



Formación y Dotación de Médicos Especialistas en Chile

Autor

María Pilar Lampert Grassi
mlampert@bcn.cl

Comisión

Elaborado para la Comisión
de Zonas Extremas y
Antártica Chilena

N° SUP:139530

Resumen

En Chile basta tener el título de médico cirujano para ejercer en cualquier campo de la medicina. Sin embargo, la Ley N° 19.937 establece que el Ministerio de Salud (MINSAL) debe establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades. Así, a partir del 2015, todos los médicos especialistas de Chile deberán acreditarse o reacreditarse, como corresponda en cada caso.

La Comisión Nacional de Acreditación es el organismo autónomo que tiene la función de evaluar, acreditar y promover la calidad de las Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica autónomos, y de las carreras y programas que ellos ofrecen. En la actualidad, en Chile hay 19 centros que entregan formación de especialidades médicas, las que capacitan a los egresados para desempeñarse como especialistas, para lo cual deben realizar una formación de post título, generalmente de 3 años de duración.

La especialidad puede financiarse por varias vías, y debido al interés país en disminuir las brechas de especialistas en el sistema de salud público, estas pueden agruparse en dependientes del MINSAL (CONISS, CONE-SS y CONE-APS) e independientes de este (Financiamiento externo, FFAA, CONACEM y Becas universitarias).

El Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI) mantiene la información actualizada de los médicos que han realizado su registro, así como la(s) especialidad(es) o subespecialidad(es) que tuvieron certificadas. Para el año 2022, en Chile había 62.143 médicos cirujanos en el sistema de salud a nivel nacional, de estos 31.491 son médicos con especialidad y 30.652 eran médicos sin especialidad. Respecto de la densidad total de médicos por 10.000 habitantes, se observa que el año 2022 es de 31,30, donde los médicos cirujanos sin especialidad tienen una tasa de 14,84 a nivel nacional, mientras que a nivel regional fluctúa entre 2,04 en la región de Tarapacá a 12,26 en la región del Valparaíso, Respecto de los médicos con especialidad, la situación nacional muestra que la tasa es de 15,38 por cada 10.000 habitantes,

mientras que a nivel regional fluctúa entre 2,70 en la Región de Tarapacá a 12,58 en la Región del Biobío.

En particular, los médicos generales y especialistas que se encuentran disponibles en la Red Asistencial Pública de Salud, son 23.588, mientras la tasa es 15,6 por 10.000 Beneficiarios FONASA. Destacan los Servicios de Salud Araucanía Norte, Chiloé, Talcahuano, Osorno y Arauco, con las densidades más altas respecto al total de jornadas equivalentes, con 21,9; 17,7; 17,6; 17,1 y 17,0, respectivamente.

Introducción

El presente documento ha sido desarrollado a solicitud de la Presidencia de la Comisión de Zonas Extremas y Antártica Chilena de la Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, y busca entregar información, primero sobre los marcos reguladores para la especialización en medicina, así como también información relativa al número y distribución territorial de los médicos en Chile distinguiendo entre médicos con y sin especialidad.

En este contexto el documento se divide en dos apartados, en el primero se da cuenta de los marcos reguladores tanto de las entidades certificadoras de especialidades médicas, como de aquellas para la acreditación de especialistas médicos. En el segundo, se entrega información tanto sobre el número como la tasa de médicos cirujanos, con y sin especialidad, distribuidos según su lugar de trabajo en el territorio nacional. Información que resulta de analizar diversas fuentes oficiales.

Marcos reguladores de médicos especialistas en Chile

En Chile parecía suficiente tener el título de médico cirujano para ejercer en cualquier campo de la medicina, sin embargo, ante la inexistencia de una ley de especialidades, a partir del año 2015, la Ley N° 19.937 establece que el Ministerio de Salud (MINSAL) debe implementar un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades, que en conjunto con el Decreto Supremo N° 57, reglamentan lo concerniente a la certificación de todos los médicos especialistas del país, lo que deberán acreditarse o reacreditarse, como corresponda en cada caso (Gayán, 2012:1).

Por su parte, el art. 121 del DFL N°1, de 2005, establece que para asegurar la calidad de las atenciones de salud, se debe contar con registros públicos, nacional y regional, actualizado de los prestadores institucionales acreditados y de las entidades acreditadoras, así como también de los prestadores individuales de salud, de sus especialidades y subespecialidades, si las tuvieran, conforme el reglamento correspondiente. Esta función legal, recae en la **Intendencia de Prestadores**, a quien le corresponde gestionar los sistemas de evaluación y aseguramiento de la calidad asistencial, así como también el proceso de fiscalización en calidad¹.

¹ Intendencia de Prestadores de Salud. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/664/w3-article-2176.html>

Del mismo modo, será función de la Intendencia de Prestadores:

- Efectuar estudios, índices y estadísticas relacionadas con las acreditaciones efectuadas a los prestadores institucionales y las certificaciones de los prestadores individuales.
- Informar sobre las sanciones que aplique y los procesos de acreditación o reacreditación que se encuentren en curso.
- Requerir de los organismos acreditadores y certificadores y de los prestadores de salud, institucionales e individuales, toda la información que sea necesaria para el cumplimiento de su función.

1. Acreditación de la entidad certificadora de especialidades médicas

La Ley N° 20.129, de 2006, establece en su artículo 1° que el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior estará integrado por el Ministerio de Educación, a través de la Subsecretaría de Educación Superior, el Consejo Nacional de Educación, la Comisión Nacional de Acreditación y la Superintendencia de Educación Superior.

Por su parte, en el artículo 6° se define el rol de la Comisión Nacional de Acreditación, organismo autónomo cuya función es evaluar, acreditar y promover la calidad de las Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica autónomos, y de las carreras y programas que ellos ofrecen. En relación a las especialidades médicas, en el art. 18, inciso 4° da cuenta que es la Comisión Nacional de Acreditación quien establece criterios y estándares de calidad para los procesos de acreditación institucional, de acreditación de carreras y programas y de acreditación de programas de magister, doctorado y especialidades médicas y odontológicas.

A su turno, la Resolución Exenta SS N° 629, de 2011, Aprueba Convenio Marco de Colaboración entre la Superintendencia de Salud y la Comisión Nacional de Acreditación, el que tiene por objeto asegurar una adecuada coordinación de sus competencias en materias de común interés relativas al mejoramiento y aseguramiento de la calidad de los profesionales especialistas de la salud en el país.

Finalmente, el Decreto Supremo N° 8, de 2013, de los Ministerios de Salud y Educación, aprueba el Reglamento de Certificación de las Especialidades Médicas y Odontológicas (primarias y derivadas o subespecialidades), estableciendo tanto el procedimiento a cumplir, como todas aquellas especialidades y subespecialidades médicas que serán reconocidas². Se une a este decreto, la Resolución Exenta DJ N°045-4, de 19 de diciembre de 2019, que aprueba el Reglamento que fija el Procedimiento para el Desarrollo de los Procesos de Acreditación de Programas de Postgrado y Especialidades del Área de la Salud³.

² El que ha tenido varias modificaciones, siendo la última el Decreto Supremo N°36 del año 2019. Disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-18898.html>

³ Actualizado Resolución exenta DJ N°303-4 del 2022. Disponible en: <https://www.cnachile.cl/Documentos%20de%20Paginas/REN303-4%20Aprueba%20modificaci%c3%b3n%20al%20Reglamento%20de%20Acreditaci%c3%b3n%20de%20Postgrado.pdf>

En este marco, el Ministerio de Salud autoriza a las entidades certificadoras siempre y cuando sus programas educacionales de especialidades médicas estén acreditados conforme a la normativa antes mencionada. En la actualidad existen 19 entidades certificadoras, cuyos programas de especialidades médicas tienen vigencia de acreditación de entre 3 a 10 años⁴. Tal como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla N°1 Entidades certificadoras y el número de especialidades médicas que certifica

Entidades certificadoras	Número de especialidades que certifica
Pontificia Universidad Católica de Chile	37
Universidad Mayor	3
Universidad del Desarrollo	6
Universidad de Antofagasta	1
Universidad de Chile	32
Universidad Austral de Chile	10
Universidad de Santiago de Chile	1
Universidad de los Andes	12
Universidad Andrés Bello	4
Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM)	51
Universidad Católica del Norte	4
Universidad de Concepción	16
Universidad de Valparaíso	15
Universidad de la Frontera	14
Universidad Diego Portales	3
Universidad Católica del Maule	5
Universidad San Sebastián	1
Universidad Católica de la Santísima Concepción	3
Agencia de Certificación de Especialidades Médicas de la Universidad de Concepción (ACUDEDEC)	5

Fuente: Elaboración propia en base a información de la Superintendencia de Salud. Disponible en: https://www.supersalud.gob.cl/acreditacion/673/w3-article-21084.html#accordion_1

2. Acreditación de especialistas médicos

La formación universitaria en Chile capacita a los egresados de pregrado para ejercer como médicos, mientras para desempeñarse como especialistas, deben realizar una formación de postítulo, generalmente de 3 años de duración, que es impartida por las universidades mediante el pago de un arancel (Daigre et al, 2014:1). Para aplicar a una especialidad se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Haber obtenido el título en una universidad chilena o una universidad extranjera. Para este último caso se requiere que el título sea reconocido o revalidado en Chile.

⁴ La acreditación de programas de postgrado se extenderá por un plazo de hasta 10 años, según el grado de cumplimiento de los criterios y estándares de calidad (artículo 46, Ley 20.129).

- Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos en Medicina (Colmed, 2022:4).

La especialidad puede financiarse por varias vías, y debido al interés país en disminuir las brechas de especialistas en el sistema de salud público, estas pueden agruparse en dependientes del MINSAL e independientes de este. Así, desde el año 2015 el MINSAL ha desarrollado el plan de *“Ingreso, Formación y Retención de Especialistas en el Sector Público de Salud”*, a través de una expansión presupuestaria progresiva y anual, que le permite dentro del ámbito formativo del plan señalado asegurar e incrementar progresivamente el número de cupos para Especialización Médica Primaria (EMP) disponible en las universidades formadoras (Clouet-Huerta et al, 2023:1455). Dentro de las formas de financiamiento EMP en Chile podemos encontrar, en primer término, las dependientes del MINSAL:

- Concurso Nacional de Ingreso al Sistema Nacional de Servicios de Salud (CONISS)** Está orientado a los médicos egresados en los dos últimos años anteriores a la fecha del concurso y por tanto es la primera etapa de la carrera funcionaria. Cuenta con la ventaja de disponer del mayor número de cupos para EMP y está regulado por la Ley N° 19.964. Presenta dos vías para acceder a la EMP, a saber, médico en etapa de destinación y formación (EDF) y becado primario (Clouet-Huerta et al, 2023:1456). Para el caso de los primeros, el ingreso es por concurso nacional realizado por MINSAL y deben desempeñarse como médicos generales durante al menos 3 años en la Atención Primaria en Salud en zonas geográficamente apartadas. Desde el tercer año pueden optar, también vía concurso nacional, a programas de especialización. Dentro de los beneficios, es que una vez finalizado, no tienen obligación de retornar al servicio público (Daigre et al, 2014: 2-3), así como también la incorporación a la carrera funcionaria, por considerar al profesional como trabajador público y mantener el sueldo recibido previamente, mientras se realiza la especialización (Clouet-Huerta et al, 2023:1456). En el caso del becario, ingresa directamente a su formación como especialista, pero luego deberá cumplir un Periodo Asistencial Obligatorio (PAO), por un lapso igual al doble de la duración de su periodo de especialización (Clouet-Huerta et al, 2023:1458).
- Concurso Nacional de Especialidades para Médicos de los Servicios de Salud (CONE-SS)** Para postular a este proceso, los Médicos Generales (MG) deben integrar la generación titulada a partir del tercer año previo al concurso y estar contratados por las leyes: N° 19.378, Artículo 9° de la N° 19.664 y Ley N° 15.076. En las primeras dos leyes se exige que los MG se hayan desempeñado por un lapso no inferior a tres años en algún Servicio de Salud, o bien, que postulen a una especialidad médica de interés nacional: Medicina Interna, Medicina Familiar, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia, Pediatría, Salud Pública y Medicina de Urgencia. Para esta última, se exige como requisito adicional una edad inferior a 35 años y haber ejercido como MG entre 4 y 5 años desde la fecha de titulación hasta el año previo del concurso (Clouet-Huerta et al, 2023:1458).
- Concurso Médicos Atención Primaria de Salud (CONE-APS).** Médicos de atención primaria municipal, regidos por la Ley N° 19.664 y la Ley N° 19.378. Su objetivo es estimular el desempeño de profesionales médicos en la APS en los siguientes programas de especialidad definidos como prioritarios para este nivel de atención o de “interés nacional”, como son:

Medicina Familiar del Adulto y del Niño, Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Pública, especialidades que son definidas en las bases de licitación. Los profesionales en formación se encuentran en comisión de estudios. Posteriormente, cumplen el PAO en un establecimiento municipal o del Servicio de Salud (Daigre et al, 2014: 2-3).

Respecto de las modalidades independientes del MINSAL, encontramos:

- a) **Financiamiento externo.** Los médicos generales (MG) que pueden financiar el costo del programa, ya sea de forma independiente o respaldada por instituciones privadas, clínicas o mutuales de seguridad.
- b) **Fuerzas Armadas.** En Chile existe la posibilidad de ingresar como MG en grado de Oficial de Sanidad a las Fuerzas Armadas (FF.AA.), en las distintas ramas: Ejército, Armada o Fuerza Aérea; desempeñándose en centros de salud al interior de la institución, zonas de conflicto o misiones de paz. Luego de un período mínimo de 5 años dentro de la institución, se puede postular a una EMP recibiendo el financiamiento de 100% del programa de formación por parte de la institución. Posterior a ello, exige la devolución mínima por 5 años como especialista en las FF.AA, con la posibilidad de trabajar paralelamente fuera de la institución. Una vez finalizada la devolución se puede continuar trabajando o solicitar la baja de la institución. (Clouet-Huerta et al, 2023:1458).
- c) **Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas.** Este mecanismo permite que los MG que se desempeñan en distintos servicios de especialidades del país puedan, tras cumplir un período de adiestramiento en práctica (AP), ser reconocidos como especialistas, siendo la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM) la corporación de derecho privado encargada de hacerlo.
- d) **Becas Universitarias Autónomas.** Esta modalidad permite que los distintos centros formadores dispongan de cupos de EMP para los médicos cirujanos, de acuerdo a las necesidades del plantel. (Clouet-Huerta et al, 2023:1461).

Médicos y Especialistas en Chile

El Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI) mantiene la información actualizada de los médicos que han realizado su registro, así como la(s) especialidad(es) o subespecialidad(es) que tienen certificadas, por lo que se constituye en una base de datos para obtener el total de profesionales médicos habilitados para desempeñarse en el país.

Si bien esta base no logra distinguir si el personal de salud inscrito se encuentra activo y ejerciendo su profesión, como tampoco si forman parte de la dotación de personal del Sector Público de Salud, sí se constituye en una fuente válida de información de referencia de la cantidad y distribución de los profesionales médicos en el territorio nacional.

Los datos entregados en el presente informe, que utilizan como base la RNPI, tienen dos fuentes, por una parte el documento desarrollado por el MINSAL el año 2023, Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud; y a modo de complemento, información del Sistema Integrado de Información Territorial de la Biblioteca del Congreso Nacional

(BCN / SIIT) utilizando los datos del RNPI que se encuentran disponibles, para georreferenciar tanto a los médicos cirujanos como a los distintos médicos especialistas.

Para dar cuenta de la información relativa a la dotación de personal de la Red de Servicios de Salud, se utiliza como fuente el Sistema de Información SIRH, en lo referido a las bases de Dotación Efectiva y la Base de Liberados de Guardias Nocturnas al mes de diciembre de 2022 (MINSAL, 2023:29).

1. Número de médicos cirujanos, con y sin especialidad

Según la Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud, para el año 2022 en Chile había **62.143** médicos cirujanos en el sistema de salud a nivel nacional. Cifra que ha venido en aumento desde el año 2019, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla N°2: Variación de los médicos cirujanos a nivel nacional (2019-2022)

Categoría	2019	2020	2021	2022	Variación 2019/2022
Médicos cirujanos	51.745	54.196	57.952	62.143	16,73%

Fuente: Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud

Mientras que en la Tabla N° 3, respecto a los registros de médicos cirujanos y médicos especialistas, se observa la siguiente variación entre los años 2019 al 2022:

Tabla N° 3: Número de médicos con y sin especialidad

Categoría	2019	2020	2021	2022	Variación 2019/2022
Médicos con especialidad	26.600	28.186	29.803	31.491	18,39%
Médicos sin especialidad	25.145	26.009	28.148	30.652	21,90%
Total	51.745	54.196	57.952	62.143	20,1%

Fuente: Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud

Para dar cuenta del número de médicos sin especialidad por región para el año 2023, se utilizó información elaborada por BCN / SIIT, tal como lo muestra la Tabla N° 4⁵:

Tabla N° 4: Número de médicos con y sin especialidad

Región en la que trabajan	Cantidad de médicos sin especialidad por región en la que trabajan
Región de Arica y Parinacota	164
Región de Tarapacá	82
Región de Antofagasta	368
Región de Atacama	193
Región de Coquimbo	565
Región de Valparaíso	2.466

⁵ Según la base de Registro Nacional de Prestadores individuales de salud existe un 32,2% de los médicos cirujanos que no poseen información sobre la región en la que trabajan.

Región en la que trabajan	Cantidad de médicos sin especialidad por región en la que trabajan
Región Metropolitana	9.432
Región de O'Higgins	651
Región del Maule	1.296
Región de Ñuble	241
Región del Biobío	2.032
Región de la Araucanía	993
Región de Los Ríos	443
Región de Los Lagos	949
Región de Aysén	120
Región de Magallanes	98
No Informada	9.528
Total general	29.621 ⁶

Fuente: Elaboración propia (BCN / SIIT) con base en el Registro Nacional de Prestadores individuales de salud, Superintendencia de Salud

Respecto del número de especialistas por región para el año 2023, se utilizó información elaborada por BCN / SIIT (Sistema Integrado de Información Territorial)⁷. Los resultados se presentan en la Tabla N° 5, en la siguiente página.

⁶ La diferencia en las cifras se debe a que si bien se utiliza la misma base de datos Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI), la usada por el SIIT es la base pública.

⁷ Disponible en: <https://www.bcn.cl/siit>

Tabla N°5: Número de médicos por especialidad y en la región que trabajan⁸⁹

Especialidades Primarias*	XV	I	II	III	IV	V	RM	VI	VII	XVI	VIII	IX	XIV	X	XI	XII	No Informada	Total
Anatomía Patológica	2	1	11	5	8	24	137	7	18	1	29	15	13	17	2	2	113	405
Anestesiología	15	3	26	13	33	192	707	48	121	20	159	68	32	73	11	7	755	2.283
Cirugía General	17	4	40	25	47	270	900	55	225	24	205	88	29	75	10	9	905	2.928
Cirugía Pediátrica	3	3	5	1	13	76	179	16	14	9	44	18	10	19	3	0	108	521
Dermatología	7	5	12	3	10	45	220	11	12	3	30	22	7	27	8	0	269	691
Genética Clínica	0	0	0	0	0	3	19	1	2	0	3	0	2	2	0	0	16	48
Laboratorio Clínico	1	2	1	0	1	2	33	2	3	0	9	3	3	4	0	1	50	115
Medicina Familiar	3	0	3	3	15	120	547	44	67	20	141	82	25	55	8	8	322	1.463
Medicina Física y Rehabilitación	2	1	5	0	3	21	114	5	4	2	25	14	2	5	2	3	121	329
Medicina Interna	20	19	48	27	125	381	1.511	101	348	38	309	154	94	151	13	17	1.567	4.923
Medicina Legal	1	0	1	0	0	3	21	0	1	1	3	6	1	4	0	0	53	95
Medicina Nuclear	0	0	3	1	0	5	25	0	2	0	4	5	5	3	1	0	29	83
Neurocirugía	2	0	7	2	13	37	149	5	7	2	28	10	5	13	1	1	85	367
Neurología	7	6	17	10	22	98	461	28	33	11	92	36	13	45	3	2	375	1.259

⁸ Especialidades Primarias según listado en: <https://eunamed.com/blog/programas-de-especialidades-medicas-en-chile/>

⁹ Según la base de Registro Nacional de Prestadores individuales de salud existe un 32,2% de los médicos cirujanos que no poseen información sobre la región en la que trabajan.

Especialidades Primarias*	XV	I	II	III	IV	V	RM	VI	VII	XVI	VIII	IX	XIV	X	XI	XII	No Informada	Total
Neurología Pediátrica	1	1	5	4	6	38	159	8	9	1	27	8	3	11	1	1	72	355
Obstetricia y Ginecología	14	2	42	22	54	286	642	74	100	25	166	79	31	81	9	5	1.010	2.642
Oftalmología	4	4	9	5	13	72	369	18	27	7	70	36	16	29	8	0	398	1.085
Otorrinolaringología	5	3	15	6	11	48	164	6	14	9	42	20	9	17	3	2	280	654
Pediatría	28	11	61	30	84	328	1.345	103	149	27	286	135	73	157	12	14	1.367	4.210
Psiquiatría	18	10	27	15	59	175	973	65	71	14	216	113	33	77	14	13	605	2.498
Radioterapia Oncológica	0	0	3	1	0	12	49	1	2	0	5	5	6	5	0	3	28	120
Salud Pública	7	1	12	2	17	54	302	17	29	9	49	22	8	30	5	3	194	761
Traumatología y Ortopedia	9	4	14	17	33	209	640	39	59	22	135	61	22	62	8	7	855	2.196
Urología	5	3	15	9	15	74	190	19	16	5	38	21	11	20	3	2	221	667
Total general	171	83	382	201	582	2.573	9.856	673	1.333	250	2.115	1.021	453	982	125	100	9.798	30.698

Fuente: Elaboración propia (SIIT) en base del Registro Nacional de Prestadores individuales de salud, Superintendencia de Salud



2. Densidad médicos nivel nacional

La densidad de personal sanitario por habitante es un indicador relevante para analizar los aspectos de distribución y acceso territorial a la atención de salud. Adicionalmente, es un criterio de comparación internacional ampliamente utilizado para evaluar la solidez y los progresos de los sistemas de salud hacia la cobertura universal (MINSAL, 2023:14). Según datos de las Naciones Unidas la densidad de médicos en todo el mundo entre los años 2014-2020 fue de 16,4 por cada 10.000, siendo Europa quien tiene la más alta densidad de médicos alcanzando la cifra de 39,4 por cada 10.000 habitantes, muy cerca de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, mientras América Latina y el Caribe alcanzaba una densidad de 23.7 por cada 10.000 habitantes (ONU, 2022:33).

A su vez, según el documento Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud la situación nacional respecto de la densidad total de médicos por 10.000 habitantes se observa en paulatino ascenso, pasando de 27,23 médicos por cada 10.000 habitantes el año 2019 a 31,30 el año 2022, como se indica en la siguiente tabla:

Tabla N° 6: Densidad de médicos por cada 10.000 habitantes

Año	N° de Médicos	Población INE	Densidad por 10.000
2019	51.745	19.107.216	27,08
2020	54.196	19.458.310	27,85
2021	57.952	19.678.363	29,45
2022	62.143	19.828.563	31,30

Fuente: Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud

Para dar cuenta de la tasa de médicos cirujanos sin especialidad declarada para el año 2023¹⁰, se utilizó la información entregada por BCN / SIIT, mostrando que a nivel nacional su tasa es de 14,84 por cada 10.000 habitantes, mientras que a nivel regional fluctúa entre 2,04 en la región de Tarapacá a 12,26 en la región del Valparaíso, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla N° 7: Tasa de médicos sin especialidad declarada por cada 10.000 habitantes en cada región

Territorio	Tasa de médicos sin especialidad por 10.000 habitantes
Región de Arica y Parinacota	6,31
Región de Tarapacá	2,04
Región de Antofagasta	5,15
Región de Atacama	6,05
Región de Coquimbo	6,50
Región de Valparaíso	12,26

¹⁰ En base de Registro Nacional de Prestadores individuales de salud existe un 32,2% de los médicos cirujanos que no poseen información sobre la región en la que trabajan.

Territorio	Tasa de médicos sin especialidad por 10.000 habitantes
Región Metropolitana	11,27
Región de O'Higgins	6,40
Región del Maule	11,15
Región de Ñuble	4,64
Región del Biobío	12,08
Región de la Araucanía	9,66
Región de Los Ríos	10,77
Región de Los Lagos	10,46
Región de Aysén	11,08
Región de Magallanes	5,38
Total general	14,84

Fuente: Elaboración propia (SIIT) en base del Registro Nacional de Prestadores individuales de salud, Superintendencia de Salud y Proyección de población 2023 INE

Respecto de los médicos especialistas, la situación nacional muestra que la tasa es de 15,38 por cada 10.000 habitantes, mientras que a nivel regional fluctúa entre 2,70 en la Región de Tarapacá a 12,58 en la Región del Biobío, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla N° 8: Tasa de médicos especialistas por cada 10.000 habitantes en cada región

Territorio¹¹	Tasa de médicos especialistas por 10.000 habitantes
Región de Arica y Parinacota	6,58
Región de Tarapacá	2,70
Región de Antofagasta	5,35
Región de Atacama	6,30
Región de Coquimbo	6,70
Región de Valparaíso	12,80
Región Metropolitana	11,78
Región de O'Higgins	6,61
Región del Maule	11,47
Región de Ñuble	4,81
Región del Biobío	12,58
Región de la Araucanía	9,93
Región de Los Ríos	11,02
Región de Los Lagos	10,82
Región de Aysén	11,54
Región de Magallanes	5,49
Total general	15,38

Fuente: Elaboración propia (SIIT) en base del Registro Nacional de Prestadores individuales de salud, Superintendencia de Salud y Proyección de población 2023 INE

¹¹ Según la base de Registro Nacional de Prestadores individuales de salud existe un 32,2% de los médicos cirujanos que no poseen información sobre la región en la que trabajan.

3. Médicos generales y especialistas en la Red Asistencial Pública de Salud

En el documento de Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios, se entrega información respecto de médicos generales y especialistas que se encuentran disponibles en la Red Asistencial Pública de Salud. Está conformada por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte de los Servicios de Salud, los Establecimientos Municipales de Atención Primaria de Salud de su territorio y los demás establecimientos que mantengan convenios con el Servicio de Salud (MINSAL, 2023:28).

Para obtener la información se usan los datos de la dotación de personal de la Red de Servicios de Salud, entregada por el Sistema de Información SIRH, en lo referente a las bases de Dotación Efectiva y la Base de Liberados de Guardias Nocturnas al mes de diciembre de 2022 (MINSAL, 2023:29). Según los datos obtenidos, los médicos se distribuyen como lo muestra la Tabla N° 9.

Tabla N° 9. Dotación de médicos de Servicios de Salud según estamento y tipo de establecimiento, al mes de diciembre de 2022, expresado en número de personas.

Planta	Alta complejidad	Mediana complejidad	Baja complejidad	CDT	Direcciones de Servicio de Salud	Total
Médicos	16.672	1.883	2.093	28	2.912	23.588

Fuente: Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud

Respecto de los **médicos cirujanos que trabajan en la red de salud y que se han titulado en el extranjero**, se encuentra que:

- 5.230 médicos cirujanos se han titulado en el extranjero, lo que corresponde al 20,06 % del total.
- El 16,83% de los médicos, titulados en el extranjero, son chilenos (as).
- El 85,14% de los profesionales médicos titulados en el extranjero provienen de Venezuela, Ecuador, Cuba y Colombia.

4. Densidad de médicos generales y especialistas Red Asistencial Pública de Salud

Dentro de los datos que entrega el Sistema de Información SIRH, en el documento de Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios, se ha considerado el número de personas y jornadas equivalentes a 44 horas semanales, que va más allá de la cantidad de profesionales que se encuentran en funciones en los Servicios de Salud, sino la equivalencia de sus horas contratadas en jornadas completas por 10.000 beneficiarios FONASA (MINSAL, 2023:39). En este contexto los datos obtenidos son los siguientes:

- Respecto a la densidad en número de profesionales médicos generales y especialistas, se observa a nivel de la Red Asistencial un total de 15,6 personas por 10.000 beneficiarios FONASA.

- En cuanto a la densidad país de jornadas equivalentes a 44 horas semanales de médicos generales y especialistas, se observa un total de 12,9 jornadas equivalentes por cada 10.000 beneficiarios FONASA.
- Es preciso señalar que el SS. Aysén y SS. Magallanes muestran el mayor número de jornadas por 10.000 beneficiarios, dada la baja densidad poblacional de esas regiones.
- Destacan los Servicios de Salud Araucanía Norte, Chiloé, Talcahuano, Osorno y Arauco, con las densidades más altas respecto al total de jornadas equivalentes, con 21,9; 17,7; 17,6; 17,1 y 17,0, respectivamente.
- Todos los Servicios de Salud de la Región Metropolitana, presentan la menor densidad de médicos generales, en cambio su mayor concentración se encuentra en jornadas equivalentes a médicos especialistas.

Referencias

Referencias generales

- COLMED (2022) Conversatorio. Becas ministeriales para médicos con antigüedad: CONE y concursos locales de especialidad y subespecialidad. Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2022/10/Documento-preguntas-y-respuestas-conversatorio-becas-ministeriales.pdf>
- Clouet-Huerta, D., González, B., & Correa, K. (2017). Especialización médica en Chile: tipos, mecanismos y requisitos de postulación. Una actualización de los procesos para los médicos generales. *Revista médica de Chile*, 145(11), 1454-1462. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001101454>
- Daigre ML, Muñoz A, Saint –Pierre E (2014) Programa de formación de especialistas y subespecialistas ministerio de salud subsecretaría de redes asistenciales. Disponible en: https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pdf/otras_eval/2017/EV60221_1.pdf
- Gayán, P. (2012) Certificación y recertificación de especialistas médicos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(3), 173-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000300001>
- Ministerio de Salud (MINSAL, 2023) Dotación del Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: oferta y brecha del personal de salud. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Glosa-01-d-Ano-2023.pdf>
- Naciones Unidas (2022) Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2022_Spanish.pdf
- Superintendencia de Salud (2021) Documento de Trabajo. Caracterización de los profesionales de la salud en Chile 2021. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/w3-article-20912.html>

Referencias normativas

Decreto Supremo N° 8, de 2013, de los Ministerios de Salud y Educación. Aprueba Reglamento de Certificación de las Especialidades de los Prestadores Individuales de Salud y de las Entidades que las otorgan. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-8925.html>

Decreto Supremo N° 57. Reglamento de certificación de las especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud y de las entidades que la otorgan. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-4799_recurso_1.pdf

DFL 1 (2005) Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177>

Ley N° 19.378 (1995) Establece estatuto de atención primaria de salud municipal. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30745&idVersion=2016-01-22>

Ley N° 19.937 (2004) Modifica el DL. N° 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. Última versión 2008. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=221629>

Ley N° 20.129 (2006) Establece un sistema nacional de aseguramiento de la calidad de la educación superior. Última modificación Octubre 2022. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=255323>

Resolución 45 Exenta. Resolución DJ 045-4 Aprueba reglamento que fija el procedimiento para el desarrollo de los procesos de acreditación de programas de postgrado y especialidades del área de la salud. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1140436&idVersion=2022-12-20&idParte=>

Resolución Exenta SS N° 629 (2011) Aprueba Convenio Marco de Colaboración entre la Superintendencia de Salud y la Comisión Nacional de Acreditación. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-7044.html>

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)