

OPINIONES Y ENSAYOS**Centralizar el ingreso a residencias médicas**

Aldo Patiño Patiño. Estudiante de la Maestría en Medicina Alternativa. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia
afpatinop@unal.edu.co

Desde la reforma al sistema general de seguridad social en salud en el año de 1993 la cobertura y acceso a servicios de salud aumentó de forma exponencial. Esto trajo de la mano una fuerte presión para la formación de especialistas en diversas áreas de la medicina, que dieran respuesta a las necesidades del sistema en términos de calidad y oportunidad, lo que abrió la puerta a la creación de múltiples escuelas de medicina a lo largo y ancho del país, sin un estricto control por parte de los entes gubernamentales correspondientes. Así, cada nueva escuela de medicina generó sus propios criterios de admisión y número de especialistas en formación que recibía, sin un juicioso estudio de las necesidades del país.

Para efectos de contextualizar al lector, explicaré el proceso de formación actual en medicina en Colombia. Se deben cursar cinco (5) años de formación básica de pregrado y luego un año de internado para finalmente recibir el título en medicina por parte de una universidad. Posteriormente, se debe realizar un año de servicio social obligatorio (Rural) y de esta forma obtener la tarjeta profesional para poder ejercer en el país. Aquí empieza el calvario para los aspirantes a especialistas; deben emprender un viacrucis de universidad en universidad presentando exámenes (en ocasiones de costos elevados) y buscando referencias que les ayuden a obtener mejores calificaciones en las entrevistas de cada universidad y así obtener un cupo para empezar su especialización.

La descentralización del ingreso a especialidades médicas trajo como consecuencia que cada universidad generó sus propios criterios de selección de los aspirantes, proceso no vigilado ni regulado por entes gubernamentales y amparado en la autonomía universitaria, que no da transparencia a dicho proceso, y no responde a las necesidades propias del país en términos de número y ubicación de los futuros especialistas en la geografía colombiana. En cierta medida, dicho proceso obedece más intereses económicos, en primera instancia por parte de la universidad pues los costos de matrícula en promedio en una universidad privada están por el orden de los diez (10) a dieciséis (16) millones de pesos el semestre. Por su parte los docentes encargados de los procesos de selección son especialistas activos dentro del sistema de salud y ven en los futuros aspirantes una competencia en términos de campo laboral, lo que podría abaratar los costos percibidos por salarios, dada la obvia relación oferta - demanda, a más especialistas menos poder de negociación. Ejemplos de esto hay muchos en la sociedad; es bien conocido que cada ciertos años se frena el ingreso a especialidades como Hemodinamia (para lo cual se necesita ser especialista en medicina interna y cardiología) o se ofrecen los cupos a extranjeros que no podrán ejercer en Colombia,

manteniendo así la balanza de la oferta y la demanda a favor de la oferta y dejando al país en un déficit de especialistas sobre todo en áreas apartadas de la geografía nacional.

La centralización a nivel nacional, del ingreso a especialidades medicas, ofrecería una solución interesante desde múltiples miradas. En primera instancia, el número y ubicación de los futuros especialistas estaría basado en estudios de orden nacional ya disponibles. Segundo, el proceso de selección se unificaría lo cual le brindaría elementos de transparencia que apuntan más a la meritocracia y menos a las recomendaciones personales. Tercero, el costo de la matrícula podría estar regulado generando así mayor facilidad de ingreso a los programas de formación.

Ejemplos exitosos de esta centralización a nivel nacional los vemos en países europeos, donde quizá el mas conocido es España, país en el cual el gobierno, con base en las proyecciones de crecimiento y necesidades poblacionales, abre cupos para formación en diferentes comunidades. Allí, los aspirantes concurren en un único examen de selección anual que estandariza los requisitos mínimos de conocimiento médico y otorga un puntaje y un orden para escoger la especialización a la cual se puede optar.

En Colombia dicho proceso de selección debería ser regido por entes nacionales, encabezado por la universidad publica que se ha caracterizado por la transparencia en la admisión de nuevos estudiantes a todos los niveles.

En conclusión, la centralización del proceso de selección y admisión a especialidades médicas, por parte del gobierno nacional, terminaría con el “negocio” de muchas universidades privadas y con los intereses de unos pocos que se benefician de la escases de personal formado en su área y le daría transparencia al proceso bajo la luz del mayor beneficio poblacional en especial en áreas apartadas de nuestro territorio.

•—————•