

Ocupación de los egresados de la carrera de medicina: Relevancia en el diseño curricular

MARIO MUÑOZ R.*, RODRIGO MORENO B.**, CHRISTEL HANNE A.***,
MIGUEL A. PANTOJA M.**** y PATRICIO ALTAMIRANO V.*****

Conocer la ocupación de los egresados de las Carreras de Medicina del país es fundamental para el diseño de currículos que se adecuen a la realidad que los egresados deben enfrentar en sus primeros años y, por lo tanto, para determinar las competencias que las Carreras deben asegurar a sus alumnos, al momento del egreso, así como también de aquellas necesarias para abordar adecuadamente el indispensable proceso de formación continua propio de las profesiones modernas.

El paradigma más tradicional consideraba al médico recién egresado fundamentalmente contratado por el Estado Chileno, para desempeñarse como médico general, pero este paradigma no resulta sostenible por la evidencia.

La “empleabilidad” es uno de los criterios para la acreditación de Carreras. Así lo establecen, por ejemplo, los “Estándares Globales en Educación Médica” de la Federación Mundial para la Educación Médica (WFME)¹, que considera en sus propósitos, la preparación de los médicos para dar respuesta a las necesidades y expectativas de la sociedad y la adecuación de la educación médica a las condiciones cambiantes de los sistemas sanitarios.

Si observamos la planificación curricular desde el punto de vista de las ciencias económicas y administrativas, difícilmente dejaríamos de considerar el destino del producto, como un elemento de la mayor relevancia en el diseño de un sistema productivo.

Analizar y establecer las necesidades del cliente y desarrollar productos en función de esas necesidades son elementos fundamentales en la construcción del “Análisis Funcional”, una de las técnicas que se utilizan para identificar las competencias laborales inherentes a una función productiva².

No debemos olvidar que en la elección de una carrera existe un inevitable compromiso de esfuerzo público y personal, que obliga a obtener y proporcionar información lo más certera posible antes de comprometer estos esfuerzos y recursos.

La “empleabilidad”, o más bien la ocupación de los egresados, debe ser un dato relevante, evidentemente no el único, para determinar las competencias necesarias para el médico recién egresado.

Utilizamos acá la palabra “ocupación”, para referirnos a la actividad profesional que principalmente realizan los egresados de la Carreras de Medicina del país. Preferimos no utilizar la expresión “empleabilidad” porque no siempre esta ocupación corresponde a un empleo, ya que, en muchos casos el egresado continúa sus estudios, principalmente en programas de especialización, pagando por ello matrícula y aranceles, lo que sin duda no se puede calificar como “empleo”.

Claramente hoy día podemos dividir a los egresados recientes, en dos grupos en relación a su ocupación: aquellos que ejercen la profesión como médicos “generales” (“indiferenciados” o “no especializados”) y aquellos que continúan estudios, principalmente cursando programas de especialización. Existen hoy en día estas dos salidas para las carreras de Medicina en Chile, claramente definidas. Es un deber de las Carreras asegurar a sus egresados las competencias que les permitan transitar adecuadamente por cualquiera de estas vías.

La claridad respecto del o de los perfiles de egreso, es cada vez más importante, no sólo por un imperativo cumplimiento con la fe pública y la de los usuarios que postulan a las diferentes universidades, sino también por el derecho de cada carrera a ofrecer una o más vías de salida en relación a sus

* Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.
** Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
*** Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
**** Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.
***** Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile.

propósitos institucionales.

Las carreras de Medicina no sólo deben cumplir con la sociedad, proporcionando información confiable en cuanto a la calidad de sus programas, sino también con los postulantes, respecto de la empleabilidad u ocupación a la que razonablemente podrán aspirar a su egreso. Ello también es un imperativo ético indispensable que forma parte de la garantía a la fe pública.

La expectativa de empleabilidad, o su percepción es, con seguridad, un determinante en la opción de postulación a la Carrera de Medicina y al programa ofrecido por una determinada Universidad. Por ende, se transforma, de hecho, en un elemento de selección de postulantes que las carreras deben considerar en su planificación curricular.

Sin embargo, no es fácil encontrar información al respecto. Un aporte importante lo constituye el documento "Educación Superior en Iberoamérica: Informe 2007" elaborado por el Centro Interuniversitario de Desarrollo, (CINDA), que dedica un capítulo a la "Información sobre empleo de graduados". Allí se hace referencia, para el caso de Chile, a "Futuro Laboral" sitio Web, que "entrega información sobre ingresos, actividad económica y campo ocupacional para más de 100 diferentes carreras ofrecidas por las Instituciones de Educación Superior, tanto profesionales como técnicas. Permite comparar distintas carreras, ver sus campos ocupacionales y conocer en qué sector de actividades trabajan preferentemente los titulados. Asimismo, presenta la información sobre el número total de graduados en dichas carreras, su estructura de edades y el flujo de nuevos graduados que se incorporan al mercado laboral. La información, que se renueva anualmente, es producida por un

equipo conformado por investigadores de la Escuela de Gobierno de la Universidad Adolfo Ibáñez, del Departamento de Ingeniería Industrial de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Chile y de la División de Educación Superior del Ministerio de Educación³.

En relación a la Carrera de Medicina, informa "Futuro Laboral"⁴ que de los médicos titulados los años 2000 y 2001, el 57% trabaja en el sector "Servicios sociales y de salud", el 18% en el de "Enseñanza", el 7% en "Otras actividades de Servicios comunitarios", el 6% en "Transporte, almacenamiento y comunicaciones" y un 12% en "Otras Actividades" (Gráfico 1).

Resulta evidentemente destacable que, al menos el 18% de los titulados en 2000 y 2002 no trabajan en sectores económicos que puedan relacionarse en forma clara con actividades tradicionalmente reconocidas como propias de los médicos en nuestro medio.

Por otra parte, en el marco del proyecto MECE-SUP de las Escuelas de Medicina de ASOFAMECH: "DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE UN PERFIL COMÚN DEL EGRESADO DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA DE CHILE", uno de cuyos objetivos es la revisión y actualización de los Perfiles de Conocimientos del Examen Médico Nacional (EMN) actualmente en uso, el equipo encargado de este proyecto, determinó que se requería para su trabajo, información sobre el destino de los egresados de todas las Escuelas de Medicina de las últimas promociones, las de los años 2004 y 2005.

Se solicitó, el año 2006; y luego de concluidos los concursos tanto de las Universidades para proveer los ingresos a sus programas de especialización, como los del Ministerio de Salud; a todos los

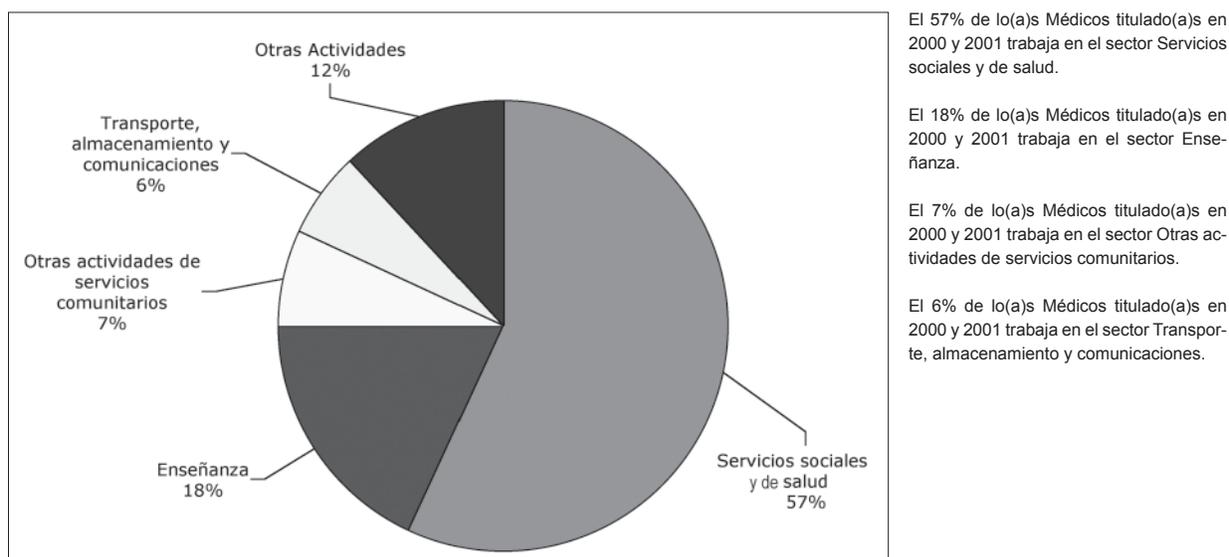


Gráfico 1. Sector económico en que trabajan los titulados. Fuente: "Futuro Laboral", Ministerio de Educación, Chile (4).

Directores de Escuela o Jefes de Carrera de Medicina de Chile con egresados esos años, enviar información respecto de:

- Número de egresados de sus carreras cada uno de esos dos años.
- Ocupación (destino) actual de los egresados cada uno de esos dos años, considerando las siguientes categorías y utilizando la siguiente nomenclatura:
 - Programa de especialización.
 - General de zona (especificar lugar).
 - Consultorio municipal (especificar lugar).
 - Práctica privada (especificar: Servicio de Urgencia, Clínica u hospital, Consulta).
 - Otro (especificar).

En lo posible, teléfono de contacto y correo electrónico.

No se entregaron indicaciones específicas respecto de cómo recoger esta información.

Se recibió información de siete de las diez carreras a las que se les solicitó, y respecto del 41,6% del total de los egresados del país el año 2005; es decir, de la última promoción. El porcentaje de información recibido de las siete carreras que enviaron respuesta varió entre un 36% y un 76% del total de sus egresados.

Las respuestas obtenidas fueron tabuladas y graficadas, y presentadas, sin procesamiento estadístico, en el seminario "Perfil actual de los egresados de las Carreras de Medicina" realizado en Santiago en Noviembre del 2006.

A pesar de la limitación metodológica relacionada con las diferentes formas en que cada Director de Escuela o Jefe de Carrera recogió la información, particularmente porque la fuente más disponible es justamente la de los egresados que se encuentran cursando programas de especialización en ellas, con la dificultad para recoger la información completa y con la disparidad cuantitativa de los datos aportados por cada escuela, los resultados mostraron tendencias, algunas sorprendentes; las que se muestran, en su resumen más general, en

la Tabla 1.

Se puede observar que en una importante proporción de egresados de las carreras de medicina del país, en el año posterior a su egreso, la ocupación más inmediata fue continuar con estudios de especialización, tanto si se considera la proporción del total de egresados del país (23,3%) como si se considera a aquéllos de quienes se tiene información (56%). Resulta también altamente llamativo que en estos mismos grupos 8,1% y un 19% respectivamente, se dedican, de inmediato, al ejercicio privado de la profesión.

Esta información es consistente con la constatación de que, el año 2006, la oferta total de cupos en programas de especialización fue de 818 (fuente: Comisión Nacional de Acreditación de Programas y Centros Formadores de Especialistas Médicos de ASOFAMECH) para un total de 866 egresados, de los cuales, 34 fueron ofrecidos por el Ministerio de Salud como "Becas Primarias", es decir a médicos recién egresados y 212 como "becas de retorno" o comisión de estudios, para médicos que han cumplido un período previo de desempeño como médico general contratado por el estado. Por otra parte, el Ministerio de Salud ofreció 147 cargos de médico general a esta última promoción (fuente: División de Gestión y Desarrollo de las Personas. Ministerio de Salud. Chile). Es decir, la oferta de programas de especialización para recién egresados, descontando del total de la oferta los 212 cupos que ofreció el Ministerio de Salud para médicos generales que retornan de sus cargos fue de 606 cupos, lo que cubre un 69,9% del total de médicos recién egresados, en tanto que los cargos ofrecidos por el Ministerio de Salud para que estos egresados se desempeñen como médicos generales, alcanzó a un 3,9%. Desconocemos los cupos que ofrece el Sistema Municipal.

Román⁵ establece, respecto del total de los 25.542 médicos vigentes en el país al año 2004, la relación Médico General/Médico Especialista. Sus datos revelan un franco predominio de los segundos, equivalente a 56% del total de médicos ese año. En el sistema público, sólo 36% eran Médicos

Tabla 1. Ocupación (destino) de los egresados Escuelas de Medicina de Chile, el año 2005, al año siguiente de su egreso

Ocupación	Nº	%	
		Del total de egresados	De los que tienen la información
Cursando programa de especialización	190	23,3	56
General de zona	31	3,4	9
Consultorio municipal	53	6,5	6
Practica privada	66	8,1	19
Otro	0	0	0
No se tiene información	477	58,4	0
Total	817	100	100

Generales y el resto, el 64%, especialistas.

Considerando que la formación como especialista demora máximo tres años y como especialista derivado (o "sub especialista") otros dos años; y que ese período de cinco años, es similar al que tarda, aproximadamente, un médico general contratado por el Ministerio de Salud en iniciar su programa de formación como especialista, se puede afirmar que un médico chileno recién egresado tiene altas probabilidades de iniciar de inmediato un programa de especialización o, en un porcentaje menor, iniciarlo en los tres a cinco años siguientes a su egreso y que, en todo caso, luego de un período de tres a ocho años, se desempeña como especialista.

Dicho de otro modo: se puede afirmar que cerca de la mitad de los médicos recién egresados nunca ejercen como "médicos generales" sino que inician, inmediatamente, un programa de especialización, y que, en la mayor parte de los casos, la duración de un médico chileno como médico general, después de egresado, es de un máximo aproximado de ocho años. Después de ello continuará el resto de su vida profesional como especialista.

Una conclusión relevante del seminario mencionado es la evidencia de la insuficiente información que, en general, los Directores de Escuela o Jefes de Carrera, tenían sobre la ocupación de sus egresados recientes.

Es por ello que, una de las conclusiones o acuerdos de dicho seminario, fue recomendar que cada Carrera realizara el estudio pertinente.

La ocupación, y la empleabilidad de los egresados deben ser consideradas en la planificación que las carreras se den en el futuro inmediato. Cada carrera deberá decidir con nitidez el médico que

desea formar, y para ello debe considerar esta información. Es indispensable obtener y considerar información de egresados y empleadores sobre la adecuación de los perfiles de egreso a las demandas del medio. Esta información debe ser confiable y uniforme, y debería para ello instalarse un proyecto nacional, similar al proyecto REFLEX ("El Profesional Flexible en la Sociedad del Conocimiento: Nuevas Exigencias en la Educación Superior en Europa", financiado por la Unión Europea), en el que participan 14 países europeos, y que intenta dar respuesta a tres cuestiones generales e interrelacionadas: 1) ¿Qué competencias requieren los graduados en educación superior para integrarse en la sociedad del conocimiento?; 2) ¿Qué papel desempeñan las universidades en el desarrollo de dichas competencias? y 3) ¿Cuál es el grado de consecución de las expectativas de los graduados con sus trabajos y de qué forma pueden resolverse los desajustes entre sus expectativas y las características de su trabajo?. Es decir, conocer con detalle las competencias que son demandadas por el mercado laboral y las que son adquiridas en el sistema educativo. El objetivo final del proyecto es poder informar al sistema educativo de cuáles son los aspectos que deben desarrollarse y aquellos que deben dejar de ser prioritarios^{3,6}.

Los sistemas educacional y sanitario chilenos, no pueden esperar mucho tiempo más por un proyecto como el que acá se propone, que entregue información fidedigna para una planificación curricular lo suficientemente flexible para dar cabal cumplimiento a las competencias que requieren las dos salidas claramente definidas en la actualidad para las carreras de Medicina en Chile.

BIBLIOGRAFÍA

1. Estándares Globales en Educación Médica de la WFME (Federación Mundial para la Educación Médica). Educ. méd. v.7 supl.2 Barcelona jul.-sep. 2004.
2. Vargas Zúñiga F. 40 preguntas sobre competencia laboral. CINTEFOR, OIT, 2004. Papeles de la oficina técnica, 13, p. 39-41.
3. Educación Superior en Iberoamérica. Informe 2007. Cinda - Centro Interuniversitario de Desarrollo, 2007. Disponible en: (http://www.cinda.cl/download/informe_educacion_superior_iberoamericana_2007.pdf) [Consultado 16 de Agosto de 2007].
4. Futuro laboral. Ministerio de Educación de Chile. Disponible en: <http://www.futurolaboral.cl/FuturoLaboral/index.html> [Consultado 16 de Agosto de 2007].
5. Román O, Acuña M, Señoret M. Disponibilidad de médicos en Chile al año 2004. Rev Méd Chile 2006; 134(8): 1057-1064.
6. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. España. Disponible en: http://www.ane-ca.es/estudios/estu_oil.asphttp://www.ane-ca.es/estudios/docs/InformeEjecutivoANECA_jornadas-REFLEXV20.pdf [Consultado 16 de Agosto de 2007].

Correspondencia:

Dr. Mario Muñoz Rebolledo

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Janequeo esquina Chacabuco. Concepción, Chile.

E-mail: marimuno@udec.cl