

## **Propuesta de ASOFAMECh y Colegio Médico de Chile para la aplicación del examen que indica la Ley 20.261.**

Santiago, 25 de agosto, 2008

### **Considerando:**

*Las conversaciones del presidente de ASOFAMECh con las distintas partes, durante los meses de junio y julio.  
Lo discutido en el taller realizado con Minsal, Colegio Médico, ASOFAMECh y representantes de los alumnos el 26 de junio.  
La reunión en Minsal con representantes de ese ministerio, parlamentarios, ASOFAMECh y Colegio Médico el 30 de junio.  
Lo discutido en el Consejo de Decanos de ASOFAMECh el día 28 de julio.  
Lo discutido el 4 y el 18 de agosto en sesiones del grupo de trabajo designado para este efecto por dicho Consejo.  
Lo discutido en 2 sesiones de trabajo en Minsal, los días 7 y 14 de agosto.  
La opinión jurídica de varios abogados consultados.  
La aprobación de esta propuesta por la Mesa Directiva del Colegio Médico de Chile, en sesión del 21 de agosto.  
La aprobación de esta propuesta por el Consejo de Decanos, en sesión del 25 de agosto.*

*Se resumen distintos antecedentes a considerar para la elaboración del reglamento que indica la ley 20.261 y se propone la forma que ASOFAMECh y el Colegio Médico de Chile consideran más adecuada para aplicar el examen que indica la misma.*

## **Antecedentes**

1.- La publicación de la Ley 20.261 era esperada por ASOFAMECh y se consideró siempre un avance, ya que perseguía la utilización del EMN para acceder a cargos financiados por el estado. Su espíritu se alineaba con el plan de implementación que la Asociación había trazado para el EMN, que incluía el promover la adopción voluntaria del examen por parte de la mayor parte de los empleadores. ASOFAMECh colaboró activamente con los legisladores, asistiendo a reuniones y aportando información y sugerencias.

2.- En setiembre de 2007, el Consejo de Decanos de ASOFAMECh acordó abrir la posibilidad de inscripción al EMN a médicos titulados en el extranjero, a partir del EMN 2008. La publicación de la ley en abril 2008 hizo apremiante conocer el número de los nuevos examinados, con el fin de planificar seriamente los aspectos prácticos. ASOFAMECh publicó un aviso al respecto en el diario El Mercurio, el 1ro de junio de 2008. Independientemente de la reglamentación de la Ley 20.261, la rendición del EMN podrá ser exigida por las escuelas de ASOFAMECh para efectos de selección en concursos de postítulo, a partir de 2009.

3.- En su redacción final, la Ley 20.261 contiene un párrafo (el inciso 2, art. 1) que tomó por sorpresa a ASOFAMECh. Este estipula que la aprobación del Examen Unico Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNCM) era suficiente para revalidar automáticamente para Chile el título de médico cirujano obtenido en el extranjero. Este inciso genera una serie de problemas y ambigüedades que se hace urgente resolver:

3.1.- El malestar de la Universidad de Chile, apoyada por ASOFAMECh, al verse sorprendida por la inclusión del inciso mencionado en una ley largamente esperada, que regulaba remuneraciones médicas. Esta modificó la atribución privativa y excluyente de la Universidad de Chile de revalidar títulos médicos obtenidos en el extranjero, establecida en DFL N°153 de 1981 (Estatuto Orgánico de la Universidad de Chile, ratificado en 2003, 2004 y 2006). El malestar se debe a que no se escuchó la opinión de la Universidad de Chile y a que no se consideró la complejidad del proceso, adoptando una medida que a juicio de esa universidad no resguarda la fé pública, la calidad de la formación ni la autenticidad de los documentos presentados por los revalidantes, entre otros aspectos.

3.2.- La necesidad de determinar un puntaje de corte para el EMN, lo que requiere un trabajo psicométrico relativamente complejo, además de rondas de consulta con todas las escuelas para establecer criterios de consenso en la determinación de estos puntajes.

3.3.- Las dudas respecto a si la Ley 20.261 invalida o entra en conflicto con los convenios bilaterales que dicen relación con revalidación de títulos.

3.4.- Las dudas respecto a si la Ley 20.261 entra en conflicto con los decretos que delegan procesos de reválida en la U de Chile.

3.5.- La necesidad de definir si la rendición del EMN el 2008 permite a los examinados cumplir con el requisito de reválida una vez que la ley entre en vigencia en abril 2009.

4.- Respecto al punto 3.3, es claro que la nueva Ley no hace mención explícita al fin de ningún convenio, de manera que ellos seguirán siendo válidos como vía para revalidar automáticamente el título para los profesionales de Brasil, Uruguay, Colombia y Ecuador. Si esta reválida se realiza antes del 19 de abril 2009, no se podrá exigir a estos médicos ningún examen extra para postular a cargos financiados por el estado. Si la reválida es después de esa fecha, necesitarán aprobar además el EUNCM para postular a dichos cargos.

5.- Respecto al punto 3.4, la nueva Ley no menciona los decretos que delegan en la U de Chile los exámenes de reválida, por lo que se entiende que estos siguen vigentes. Esto significa que formalmente el proceso de la U de Chile sigue siendo una opción de reválida si algún profesional extranjero quisiera usarla. En la práctica, esta tendría un uso limitado, ya que sólo permitiría ejercer la profesión, pero no acceder a cargos financiados por el estado, para lo cual deberán aprobar el EUNCM.

6.- Que la ley entre en vigencia el 19 de abril de 2009 no obsta para que –después de esa fecha– la asociación encargada de administrar el EUNCM aplique los criterios de homologación del mismo que le parezcan adecuados, aunque se trate de actividades completadas con anterioridad a esa fecha; se entiende que dichos criterios no podrán contradecir la intención explícita de la Ley (evaluar “el perfil profesional requerido para el cumplimiento de la política nacional de salud”).

7.- Parlamentarios han manifestado que uno de los motivos que se tuvieron en cuenta para incorporar el párrafo en discusión fue la intención de facilitar la reválida de los profesionales extranjeros, evitando que deban someterse a doble evaluación, esto sin dejar de velar por la calidad de las prestaciones médicas de la población chilena.

8.- La ley 20.261 deja en manos del Minsal elaborar antes del 19 de octubre el reglamento que defina –entre otras cosas– cuál es el examen que constituirá el EUNCM. Sin embargo, la misma Ley obliga a que ese examen sea “diseñado y administrado” por una institución cuyas características hoy sólo cumple ASOFAMECh.

9.- El Minsal ha expresado que el actual perfil de conocimientos del EMN no incluye algunos contenidos que serían relevantes si este examen quisiera aplicarse como equivalente del EUNCM. Ha manifestado también su interés en confeccionar las preguntas que cubran estos temas.

10.- De adoptarse el EMN como equivalente del EUNCM, se estaría reemplazando un examen de reválida teórico-práctico (la actual reválida de la U de Chile) con uno exclusivamente teórico (el EMN). Esto genera preocupación en varios sectores, ya que significa una disminución de las exigencias de aprobación. Estudiantes de medicina chilenos han manifestado que existe una sensación de injusticia por su parte, al exigirse a ellos evaluaciones prácticas durante el internado de las que quedarían eximidos los médicos extranjeros. Esta rebaja práctica de los requisitos de habilitación profesional parecen contradecirse con los esfuerzos de aseguramiento de la calidad de la educación superior que ha impulsado el gobierno.

11.- La ley establece que la aprobación del EUNCM será requisito para postular a cualquier programa de especialización que utilice recursos del estado, lo que en la práctica incluye a todos los programas. Independientemente del reglamento que elabore el Minsal, las escuelas de ASOFAMECh podrán exigir la rendición del EMN como requisito para postular a sus programas.

12.- El Ministerio de Relaciones Exteriores ha manifestado su preocupación por dar una solución a la intención de un grupo de chilenos titulado fuera del país y que ha manifestado su interés en ejercer su profesión en Chile. Este derecho a ejercer la profesión en su país no puede pasar por sobre el derecho de la población chilena de contar con atención médica de calidad garantizada, que es el espíritu de la Ley 20.261.

---

## Propuesta:

Tomando en consideración todos los antecedentes arriba indicados, creemos que la siguiente propuesta es un buen modelo para elaborar el reglamento, que resolvería de manera conveniente todos los puntos en discusión.

1.- La elaboración, aplicación y corrección del EUNCM se delega en ASOFAMECh, por tratarse de la única asociación que cumple con los requisitos exigidos por la Ley 20.261.

2.- Se define que el EUNCM estará compuesto por una sección de conocimientos teóricos y una sección de conocimientos prácticos; lo que es consistente con la formación médica nacional, compuesta de una licenciatura seguida de un período de práctica supervisada (internado).

3.- La sección teórica estará constituida por el actual EMN, creado por ASOFAMECh, que seguirá construyéndose con los mecanismos que ha utilizado y perfeccionado a lo largo de los años.

3.1.- Minsal revisará los actuales perfiles del EMN y entregará a ASOFAMECh una lista con todos aquellos contenidos que a su juicio sean relevantes para la atención médica que debe prestar un médico no especialista y que no estén contempladas en ellos.

3.2.- ASOFAMECh utilizará los procedimientos existentes para revisión de sus perfiles, encuestando a todas sus escuelas asociadas y determinando si esos contenidos son cubiertos por los currículos actuales o no lo están. Los contenidos actualmente cubiertos por los programas, se incluirán en los perfiles 2009 para proceder a incluir preguntas de esos temas en el EMN 2009. Los contenidos no cubiertos actualmente por los programas, serán incluidos paulatinamente en los mismos, luego en los perfiles y finalmente en las preguntas del EMN. Este procedimiento garantiza que en un plazo prudente el Minsal cuente con preguntas en todas sus áreas de interés, evitando evaluar a los examinados acerca de contenidos para los que podrían no haber sido formados.

4.- La sección de conocimientos prácticos estará constituida por un examen de habilidades clínicas de características similares al actual examen de reválida de la U de Chile, pero bajo administración de ASOFAMECh, de acuerdo a lo exigido por la Ley.

4.1.- ASOFAMECh homologará a la aprobación de la sección práctica del EUNCM la aprobación completa del ciclo de internados realizado en escuelas de medicina chilenas acreditadas de acuerdo a la ley vigente (20.129) y de acuerdo a las prácticas de la CNA.

4.1.1.- También se considerará homologable a la aprobación de la sección práctica del EUNCM la aprobación por parte de médicos titulados en el extranjero de programas especiales de nivelación ofrecidos por escuelas de medicina chilenas, con duración de al menos un año. Estos programas pueden ser el camino ideal de adaptación a la realidad chilena para muchos médicos titulados en el extranjero. Los programas serán pagados y el estado podría becar a aquellos postulantes que a su juicio lo requieran. La factibilidad de estos programas debe ser evaluada por las escuelas de medicina y ASOFAMECH y en cualquier caso, debiera tener carácter transitorio.

4.2.- Los demás titulados, sean titulados de escuelas chilenas no acreditadas, o titulados en el extranjero, deberán rendir la sección práctica del EUNCM.

4.2.1.- Reconociendo la experiencia de años de la Universidad de Chile en exámenes de reválida, ASOFAMECH asumirá en un comienzo las pautas utilizadas por esa universidad para el examen práctico. Por ser ASOFAMECh la mandatada como responsable del examen, estas pautas deberán ser conocidas por ASOFAMECH y sancionadas por ella.

4.3.- El examen práctico podrá ser rendido en la U de Chile u otra escuela de medicina acreditada. Para ello, los postulantes se inscribirán en ASOFAMECh, donde les será asignada una escuela para examinación.

4.3.1.- Reconociendo la experiencia de la U de Chile, ASOFAMECH asumirá en un comienzo los criterios que sugiera esta universidad en cuanto a las características que deberán poseer los campos clínicos que las escuelas examinadoras pretendan utilizar para el examen.

4.3.2.- Entendiendo que la experiencia en exámenes prácticos de reválida se alcanza gradualmente e implica un alto número de examinadores y tiempo de dedicación, se implementará un proceso gradual. Por ello, y reconociendo la experiencia de la Universidad de Chile en este tipo de exámenes, ASOFAMECh garantizará a esa universidad una proporción alta de examinados (Ej: 80%), la que disminuirá gradualmente hasta alcanzar una situación que se rija por otros criterios a definir (por ejemplo: conveniencia geográfica, libre elección, sorteo, u otros...).

4.4.- ASOFAMECh definirá garantías de plazo para agilizar los procesos de toma de exámenes prácticos. Estos plazos deberán definirse tomando en cuenta la disponibilidad de examinadores, campos clínicos, etc, pero buscando el beneficio de los examinados, para que puedan programar de la manera más expedita su proceso de examinación.

Si la escuela a la que se ha asignado el postulante no puede cumplir con estos plazos, este será reasignado por ASOFAMECh a otra escuela que tenga cupos disponibles.

5.- El reglamento que elabore el Minsal respecto al EUNCM, debiera definir canales formales de comunicación entre Minsal, ASOFAMECH y eventualmente el Colegio Médico. También debiera definir instancias formales para solución de controversias.