

*“Parecía una verdad probada que el hombre que había hecho con frutos sus estudios,
cualquiera que fuera el tipo, había sido preparado y educado para toda la vida.
Hubiera parecido extraño, salvo el caso de buscar una especialización o un grado académico superior,
el pensar en la necesidad de volver a las aulas, ni menos periódicamente,
para refrescar o renovar los conocimientos”.*

Dr. Ignacio Chávez, Cardiólogo Mexicano. 1967

Reflexión a la luz de la Ley de Talento Humano en Salud

La certificación es entendida como aquella acreditación realizada por pares (evaluación efectuada por profesionales de formación similar a la del sustentante; de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional; vasta experiencia en el quehacer cotidiano de la profesión, que permite establecer los estándares mínimos que cualquier profesional debe poseer, independientemente de la institución formadora en la que haya realizado sus estudios). Lo anterior, implica dar por cierto que cuenta con los conocimientos necesarios y las habilidades indispensables obtenidas por medio de una preparación cuidadosa y amplia en el campo de su disciplina a través de un programa académico formal. Por tanto, el profesional certificado es reconocido por haber demostrado ante sus pares y para beneficio de la sociedad, que está capacitado y es competente para ejercer su oficio y que es diferente a cualquier otro que no haya sido evaluado. El hecho de contar con un diploma que acredite a un individuo como profesional no garantiza que en realidad cuente con las competencias requeridas para ejercer la profesión. La recertificación es el proceso mediante el cual una persona demuestra de manera periódica ante la sociedad que mantiene un nivel de competencia en el desempeño de la profesión para la cual fue formada acorde con los niveles de desarrollo y actualización científica, tecnológica y académica que tal profesión alcanza en el transcurso de los años. Debe permitir la demostración de las competencias propias de la profesión desde una perspectiva integral, y no sólo desde el punto de vista de los conocimientos. Siendo como lo es, la ratificación periódica del nivel de competencia académica, científica y tecnológica, la recertificación debe entenderse como un proceso eminentemente académico y científico, alejado de cualquier connotación de carácter gremial, sindical, económico o político, y por lo tanto el ente que recertifica debe ser exclusivamente académico y científico.

Ambas reflexiones tomadas de otros autores permiten acercarnos a planteamientos críticos a la luz de la sancionada ley 1164 de octubre 3 de 2007 por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud que en su proceso de reglamentación referente a los aspectos de recertificación estipulados en los artículos 10, 11, 18, 23, 24, 25 y 33 ha generado preocupantes divergencias de opiniones toda vez que la propuesta ministerial contradice la ley en lo siguiente:

Artículo 10. De las funciones públicas delegadas a los Colegios Profesionales. (...) cumplirán las siguientes funciones públicas:

- a) Inscribir los profesionales de la disciplina correspondiente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

- b) Expedir la tarjeta profesional como identificación única de los profesionales inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.
- c) Expedir los permisos transitorios para el personal extranjero de salud que venga al país
- d) Recertificar la idoneidad del personal de salud con educación superior, de conformidad con la reglamentación expedida por el Ministerio de la Protección Social para la recertificación de que trata la presente ley.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional con la participación obligatoria de las universidades, asociaciones científicas, colegios, y agremiaciones de cada disciplina, diseñará los criterios, mecanismos, procesos y procedimientos necesarios para garantizar la idoneidad del personal de salud e implementar el proceso de recertificación dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley.

El Ministerio propone en su proyecto de decreto por medio del cual se reglamentan los artículos 10, 11, 18, 23, 24 y 25 que estas funciones tengan las siguientes características:

Artículo 6. Procedimiento para la certificación.- (...) el profesional (...) deberá presentar el formulario de solicitud de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, los documentos que acrediten los requisitos exigidos y la constancia del pago de la tarjeta (...)

Parágrafo 1. Las Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud recibirán la solicitud de certificación con la documentación correspondiente y la remitirán a la entidad competente, la cual luego de cumplir con el trámite respectivo retornará a la respectiva Secretaría la tarjeta de identificación única de talento humano en salud para su entrega.

Pongo a disposición de los lectores pensar a quién creen que le corresponda la función de inscribir los profesionales de la disciplina correspondiente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. ¿Quiénes deberían ser los que adelantarán el proceso de recertificación?

Dr. Felipe Carlos Petro Prieto

Ginecólogo Oncólogo
Comité de Educación Médica Continua ASAGIO

Acerca de las Leyes Relacionadas con la Salud

Como todo lo que concierne a la profesión médica, al área de salud, aunque genera debate entre los prestadores de salud (especialmente médicos) pone de manifiesto lo que ha caracterizado al gremio en algunos aspectos y de manera desafortunada: la indiferencia, la falta de solidaridad y el egoísmo.

El anterior proceso de la ley 100, que para mí ha sido una acción positiva para la salud de los colombianos, aunque no mucho para algunos médicos, pero sí acorde con la política de proliferación de escuelas de medicina y por consiguiente de médicos y por lo tanto de necesidad de sitios de trabajo —lo que parece lógico es que si hay más cobertura hay más trabajo y por la ley de la oferta y la demanda, menos ganancia—, fue un proceso al que los médicos no le paramos bolas y creímos que a nosotros nadie nos iba a tocar y no hicimos nada, no para bloquear una iniciativa con buenas intenciones, sino para que nuestra participación hiciera que no nos lesionara tanto en nuestros intereses. Ahora, por supuesto, y después de muchos años de renegar, decir, maldecir, acusar a los políticos y a la suerte, estamos muy pendientes de ver qué se puede hacer para enderezar los entuertos en nuestra contra.

Se debate ahora no la ley si no la forma de reglamentarla y aplicarla, del talento humano, que como nos lo esboza el editorialista invitado, en nuestro caso es la obligación de que el profesional tenga idoneidad profesional, que se controle los profesionales hechizos, que en medicina pueden representar morbilidad aumentada, incapacidades permanentes y muchas veces muertes y educación médica continuada, que en este momento es vital para el profesional y su cliente, puesto que la ciencia está avanzando más rápido que el entendimiento de ella, lo que hace que si no estamos preparados, lo menos que nos puede ocurrir es que no entendemos qué es lo que está pasando en nuestra profesión y por lo tanto mucho menos sabremos cómo aplicarlo en beneficio de nuestros pacientes (¿o clientes?).

Sin embargo, hay algunos colegas temerosos de que eso los discrimine o los obligue a estudiar otra vez, o les quite tiempo valioso para ganar más plata. Ojalá no sean muchos.

Esta ley también es la oportunidad para que los que hemos organizado cursos de actualización, diplomados, especializaciones y todo tipo de eventos académicos tengamos obligatoriamente, agregados a los siempre dispuestos a actualizarse, auditorio garantizado para nuestras actividades.

En fin, es una ley en la que se beneficia el cliente (¿o paciente?), el profesional, la academia, las sociedades organizadoras de eventos de educación continuada, la ciencia, la tecnología y, por qué no, los ingresos paramédicos.

Los interrogantes que deja nuestro editorialista invitado pueden ser una invitación a que nos unamos para que esta ley siga adelante o para que nos disputemos la parte de la torta que eso podría representar, o como pasó con la ley 100, el gobierno disponga lo que se debe hacer porque los profesionales de la salud no nos interesamos, seguimos indiferentes o no pensamos de manera solidaria sino individualista.

Gustavo Gómez Tabares

Editor Jefe

Revista Colombiana de Menopausia