
Formación en salud y listas de espera

“...nos corresponde a las facultades de Medicina existentes, y al sistema en general, incluyendo los responsables de acreditar calidad, ser más reflexivos con la expansión desregulada...”.

MIGUEL O'RYAN

Decano Facultad de Medicina,
Universidad de Chile

FELIPE HEUSSER

Decano Facultad de Medicina,
Pontificia Universidad Católica de Chile

Los modelos tanto de salud como de educación superior chilenos presentan fortalezas, pero también debilidades y dificultades importantes que afectan nuestro anhelo de una mejor salud para la población. Proponemos, para lograr un mayor impacto, enfrentar estos desafíos de manera más colaborativa entre quienes están acometiendo los principales desafíos de salud, y quienes tenemos el mismo rol en la formación de los profesionales del sector.



Existen esfuerzos, como la Comisión Futuro, produciendo interesantes documentos, aunque con un destino incierto.

En 2022 nos referimos a la necesidad de conformar un “ecosistema” capaz de integrar las necesidades sanitarias y las de formación. Hoy urge incrementar interacciones efectivas para acometer desafíos fundamentales en salud, actuales y futuros.

Para solucionar las listas de espera es esencial mejorar la capacidad resolutoria del sistema de atención primaria, para reducir sustancialmente la derivación a especialistas e incrementar la atención oportuna por médicos especialistas para patologías que no se pueden

resolver a nivel primario.

La excelencia y pertinencia de los profesionales titulados de las facultades de Medicina es un factor crítico. Una mejor atención primaria requiere de un significativo y sistemático incremento de profesionales capacitados, partiendo por especialistas en Medicina Familiar. El modelo de Medicina Familiar mejora significativamente la resolutoria, como lo demuestran numerosas experiencias internacionales y algunas nacionales.



En paralelo, se debe avanzar en la formación de médicos especialistas y otros profesionales capaces de resolver patologías más complejas, en números suficientes para satisfacer la demanda actual y proyectada, con un horizonte de 10 a 20 años.

¡Formar un médico especialista demora entre 9 y 11 años, exigiendo planificaciones de largo aliento! En esta materia Chile tiene un claro déficit, con una tasa de 1,6 especialistas por mil habitantes, versus 2,4 de países OCDE al año 2022, entre otras razones, por la necesidad de recursos humanos y capacidades tecnológicas más avanzadas, así como por limitaciones de acceso en campos clínicos.

No ocurre lo mismo con el número total de médicos, que ya está alcanzando una tasa de países desarrollados (1 médico por 295 habitantes), que al ritmo actual de crecimiento llegará a uno por cada 150 habitantes en 10 años, superando a la gran mayoría de los países OCDE. Hoy se titulan anualmente cerca de 3.000 médicos, comparado con 2.000 hace

tan solo 10 años.

Debemos confrontar estas realidades en salud y educación para realizar las adecuaciones necesarias en pos de un mejor futuro. Nos corresponde avanzar en la formación de profesionales, suficientes y capacitados para una atención primaria resolutoria (Salud deberá hacer lo suyo para que esta actividad profesional resulte atractiva), y formar los especialistas en número suficiente para patologías más complejas, debidamente distribuidos a lo largo del país (Salud debe diseñar estrategias de incentivos suficientes a la destinación y retención).

Este desafío dual debe acometerse con perspectivas de futuro, incorporando nuevas metodologías y técnicas y relevando el rol que tendrá la inteligencia artificial en la práctica médica.

Nos corresponde a las facultades de Medicina existentes, y al sistema en general, incluyendo los responsables de acreditar calidad, ser más reflexivos con la expansión desregulada.

Importante es la revisión permanente de nuestros procesos formativos, ajustando metodologías y reconfigurando las mallas curriculares para formar profesionales pertinentes con las problemáticas de salud país, como las esbozadas aquí.

Fundamental es avanzar hacia una relación más virtuosa entre las universidades, públicas y privadas debidamente acreditadas, con los centros de salud, los denominados “campos clínicos”. El flujo que experimentamos hoy es insuficiente, y falta dotarlo de una visión de “sociedad estratégica” en un ecosistema de salud para el país donde cada uno requiere vitalmente del otro.