



EDITORIAL

Cuándo dejamos de ser doctores y por qué

When we stop being doctors and why

J.M. Herrera Arbeláez



Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología

A propósito de la inminente entrada en vigencia de la Ley Estatutaria de Salud en Colombia, promovida por la Gran Junta Médica Nacional, dentro de la cual existe un artículo que reivindica la autonomía médica, considero que es importante reflexionar de cara a los siguientes 2 años, tiempo en el cual se reglamentará dicha Ley Estatutaria, sobre nuestra titulación para ejercer la profesión y arte de la medicina.

Haciendo una remembranza sobre nuestra titulación, es decir, el grado que se obtiene al terminar nuestros estudios en medicina y en las especialidades médicas, he encontrado que en realidad sólo hay dos eventos:

La Ley 83, de 19 de noviembre de 1914, publicada en el Diario Oficial número 5.350 del lunes 23 de noviembre de 1914, por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas, la cual establece claramente en su Artículo 1.º: «para ejercer la medicina en la República de Colombia, en cualquier forma o por cualquier sistema, es obligatorio poseer un diploma de Doctor en Medicina expedido por una Facultad oficial».

La Ley 14, de 28 de abril de 1962, por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía. En su artículo primero define: «para todos los efectos legales, se entiende por ejercicio de la medicina y cirugía, la aplicación de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, prevención, tratamiento y curación de las enfermedades, así como para la rehabilitación de las ciencias o defectos ya sean físicos, mentales o de otro orden que afecten a las personas o que se relacionen con su desarrollo y bienestar». En su artículo segundo en el numeral a, define: «A partir de la vigencia de la presente Ley sólo podrán ejercer la medicina y cirugía:

a. Quienes hayan adquirido título de médico y cirujano expedido por alguna de las facultades o escuelas universitarias reconocidas por el Estado y que funcionen o hayan funcionado legalmente en el país».

Por lo tanto, es muy fácil definir cuándo dejamos de ser doctores y pasamos a tener la correcta denominación que mis paisanos nos dan: ¡aja, médico! Es la denominación correcta desde el 28 de abril de 1962. Yo soy el médico Juan Manuel Herrera y no el doctor Juan Manuel Herrera. Lo que me ha sido imposible contestar, es la pregunta sobre el porqué.

Aparentemente, el cambio en la denominación obedeció a que se consideraba exagerado darnos un título doctoral a los médicos generales con tan solo un año más de estudio sobre las demás profesiones. A la luz del conocimiento actual, dicho planteamiento se vería representado en que el estudio de la medicina tendría una ventaja sobre las demás ciencias o humanidades en su titulación por cuanto el número total de créditos académicos cursados por un médico no sería el mismo que el número de créditos académicos que tendría que cursar un profesional de otra carrera para obtener un doctorado en filosofía (PhD).

Para entender esto hay que definir entonces qué es un crédito académico. En Colombia se considera un crédito académico a la suma de horas de trabajo presencial académico y de trabajo académico independiente del estudiante cuando la adición de éstas suma 48 horas y cada crédito académico requiere la presencia de ambos componentes (presencial e independiente) dentro de la sumatoria de horas de éste. El número total de créditos académicos reconocido por el Ministerio de Educación es de 30 por semestre, lo cual daría una sumatoria de 1.440 horas sumadas las de trabajo presencial académico y las de trabajo independiente académico a lo largo de cada semestre de estudios.

Correo electrónico: jmherreraarbelaez@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2015.10.001>

0120-8845/© 2015 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología.

Ahora bien, si consideramos que un semestre tiene 20 semanas académicas, en 6 días de estudio promedio semanal (es decir, siempre respetando el descanso del domingo), la sumatoria daría un promedio de estudio diario para esos 6 días de 12 horas al día. Según esta norma, nunca tuve que estudiar en las noches y siempre tuve mis domingos libres para descansar mientras cursé los 6 años de mi carrera de medicina, y por supuesto mientras adelanté los estudios de mi especialidad en ortopedia y traumatología. Dicho de otra manera, con un poco de organización hubiera podido estudiar medicina de lunes a sábado de 7 am a 7 pm, con 2 meses de vacaciones al año, incluyendo mi año de internado. Lo mismo hubiera ocurrido durante el estudio de mi especialidad médico-quirúrgica: de lunes a sábado de 7 am a 7 pm, con 2 meses de vacaciones al año. Jamás hubiera tenido que trasnochar estudiando bioquímica, fisiología, anatomía, farmacología, etcétera. Ello dice y reivindica la norma actual, y por lo tanto no tengo derecho al reconocimiento de un título doctoral y debo conformarme con tener el título de médico cirujano y el de especialista en Ortopedia y Traumatología, y el de *Fellowship* en cirugía de pie y tobillo.

Hay que aclarar, eso sí, que el título de especialista en Ortopedia y Traumatología tiene una equivalencia al de maestría en otras profesiones. ¡Otra infamia! Toda vez que la mayoría de maestrías no tiene una dedicación de tiempo completo, permiten que el individuo trabaje y adelante sus estudios al mismo tiempo, y no implica ningún riesgo para la salud del individuo por irradiación, contacto con elementos biológicos contaminantes, etcétera. Generalmente, las maestrías en otras áreas del conocimiento duran entre 3 y 4 semestres, y tienen horarios de jueves a sábado, de 7 a 10 pm entre semana y el sábado de 7 a 12 am.

Aunque no es suficiente la inequidad que salta a la vista para el individuo que decide estudiar medicina, la cereza que corona el pastel es que no es posible obtener un título doctoral en ninguna de las diferentes subespecialidades de Ortopedia y Traumatología. En otras palabras, a mí no me es posible obtener un título doctoral, por ejemplo, en cirugía del pie y tobillo.

La razón es simple: en el mundo desarrollado habría obtenido un título de doctor en medicina al terminar lo que nosotros denominamos pregrado, mi especialidad en Ortopedia y Traumatología correspondería a un título posdoctoral y mi *Fellowship* efectivamente correspondería a un *Fellowship* (título otorgado a altos estudios especializados pos-doctorales). Por lo tanto, no es posible obtener un título doctoral en algo que de hecho ha superado el nivel de conocimiento del título doctoral y, en consecuencia, ninguna universidad ofrece este tipo de titulación.

El problema, por lo tanto, es como mínimo de equivalencias. Además, como docente entiendo que los estudiantes de pregrado y posgrado exigen compensatorios para que su tiempo de estudio se ajuste a los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de Educación de la República de Colombia, pero al mismo tiempo entiendo que al final la disminución del tiempo de estudio presencial e independiente es a veces insuficiente para certificar la capacidad resolutoria del estudiante, que es en últimas lo que hago cuando apruebo a un estudiante. Es paradójico que al sistema de créditos académicos se le denomine como un estándar de calidad educativo cuando en realidad en la mayoría de las ocasiones para verdaderamente garantizar la calidad de la enseñanza hay que vulnerarlo porque en realidad es insuficiente para que el estudiante desarrolle las destrezas que está obligado a desarrollar para tener una capacidad verdaderamente resolutoria al final de su formación.

La discusión es muy amplia, pero lo cierto es que creo que los médicos debemos exigir el reconocimiento a nuestro esfuerzo académico durante nuestra formación para que sea valorado a la luz de la equidad respecto a otras profesiones. Si no lo hacemos, en últimas estaríamos aceptando que el derecho estatutario a la autonomía médica, que implica una autorregulación, excede nuestras propias capacidades e iremos diluyendo de manera progresiva precisamente esa misma autonomía que próximamente nos será entregada y habremos malgastado entonces una oportunidad única para haber recuperado el prestigio, la calidad e independencia de nuestra noble profesión.