**Especialidades médicas y otros posgrados: sus diferencias**

**Mauricio Sarmiento Chavero**

Médico y abogado

[sarmientomau@yahoo.com](mailto:sarmientomau@yahoo.com)

En nuestro país, de acuerdo con la Ley General de Salud, deben cumplirse dos requisitos para la realización de procedimientos médico-quirúrgicos de especialidad: cédula de médico especialista y certificado vigente de especialidad.1

Estos dos requisitos son ineludibles para la práctica de medicina de especialidad. La ley no da la opción entre uno y otro, son complementarios. La cédula acredita la residencia médica correspondiente, se presume que se obtuvieron los conocimientos y habilidades necesarios para el ejercicio de la profesión; mientras que el certificado avala que el médico continúa al día con los conocimientos relativos a su especialidad. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) al resolver el amparo en revisión 856/2016 determinó que las maestrías o doctorados no pueden ser considerados equivalentes a una especialidad médica. En dicha resolución la Corte advierte uno de los elementos definitorios de la especialidad médica, es decir, que requiere que se curse una residencia médica para obtener la cédula correspondiente.

Para comprender esta diferencia entre una especialidad médica y otros posgrados, hay que entender de dónde surgen las especialidades médicas y porqué son diferentes al resto de las especialidades en otras áreas del conocimiento, así como de las maestrías y doctorados.

Las residencias médicas se desprenden de las instituciones de salud reconocidas que sirven al Estado para proteger la salud de su población. Esta protección es fundamental, ya que el mandato de proteger este derecho humano se encuentra reconocido en el artículo cuarto de la Constitución Federal y todo nuestro sistema de salud se articula alrededor del mismo. Con relación a la medicina de especialidad, la salud de la población se protege por medio del establecimiento de requisitos mínimos de conocimientos y habilidades para realizar procedimientos médicos especializados; tarea que realiza CONACEM a través de los Consejos de Especialidades Médicas, conforme el Art. 81 de la Ley General de Salud.

Históricamente, las residencias médicas se generan de la confluencia de dos procesos: por una parte, la especialización del conocimiento médico y, por otra, el control del Estado de la práctica médica con la finalidad de proteger la salud de la población.

Sabemos que la medicina, en los últimos 100 años, ha presentado enormes avances para el cuidado de la salud, pero el número y la complejidad de estos avances han hecho que sea imposible que una persona pueda dominar todos los conocimientos, técnicas y habilidades médicos. Es por eso que el conocimiento médico se ha especializado. Los trabajadores de la salud han reconocido que la medicina moderna debe ser prestada en equipo, donde cada individuo tiene una función especializada y complementaria. Hoy en día, nadie puede abarcar todo el conocimiento médico.

Al mismo tiempo que la historia de la especialización de la práctica médica, se ha presentado otro fenómeno: los Estados se han preocupado por quiénes sí y quienes no pueden realizar ciertos procedimientos médicos. Esto debido a que si bien la práctica de la medicina de especialidad brinda beneficios innegables a la población, también es cierto que es una práctica que acarrea enormes riesgos. Al detectar estos riesgos, y la posibilidad de que existan daños a las personas sometidas a procedimientos médicos o quirúrgicos, es que los Estados deciden regular cuáles son los criterios mínimos para la práctica de las especialidades. La medicina de especialidad es *per se* riesgosa, esto incluso en manos hábiles y expertas; ahora, si no se establece un criterio mínimo para estas prácticas, puede llevar a que personas inexpertas o sin las habilidades o conocimientos necesarios sometan a sus pacientes a riesgos.

Por la confluencia de estas dos líneas históricas es que se crea un espacio denominado residencia médica, que es un proceso de entrenamiento teórico-práctico intensivo que concluye en la obtención de una especialidad.

El sistema de residencias médicas es antes que nada un sistema jurídico diseñado para establecer estándares que acreditan que se tiene ciertos conocimientos y habilidades para la práctica de una especialidad, esto con la finalidad de evitar exponer a la población a riesgos adicionales a los propios de cada procedimiento.

Una característica central de las residencias médicas es que requieren la colaboración de una institución de salud y una institución de educación. Las residencias médicas no pueden ser únicamente teóricas, requieren del componente práctico y, por lo mismo, necesitan ser impartidas en campos clínicos, dentro de instituciones de salud. Por lo tanto, la característica que define y diferencia a las especialidades médicas del resto de los posgrados es que requieren de este espacio jurídico llamado *residencia médica*. Ninguna otra especialidad (de otra área del conocimiento), maestría o doctorado requiere el rigor académico y asistencial de una residencia médica, por lo que por ningún motivo se pueden considerar equivalentes. Que lleve el nombre de “especialidad médica” no quiere decir que sea equivalente a una “especialidad”, en el sentido que se utiliza en otras ramas del conocimiento.

La Ley General de Educación, en su artículo 47 establece qué se entiende por educación superior. Además de las licenciaturas, la educación superior incluye las especialidades, maestrías, doctorados y la educación normal. A su vez, en el artículo 11 de la Ley General de Educación Superior se establece la diferencia entre especialidad, maestría y doctorado. Por lo que, en términos de la ley mexicana, estos tres posgrados no son equivalentes.

De acuerdo con las fracciones IV y V de la Ley General de Educación Superior, las maestrías tienen como objetivo la formación para la docencia, iniciar a los profesionales en la investigación o innovación e, incluso, continuar desarrollando el conocimiento del estudiante; pero no son cursos teórico-prácticos como las especialidades médicas. A su vez, los doctorados tienen como finalidad desarrollar al profesional para la investigación, objetivo distinto al de una especialidad médica. Por lo tanto, al no tener los mismos objetivos ni funcionamientos, las maestrías y doctorados no son equivalentes a especialidad médica.

Con relación a las especialidades en términos de la Ley General de Educación Superior, estas tampoco son equivalentes a las especialidades médicas. En el caso de las especialidades médicas, se obtienen a través de una residencia médica; las cuales, de acuerdo con la NOM-EM-001-SSA3-2022, para la organización y funcionamiento de las residencias médicas, se definen como un conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el personal que cursa una especialidad médica dentro de las Unidades Receptoras de Residentes reconocidas como sedes o subsedes, durante el tiempo establecido en los programas académico y operativo.

Para finalizar, se menciona que los médicos pueden realizar cualquier tipo de posgrado: maestrías, doctorados, especialidades o especialidades médicas; pero hay que tener cuidado de no cometer el error de pensar que todos los cursos de posgrado tienen la misma finalidad u objetivo.

Si una persona quiere realizar procedimientos médicos o quirúrgicos de especialidad, entonces necesariamente debe de contar con la cédula de médico especialista y el certificado vigente en términos de la Ley General de Salud.