

Medicina de seis años: la clave no es reducir, sino integrar

La discusión sobre la duración de las carreras universitarias en Chile es legítima y necesaria. Sin embargo, cuando hablamos de Medicina, el debate no puede reducirse simplemente a contar semestres. Una carrera no mejora por eliminar asignaturas, comprimir contenidos o acelerar procesos formativos. En Medicina, una eventual formación de seis años solo tiene sentido si surge de una transformación curricular profunda, coherente y centrada en competencias reales.

Formar médicos no consiste únicamente en transmitir conocimientos biomédicos. Implica desarrollar juicio clínico, pensamiento crítico, capacidad de comunicación, trabajo en equipo, ética profesional y aprendizaje permanente. Por eso, una carrera más breve no debería entenderse como una simplificación, sino

como una integración inteligente del proceso formativo.

La experiencia internacional y diversos procesos de innovación curricular muestran que es posible avanzar hacia modelos más integrados y eficientes sin perder calidad. La clave está en reorganizar el aprendizaje: integrar ciencias básicas y clínicas, incorporar experiencia clínica temprana, fortalecer la simulación, evaluar competencias de manera progresiva y conectar permanentemente la teoría con la práctica.

En un currículo moderno, el estudiante no espera cuatro años para conocer pacientes o comprender la realidad sanitaria del territorio. Desde etapas tempranas debe enfrentarse a contextos clínicos reales, aprender a tomar decisiones y comprender que la medicina es una práctica profundamente

humana. La clínica temprana no significa adelantar contenidos superficialmente, sino otorgar sentido al aprendizaje desde el inicio.

Lo mismo ocurre con la ética. La ética médica no puede limitarse a una asignatura aislada. Debe atravesar toda la formación: la relación médico-paciente, el manejo de información, la toma de decisiones complejas, la investigación y el uso de nuevas tecnologías. La identidad profesional se construye longitudinalmente, no en un solo semestre.

Hoy además enfrentamos un desafío ineludible: la inteligencia artificial. Los estudiantes que ingresan actualmente a Medicina ejercerán en sistemas de salud donde la IA formará parte habitual del diagnóstico, la gestión clínica, la educación y el apoyo a decisiones terapéuticas.

No se trata de com-

petir con la inteligencia artificial, sino de formar médicos capaces de supervisarla, interpretarla y utilizarla éticamente. La tecnología nunca reemplazará la responsabilidad humana sobre las decisiones clínicas.

En este contexto, la verdadera pregunta no es si Medicina debe durar seis o siete años. La pregunta es qué tipo de médico necesita Chile. ¿Uno entrenado principalmente para memorizar contenidos que cambian rápidamente? ¿O uno preparado para aprender durante toda la vida, trabajar interdisciplinariamente y adaptarse a entornos complejos y tecnológicos?

La duración por sí sola no garantiza calidad. Existen carreras largas fragmentadas, redundantes y poco articuladas. También podrían existir carreras breves insuficientes y superficiales. Lo que realmente determina la



Dr. Camilo García de la Barra. Médico cirujano y académico en educación médica e innovación curricular.

calidad es la coherencia del proyecto formativo: integración curricular, buenos campos clínicos, simulación de calidad, evaluación por competencias, formación ética transversal y preparación para los desafíos del futuro.

Chile necesita médicos con arraigo local y mirada global. Por eso, acortar Medicina no

puede transformarse en una consigna administrativa, pero tampoco deberíamos cerrar la puerta a modelos innovadores que ya han demostrado resultados en distintos países. La clave no está en reducir. Está en integrar.