



ACADEMIA CHILENA DE MEDICINA
Almirante Montt 453 Santiago. Chile 6500445
<http://www.academiachilenamedicina.cl>
E.mail: academiachilenamedicina@gmail.com

Reflexiones sobre la educación médica en Chile

La Academia Chilena de Medicina, una de las seis del Instituto de Chile, tiene por misión reflexionar sobre la salud y la profesión en el país para contribuir así al bien común. En 2022, formó un comité para abordar aspectos de la educación médica donde, a juicio de la Academia, existen problemas y oportunidades de mejora. Este ejercicio ha generado varias publicaciones que consideramos pueden ser de interés para todo individuo relacionados con la formación de médicos y con la atención sanitaria en instituciones públicas y privadas.

Un primer escrito¹ propuso las características mínimas del perfil de egreso de un médico general que debieran considerar todas las escuelas de medicina del país; sin interferir con la autonomía universitaria, es un antecedente que, sumado al perfil EUNACOM 2011 y al perfil de egreso de ASOFAMECH 2016, ayuda a cada institución a definir desde allí su perfil diferenciador. El tema es trascendente, pues el perfil de egreso determina un doble compromiso de cada escuela: uno, la institución asegura tener los medios necesarios y suficientes para que los estudiantes alcancen las competencias definidas en el perfil; dos, garantiza que todos los graduados las han alcanzado al titularlos como médico-cirujano pues esto los habilita a ejercer la profesión en el país. El incremento en el número de escuelas –que se han cuadruplicado en los últimos 35 años, con proyectos académicos muy diversos en cuanto a infraestructura, recursos físicos y académicos– y los resultados muy dispares, cuando medidos por el EUNACOM, han generado una fundada preocupación por el cabal cumplimiento de esos compromisos.

El segundo artículo² plantea la urgente necesidad de integrar efectivamente las artes, las humanidades y las ciencias en la formación de los futuros médicos. La medicina, originalmente una profesión humanista orientada al cuidado integral del ser humano, ha ido adquiriendo un enfoque tecnocientífico que privilegia el saber instrumental con consecuencias negativas en la relación médico-paciente y en la salud mental de los profesionales; ello se refleja en prácticas clínicas impersonales, fragmentación del cuidado, pérdida de empatía y deterioro del compromiso ético. El documento destaca que el ejercicio médico requiere no solo competencia científica y técnica, sino también una comprensión profunda de la condición humana, por lo que propone adoptar modelos organizacionales que valoren e integren las artes y humanidades en todos los procesos formativos y de desarrollo académico.

Un tercer documento³ destaca el rol insustituible del tutor clínico en el desarrollo de competencias profesionales, éticas y humanísticas en los estudiantes. La práctica médica exige conocimientos científicos, habilidades interpersonales, juicio clínico y compromiso con el bienestar del enfermo, elementos que se transmiten fundamentalmente con el ejemplo en contextos clínicos reales. Destaca las cualidades del buen tutor y la necesidad de tener criterios rigurosos para su selección, formación continua estructurada y evaluación sistemática, así como el reconocimiento y recompensa institucional a su labor. Llama a universidades, instituciones de salud y organismos acreditadores a asumir compromisos coordinados para asegurar una formación médica tutorial de excelencia, sostenida en una alianza efectiva entre asistencia, docencia e investigación.

Un cuarto escrito⁴ aborda el problema del maltrato y abuso en la educación médica y en la atención sanitaria, con graves consecuencias para estudiantes, profesionales y enfermos, tales como impactos en la salud mental y en la calidad del proceso formativo y de la atención médica. Si bien reflejan las incivildades en la sociedad entera, en este ámbito tienen causas y consecuencias particulares. El documento describe diversas formas de maltrato, desde comportamientos abiertamente disruptivos hasta actos sutiles, frecuentes y aceptados como normales, pero que socavan la dignidad de las personas. Subraya la importancia de abordar estos problemas mediante esfuerzos multidisciplinarios y multisectoriales que permitan generar paulatinamente un cambio cultural integral que garantice el bienestar de estudiantes y profesionales y mejorar con ello la calidad de la educación médica y de la atención sanitaria.

El quinto documento⁵ hasta la fecha, se refiere a la duración de la carrera de medicina que, desde hace más de setenta años, se ha mantenido transversalmente en catorce semestres en el país. En los últimos años, cuatro escuelas han reducido la duración de la carrera a doce semestres y otras trece están considerando hacerlo. El artículo llama a la reflexión proponiendo las consideraciones que deben hacerse antes de tomar la decisión. Entre otras, tener un número suficiente de tutores calificados en relación con el número de estudiantes, la disponibilidad de campos clínicos –diversos, estables y suficientes– y de procesos rigurosos de evaluación, durante la carrera y al final de esta, para asegurar que todos los titulados cumplan con las competencias definidas en el perfil de egreso. Expresa la preocupación de que en la decisión puedan primar razones de competencia por sobre las académicas, considerando que la duración real promedio de la carrera en las escuelas de medicina es de más de dieciséis semestres, que las tasas de graduación oportuna son bajas en la mayoría de ellas y que los resultados de los recién egresados en el EUNACOM muestran una gran dispersión y un porcentaje no despreciable de reprobaciones de médicos recientemente titulados por sus universidades.

Comité sobre Educación Médica de la Academia Chilena de Medicina.

¹Mínimos comunes del perfil de egreso que propone la Academia de Medicina
Comité sobre Educación Médica, Academia Chilena de Medicina.

Armas-Merino R, Behrens-Pellegrino MI, Dagnino-Sepúlveda J, Las Heras-Bonetto J, Kleinsteuber-Sáa K, López-Stewart G, Novoa-Sotta F, Orellana-Tobar A, Pinto-Claude ME (Coordinadora), Roessler-Bondi E, Valdivieso-Dávila V.

<https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2025/06/monografia-minimos-comunes.pdf>

²Artes, humanidades y ciencias en la clínica y en la educación médica, ramas de un mismo árbol. Comité sobre Educación Médica, Academia Chilena de Medicina

Armas-Merino R, Behrens-Pellegrino MI, Dagnino-Sepúlveda J, Las Heras-Bonetto J, Kleinsteuber-Sáa K, López-Stewart G, Novoa-Sotta F, Orellana-Tobar A, Pinto-Claude ME (Coordinadora), Roessler-Bondi E, Valdivieso-Dávila V.

<https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2025/06/artes-humanidades-y-ciencias-en-la-clinica-y-en-la-educacion-medica3.pdf>

³Importancia de la enseñanza tutorial de la medicina. Comité sobre Educación Médica, Academia Chilena de Medicina.

Armas-Merino R, Behrens-Pellegrino MI, Dagnino-Sepúlveda J (Coordinador), Las Heras-Bonetto J, Kleinsteuber-Sáa K, López-Stewart G, Novoa-Sotta F, Orellana-Tobar A, Pinto-Claude ME, Roessler-Bondi E, Valdivieso-Dávila V.

<https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2025/06/ensenanza-tutorial.pdf>

⁴ Maltrato y abuso en la educación médica y en la atención sanitaria: necesidad de un cambio cultural impostergable

Comité sobre Educación Médica, Academia Chilena de Medicina

<https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2025/06/maltrato.pdf>

⁵ Duración del pregrado de la carrera de medicina.

Comité sobre Educación Médica, Academia Chilena de Medicina

Armas-Merino R, Behrens-Pellegrino MI, Dagnino-Sepúlveda J (Coordinador), Las Heras-Bonetto J, Kleinsteuber-Sáa K, López-Stewart G, Novoa-Sotta F, Orellana-Tobar A, Pinto-Claude ME, Roessler-Bondi E, Valdivieso-Dávila V.

<https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2025/06/duracion-carrera.pdf>

Santiago de Chile, 07 de julio de 2025