



ACADEMIA DE MEDICINA DEL INSTITUTO DE CHILE



ACADEMIA DE MEDICINA DEL INSTITUTO DE CHILE

DOCUMENTO DE POSICIÓN

**LA ACTUAL FORMACIÓN DE MÉDICOS
ESPECIALISTAS EN CHILE**

Santiago de Chile, Marzo de 2005

RESUMEN DEL DOCUMENTO

En Chile, la formación de médicos especialistas se desarrolló exitosamente a partir de la década de 1950, lo que permitió dotar de especialistas a los hospitales complejos en todo el país. Lamentablemente, la rigurosidad y calidad de la formación se ha deteriorado con el transcurso del tiempo. Esto es más grave aún porque la demanda por especialización será creciente en función del aumento significativo de estudiantes de medicina. El objetivo de este documento es llamar la atención sobre este serio problema invitando a los involucrados a aunar voluntades y contribuir a que la formación de especialistas retome la senda que tuvo por años y que representó un gran aporte a la medicina nacional.

De 20.000 médicos chilenos, 8.383 son especialistas certificados por la Corporación Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas y aproximadamente otros 1.650 están en proceso de especialización. El 38% de los médicos certificados se capacitaron por adiestramiento en práctica sin un programa formal, lo que no es una formación deseable ni completa.

La formación de postítulo es indispensable dado que los médicos que egresan de las universidades sólo están capacitados para ejercer en un nivel básico. El proceso de especialización es complejo y requiere de excelencia y experiencia educacional, por lo que es deseable que se desarrolle en universidades que, además de ser educadoras, realizan investigación que complementa y enriquece los programas.

Los principales problemas actuales en la formación de especialistas son variados: programas que no se desarrollan en jornada completa o con dedicación exclusiva; acreditación insuficiente de centros formadores y programas; escasa disponibilidad de recursos destinados a la enseñanza; aceptación de un número de médicos mayor que la capacidad de los centros formadores; desarrollo de algunos programas bajo la responsabilidad de personas no entrenadas para ello; oferta de plazas insuficientes para la demanda espontánea y las necesidades del país; exigencia a los médicos en formación de realizar labor asistencial sin retribución económica; delegación por parte de algunas universidades del proceso docente a terceras instituciones y existencia de programas que se realizan al margen de las universidades o en centros inadecuados, sin acreditación ni supervisión.

La Academia propone restablecer la formación de especialistas a través de un sistema de residencia hospitalaria de jornada completa y dedicación exclusiva; urgir a las universidades a que sometan sus programas a evaluaciones externas, regulares y periódicas y asuman plenamente sus responsabilidades docentes; fortalecer las entidades que certifican a los especialistas y acreditan los centros y programas, ampliando su campo de acción a la totalidad de ellos; idear e implementar modalidades de financiamiento que permitan a los médicos dedicarse exclusivamente a su formación sin tener que desarrollar trabajos adicionales para subsistir mientras estudian y reconocer el derecho de los médicos en formación a ser remunerados por el trabajo asistencial que cumplen dentro de sus obligaciones programáticas.

En suma, la Academia de Medicina urge a que se defina una nueva política de formación de especialistas que se adecue a los tiempos actuales y garantice su rigurosidad y calidad. Los cambios deberían implementarse en forma gradual de modo que alcancen su pleno funcionamiento en un plazo máximo de cinco años.□

El Comité de Educación Superior de la Academia de Medicina del Instituto de Chile ha analizado el estado actual de la formación de médicos especialistas en el país, el que presenta numerosos y complejos problemas que afectan su calidad.

A la Academia, como tribuna ilustrada de la medicina nacional, le compete velar por la calidad de la formación médica y expresar su opinión sobre los problemas que enfrenta. Reconoce la Academia que las dificultades que afectan a los programas de formación de especialistas no sólo le interesan a ella, sino también a una diversidad de personas e instituciones como son los médicos en formación, las sociedades médicas, la Corporación Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), el gremio médico, las universidades participantes en estos programas, el Ministerio de Educación, los empleadores públicos y privados de médicos, particularmente el Ministerio de Salud, y, en último término, a toda la sociedad.

En Chile, de un total de 20.000 médicos, hay 8.383 (42%) especialistas certificados por CONACEM, en tanto que aproximadamente 1.650 médicos están cursando programas de especialización en los diversos centros formadores que dispone el país. Estos datos ilustran la magnitud del problema.

El objetivo del presente documento es invitar a todos los involucrados en la formación de médicos especialistas a aunar voluntades y contribuir a que esta actividad retome la senda que tuvo por años y que representó un muy importante aporte al desarrollo de la medicina nacional y a la atención de salud de la población.

Previo al análisis de los problemas que visualizamos, parece necesario hacer algunas consideraciones generales.

CONSIDERACIONES GENERALES

La formación de especialistas es un proceso educacional cuyos programas y resultados deben tener un nivel de excelencia, especialmente cuando están en juego la salud, el bienestar y la vida de las personas, como es el caso de las disciplinas médicas. Es deseable que estos programas se desarrollen en las universidades, que son instituciones educadoras por excelencia y que realizan tanto la enseñanza de pregrado como la mayor parte de la investigación científica, actividades que complementan y enriquecen a los programas de formación de especialistas. No obstante, la experiencia nacional y extranjera ha evidenciado que es posible que programas desarrollados en centros asistenciales no universitarios calificados alcancen alto nivel de calidad, en la medida de que no se limiten a un adiestramiento técnico sin la profundidad necesaria como para dejar huellas y estilos de trabajo en los educandos que les sirvan durante toda una vida profesional.

La formación como especialista ocurre en un período muy importante de la vida del médico y tiene decisiva influencia en la creación de hábitos y en el crecimiento intelectual, técnico y moral de estos profesionales. Los programas de formación deben considerarse un complemento de la educación del pregrado, así como el comienzo de un proceso de educación continua.

Cabe recordar que en Chile ha habido una valiosa experiencia en este tema desde la década de 1950, cuando el Servicio Nacional de Salud junto a la Universidad de Chile iniciaron los “Programas de residentes becarios”, a los que con el tiempo se incorporaron otras universidades. Este fue un proceso ordenado, bien regulado y en el que la formación de especialistas se adecuaba en número y calidad a las necesidades de esa época. Los médicos que seguían estos programas, así llamados “becarios” pues recibían un subsidio del

Servicio Nacional de Salud durante su etapa formativa, comúnmente de tres años, cubrían las residencias hospitalarias y, al cabo de ella, debían desempeñarse por un período en hospitales bases en las provincias del país. Pocos años después, el programa se complementó con el de “Médicos generales de zona” para recién egresados, los que después de haber ejercido al menos por tres años en ciudades pequeñas o áreas rurales, podían iniciar su especialización en hospitales docente-asistenciales. Así, el sector asistencial, con el aporte educacional de las Facultades de Medicina, obtenía los recursos humanos calificados que necesitaba, dotando al país, tanto de especialistas para los hospitales de mayor complejidad, como de médicos recién egresados para las áreas rurales. Con los años, las universidades participantes crearon la Comisión Nacional de Acreditación de Centros Formadores de Especialistas, la cual ha cautelado condiciones básicas de calidad en los centros formadores. Lamentablemente, el Ministerio de Salud fue disminuyendo las plazas de médicos en formación, apareciendo un número creciente de “becarios” no remunerados no obstante mantener sus obligaciones asistenciales. Por su parte, las universidades también sufrieron restricciones presupuestarias y comenzaron a cobrarles matrículas y aranceles. Así se llegó a que no fue más exigible la dedicación exclusiva al programa, aunque sí se mantuvo, en general, la exigencia de trabajo de jornada completa. Sin embargo, de hecho, para financiar sus necesidades básicas y cancelar los cobros de las universidades, estos médicos se vieron obligados a realizar trabajos adicionales ajenos a su programa, distrayéndolos de su proceso formativo.

Conviene tener presente que las Facultades de Medicina producen un médico indiferenciado que puede ejercer la profesión sólo en un nivel básico. Por ello, dada la formación que imparten las escuelas de medicina en la actualidad, los médicos recién egresados necesariamente requieren tener una formación adicional a la recibida en el pregrado, cualquiera sea su orientación profesional, incluyendo la medicina general o familiar.

Por último, hay que considerar que el aumento abrupto de matrículas de pregrado incrementará a corto plazo y muy significativamente el número de egresados, lo que llevará a una mayor demanda por estos programas, exponiéndolos a que sus falencias se acentúen.

En suma, han transcurrido más de cincuenta años desde el inicio de la formación de especialistas en Chile en base a programas docente-asistenciales estructurados y adecuados a las necesidades sanitarias del país. Existe en esta materia una rica experiencia acumulada. En las últimas décadas, la medicina ha cambiado y mucho en la forma como se ejerce, en su complejidad y organización, costos y financiamiento. Por otra parte, aunque resulte doloroso comprobarlo, es evidente que la formación de especialistas se ha deteriorado en su rigurosidad y dedicación y para recuperarlas es necesario un esfuerzo creativo. Esto tiene importancia social pues en el adiestramiento y educación de los médicos descansa la calidad de las prestaciones clínicas que se ofrecen a nuestra población.

PROBLEMAS ACTUALES

La Academia de Medicina estima que los principales problemas actuales relacionados con la formación de especialistas clínicos en Chile son los siguientes:

Ausencia de un sistema de acreditación para todos los programas de formación de especialistas. La Asociación de Facultades de Medicina (ASOFAMECH) acredita los centros de formación y evalúa los programas sólo de sus Facultades asociadas pero no mide la capacitación alcanzada por sus egresados. Al

menos un estudio arrojó resultados muy críticos sobre el adiestramiento proporcionado en ciertos programas de cirugía.¹

Existencia de programas que se desarrollan bajo la responsabilidad de personas no entrenadas para una tarea educativa o en centros inadecuados. Los centros pueden estar dotados de recursos humanos y materiales para una labor asistencial de alto nivel, pero carecen de la estructura, disciplina y actividades educativas adecuadas para un proceso de formación de postítulo.

Habitual carencia de recursos docentes específicamente destinados a enseñanza de postítulo en las universidades. Ésta es una actividad altamente demandante de tutoría que además requiere de recursos de apoyo a la docencia, bibliotecas, dependencias para los residentes y recursos de informática.

Insuficiente número de plazas en los programas universitarios para la formación de médicos en ciertas especialidades. Habitualmente, los cupos anuales ofrecidos no consideran las necesidades de especialistas del país ni alcanzan a satisfacer la demanda espontánea de los postulantes.

Entrega, felizmente ocasional, de parte de algunas universidades, de certificados, títulos o diplomas que acreditan una formación de especialista, en circunstancias que la única relación del médico en formación con ella fue un pago regular de matrículas y aranceles y sin que la universidad haya proporcionado docentes, apoyo a la docencia ni evaluado los resultados de la enseñanza. Se trata de programas en los que la universidad delega algunas de sus funciones a terceras instituciones no obstante recibir beneficios económicos para sí misma.

Exigencia a los médicos que están en formación de realizar una importante labor asistencial sin retribución económica alguna. Esto a pesar de que los programas incluyen el desempeño a jornada completa con turnos de residencia nocturnos y en días festivos y exigen el pago de matrículas y aranceles.

Existencia de programas que se realizan al margen de las Facultades de Medicina, sin que haya un mecanismo superior que los acredite y supervise.

Aceptación de un número de médicos que en diversos programas de especialización, sobrepasa los cupos establecidos por la Comisión de Acreditación de ASOFAMECH. Esta institución fija los cupos de acuerdo a criterios técnicos relativos a la capacidad formativa y recursos que dispone cada centro formador.

Este conjunto de problemas es el responsable de que una alta proporción de los médicos que obtienen su certificación en la Corporación Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (38% de los especialistas certificados) haya logrado su capacitación a través de un adiestramiento en práctica y sin programas específicos, lo que dista de ser una formación deseable y suficientemente completa.

La formación de médicos especialistas es un asunto complejo, que compete a diversas instituciones, todas las cuales tienen alguna responsabilidad en el deterioro que se ha producido en esta importante actividad. No obstante, es ineludible señalar que este deterioro, en buena medida, se ha agravado por la introducción al ámbito de la salud y de la educación de políticas de mercado, por la restricción de aportes económicos a las universidades tradicionales obligándolas a financiarse en base a aranceles y matrículas, por el surgimiento de un sistema de educación superior altamente desregulado y por la aceptación de los médicos de realizar labores asistenciales sin exigir una legítima retribución económica.

¹ Boza C et al. Evaluación de la formación quirúrgica en Chile. Congreso Anual del Capítulo Chileno del American College of Surgeons. 2001.

En suma, a juicio de la Academia de Medicina ha habido una subvaloración de la enorme importancia que ha tenido para el país el sistema de formación de especialistas instituido en la década de los 50 y se ha carecido de una política definida que lo actualice.

PROPOSICIONES

La Academia de Medicina invita al cuerpo médico y a todas las instituciones que participan en el proceso de formación de especialistas, a que se sientan parte responsable del desarrollo de un sistema que, efectivamente, cumpla con el propósito de disponer de programas formativos acreditados que satisfagan las aspiraciones de los profesionales, de los servicios, de los usuarios y de los sistemas de salud.

En el ámbito de sus responsabilidades propias, la Academia de Medicina propone las siguientes acciones específicas:

1. Preservar y extender la formación de médicos especialistas a través de programas de residencia hospitalaria. La experiencia universal indica que la mejor formación como especialista se logra a través de programas formales, de jornada completa y dedicación exclusiva en centros calificados y donde se contemple un ingreso suficiente para solventar las matrículas y aranceles cuando corresponda. El ideal es que estos programas se realicen en ambientes universitarios. La Academia reafirma su convencimiento de que no hay mejor forma de hacerse especialista que a través de residencias bien programadas y mejor desarrolladas.

2. Urgir a las universidades a que sometan sus programas de formación de especialistas a evaluaciones regulares y periódicas y se ciñan a las exigencias de organismos acreditadores. Asimismo, deben tener presente que el cobro de matrículas y aranceles obliga a proporcionar, controlar y administrar un proceso docente y no una mera entrega de títulos, diplomas o certificados.

3. Crear, de acuerdo con la ley ya aprobada de autoridad sanitaria y la que está en trámite de Aseguramiento de la calidad en la Educación Superior, instituciones –una acreditadora y otra certificadora- del más alto nivel, que sean representativas, autónomas y gravitantes en el medio nacional y que, por la conformación de sus integrantes y la metodología de su trabajo, sean genuinas depositarias de la fe pública. Se recomienda que integren estas agencias las Facultades de Medicina que tengan programas de formación de especialistas, el Colegio Médico de Chile, los médicos que están siguiendo estos programas, las Sociedades Médicas, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Academia de Medicina del Instituto de Chile.

La Corporación Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM) que tiene una larga y reconocida trayectoria y cuya composición es semejante a la propuesta, podría ser la base, al menos, de la institución certificadora. Su rol es similar al de los «Boards» norteamericanos, cuyos certificados garantizan que quien lo obtuvo se formó en un programa acreditado y confiable.

4. Idear e implementar modalidades de financiamiento de los programas de formación de médicos especialistas que permitan una dedicación completa y exclusiva a la formación. Así, el médico en formación no tendría que distraer esfuerzos y tiempo en generar recursos económicos para subsistir mientras estudia. Esto es posible, por ejemplo, a través de becas institucionales, subsidios, créditos de postítulo, trabajo remunerado ligado a la formación, u otros mecanismos.

5. Reconocer el derecho de los médicos en formación a recibir una retribución económica justa por lo que corresponde al trabajo asistencial que efectivamente cumplen como parte de sus obligaciones programáticas.

6. Valorar la importancia que para el desarrollo de la medicina del país tuvo la estrecha relación que existió entre el sistema público de salud y las facultades de medicina, y adoptar las medidas necesarias para reestablecer y perfeccionar esta muy necesaria colaboración mutua. Al respecto cabe hacer presente a la autoridad que es su deber garantizar el funcionamiento de la Comisión Nacional Docente Asistencial de Salud (CONDAS) en forma regular y eficaz. CONDAS es una instancia adecuada de encuentro del Ministerio de Salud, las Facultades de Medicina y el Colegio Médico de Chile para analizar las dificultades que enfrenta la formación de especialistas, definir las necesidades nacionales de especialistas y buscar soluciones armónicas a los problemas existentes.

7. Alentar a todas las instituciones que tienen que ver con la formación de especialistas, para que hagan un esfuerzo en reordenar criterios, reinstaurar disciplinas y aceptar evaluaciones y acreditaciones externas, por encima de los intereses propios y mirando los intereses y el futuro de la medicina clínica chilena.

CONCLUSIÓN

Este conjunto de proposiciones que hace la Academia de Medicina pretende servir de base para la definición en el país de una nueva política de formación de especialistas, que recupere lo que se ha perdido, se adecue a los tiempos actuales e imponga garantía de calidad. Dada la complejidad de implementar estas proposiciones que implican recursos económicos, creación de instituciones, elaboración de estándares y otros cambios, se hace indispensable aunar criterios y diseñar la implementación progresiva del nuevo sistema, el que debiera estar en pleno funcionamiento en un plazo no superior a cinco años.

La Academia de Medicina está en disposición de colaborar activamente en este importante proceso, aportando los valiosos conocimientos, experiencia y capacidad ejecutiva de sus miembros, con el fin de que sean superadas las dificultades y problemas que enfrenta actualmente la formación de médicos especialistas en Chile.□

Santiago de Chile, Marzo del 2005.

