



Minuta del Departamento de Formación y Acreditación del Colegio Médico de Chile (A.G.) sobre la situación del Programa de Formación de Especialistas y Subespecialistas.

15 de Marzo del 2021

Antecedentes

El Programa de Formación de Especialistas y Subespecialistas del Ministerio de Salud se orienta a *“mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario a lo largo de la red asistencial en los diferentes niveles de complejidad, mediante el fortalecimiento de la formación de médicos especialistas y el incremento de cargos asistenciales en los establecimientos, que permitan avanzar en la calidad y equidad del acceso a la salud de la población.”* Esto, contribuyendo a diversificar y ampliar la oferta de prestaciones, junto con mejorar la calidad de la atención y capacidad de resolución en el sistema público, bajando los niveles de morbilidad y mortalidad para poder contar con mayor disponibilidad de médicos en la red de salud pública.¹

El pilar del plan de formación de especialistas es el reclutamiento de nuevos médicos para el sistema de salud público, a través de estrategias como el Concurso Nacional de Ingreso al Sistema Nacional de Servicios de Salud (CONISS), orientado a médicos egresados en los últimos 2 años previos al concurso. Este se realiza cada año a nivel nacional, de manera pública e imparcial donde una comisión analiza los antecedentes académicos de los/as postulantes, ordenándolos de mayor a menor puntaje. Según la posición, quién postula es llamado/a de forma presencial a elegir uno de los cupos disponibles para especialidades (puede observarse un detalle de los concursos 2016 - 2020 en la [tabla número 2](#) de los anexos)

Este concurso ha experimentado cambios a lo largo de los años, en cuanto al número y tipos de especialidades que se financian. Como parte de una estrategia a largo plazo, la oferta ha aumentado de forma importante y mantenida durante la última década, en coherencia a la política de recurso humano y la estrategia sanitaria descrita al comienzo de

¹ Saint-Pierre, E., Muñoz, A., & Daigre, M. L. (2014, agosto). *Resumen ejecutivo evaluación programas gubernamentales (EPG) Programa de formación de especialistas y subespecialistas Ministerio de salud Subsecretaría de redes asistenciales*. https://www.dipres.gob.cl/597/articles-141233_r_ejecutivo_institucional.pdf



este documento (a oferta de plazas para especialidades de los últimos años se detallan en la [tabla número 1 \(anexos\)](#)).

Situación actual

En este contexto, se entregó en marzo 2021 una propuesta a las Universidades del listado de cupos a financiar el año 2021, el cual tiene radicales cambios en relación a los concursos previos. Los más relevantes son:

- I. Se observa una reducción del 41% en el número total de cupos ofrecidos para al 2021 en comparación al 2020 (260 cupos menos), lo que además quiebra la tendencia a aumentar progresivamente el número de cupos durante la última década para fortalecer esta iniciativa.
- II. Existen 29 especialidades primarias que este año no serán financiadas más y desaparecen de este concurso, lo que implica una reducción del 49%. El detalle puede verse en la [tabla número 3 \(anexos\)](#).
- III. Se financian 22 especialidades que previamente existían como subespecialidades, a través de la propuesta de creación de programas de 4 años, para: Cardiología, Cardiología Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Vascular Periférica, Coloproctología, Endocrinología, Endocrinología Pediátrica, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Respiratorias Pediátricas, Gastroenterología, Gastroenterología Pediátrica, Geriatria, Hematología, Hematología Oncológica Pediátrica, Infectología, Medicina Intensiva, Medicina Intensiva Pediátrica, Nefrología, Nefrología Pediátrica, Neonatología, Oncología y Reumatología
- IV. Sólo 8 especialidades aumentaron sus cupos y estas son: Cirugía Pediátrica, Geriatria, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva Pediátrica, Neonatología, Neurocirugía, Oftalmología y Otorrinolaringología.

Estos cambios se diagnostican como preocupantes ya que, de acuerdo a los objetivos propios del programa de formación, los cambios de cada año deberían estar orientados a cubrir las necesidades de la red de salud, siguiendo la lógica de contribuir al desarrollo de un objetivo global de mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario a lo largo de la red asistencial. En esta línea, existen principios mínimos que deberían regir las modificaciones que se desprenden de este objetivo y que no se cumplen.

En primer lugar, cada año la oferta debería estructurarse basándose en las necesidades sanitarias del país diagnosticadas a través de un estudio permanente y sistemático de las brechas que existen en el sistema actual, con un análisis a nivel nacional y con desglose territorial. De esta manera los programas ofrecidos debieran reflejar una respuesta a este diagnóstico. La última información respecto al seguimiento de la estimación de brechas



disponible (2020²) es insuficiente, pues aún cuando entrega información sobre la proyección de los cargos que deberán ser reemplazados por especialidad (incentivo al retiro y liberaciones de guardia) no entrega el detalle (por especialidad) de cargos requeridos, cargos ocupados, por ocupar (PAO) así como liberaciones de PAO. Por consiguiente, es insuficiente para hacer un análisis serio de la brecha de especialistas.

Por otra parte, dado que son las universidades quienes ejecutan los programas de formación, cualquier modificación debiese surgir de un diálogo permanente y efectivo con las instituciones formadoras; para así asegurar la calidad de los programas y la viabilidad de los cambios. Resulta fundamental trabajar en propuestas que consideren la disponibilidad de campus clínicos, los requerimientos de herramientas formativas, la construcción de nuevos planes de formación y la actualización de los cambios curriculares pertinentes a los existentes, la capacidad del cuerpo académico y los tiempos necesarios para adecuarse a los cambios. Para ejemplificar, programas como Geriátrica, Medicina Intensiva y Neurocirugía se han implementado luego de más de un año de discusión de sus instituciones.

Problemática detectada

Con los antecedentes y fundamentos presentados se identifican concretamente como problemas:

- I. Los cambios presentados por el Minsal este año, van en contra del plan de formación de recursos humanos en salud de las últimas décadas, orientado a cubrir las necesidades del país.
- II. Genera una política que reduce y reprime un concurso que hasta ahora ha tenido una gran aceptación y ha sido el mecanismo principal para poder llevar médicos especialistas al sector público y fortalecer y renovar las plantas de los diferentes servicios de salud.
- III. Se generan cambios abruptos y profundos en el número de especialidades que serán financiadas, en base a un estudio de brechas que hasta ahora no ha sido publicado, lo cual debilita la confiabilidad e imposibilita el análisis.
- IV. El concurso deja de financiar un importante conjunto de especialidades (incluyendo Medicina interna, Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Cirugía) lo cual tensiona a las instituciones formadoras, quién durante años han generado una política de expansión para responder a los requerimientos del plan de formación de especialistas y hoy ven en riesgo la continuidad de sus propios programas con la necesidad de reducirlos, lo que también debilitará a los centros asistenciales donde se realizan las actividades clínicas.

² Glosa 01 Brechas del personal de salud por servicio de salud y especialidades
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/05/Glosa-01-letra-c-Brechas-del-Personal-de-Salud-por-Servicio-de-Salud-y-Especialidad-Anual.pdf>



- V. La actual oferta ha sido presentada a las Universidades con 2 meses de anticipación del concurso, presionandolas a construir nuevos programas en tiempos imposibles de realizar resguardando la calidad de estos. Al no haber sido discutida con ellas previamente, tampoco existe un estudio sobre la real posibilidad de contar con campos suficientes a nivel país (incluyendo tanto experiencias clínicas como recurso docente capacitado) para dar respuesta a la demanda (como es el ejemplo de Oncología que demandaría 29 cupos nuevos).
- VI. En línea con lo anterior, se requiere una importante experiencia formadora en especialidades para poder conducir la discusión sobre si realmente es factible (desde el punto de vista académico) formar a un subespecialista en un nuevo programa de 4 años de duración, donde deberían participar también las sociedades científicas y debería buscarse evidencia que sostenga dicha propuesta. Esto pareciera no haber ocurrido, al ser la propuesta generada sólo por el Ministerio sin diálogo con ningún actor adicional.
- VII. Finalmente, se favorece el autofinanciamiento de la formación, que discrimina arbitrariamente por capacidad de pago y no por disposición a trabajar en el sistema público. Además, esto precarizará la situación de un importante número de colegas.

Comentarios finales

1. El Plan de formación de especialistas debe responder a una política de estado que trascienda a los gobiernos de turno adaptándose a las necesidades del país en respuestas a estudios de brechas periódicas.
2. Para la introducción de modificaciones es necesario tener una comunicación fluida y anticipada con los actores que participan directamente entre ellas las universidades, sociedades científicas y el colegio médico y sus agrupaciones.
3. Es necesario comprender que cualquier cambio en programas de especialistas requiere el trabajo y análisis conjunto con las Universidades, Sociedades Científicas y Colegio Médico para conocer su pertinencia y viabilidad.
4. Desde el Colegio Médico de Chile hemos propuesto avanzar en un plan nacional de formación de especialistas que pueda además resolver las diferencias existentes entre los distintos programas de formación avanzando a homogeneizar y mejorar las condiciones contractuales de los médicos en formación. Todos los médicos en formación deben estar en la categoría de funcionarios respetando todos sus derechos laborales.



Plan de Acción

Colegio Médico de Chile

1. Exigir al Ministerio de Salud publicar los antecedentes y estudios que ha considerado para elaborar y justificar la propuesta de cupos financiados presentada.
2. Solicitar la mantención en el año 2021 del total de cupos financiados en el programa 2020, y generar una instancia de discusión (con antecedentes en MINSAL) en conjunto con universidades y sociedades científicas sobre la priorización de especialidades a financiar.
3. Crear un espacio de trabajo entre el Colegio Médico, MINSAL, Universidades y Sociedades para analizar a profundidad los concursos actuales (CONE, CONISS, CONE APS) con el objetivo de evaluar su pertinencia y modificaciones.
4. Generar reuniones entre el Colegio Médico, ASOFAMECH y ASOCIMED. Se solicita que estas últimas asociaciones presenten su posición en relación a propuesta MINSAL.
5. Desarrollar una reunión interna del Colegio Médico de Chile, coordinada por nuestro Departamento de Formación y acreditación, con nuestras Agrupaciones de Residentes Chile, Médicos APS, Médicos Generales de Zona y Regionales.
6. En el corto plazo, consolidar la posición del Colegio Médico de Chile y la Comunidad Médica, la que será presentada al Ministerio de Salud al mismo tiempo que se evaluarán medidas de presión en el caso de que estas sean pertinentes.



Anexos

Tabla 1. Oferta de concurso CONISS de plazas para especialidad, años 2019, 2020 y 2021. Al final de la tabla se destacan los programas de 4 años creados para este año.

	CONISS 2015	CONISS 2016	CONISS 2017	CONISS 2018	CONISS 2019	CONISS 2020	CONISS 2021
Anatomía Patológica	10	18	14	18	15	11	0
Anestesiología	38	52	48	33	43	44	0
Anestesiología (intensivo)	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía General	45	62	62	53	46	52	0
Cirugía Pediátrica	7	9	6	5	8	6	7
Dermatología	10	11	10	8	8	10	9
Genética Clínica	0	2	2	2	1	3	0
Imagenología	1	2	25	21	19	19	19
Inmunología	2	1	1	1	0	2	0
Laboratorio Clínico	0	3	4	2	1	2	0
Medicina de Urgencia	34	57	54	39	50	66	0
Medicina de Urgencia Adultos	0	0	0	0	4	4	0
Medicina de Urgencia Pediátrica	0	0	0	0	2	2	0
Medicina Familiar	21	0	17	37	26	32	0
Medicina Familiar (Adultos)	5	43	20	0	3	2	0
Medicina Familiar (Niños)	4	2	4	0	9	10	0
Medicina Física y Rehabilitación	8	4	11	6	4	7	12
Medicina Interna	118	134	117	98	96	100	0
Medicina Interna - Infectología Adulto	0	2	1	2	0	0	0
Medicina Interna e Intensivo adulto	0	6	6	0	0	0	0
Medicina Interna UCI	6	0	0	0	0	0	0
Medicina Legal	0	1	0	0	2	2	0
Medicina Nuclear	4	7	8	7	1	3	0



Microbiología	0	2	0	2	2	2	0
Neurocirugía	12	9	12	15	2	0	5
Neurología	13	13	0	0	0	0	0
Neurología Adulto	4	8	19	14	15	24	0
Neurología Pediátrica	8	14	11	10	11	9	0
Nutrición clínica y diabetes	0	1	1	0	0	0	0
Obstetricia y Ginecología	37	49	59	48	49	51	0
Oftalmología	7	10	9	9	7	9	23
Oncología y Radioterapia	0	1	0	0	0	0	0
Otorrinolaringología	7	8	9	6	8	9	16
Pediatría	73	71	73	71	74	64	0
Pediatría Mención UCI	2	2	2	1	1	2	0
Psiquiatría	20	42	38	0	0	0	0
Psiquiatría Adultos	0	0	0	33	20	29	0
Psiquiatría Infantil	1	2	12	0	0	0	0
Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia	6	11	0	14	17	15	0
Radiología	17	13	0	0	0	0	0
Radiología e imagenología	0	4	0	0	0	0	0
Radiooncología	0	2	0	0	0	0	0
Radioterapia Oncológica	2	0	2	3	2	1	0
Salud Pública	0	6	0	1	1	2	0
Traumatología	2	0	0	0	0	0	0
Traumatología y Ortopedia	30	32	30	33	25	26	0
Traumatología y Ortopedia (infantil)	0	2	2	0	1	0	0
Urología	7	8	9	8	4	7	16
Cupos propuestos para nuevos programas de 4 años de duración							
Cardiología				0	0	0	14
Cardiología Pediátrica				0	0	0	10
Cirugía Plástica y Reparadora				0	0	0	3
Cirugía Vascul ar Periférica				0	0	0	24
Coloproctología				0	0	0	13
Endocrinología				0	0	0	8



Endocrinología Pediátrica				0	0	0	2
Enfermedades Respiratorias				0	0	0	11
Enfermedades Respiratorias Pediátricas				0	0	0	6
Gastroenterología				0	0	0	10
Gastroenterología Pediátrica				0	0	0	5
Geriatría	4	4	5	3	0	0	8
Hematología				0	0	0	13
Hematología Oncológica Pediátrica				0	0	0	2
Infectología				0	0	0	17
Medicina Intensiva	0	0	0	0	0	0	35
Medicina Intensiva Pediátrica	1	3	2	1	0	0	5
Nefrología				0	0	0	17
Nefrología Pediátrica				0	0	0	5
Neonatología	2	3	3	2	0	0	13
Oncología				0	0	0	29
Reumatología				0	0	0	10
Total	568	736	708	606	577	627	367



Tabla 2: Resumen de concursos período 2016 - 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
N de postulantes	1242	1287	1368	1697	1779
Becas disponibles	738	708	606	579	627
Becas tomadas	399	362	353	407	484
% de becas tomadas	54%	51%	58%	70%	77%
Cargos EDF Disponibles	562	649	665	511	483
Cargos EDF Tomados	524	604	639	511	483
% Cargos EDF Tomados	93%	93%	96%	100%	100%



Tabla 3. Listado de especialidades que dejan de tener cupos financiados en concurso 2021.

Patológica	Anestesiología	Cirugía General
Genética Clínica	Inmunología	Laboratorio Clínico
Medicina de Urgencia	Medicina de Urgencia Adultos	Medicina de Urgencia Pediátrica
Medicina Familiar	Medicina Familiar (Adultos)	Medicina Familiar (Niños)
Medicina Interna	Medicina Interna - Infectología Adulto	Medicina Legal
Medicina Nuclear	Microbiología	Neurología Adulto
Neurología Pediátrica	Obstetricia y Ginecología	Pediatría
Pediatría Mención UCI	Psiquiatría Adultos	Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia
Radioterapia Oncológica	Salud Pública	Traumatología y Ortopedia
Traumatología y Ortopedia (infantil)		