

# Editorial

**Dr. Edgar Miguel López Álvarez<sup>1</sup>**

El proceso de acreditación de especialistas es, en realidad, un concepto relativamente nuevo en nuestro país. Las diversas ramas que abarca la ciencia médica rara vez revisan esta historia. Para dar noticia de ello es necesario mencionar, que fue a principios del siglo XX, cuando se hace necesario en la medicina la búsqueda de su diversificación a lo largo de la región latinoamericana.

En un principio era común encontrar el concepto del «médico familiar» o «médico de familia» en nuestra cultura. Este médico era conocedor de las necesidades y afecciones de salud de manera generacional, de una familia determinada. Ciertamente, eran los abuelos quienes legaban a sus hijos e hijas el cuidado de sus familias a través de la labor de estos médicos (incluso, en ocasiones, los hijos de esos médicos eran quienes continuaban el trabajo de sus padres) y, posteriormente, se ocupan de la salud de las siguientes generaciones.

Estos médicos diagnosticaban y trataban las enfermedades crónicas de los adultos mayores, en las familias, tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares o pulmonares, etc., sin embargo, estos se convertían en los médicos de los nietos y nietas de esos abuelos y abuelas. Esto implicaba asumir la responsabilidad médica profesional del acompañamiento de la madre durante el embarazo; luego, traer al mundo al bebé o bebés, y, por último, convertirse en el médico de aquellos niños o niñas que crecían y contraían las enfermedades naturales de la infancia y la juventud. El tratamiento de las generaciones más jóvenes traía consigo: la realización de estudios de estado nutricional; con la llegada de la penicilina y los antibióticos, el control de la vacunación; las curvas de crecimiento en peso y talla, entre otros estudios esenciales.

---

<sup>1</sup> Médico y cirujano, internista-intensivista; director del Hospital Universitario Esperanza; presidente del Consejo Médico de la Municipalidad de la ciudad de Guatemala («Médico Mayor de la Metrópoli»); decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar.

Eventualmente, esta situación comenzó a cambiar cuando un grupo de mujeres médicas se interesan en el tratamiento y la atención de los cuidados de la mujer. No es extraña la práctica de confiar esta labor a las mujeres en la tradición latinoamericana (ciertamente es una práctica ancestral de las comadronas y parteras, que aún continúa vigente, como referentes en la salud de la mujer). Por lo tanto, estas mujeres médicas delimitaron su énfasis profesional a la atención obstétrica y ginecológica. Es decir, para el caso anteriormente mencionado, se refiere a la atención obstétrica y el tratamiento de problemas ginecológicos, lo que se convertirá en la «especialización en ginecología y obstetricia».

Con ello sobrevino el efecto, en las médicas y médicos, de focalizar su labor profesional hacia alguna rama particular de la medicina. Lo mismo sucedió con aquellos médicos que enfocaron su ocupación a un sector vulnerable de la población, la infancia y la juventud. Este conglomerado de profesionales en medicina, que se organizó para atender a este grupo, termina por conocerse en la actualidad como la «pediatría».

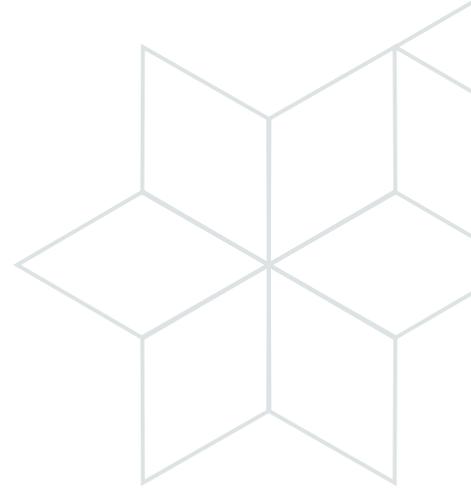
La sucesión de estos cambios, no obstante, mantuvo intacta la figura del «médico familiar» en cuanto que este pasó a ser el encargado del tratamiento de las enfermedades del adulto. En la actualidad, se le conoce comúnmente a este profesional como el «medico internista».

El cuerpo humano es un sistema tan complejo que, con los avances de la ciencia en la medicina y el surgimiento de patologías particulares, exige a los médicos y médicas del momento a formarse en procedimientos quirúrgicos específicos para el tratamiento de dichas enfermedades. Este grupo terminan por convertirse en médicos con «especialización en cirugía».

La trascendencia globalizada, así como el impacto en la ciencia médica de especialidades a nivel mundial, es un acontecimiento cada vez más evidente. En la región latinoamericana y, en especial, en los países centroamericanos, comenzó a sistematizarse y a consolidarse un proceso de especialización de las generaciones de médicos y médicas generales que recién obtenían sus títulos. Debido a la diversificación de la ciencia médica, el interés de estas generaciones de profesionales en salud demandó una preparación más específica en áreas particulares de la medicina. Principalmente fueron las áreas de: medicina interna, cirugía general, ginecología y obstetricia y pediatría.

Con el tiempo, en el proceso de especialización en cada una de las áreas surgieron otras prácticas que, a su vez, también terminarían por convertirse en áreas de especialización en la medicina.

Por ejemplo, antes los médicos y médicas que se formaban en cirugía general eran los responsables de la administración de anestesia en los pacientes. En la actualidad, esta práctica es implementada por «especialistas en anestesiología». Esta es la disciplina médica que se encarga





de atender pacientes con alto grado de vulnerabilidad, o quienes son tratados en unidades de cuidados intensivos.

En la medida en que estos médicos y médicas terminaban por formarse en su especialización, dentro y fuera del país, empieza a promoverse la creación de agrupaciones (o asociaciones) de estos profesionales de la salud, sobre las áreas específicas de la medicina.

Podía darse el caso hipotético de un médico o médica formado en cirugía general en el Massachusetts General Hospital de Boston, Estados Unidos, que se encontraba con otro colega proveniente del Hospital Saint-Antoine de París, Francia, donde realizó su entrenamiento en cirugía y, a ellos, podía sumarse otro u otra, que podría haberse formado en el Hospital de Servicios Quirúrgicos de la Ciudad de México. El encuentro de estos médicos y médicas en la misma área de especialización permitió el intercambio de conocimientos, de enseñanzas y prácticas diversas. Con ello, indudablemente, se encuentran patrones comunes de aprendizaje y experiencias similares.

Posteriormente, el respeto mutuo entre los miembros motivó a esta agrupación de especialistas, que de manera informal, iniciaran el proyecto de creación de un «club» o «asociación» que los integrara.

Conforme la cantidad de especialistas aumenta, estos clubes o asociaciones extienden la invitación con más colegas para compartir su formación y experiencia. El interés académico y el dialogismo en la práctica médica, a través de casos, posibilitó un aprendizaje recíproco en los especialistas del país. Esto implicó, que se diera origen a la sistematización en la estructura de la práctica, de los especialistas en las ciencias médicas.

Esto es, de manera general, una breve narrativa de lo que fue la creación de las primeras asociaciones de especialistas en el país. Las mismas que se encargaron de consolidar un listado mínimo de requisitos, que los nuevos especialistas debían cumplir, a lo largo de su entrenamiento y formación, para valorar integralmente su práctica individual. Así es como se da génesis a la carrera de los primeros especialistas en el país.

Conforme el número de especialistas formados aumentó estas asociaciones también se incrementaron. Pero no solamente entre ellas, sino que se produjo el fenómeno de creación de nuevas especialidades y, más adelante, subespecialidades. Por ejemplo: la urología, la otorrinolaringología, la traumatología y ortopedia, la cirugía plástica (que por años había pertenecido a la asociación de cirugía), etc. De pronto estas asociaciones comenzaron a independizarse del campo

profesional de los mismos, donde habían adquirido sus primeros fundamentos en materia de conocimiento, de tecnología y demás avances, lo cual justificaba la razón de buscar un grupo afín, que los integrara específicamente en el ámbito de la disciplina en la que se habían formado. Esto definió el nacimiento de las subespecialidades médicas.

Este crecimiento marcó la necesidad de las asociaciones por desarrollar estatutos que definieran la constitución legal de su práctica profesional. A esto se sumó la problemática del **reconocimiento de especialistas formados en el país.**

Es por ello que se recurre al Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, para que implemente la estandarización de un proceso de acreditación de especialidades a nivel nacional y, así, dar pauta al reconocimiento de especialistas de connacionales entre sí. Sin embargo, luego de cierto tiempo, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala determinó que la Junta Directiva y los miembros del Tribunal de Honor del mismo, no podían realizar este proceso para todas las especialidades crecientes del momento (sin mencionar al auge de las subespecialidades).

Esto llevó a las universidades privadas, unidas a la universidad estatal, a incorporarse a este proceso académico de acreditación de especialidades médicas. Y es partir de este punto que se transfiere al sector de la academia el proceso de reconocimiento de especialistas en la ciencia médica. De esa cuenta, en la actualidad, de acuerdo a decretos constitucionales del gobierno de la república de Guatemala, son

las universidades debidamente acreditadas en el país, es decir, las instituciones que legalmente están inscritas y aprobadas para su funcionamiento, los entes de enseñanza superior que pueden reconocer especialistas en medicina.

Es de mencionarse que en el «Artículo 9: Funciones y responsabilidades del sector (salud)» del decreto núm. 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, incisos d), e) y f), se establece claramente el papel que la universidad estatal o las universidades privadas, legalmente autorizadas, como las entidades académicas responsables de la incorporación de médicos y médicas al país y, por tanto, las encargadas de asumir el proceso de reconocimiento de especialistas. De igual forma, en el capítulo XI: Especialistas y especialidades médicas (capítulo 78) del Código Deontológico del Colegio de Médicos y Cirujanos se constata que:

- [p]ara ejercer y anunciarse como especialista, todo médico debe de ser colegiado activo y llenar los requisitos establecidos por la Comisión de Acreditación de Especialistas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala o por las universidades legalmente autorizadas, acreditación que debe ser debidamente registrada en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala (1).

el Departamento de Posgrados ofrecen programas que incursionan a los estudiantes a este contexto.

Dentro de los posgrados se cuenta con la formación de especialistas en Salud Pública en dos énfasis: en Epidemiología y en Gerencia y Administración de Servicios de Salud. Al mismo tiempo ofrecen programas de especialidades y subespecialidades diversas que avala la facultad, dentro de los cuales están las siguientes maestrías en especialidad: Medicina Interna; Pediatría y Radiología e Imágenes; a su vez, también en subespecialidad: Segmento Anterior; Glaucoma; Oculoplastia, Órbita y Vías Lagrimales; Oftalmología Pediátrica y Estrabismo, y Retina, Vítreo y Mácula.

El Departamento de Posgrados cuenta con un normativo de reconocimiento de especialidades que requiere lo siguiente: realizar un análisis de la hoja de vida del candidato, corroboración y verificación de datos de la institución donde se ha realizado el programa de posgrado, correspondiente a la especialidad (para las subespecialidades).

Este hecho define un punto álgido en la historia de la ciencia médica, de la enseñanza superior y de la academia, ya que el ente supremo del área académica es el responsable, no solo de la entrega de títulos de licenciatura a los estudiantes en las disciplinas de la salud – particularmente, en las ciencias médicas–, sino también en la entrega del reconocimiento de la segunda etapa de formación de estos profesionales. Que les corresponde a los posgrados en especialidades.

Es de esta forma que distintas universidades del país, a través de sus facultades ciencias de la salud o de medicina, establecen programas propios de posgrados en diversas especialidades y sub-especialidades, para ofrecer a los profesionales en salud una posibilidad de optar a un proceso de reconocimiento como especialistas.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar es una facultad con pocos años de existencia desde su fundación, lo cual le hace una instancia joven en la incursión de la academia en el ámbito de las ciencias de la salud, dentro de la Universidad. Tanto en la Licenciatura en Medicina como

Al cumplir con esta documentación mínima, el candidato es apto para aplicar a un examen escrito cuyo contenido es evaluado por el tribunal examinador, establecido por el consejo de la facultad, el cual está integrado por: 1) profesores o tutores de la especialidad del posgrado respectivo; 2) miembros de la asociación del especialista; 3) un profesional especialista reconocido y destacado en el área; 4) un profesor de claustro docente de la facultad de ciencias de la salud y 5) la tríada del Consejo de Facultad, quienes se reservan el derecho de participación en el examen.

Completado este proceso y cumplidos los requerimientos que la universidad ha establecido y autorizado, se le puede dar registro correspondiente en el posgrado de maestría en la especialidad o subespecialidad.

La experiencia en este campo es novedosa. Se ha realizado ya el procedimiento de un primer grupo de estudiantes de la Licenciatura en Medicina de nuestra facultad, en el reconocimiento de Especialidad en Medicina Interna. Con gran entusiasmo anunciamos que este es el inicio de un proceso de apertura y colaboración, en el cual la Universidad Rafael Landívar comienza a ser considerada en la toma de decisión de los especialistas que guían la salud de los guatemaltecos y guatemaltecas.

## Referencias

1 Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. Código Deontológico. Disponible en: <https://colmedegua.org/web/wp-content/uploads/2017/03/CodigoDeontologicoVigente.pdf>