

La educación médica privada en Chile

Juan Giaconi G.¹

Un problema de fondo es la discusión si hay suficientes médicos en Chile. En números absolutos la relación de 1 médico por cada 700 habitantes existentes a la fecha podría considerarse adecuada, sin embargo, es evidente la falta de médicos en el nivel primario de atención y en algunas especialidades médicas falentes. En todo caso el impacto de nuevos médicos egresados por las Escuela de Medicina privadas no será superior a 220 médicos desde el año 2008 en adelante.

En países con economía de mercado consolidada, la relación de médicos por habitante es 1 por 412 personas, en los países europeos antes socialistas la relación es 1:313 (Informe sobre el desarrollo mundial - Banco Mundial).

Sin duda es mucho más impactante el ingreso de cientos de médicos extranjeros cada año desde 1993.

No hay normas claras sobre cuantas Escuelas de Medicina debe tener un país, la única sugerencia en los últimos foros internacionales sobre la materia es de una Escuela de Medicina por cada millón de habitantes, si se siguiera esta insinuación Chile debería contar con 15 Escuelas.

La ley General de Universidades dictada en 1981 abrió la posibilidad de creación de Universidades en calidad de Corporaciones Privadas. La tuición sobre ellas se estableció a través del Consejo Superior de Educación dependiente del respectivo Ministerio. Cabe señalar sin embargo, que antes de la dictación de esta normativa ha habido universidades con Escuela de Medicina que a pesar de recibir aportes fiscales se han considerado "privadas" tales como la Pontificia Universidad Católica de Chile.

El procedimiento para autorización establecido en relación con las Escuelas de

Medicina tiene al menos dos caminos posibles. Uno es la examinación por otra universidad tradicional, como sucedió con la Escuela de Medicina de la Universidad de Los Andes cuyo examinador fue la Escuela de Medicina de la Universidad Católica. El otro camino es cuando la universidad privada ya recibe Autonomía por el Consejo Superior de Educación y no se requiere examinación.

Históricamente las primeras Escuelas Privadas de Medicina son la de los Andes (1990) y la San Sebastián de Concepción (1994). Posteriormente nacen la Escuela de Medicina de la Universidad Mayor (1998), Andrés Bello (2001), Diego Portales (2002) y Finis Terra (2002). A estas se suman Escuelas Nuevas en Universidades "Tradicionales" como la USACH (1994), U.C. de Concepción (1997), Antofagasta (1996).

Al menos desde Flexner (1910) se considera que los elementos básicos para una buena Escuela de Medicina son la calidad de los docentes, la posibilidad de laboratorios de ramos básicos y pre-clínicos acordes al desarrollo moderno de la medicina y muy relevante la calidad de los campos clínicos.

En el área de los ramos básicos y pre-clínicos probablemente el mayor desafío es la implementación de la Anatomía Normal, Fisiología, Fisiopatología y Microbiología, Histología, Embriología, Biología Celular y Genética y Farmacología Clínica.

En cuanto a los campos clínicos considero que los hospitales de los Servicios de Salud y los consultorios en administración municipal son el ideal de campo clínico para pregrado por su variedad y cantidad de patología; sin embargo, son excelentes alternativas la acreditación de algunos servicios en Hospitales de las Fuerzas Armadas y Carabineros, Mutuales e incluso de algunas Clínicas Privadas.

1. Decano Facultad de Medicina Universidad Mayor.

Un cuestionamiento posible a la calidad de la educación médica, pública y privada está en la posibilidad de certificación de las condiciones recién expuestas. Al respecto hay que considerar que la Asociación de Facultades de Medicina (ASOFAMECH) ha dictado estándares básicos para Acreditación Voluntaria. Recientemente 6 escuelas de medicina tradicionales se han presentado a esta evaluación externa logrando ser acreditadas por 2 ó 7 años según el caso. Dado que es un hecho reciente, todavía no se produce la recertificación de ninguna de ellas.

Es muy recomendable que las escuelas de medicina de universidades privadas se

acojan a este procedimiento una vez que tengan egresados. Asimismo un buen modo de medir y uniformar calidad del egresado es implantar el Examen Médico Nacional.

En síntesis es legítima la preocupación de distintos sectores por la calidad de la formación del médico en Chile, sin embargo, ésta sobrepasa el área de las universidades privadas y es extensiva a todas las demás escuelas de medicina existentes en el país así como al ingreso de médicos desde el exterior, en especial desde Latinoamérica.

Es indispensable que las nuevas escuelas respondan en sus MISIONES institucionales a las reales necesidades sanitarias del país.