

Hacia una carrera profesional pública única.  
Documento de Posición, Departamento  
de Formación y Acreditación  
Colegio Médico de Chile

**Towards a unified public professional career.  
Position Document. Department of Education  
and Accreditation, Medical College of Chile**

Dr. Octavio Enríquez L.<sup>1</sup>

El Colegio Médico de Chile A. G., fundado en 1948, tiene desde su origen como objetivos fundamentales contribuir al fortalecimiento del Sistema Público de Salud, de la Educación Médica de Pre y Post-título y el cuidado y mejoría permanente de las condiciones de trabajo de los Médicos.

Para el cumplimiento de esos objetivos, el Colegio Médico ha participado desde 1960, en la definición del perfil del egresado de las carreras de Medicina y a través de los años, en la creación y articulación de las tres Instituciones fundamentales del ámbito docente—asistencial, o sea, el Ministerio de Salud, la Asociación de Facultades de Medicina y el propio Colegio Médico de Chile, a través de CONDAS (Comisión Nacional Docente—Asistencial), CONACEM (Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas), APICE (Agencia de Acreditación de Programas y Centros Formadores de especialistas) y diversas otras instancias, como normativas para la relación docente-asistencial, reglamento del EUNACOM y resguardo de la Acreditación de las Carreras de Pre-grado, entre otras.

Todo ello ha contribuido ciertamente al progreso de la atención de salud y de la Educación Médica, pero es aún insuficiente para las necesidades actuales y futuras del país. Es más, asistimos hoy en día a una serie de iniciativas provenientes de diferentes instituciones

---

**Recibido el 2 de octubre de 2015. Aceptado el 12 de mayo de 2016**

1 Presidente. Departamento de Formación y Acreditación. Colegio Médico de Chile A.G.  
Correspondencia a: dr.enriquez@colegiomedico.cl

orientadas a la realización de cambios tanto en educación como en salud que buscan una mejoría cualitativa de estos dos componentes fundamentales del desarrollo humano. Así, la educación superior y por ende la médica son objeto de una propuesta de reforma por parte del Ejecutivo, que abarca diversos aspectos, tanto de su financiamiento como de su calidad, y una propuesta de un nuevo marco de calificaciones. La ASOFAMECH por su parte, estudia la redefinición del perfil de egreso de las Escuelas de Medicina. El Ministerio de Salud, busca mejorar la Atención Primaria de Salud (APS), cerrar la brecha en la dotación de médicos especialistas en el sistema público y elabora una nueva normativa que intenta regular la asignación de campos clínicos. La Intendencia de Prestadores tiene como desafío la definición de los criterios con los cuales se renovará la vigencia de la inscripción de los especialistas ante ella. Finalmente, se ha reinstalado con fuerza en la discusión pública el recurrir a médicos titulados en el extranjero para paliar las insuficiencias de atención del sistema público de salud sólo con médicos titulados en Chile. Junto a lo anterior, se discute por algunos la pertinencia de aplicar a los médicos titulados en Chile y en el extranjero un examen habilitante para el ejercicio de la profesión en nuestro país. El Colegio Médico ha respaldado plenamente la aplicación de un examen de estas características para todos los médicos que busquen ejercer la medicina en Chile, sean poseedores de un Título obtenido en una Escuela de Medicina nacional o extranjera. Al respecto, vale la pena insistir que el EUNACOM ha representado un instrumento importante y útil para velar por la calidad de los egresados de las Escuelas de Medicina Chilena. Hay varias iniciativas orientadas a optimizar su rendimiento, en particular, aquellas referidas a evaluar cada vez en mejor forma las competencias prácticas. En cuanto a su carácter habilitante para el ejercicio de la medicina en el Sistema Público de Salud de médicos titulados en Chile y en el extranjero, es indispensable constituir una mesa multipartita que revise y redefina sus contenidos consistentes con este propósito y en especial con las necesidades de la atención médica a nivel primario de nuestro país. Existe también la idea de transferir su administración y aplicación a una organización externa a las Facultades de Medicina, con presupuesto estatal (o financiado por el Ministerio de Salud puesto que es habilitante para el sistema público de salud). También se ha discutido su carácter habilitante no sólo para el Sistema Público sino también para el privado de salud.

El número de Escuelas de Medicina y de egresados ha crecido exponencialmente desde 1990 a la fecha. El número de médicos en Chile alcanza hoy aproximadamente a 35 mil. Si bien la tasa de Médicos por habitantes no se acerca aún a los indicadores de los países de la OCDE, es más llamativo el hecho de que la distribución de los médicos, tanto generales como especialistas en diversas regiones es manifiestamente desigual: hay una gran concentración de ellos en las regiones Metropolitana, de Valparaíso y del Bío Bío.

Por otra parte, si bien se ha declarado el fortalecimiento de la Atención Primaria como eje del nuevo modelo de atención de la vigente Reforma de Salud, no se han conocido ni implementado a la fecha medidas suficientemente consistentes con dicha declaración, que hagan atractiva la permanencia de los médicos generales en la APS, lo que es muy preocupante para el país y para el Colegio Médico. Ciertamente, que es en este ámbito donde se requiere un esfuerzo mancomunado de todas las Instituciones de Salud, incluyendo, por parte de las Universidades, no solo las reformas curriculares, que expresen en la realidad de la formación clínica la opción por un perfil de egreso generalista para la atención primaria, sino que busquen además, una mejor articulación del Pre y Post grado (con un eventual acortamiento de la carrera) y un desarrollo permanente de la Educación Continua.

La Acreditación de carreras de pregrado, vigente desde 1999, por impulso de ASOFAMECH y con el respaldo implícito del Colegio Médico, no sólo debe permanecer, sino que también perfeccionarse para asegurar su consolidación. En diversas instancias y foros se han planteado los siguientes cambios:

Establecer, en vez de Acreditación obligatoria a contar del primer año de desarrollo de la Carrera de Medicina, como lo obliga la ley 20.129, un proceso de licenciamiento obligatorio, esto es, una evaluación de la calidad del proyecto de creación de esta carrera, antes de autorizar su puesta en marcha. Posteriormente, se realizarían ciclos periódicos de acreditación con carreras que ya hubiesen producido al menos una corte de egresados.

La Acreditación debería otorgarse por un período de tiempo estándar, equivalente a la duración de la carrera, acompañada de observaciones o recomendaciones cuyo cumplimiento debería ser fiscalizado por parte de la Agencia Acreditadora.

No debemos dejar de recordar lo que ha estado en el debate público como es el hecho de que los estudiantes de pregrado, en la legislación vigente, terminen sus estudios en 7 años con un endeudamiento importante en muchos casos. Es socialmente indispensable modificar el sistema de financiamiento de la Educación Superior para que la totalidad de los estudiantes, al menos de los más bajos deciles, accedan a un sistema que les asegure la gratuidad completa de sus estudios de pregrado.

Una cuestión fundamental que sigue pendiente es una plena integración de la Atención Primaria a la Red Asistencial, y una evaluación de su dependencia municipal. Lo relativo al desarrollo integral de la APS, y en particular al desarrollo y profesional médico continuo se expresa se en un documento anexo.

En el sistema actualmente vigente, la formación de especialistas médicos está a cargo de las Universidades, las que por décadas lo han hecho en forma sistemática y rigurosa en una situación de desfinanciamiento significativo y permanente. Recién en los últimos años, el Ministerio de Salud ha aportado mayores recursos para becas que han permitido especializarse a un mayor número de médicos, pero esto es aún claramente insuficiente. Por otra parte, muchos médicos optan por acceder en la forma más rápida posible a la especialización, después de obtener su título.

Las diferentes vías de acceso a los programas de especialización tienen sólo para algunos médicos, la obligación de trabajar en el Sistema Público, como lo han hecho previamente los Médicos Generales de Zona y Médicos APS. Aun así, a los 7 años de su ingreso a dicho sistema, una cifra significativa de ellos ya no trabaja en él.

El déficit actual de especialistas en el Sistema Público de Salud debe ser enfrentado en conjunto por el Ministerio del ramo, las Facultades de Medicina y el Colegio Médico de Chile. Dentro de los principales objetivos a alcanzar deben estar:

- Mejorar el financiamiento del sistema de formación, tanto para las Universidades como para los Centros Asistenciales donde se realiza en forma tutorial esta formación.
- Verificar que en todos los centros Docentes-Asistenciales se cumplan las condiciones para el entrenamiento de los futuros especialistas, de tal manera que den efectivamente garantías a la población usuaria;

- Transparentar todos los sistemas de selección.

Así se tendría en un plazo mediano, un mayor número de especialistas en Chile, mejor distribuidos, con mayores expectativas de desarrollo profesional y adhesión y con permanencia en el sistema público de salud.

De lo expuesto, se deduce que no es sólo por el aumento de Escuelas de Medicina y/o de sus cupos, y en consecuencia del número de egresados, que se corregiría el referido déficit.

Es importante precisar que la formación de especialistas y la de médicos generales en pregrado son muy diferentes. Los especialistas médicos en formación se incorporan de hecho a la planta de recursos humanos al servicio del cuidado de las personas usuarias del Sistema de Salud. Su formación y entrenamiento se relaciona directamente con la complejidad de los centros asistenciales, la diversidad de patologías y la oportunidad de practicar efectivamente bajo la tutoría de especialistas calificados. La dependencia universitaria otorga a estos programas un rango vinculante con el juicio crítico y las metodologías para evaluar científicamente el resultado del quehacer clínico.

Para el cabal cumplimiento del rol docente de los médicos, tanto en pre como en post grado, es fundamental el que se establezca una carrera médica funcionaria única en el sistema público de salud, al igual que en el ámbito de las universidades los médicos también accedan a una genuina carrera docente.

La indispensable regulación que obligue a los Servicios de Salud y a las Universidades a respetar plenamente la nueva normativa que se genere en materia de asignación de campos clínicos, así como todos los asuntos relacionados con la formación médica de pre y postgrado, deben ser analizadas y sancionadas en CONDAS, organismo que tiene la potestad legal para estos fines y que no ha sido convocada en este periodo crítico para la Salud y la Educación médica en Chile.

7 de diciembre de 2015