



asuntos
públicos

— .cl



Centro de estudios del desarrollo

f /asuntospublicos

@ced_cl

Novedades

26/04/2018

Política

Médicos extranjeros en Chile

10/04/2018

Big Data para las políticas
públicas

29/03/2018

Economía

La inmigración filipina, un caso
especial

16/03/2018

Economía

El Acuerdo para la Cooperación
y Facilitación de Inversiones
(ACFI) Brasil – Chile

05/03/2018

Política

Carta abierta de Adolfo Hitler y
José Stalin a Jesús de Nazaret

23/02/2018

Política

Narcotráfico y Seguridad
Fronteriza en el norte de Chile

12/02/2018

Política

La Sociedad en Busca de
Sentido

Acerca de

Este informe ha sido preparado
por el Consejo Editorial de
asuntospublicos.cl.

©2000 asuntospublicos.cl.
Todos los derechos reservados.

Se autoriza la reproducción, total
o parcial, de lo publicado en este
informe con sólo indicar la
fuente.

Informe 1334

Política

26/04/2018

Médicos extranjeros en Chile

Isidora Barros S.¹

Introducción

La cantidad de extranjeros que se asientan en el país día a día trae consigo innumerables beneficios, así como la necesidad de adaptación a nuevos desafíos que involucran la correcta recepción e inserción de los migrantes en la sociedad. Existen diversos temas que deben ser tratados cuidadosamente, en cuanto a legislación, regulación del mercado laboral, revisión de las condiciones en que viven estas personas, lucha contra la discriminación, entre otros.

La inmigración es un fenómeno deseable para el país. Es conveniente recibir inmigrantes dadas las características que suelen tener, tales como su espíritu emprendedor, voluntad de ahorro y la ventaja de que la inversión en su capital humano fue realizada en el exterior, por lo que el país aprovecha este mayor nivel educacional sin tener que incurrir en dicho gasto. Socialmente la inmigración trae diversidad cultural al país, participando en el proceso de crecimiento de los niños y en el ejercicio de la no discriminación, junto con enriquecer las manifestaciones culturales de la sociedad.

Sin embargo, si la inmigración no se acompaña de un marco legal e institucional acorde al fenómeno, los resultados pueden ser no deseables. Se puede llegar a una situación en que los migrantes no disfruten de los mismos derechos que los nacionales, que exista inmigración irregular no registrada, baja inserción financiera, que el asentamiento de las personas sea en condiciones paupérrimas y carezcan de los derechos sociales a la salud y a la educación.

¹ Economista. Universidad de Chile.

Migración de profesionales

Un aspecto de la migración en general es la llegada de profesionales que, por diversas razones relacionadas con su país de origen, vienen a ejercer al nuestro. Para que un título obtenido en el extranjero permita al que lo posee ejercer libremente la profesión en Chile requiere de la validación de éste por la autoridad. Esta validación se puede dar de dos formas; si el título fue otorgado en un país que tiene convenio con Chile, se puede solicitar el reconocimiento en el Ministerio de Relaciones Exteriores o en el Ministerio de Educación. De otro modo, se debe revalidar o reconocer el título en la Universidad de Chile. La revalidación consiste en la certificación de equivalencia entre un título obtenido en el extranjero con el respectivo otorgado por instituciones nacionales de educación superior. El reconocimiento es el acto mediante el cual se acepta y certifica que una persona posee un título profesional o grado académico obtenido en el extranjero, acreditando que la formación fue realizada en instituciones de nivel universitario o similar.

Los convenios a los que ha suscrito Chile son de carácter bilateral o multilateral, y facilitan enormemente el proceso de integración educacional y laboral entre los países. El país posee convenios bilaterales con Brasil, Colombia, Ecuador, España, Perú, Uruguay y Argentina. Además, existe un tratado multilateral suscrito en Ciudad de México en 1902 que se aplica a títulos obtenidos en Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Perú².

Llegada de profesionales médicos

Una de las inmigraciones recientes e importantes que hemos recibido se refiere a la de profesionales médicos, históricamente ecuatorianos y recientemente colombianos. Actualmente, a diciembre del 2017, existen 6.391 médicos cirujanos extranjeros en Chile según el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, representando el 14% del total. En cuanto a las nacionalidades que portan los médicos, por primera vez este año la colombiana es la más numerosa, alcanzando una cantidad de 1.524 médicos. Hasta el año 2016 lo era ecuatoriana, que cuenta con 1.294 médicos. Se puede distinguir a ambas migraciones como las primeras masivas de profesionales del área de la salud en el país, probablemente producto de las facilidades que se derivan de los convenios bilaterales a los que están suscritos y a la escasez existente en Chile.

Manuel Araneda, director de la Asociación Chilena de Médicos Extranjeros en Chile (ACHIMEX), advierte de la presencia de cerca de 2.500 médicos venezolanos que se encontrarían en el país, pero que no pueden ser contabilizados por el Registro dado que su situación laboral no está regularizada. Venezuela no tiene ningún convenio de estudios con Chile, ni siquiera pertenece a la Convención de México. Estos médicos tendrían todavía pendiente la revalidación del título, pero podría llegar a ser la comunidad médica más grande del país si los cálculos son correctos³.

Los requisitos necesarios en el país para ejercer como médico en el sector público son el poseer un título válidamente emitido por una universidad acreditada en Chile y contar con la aprobación del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM). El EUNACOM es una prueba teórico-práctica de medicina general que se aplica desde el año 2009 y es encargada por el Estado a la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH). La sección práctica puede ser homologada por egresados de escuelas de

² <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/relaciones-internacionales/revalidacion-de-titulos-extranjeros>

³ (Hidalgo, 2017)

medicina chilenas en programas habilitados, mientras que en el caso de los extranjeros se les permite a aquellos que revalidaron su título en la Universidad de Chile. La sección teórica no es homologable y consta de 180 preguntas de selección múltiple, correspondientes a 7 áreas temáticas.

Para los médicos que llegan al país la aprobación del EUNACOM se ha convertido en el mayor obstáculo para ejercer. En el 2017, por primera vez, el número de extranjeros que aprobó el EUNACOM teórico fue superior al de los chilenos (1.695 versus los 1.657 nacionales que aprobaron). Sin embargo, la tasa de reprobación de los primeros alcanzó el 72%, mientras que la de los chilenos que lo rindieron fue de 4%. Además, los extranjeros que aprobaron la prueba deben rendir la versión práctica, mientras que los locales pueden convalidar ésta por el internado realizado durante la carrera⁴. Los resultados en años anteriores sugieren que existe una alta correlación entre los resultados del examen teórico y los del práctico⁵.

¿Por qué los extranjeros reprobaban más el EUNACOM?

Para explicar la diferencia entre las tasas de aprobación se puede recurrir a varios argumentos. Primero, se tiene la discrecionalidad en la evaluación. La prueba consta de dos partes, siendo la teórica igual para todos, pero la práctica solo debe ser rendida por los alumnos que no realizaron el internado en la carrera, siendo éstos usualmente los extranjeros. Supuestamente en esta sección es “donde se presentan las principales situaciones de discriminación, xenofobia y racismo”⁶. Uno de los objetivos de la Asociación Chilena de Médicos Extranjeros (ACHIMEX) se encuentra estrechamente relacionado a este punto: “Generar un modelo de evaluación acorde a la realidad del país que sea justo y transparente. No estamos de acuerdo que el rol habilitante del EUNACOM y CONACEM se encuentre en manos privadas donde la ley de transparencia no tiene acceso para garantizar la efectiva fiscalización tanto nuestra como de cualquier parte interesada”⁷. El hecho que los entes creadores del examen no sean públicos permite que su elaboración esté sujeta a los intereses privados.

La segunda posible explicación de la diferencia entre los índices de reprobación, según han enfatizado los líderes extranjeros, es que la prueba está pensada para evaluar a los estudiantes egresados de universidades chilenas. Con esto se refiere a que en las universidades preparan a sus alumnos para responder el examen. El informe desarrollado por la OPS/OMS denominado “Evaluación del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina de Chile” tiene dentro de sus componentes la coherencia entre las preguntas del EUNACOM y los perfiles de médico general establecidos por la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH) y el MINSAL. La conclusión fue que la prueba evalúa un 75% del perfil definido por ASOFAMECH y 0% del perfil médico definido por el MINSAL, lo que correspondería a decir que “el EUNACOM sólo responde a los intereses evaluativos de las Universidades y no responde a los intereses establecidos por el Ministerio de Salud en beneficio de todos los chilenos”⁸. También se concluye que casi la mitad de la prueba está orientada a evaluar los conocimientos enfocados en especialidades.

Un tercer argumento al que se recurre es que los médicos extranjeros llegados al país llevan años ejerciendo la profesión, por lo que no están preparados para responder la prueba, que requiere de conocimientos propios de estudios universitarios recientes. La comparación que se hace es la de un profesional que realiza

⁴ (Emol, enero 2018)

⁵ <http://www.eunacom.cl/>

⁶ (ACHIMEX, 2018)

⁷ <https://www.medicosextranjeros.org/nosotros>

⁸ (ACHIMEX, 2018)

la PSU tras varios años en el mundo laboral, probablemente el resultado obtenido no será excelente. La prueba debiese cambiar su enfoque incluyendo más casos de atención ambulatoria, los usuales en el sector primario que es donde suelen trabajar los médicos extranjeros. En ese caso el examen estaría evaluando lo que los médicos realizan en la práctica, implicando menores tasas de reprobación. El informe de la OPS concluyó que los índices de dificultad calculados fueron significativamente distintos entre los titulados en Chile y los titulados en el extranjero. La ACHIMEX explica esta diferencia refiriéndose a que el examen evalúa memoria y no aplicación práctica de contenidos, lo cual perjudica a los profesionales con experiencia⁹. Además, estos médicos no cuentan con tiempo para estudiar dado el horario laboral que deben cumplir, mientras que un estudiante generalmente posee más holgura en ese sentido. Sin embargo, el director del EUNACOM, Beltrán Mena, asegura haber realizado un estudio en el cual se comparaban las fechas de egreso de los médicos extranjeros con los puntajes obtenidos, con la conclusión de que incluso estos aumentaban por año adicional transcurrido desde el egreso¹⁰. Lo anterior es contradictorio con el argumento y el sentido común.

Por último, se puede explicar la diferencia entre ambos grupos aludiendo a la calidad de los estudios que realizaron. Esta es la principal preocupación que tienen las autoridades si se modifica la legislación vigente. Muchas han sido las críticas realizadas al EUNACOM, las recién expuestas entre otras, pero existe rechazo de parte de ciertos sectores a cambiar el examen. Esto se debe a que se supone que es un aceptable medidor de la calidad de médicos que pueden ejercer en el sector público y que no es discriminatorio, ya que todos deben rendir el mismo. La diferencia de índices de aprobación provee un creíble argumento, si los egresados de universidades chilenas tienen tan alto índice entonces de algo carecen los titulados en el extranjero, siendo esta carencia la calidad de los estudios.

El control de calidad de las escuelas de medicina en Chile lo realizan agencias acreditadoras, autorizadas por la Comisión Nacional de Acreditación (CNA). Actualmente en el país existen 10 agencias, de las cuales 7 se encuentran facultadas por la CNA. Los controles de calidad a los que son sometidos los programas son estrictos, el proceso cuenta con una autoevaluación interna, evaluación externa y luego el pronunciamiento de la Comisión, la cual determina el resultado de la acreditación¹¹. En general, si las instituciones se encuentran acreditadas es porque están realizando su labor educativa y cumplen con los propósitos impuestos, siendo confiables para impartir los conocimientos exigidos. En la carrera de Medicina las escuelas que no se encuentran acreditadas no pueden funcionar. Lo anterior permite asegurar la calidad de los médicos titulados en universidades chilenas.

En cuanto a los convenios que tiene Chile con otros países, para reconocer los títulos se exige que las instituciones de las que provengan los estudiantes se encuentren acreditadas en el propio país. Se realiza un voto de confianza sobre los procesos internos de control de calidad, sin ningún tipo de intervención por parte del Estado chileno. En ese caso, se vuelve necesario que los profesionales que llegan cuenten con algún tipo de evaluación, como lo es el EUNACOM, y por ello se defiende la hipótesis que la calidad de esos médicos no está al nivel de los titulados aquí. Sin embargo, es posible conseguir ese objetivo realizando un cambio en la estructura y composición del examen para que sea más inclusivo.

⁹ (ACHIMEX, 2018)

¹⁰ (Hidalgo, 2017)

¹¹ (Ministerio de Educación)

Necesidad de recurrir a médicos extranjeros

En el país existe una brecha de recursos humanos en la salud. Esta situación se vuelve más preocupante con el paso del tiempo ya que la población está envejeciendo y por tanto se vuelve una carga mayor para el sistema que requiere una mayor cantidad de personal sanitario. Hasta el 31 de diciembre del 2016 la cantidad de médicos cirujanos en el país era de 41.623, la cual al ser convertida en el indicador de densidad por cada 10.000 habitantes entrega un valor de 22,9. Nos encontramos bajo el promedio de los países de la OCDE, correspondiente a 33¹², sobre varios países de América Latina pero bajo Argentina y Uruguay que poseen un índice cercano a 40 por cada 10.000 habitantes. El indicador de densidad considerando exclusivamente el sector público por 10.000 beneficiarios de FONASA toma el valor de 14. El 11% de los médicos tienen 65 años o más (4.703)¹³, lo cual permite concluir que se producirá una fuga de médicos de los servicios de salud en el corto plazo, aumentando las brechas existentes, en especial tras la aprobación de la Ley 20.921 que establece mayores incentivos al retiro voluntario de los profesionales de la salud¹⁴.

De acuerdo a un reciente estudio encargado por el Ministerio de Salud a la consultora Medwave Estudios, cada año se retiran en promedio del sector público casi 1500 médicos, tomando los datos correspondientes al periodo 2011-2016. Esto se debe a la migración hacia el sector privado, retiro voluntario o muerte de los profesionales. Si se analiza el flujo de entrada de médicos al sector público, se alcanza una cifra cercana a 950 profesionales al año en el mismo periodo. Lo anterior permite concluir que la brecha, si se mantienen las condiciones actuales, continuará en aumento¹⁵.

La escasez de médicos en atención primaria resultó ser tan problemática que el año 2014 la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM), el Ministerio de Salud y el Colegio Médico firmaron un acuerdo para permitir a médicos chilenos y extranjeros ejercer su profesión en el sector público a nivel de atención primaria sin tener aprobado el EUNACOM, con el compromiso firmado de que lo rendirían mientras se encontraran trabajando. Esta medida tenía validez hasta febrero del 2017, fecha en la cual se esperaba que los beneficiados hubiesen rendido y aprobado el examen. A mediados de 2016 el 21% (1.196) de los médicos que ejercían en consultorios municipales no contaban con el EUNACOM aprobado y el 50% de ellos se concentraba en la Región Metropolitana. Cuando venció el plazo impuesto se determinó que 277 médicos debían ser desvinculados por no haber aprobado el examen en el tiempo establecido, provocando problemas en las municipalidades, siendo principalmente afectadas las regiones de Valparaíso, Metropolitana, Maule y Biobío. La ACHM advirtió que la desvinculación perjudicaría a las comunas más pobres del país y por ende se debía negociar una solución con las autoridades¹⁶.

En vista del problema anterior se pidió una prórroga del plazo al MINSAL hasta que alcanzaran a llegar médicos generales recién egresados de Medicina. También se utilizó el recurso de solicitar a las respectivas SEREMI de Salud la autorización de realizar contrataciones sin contar con la certificación, en situaciones graves de escasez de médicos, zonas extremas y con el fin de mantener el principio de servicialidad en la atención¹⁷. Se destaca el caso de Karen Rojo, alcaldesa de Antofagasta, que extendió el contrato de 12 médicos que no contaban con el EUNACOM aprobado hasta diciembre del mismo año. Asimismo pidió al

¹² En el análisis se considera el último indicador disponible, generalmente del año 2015 o anterior.

¹³ (Ministerio de Salud, 2017)

¹⁴ (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile)

¹⁵ (El Mercurio, abril 2018)

¹⁶ (Tele13, 2017)

¹⁷ (Clínicas de Chile, 2017)

Ministerio del Interior que propusiera una ley corta o miscelánea para poder contratar a médicos en esa condición por 3 a 4 años más¹⁸.

Considerando que el retiro voluntario aumentará y que el sector privado seguirá captando a los profesionales de la salud con mayores sueldos, se necesita elevar el número de médicos que ingresan al sector público. La matrícula en carreras del área de la salud ha aumentado en gran medida, asimismo la cantidad de titulados, pero con las fricciones existentes en la educación médica (falta de campos clínicos, dedicación de los profesores, entre otros) no se espera que la oferta de médicos aumente considerablemente en los años venideros. Tampoco es probable que los médicos del sector privado migren al público.

Esta situación hace patente la necesidad de recurrir a los médicos extranjeros para reducir las brechas existentes. Chile se ha vuelto una alternativa migratoria muy atractiva para los profesionales de la salud de la región, principalmente por las remuneraciones comparativamente elevadas y las condiciones laborales en sus países de origen. Es evidente que es necesario fiscalizar la entrada de los médicos al sector y no solo exigir el título de la persona, lo que actualmente se logra al requerir la rendición del EUNACOM. Sin embargo, el examen no es el óptimo para lograr este objetivo. Actualmente se está marginando del mercado laboral a médicos calificados que podrían estar ocupando cargos donde hay alta demanda de profesionales, cubriendo importantes brechas y aumentando el bienestar de la población.

¹⁸ (Rojo, 2017)

Bibliografía

ACHIMEX. 2018. Médicos Extranjeros. Eunacom reprueba test de Calidad de la OPS/OMS. [En línea] 14 de marzo de 2018. <https://www.medicosextranjeros.org/single-post/Eunacom-reprueba-test-de-OPS>.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Historia de la ley N°20.921.

Cabello, Nadia. abril 2018. En promedio, casi 1.500 médicos abandonan el sistema público de salud anualmente. El Mercurio. abril 2018.

Clínicas de Chile. 2017. Alcaldes y médicos alistan ofensivas para evitar despidos en sector público. 2017.

Emol. enero 2018. Número de extranjeros que aprobaron el Eunacom supera al de los chilenos por primera vez. El Mercurio. enero 2018.

Hidalgo, Florencia. 2017. Colombianos se vuelven los médicos extranjeros más numerosos del país. La Tercera. 2017.

Ministerio de Educación. Ley 20.129. [En línea]
[https://www.cnachile.cl/SiteAssets/Paginas/Ley%2020129/LEY-20129_17-NOV-2006_%20ASEGURAMIENTO%20DE%20LA%20CALIDAD%20\(002\).pdf](https://www.cnachile.cl/SiteAssets/Paginas/Ley%2020129/LEY-20129_17-NOV-2006_%20ASEGURAMIENTO%20DE%20LA%20CALIDAD%20(002).pdf).

Ministerio de Salud. 2017. Informe sobre brechas de personal de salud por Servicio de Salud. Santiago : s.n., 2017.

Rojo, Karen. 2017. Cámara de Diputados. [En línea] 8 de noviembre de 2017. <https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUENTA&prmID=62537>.

Tele13. 2017. Eunacom: Municipios se preparan para evitar despido de médicos que reprobaron el examen. Tele13. 2017.