

La certificación médica



El término "*certificación*" tiene dos significados diferentes. Por un lado se refiere a la "autorización para anunciarse como especialista" que expiden las autoridades sanitarias o, en muchos casos, los colegios médicos de ley y permite que el profesional integre listas de prestadores y perciba los aranceles correspondientes a su calidad de especialista. Por otro lado, "*certificación*" es la designación que distintas sociedades profesionales dan al aval que extienden a sus colegas como idóneos en el ejercicio de la respectiva especialidad.

Esta certificación no tiene valor legal por sí misma, sino que sólo constituye un galardón para el médico, al cual sus pares reconocen sólido en su práctica profesional. En todos los países del mundo, las profesiones que tienen que ver con la libertad y la propiedad (abogados, escribanos, contadores públicos, etc.), la seguridad física (ingenieros, arquitectos, gasistas, etc.) y la salud (médicos, odontólogos, kinesiólogos, enfermeras, etc.) tienen algún tipo de regulación pública, debida a la obligación del Estado de proteger a la población contra charlatanes, ignorantes y otras amenazas al bien común.

Por ello, los médicos necesitan -como paso previo al ejercicio profesional- sacar la matrícula en la jurisdicción (una provincia o la Capital Federal) donde piensan desarrollar su práctica. Si luego se quiere ejercer públicamente una especialidad cualquiera (Pediatria, Ortopedia, Endocrinología, etc.) se debe solicitar una autorización para anunciarse como especialista a la misma entidad u organismo que otorgó la matriculación. Como autoridad sanitaria, el Ministerio de Salud de la Nación sólo ejerce jurisdicción efectiva en el ámbito de la Capital Federal dado que Salud es una responsabilidad no delegada por las provincias en la Nación, ya que la cumplen directamente o a través de entidades médicas

ESCRIBE

Jorge Mera

Profesor en la
Universidad
Torcuato Di Tella
(Departamento
de Ciencia Política y
Escuela
de Gobierno)
e Investigador del
Instituto Torcuato
Di Tella.

colegiadas. En la Ciudad de Buenos Aires, ha sido tradicionalmente el Ministerio de Salud y Acción Social el que otorga ambos permisos. En muchas provincias, el gobierno local ha delegado esas funciones en "entidades médicas de ley", habitualmente llamadas Colegios (en Córdoba se llama Consejo), de las cuales actualmente hay once en funcionamiento: Pcia. de Buenos Aires, Córdoba, Jujuy, La Pampa, Mendoza (C. Deontológico), Misiones, Río Negro, Salta, Santa Cruz, Santa Fe 1ª. Circ., Santa Fe 2ª. Circ., Santiago del Estero.

El Decreto 1424/97, al constituir el Programa Nacional de Garantías de Calidad, introdujo una tercera figura cuando plantea que el Ministerio de Salud puede legitimar una certificación que luego sea exigible para desempeñarse en un hospital público de autogestión (ahora de gestión descentralizada) o como prestador de una obra social.

Resoluciones complementarias establecieron Comisiones de Evaluación y Acreditación, así como normas procesales, pero finalmente, ante las muchas críticas suscitadas, se optó por cancelar los plazos de cumplimiento por lo cual el programa, en esta materia, quedó prácticamente suspendido. Los dos primeros tipos de certificación, la *legal*, ejercida por las autoridades sanitarias y los colegios médicos, y la *profesional* o *académica*, desarrollada por las sociedades médicas, tienen diferente origen, lo que explica su distinto sentido: la legal nace en la obligación del estado moderno de asegurar idoneidad a quienes ejerzan oficios o profesiones referidas a la salud, seguridad, propiedad o libertad de la persona. Tanto el médico como el abogado y el contador público o, en otro nivel, el gasista y el electricista deben ajustar sus tareas a normas dictadas por el Estado en virtud de su poder de policía.

El lego no puede conocer por sí solo quién esté capacitado para atenderlo en los problemas mencionados por lo cual el Estado otorga un reconocimiento formal que sirve de garantía respecto de la adecuada preparación técnica de profesionales y técnicos.

La certificación *profesional* o *académica* surge de la secular preocupación de las corporaciones para que sus miembros practiquen su actividad con pericia y decoro, a fin de salvaguardar el buen nombre de la profesión u oficio. En ese sentido, las actuales asociaciones médicas son herederas de la tradición medieval de los gremios, tradición compartida también por los orfebres, tintoreros, entre otros.

Esta sencilla distinción se complicó notablemente cuando las *autorizaciones para anunciarse como especialista* comenzaron también a llamarse *certificaciones* y, más aún, cuando el gobierno nacional través del decreto 1424/97 y de la Resolución MSAS 498/99 habló de hacer obligatoria una certificación sin aclarar a cuál se refería y supeditando a su posesión el cobro de aranceles de las obras sociales. En nuestro país, ambos tipos de certificación han nacido y coexistido espontáneamente, sin que una política pública activa defina con precisión el sentido y alcance de cada una. Dejadas a la evolución natural, ambas certificaciones tienden a reducir los requisitos necesarios para acreditar idoneidad. Aún sociedades profesionales con larga actuación en la materia, (léase por ejemplo, la Sociedad Argentina de

Pediatría) reciben el incesante embate de sus asociados para lograr una disminución del nivel de exigencias que permita a la mayoría de los pediatras conseguir el aval de la SAP (actualmente, los profesionales certificados por la Sociedad son numerosos, pero minoritarios frente al total de candidatos posibles). A esto se agrega una voluntad de convergencia entre ambos tipos de certificación promovida por las sociedades profesionales que desean incluir en sus programas de certificación a todos los médicos que solicitan a los colegios médicos la autorización para anunciarse como especialista. En general, los requisitos exigidos por las sociedades médicas superan los niveles habituales de los colegios, por lo cual los convenios no son muchos y suelen caducar o ser denunciados cuando los profesionales que requieren su autorización para anunciarse como especialistas encuentran que la barrera de entrada se ha hecho muy alta en virtud de esos convenios con las sociedades profesionales.

Sólo algunas entidades de medicina prepaga destacan en sus cartillas el carácter de certificado *profesional* de sus prestadores (la certificación *legal* la tienen todos, si no, carecerían de autorización para anunciarse como especialistas). Pocas obras sociales de dirección se interesan en el tema y ninguna obra social común lo hace, entre ellas el PAMI. Por cierto, la búsqueda de más altos estándares de calidad y su exigencia por parte de las entidades prestadoras y financiadoras, supondrá una restricción al ingreso de los profesionales a ciertas fuentes de trabajo.

De hecho, algunas asociaciones de especialistas e, incluso, países enteros, han promovido un control de natalidad profesional elevando los requerimientos cualitativos de los médicos.

Independientemente de esos requisitos legales, diversas sociedades científicas, hoy en día integradas con el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM), han puesto en marcha mecanismos de evaluación de los médicos, voluntarios y realizados por sus pares, que se denominan *certificación*. Dichas certificaciones carecen en principio de valor legal ya que, por sí mismas, no autorizan a anunciarse como especialista, aún cuando permiten a sus poseedores ostentar un galardón de calidad conferido por los colegas de su misma disciplina. Estas certificaciones *académicas* equivalen a lo que en Estados Unidos -donde el procedimiento más se ha difundido- llaman *un médico board certified*, sin lo cual allí nadie consigue trabajo profesional en un servicio de mediana calidad para arriba.

Por otra parte, en varios casos, el otorgamiento se hace en forma conjunta por un colegio de ley y una sociedad científica, por lo cual la *certificación* cumple al mismo tiempo dos funciones: la legal y la académica.

Un elemento final a considerar es que el Ministerio de Salud y Acción Social posee atribuciones en el campo de las obras sociales nacionales (no abarcan las provinciales, como IOMA e IPAM, pero sí comprenden el PAMI) para establecer los requisitos que debe cumplir un prestador de la seguridad social y, de hecho, las ha venido ejerciendo normalmente desde el comienzo de la legislación positiva en esta materia.