Caracterización de las especialidades médicas en Chile en 2022

Documento de análisis exploratorio

Departamento de Estudios y Desarrollo

Octubre 2026

Versión corregida; reemplaza edición de julio de 2023

Contenido

Introducción 3
Marco normativo 4
Caracterización 7
Estimación del universo de médicos especialistas en Chile 8
Características demográficas de los médicos especialistas 9
Médicos especialistas según distribución geográfica 9
Médicos especialistas según sexo, edad y nacionalidad. 12
Médicos especialistas en el Sector Público de Chile 16
Referencias 21

Documento elaborado por Rosendo Zanga

Introducción

La reforma de salud chilena del año 2005 tuvo dentro de sus objetivos avanzar al aseguramiento de la calidad de los servicios sanitarios entregados a la población, en sintonía con las garantías de calidad del GES. Para ello era necesario actualizar los mecanismos de registro y habilitación de las especialidades médicas y odontológicas, esto con el fin de confiar en las competencias clínicas certificadas de los especialistas del sistema de salud(1,2)

La Organización Mundial de la Salud destaca la importancia de priorizar políticas y estrategias orientadas a la planificación y gobernanza de los recursos humanos en salud (3). En este ámbito, resultan fundamentales tres líneas de acción: el fortalecimiento de la rectoría y de las políticas intersectoriales de inversión, la capacitación y el desarrollo del personal sanitario, y la promoción de equipos interprofesionales. La adopción de estas estrategias ha acompañado los procesos de fortalecimiento institucional de los sistemas de salud.

Un esfuerzo constante en la estrategia de los recursos humanos ha sido disponer del personal de salud adecuado, con competencias y actitud adecuada que permitan una productividad a un costo apropiado y logren satisfacer la demanda de la población(4). Estas consideraciones representan un desafío de los sistemas de salud, quienes están obligados a mantener un equilibrio entre la demanda de atención y la escasez de provisión(5).

Los sistemas de salud latinoamericanos han buscado disminuir las brechas cuantitativas y cualitativas del recurso humano en salud. La distribución geográfica y la concentración urbana en Latinoamérica genera desequilibrios y concentraciones dentro de los países. Los problemas de gobernanza, financiamiento, concentración y densidad irregular de los países, impactan al conjunto de profesiones de la salud, sin embargo, esta situación se complejiza aún más en profesiones que poseen certificaciones de especialización, tal como la medicina y la odontología (6).

Esta complejidad declarada no es exclusiva de países latinoamericanos, según estudios en los últimos años países de Europa presentan problemas similares. Francia, Alemania e Inglaterra, no lograron cubrir los cupos disponibles en los sistemas de salud (7). Estas complicaciones demuestran las dificultades de planificar a largo plazo el recurso humano de salud, dado que, los sistemas de salud se desarrollan en entornos políticos, económicos y sociales cada vez más complejos y de mayor incertidumbre(8).

El aumento de la demanda de salud poblacional, la transformación epidemiológica y demográfica, estructuran un contexto que ha impactado en el aumento sostenido del gasto en salud. Estas variables construyen una realidad de incertidumbre que escapan del control de los planificadores de los sistemas de salud. El impacto de estos fenómenos influye sin lugar a dudas en el desarrollo de la oferta de médicos especialistas(9,10).

El escenario de complejidades estructurales descrito, donde se produce el desarrollo del recurso humano y los médicos especialistas, hace necesario poder situarnos en la modificación de los patrones de oferta-demanda y los modelos de provisión en la atención de especialidad.

Este documento busca aportar insumos para la construcción de la demanda de especialistas médicos en el país. Este estudio aborda sintéticamente el marco normativo de las especialidades médicas, entrega el estado actual del universo de médicos especialistas en Chile, caracteriza demográficamente según distribución geográfica, sexo, edad y nacionalidad, estima el número de horas de especialidad del Sistema de Servicios de Salud con limitaciones metodológicas explicitas.

Marco normativo

Durante la primera mitad del siglo XX, la medicina chilena experimentó avances significativos. Se establecieron escuelas de medicina, hospitales universitarios y se fomentó la investigación científica. Se crearon especialidades como la cardiología, la dermatología, la endocrinología, la neurología y la psiquiatría, entre otras. En la segunda mitad del siglo XX, Chile vivió importantes cambios en el ámbito de la salud. Se estableció el Servicio Nacional de Salud (SNS) en 1952, con el objetivo de brindar atención médica accesible a toda la población. Esto permitió un mayor desarrollo y especialización de las distintas ramas de la medicina(11,12).

En la actualidad, Chile cuenta con una amplia gama de especialidades médicas bien establecidas. Además de las mencionadas anteriormente, se han incorporado áreas como la genética médica, la medicina nuclear, la medicina intensiva, la medicina de emergencia, la radiología intervencionista, la medicina deportiva, la cirugía plástica y reconstructiva, entre otras.

La formación de especialistas en Chile generalmente se lleva a cabo a través de programas de especialización en hospitales universitarios y centros de salud reconocidos. Los médicos deben completar una residencia médica en la especialidad de su elección, que suele tener una duración de entre 2 y 5 años, dependiendo de la especialidad(13).

La Ley 19.937, conocida como la “Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión”, buscaba fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud y separar funciones de regulación y fiscalización (entre otras) a organismos especializados. Siguiendo ese objetivo para la implementación de la certificación de especialidades médicas entregó al Ministerio de Salud el deber de construir un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud, condición habilitante para el ejercicio legal de sus respectivas profesiones y especialidades. También entregó a la Superintendencia de Salud, la función de mantener registros públicos de los prestadores individuales de salud, de sus especialidades y subespecialidades y de las entidades certificadoras.

El primer instrumento jurídico (post reforma) que estableció el reconocimiento de certificaciones de especialidades fue el D.S N°57, de 2007, de los Ministerios de Salud y

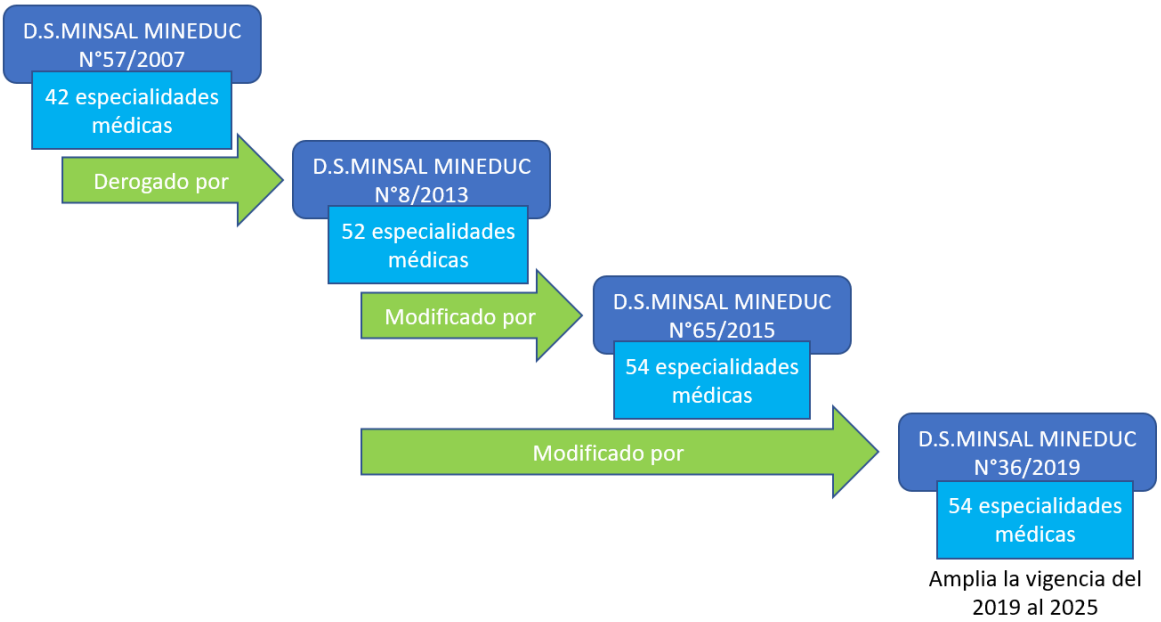
de Educación, este decreto supremo otorgaba vigencia de la certificación del conjunto de especialidades hasta el día 31 de diciembre de 2019(14).

El D.S N°57, de 2007 fue derogado en el año 2013, por el D.S. N°8/2013 vistas las limitaciones de funcionamiento para entidades certificadoras y las actualizaciones de especialidades y subespecialidades médicas, situación que era evidente en los alcances del anterior decreto (57). Así el D.S. N°8/2013 establece el marco jurídico para la certificación de especialidades médicas, incorpora nuevas funciones al sistema, define roles y actores, sin embargo, mantiene el periodo de vigencia del D.S. 57(13,14).

En el año 2019 ante el inminente vencimiento de la certificación de los especialistas en Chile durante el periodo de vigencia establecido en el D.S. N° 57 y conservado en el D.S. N°8/2013, la autoridad modifica a través del Decreto Supremo D.S. Nº36/2019 la vigencia de las especialidades hasta el 31 de diciembre del año 2025. Este nuevo Decreto Supremo, incluye la posibilidad de que el Ministerio de Salud establezca la gradualidad y los plazos que sean necesarios para las certificaciones de especialidades que sean renovadas(13,15).[1]

Esta relación de decretos supremos se puede observar en la figura N°1.

Figura 1. Evolución regulatoria de la certificación de especialidades médicas en Chile



Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2016), *Reunión Mesa MINEDUC-MINSAL*

Según el Ministerio de Salud "*el propósito del sistema de certificación de las especialidades de los prestadores individuales de salud, es garantizar la calidad de las*

[1] Nota de la edición revisada: Con posterioridad a la publicación original de este documento, el Decreto N°18, de 2025, de los Ministerios de Salud y de Educación, publicado en el Diario Oficial el 2 de enero de 2026, modificó el D.S. N°8, de 2013, y prorrogó automáticamente las certificaciones de especialidad que vencían el 31 de diciembre de 2025, hasta el último día del sexto mes siguiente a la publicación del decreto que regule su renovación.

acciones, atenciones o servicios de salud, entregando un sello distintivo a los profesionales que posean las competencias necesarias para otorgar prestaciones especializadas"(16), también se plantea la autonomía de las Entidades Certificadoras Autónomas, las cuales deben poseer mecanismos y procedimientos homogéneos de evaluación de conocimientos teóricos y prácticos. La obtención de una certificación de especialidad médica en Chile requiere la finalización exitosa de un programa de especialización acreditado, que incluye una combinación de formación teórica, práctica y supervisada, esta relación de actores y funciones se puede observar en la figura N°2.

Según el artículo 2 del D.S. N°8 se reconoce las siguientes especialidades y subespecialidades médicas (13).

1. Anatomía patológica
2. Anestesiología
3. Cardiología
4. Cirugía general
5. Cirugía de cabeza y cuello y maxilofacial
6. Cirugía cardiovascular
7. Cirugía de tórax
8. Cirugía plástica y reparadora
9. Cirugía pediátrica
10. Cirugía vascular periférica
11. Coloproctología
12. Dermatología
13. Diabetología
14. Endocrinología adulto
15. Endocrinología pediátrica
16. Enfermedades respiratorias adulto
17. Enfermedades respiratorias pediátricas
18. Gastroenterología adulto
19. Gastroenterología pediátrica
20. Genética clínica
21. Geriatría
22. Ginecología pediátrica y de la adolescencia
23. Hematología
24. Imagenología
25. Infectología
26. Inmunología
27. Laboratorio clínico
28. Medicina familiar
29. Medicina física y rehabilitación
30. Medicina interna
31. Medicina intensiva adulto
32. Medicina intensiva pediátrica
33. Medicina legal
34. Medicina materno fetal
35. Medicina nuclear
36. Medicina de urgencia
37. Nefrología adulto
38. Nefrología pediátrica
39. Neonatología
40. Neurocirugía
41. Neurología adulto
42. Neurología pediátrica
43. Obstetricia y ginecología
44. Oftalmología
45. Oncología médica
46. Otorrinolaringología
47. Pediatría
48. Psiquiatría adulto
49. Psiquiatría pediátrica y de la adolescencia
50. Radioterapia oncológica
51. Reumatología
52. Salud pública
53. Traumatología y ortopedia
54. Urología

Figura 2. Funciones del sistema de certificación de especialidades médicas en Chile

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2016), *Reunión Mesa MINEDUC-MINSAL*

Caracterización

La cobertura universal en salud es un objetivo prioritario en muchos países, ya que busca garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para toda la población. Para lograr este objetivo, es fundamental contar con médicos especialistas altamente capacitados que puedan brindar atención en problemas de salud específicos de la población(17).

La formación y retención de especialistas para los sistemas públicos de salud son una inversión estratégica y un componente clave para el mejor desempeño de los sistemas de salud. Los desafíos sobre el acceso de la población a atención de médicos especialistas tienen relación con los mecanismos de formación, planificación sanitaria territorial (zonas geográficas), transformaciones epidemiológicas, barreras económicas y sociales, entre otros(3,18).

La formación de especialistas en el marco de la cobertura universal en salud es un aspecto crucial para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud especializados. Los desafíos existentes requieren de políticas y estrategias efectivas, que se abren como oportunidad para implementar enfoques innovadores y fortalecer la colaboración sectorial e intersectorial(3).

Los análisis realizados sobre la individualización y caracterización de los médicos especialistas en Chile se realizan sobre profesionales médicos que han tenido una formación de a lo menos tres años, titulados por una Universidad, o certificados por

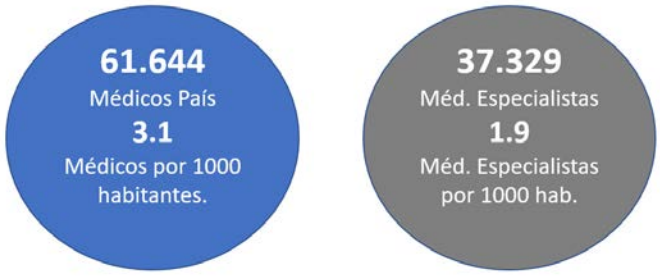
entrenamiento en un área de especialidad por una entidad reconocida en el marco normativo del país.

Estimación del universo de médicos especialistas en Chile

Este estudio logró caracterizar a través de un conjunto de variables demográficas y geográficas al 94% de los médicos especialistas en Chile a septiembre del año 2022. Las bases utilizadas fueron las del Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI) de la Intendencia de Prestadores (IP) y el archivo maestro de beneficiarios de la Intendencia de Fondos (IF) de la Superintendencia de Salud.

Como se observa en la figura 3 al mes de septiembre del año 2022 en Chile existían un total de 61.644 médicos (as) certificados en el Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI) y los médicos que habían inscrito alguna especialidad son 37.329

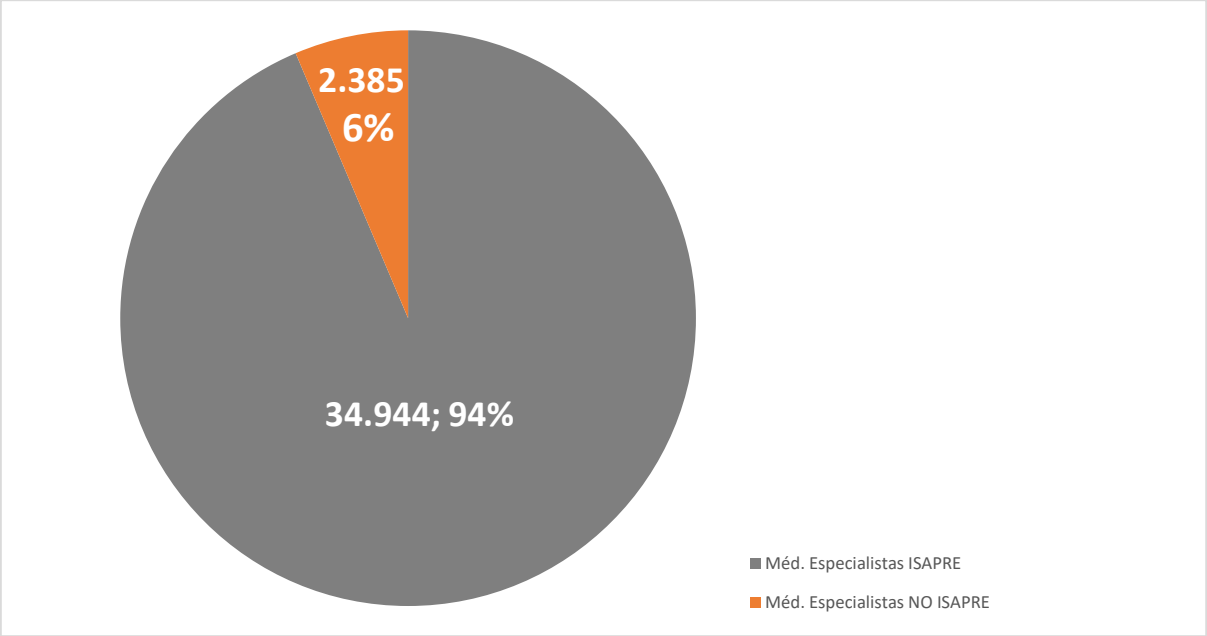
Figura 3. Médicos cirujanos y médicos con especialidad certificada en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud (RNPI)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Boletín N°3,* INE (2017), *Estimaciones y proyecciones de población, 1992-2050.*

Como se aprecia en el gráfico 1, a través de una intersección de la variable RUN entre los médicos especialistas registrados en los archivos del RNPI y el run de beneficiarios del sistema ISAPRE del Archivo de Beneficiarios de la Superintendencia de Salud, se logró individualizar a 34.944 médicos especialistas lo que representa el 94% del total de médicos especialistas en el país. El 6% restante (2.385) a la fecha de la captura de datos no se encontraba en los registros como beneficiarios del sistema privado de salud. En consecuencia, la caracterización regional y demográfica que se presenta en las secciones siguientes corresponde al subconjunto de 34.944 especialistas individualizados, mientras que la tasa nacional de la figura 3 (1,9 por 1.000 habitantes) se calcula sobre el universo completo de 37.329 especialistas certificados.

Gráfico 1. Médicos especialistas beneficiarios del sistema de ISAPRE (septiembre, 2022)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022) *Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI)*; Intendencia de Fondos (2022) *Archivo Maestro de Beneficiarios*.

La utilización del uso del seguro privado de salud (ISAPRE) de los médicos especialistas para obtener su ubicación geográfica, logró mejores resultados que la estimación realizada el año 2007 por el estudio del MINSAL con colaboración técnica del Banco Mundial, quienes utilizando el registro del Servicio de Impuestos Internos lograron identificar individualmente a un 76 % de los 29.996 médicos cirujanos[2] (no especialistas) registrados en el Servicio de Impuestos Internos al 31 de diciembre de 2007.

Características demográficas de los médicos especialistas

Médicos especialistas según distribución geográfica

[2] ARTICULO 113.- Se considera ejercicio ilegal de la profesión de *médico-cirujano* todo acto realizado con el propósito de formular diagnóstico, pronóstico o tratamiento en pacientes o consultantes, en forma directa o indirecta, por personas que no están legalmente autorizadas para el ejercicio de la medicina.

Chile posee una concentración desigual en la distribución geográfica de especialistas médicos, situación que se asemeja a la realidad de otros países de Latinoamérica y el mundo. Esta desigualdad afecta de igual forma a la distribución de médicos del sistema público y el sistema privado de salud.

Como se aprecia en la tabla 1, la región metropolitana concentra el 59,7% de los especialistas del país, la región de Biobío 8,3% y la región de Valparaíso 8,2%.

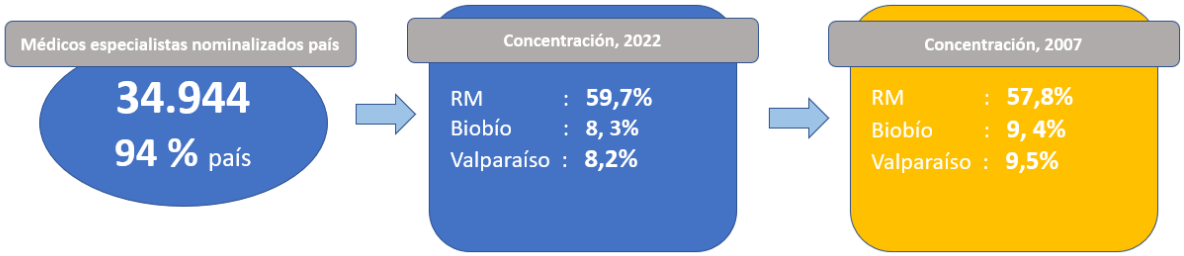
Tabla 1. Distribución regional de los médicos especialistas individualizados (septiembre, 2022)

N°	Región	%Especialistas	Méd. Especialistas
1	Tarapacá	0,8%	276
2	Antofagasta	1,7%	610
3	Atacama	0,6%	218
4	Coquimbo	2,4%	822
5	Valparaíso	8,2%	2.857
6	O´Higgins	2,6%	895
7	Maule	2,9%	1.029
8	Biobío	8,3%	2.893
9	Araucanía	4,1%	1.418
10	Los Lagos	3,7%	1.294
11	Aysén	0,4%	154
12	Magallanes	0,8%	291
13	Metropolitana	59,7%	20.846
14	Los Ríos	1,8%	644
15	Arica y Parinacota	0,6%	209
16	Ñuble	1,4%	488
	Total, País	**100,0%**	**34.944**

Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI)*; Intendencia de Fondos (2022) *Archivo Maestro de Beneficiarios*.

La concentración porcentual de especialidades por región de este estudio (usando datos del año 2022), es similar a la estimación de médicos cirujanos (sin especialidad) realizada por el estudio del MINSAL con colaboración técnica del Banco Mundial del año 2007, como podemos apreciar en la figura 4.

Figura 4. Concentración regional de médicos especialistas individualizados (2022) y de médicos cirujanos (2007)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022) *Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI)*; Intendencia de Fondos (2022) *Archivo Maestro de Beneficiarios;* MINSAL (2010), *Estudio de Brechas de Oferta y Demanda de Médicos Especialistas en Chile. Serie cuadernos de Redes nº31*

Para poder objetivar las diferencias y desigualdades interregionales del número de especialistas en el país se construyeron tasas regionales ajustadas por población, como se puede observar en la tabla N°2. Aunque se mantienen variaciones importantes de concentración en los centros de mayor población (conurbaciones), un conjunto de regiones del sur del país se acerca en magnitudes de especialistas por cada mil habitantes a la tasa nacional calculada en este estudio sobre los especialistas individualizados, de 1,76 médicos por 1.000 habitantes, como es el caso de Araucanía, Los Lagos, Los Ríos, Aysén y Magallanes, en contraste con el norte grande donde la tasa de médicos especialistas es inferior a 1 por 1.000 habitantes.

Tabla 2. Distribución regional y tasa ajustada por población de los médicos especialistas individualizados (septiembre, 2022)

N°	Región	%Especialistas	Tasa x 1.000 hab	Médicos Especialistas	Habitantes
1	Tarapacá	0,8%	0,70	276	396.697
2	Antofagasta	1,7%	0,86	610	709.637
3	Atacama	0,6%	0,69	218	318.004
4	Coquimbo	2,4%	0,96	822	858.769
5	Valparaíso	8,2%	1,43	2.857	1.995.538
6	O´Higgins	2,6%	0,89	895	1.009.552
7	Maule	2,9%	0,89	1.029	1.153.043
8	Biobío	8,3%	1,73	2.893	1.676.269
9	Araucanía	4,1%	1,38	1.418	1.024.029
10	Los Lagos	3,7%	1,43	1.294	902.510
11	Aysén	0,4%	1,43	154	108.047
12	Magallanes	0,8%	1,61	291	181.143
13	Metropolitana	59,7%	2,51	20.846	8.310.984
14	Los Ríos	1,8%	1,57	644	409.559
15	Arica y Parinacota	0,6%	0,81	209	257.722
16	Ñuble	1,4%	0,94	488	517.060
	Total, País	**100,0%**	**1,76**	**34.944**	**19.828.563**

Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Boletín N°3,* INE,2017, *Estimaciones y proyecciones de población*, 1992-2050.

Médicos especialistas según sexo, edad y nacionalidad.

Médicos especialistas según sexo

Según los datos presentados en este estudio (tabla 3), a septiembre del año 2022, se observa que el 41% de los especialistas con certificación en la Intendencia de Prestadores son mujeres y 59% son hombres.

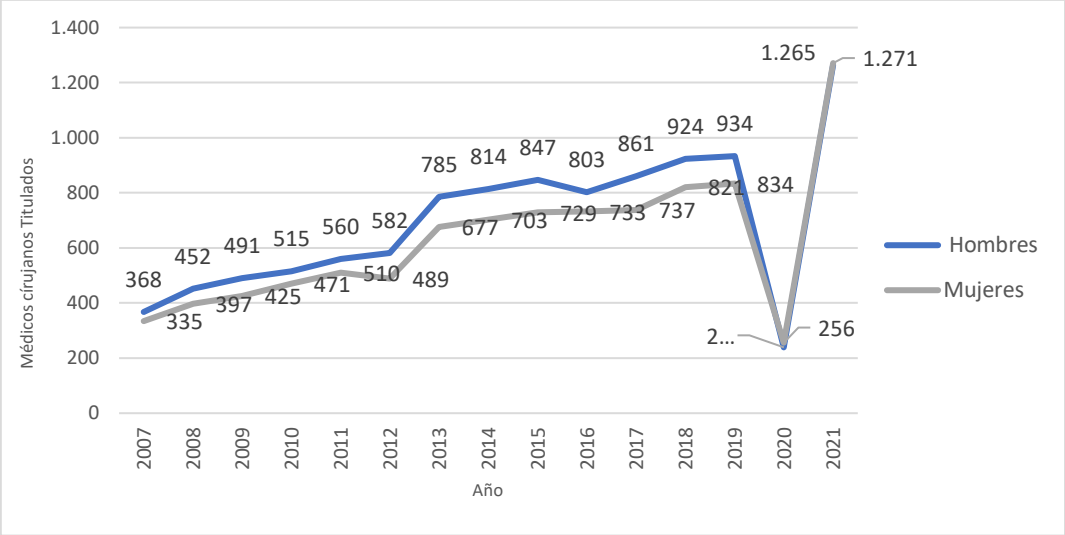
Tabla 3. Distribución de médicos especialistas por sexo (septiembre, 2022)

Sexo	Médicos Especialistas	%
Mujeres	14.273	41%
Hombres	20.671	59%
Total	34.944	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Registro Nacional de Prestadores Individuales*

Lo anterior no da cuenta de la titulación de hombres y mujeres en la carrera de medicina en el país. La evolución de la titulación es cercana a la paridad de género, tal como se observa en el gráfico 2. Aquí apreciamos con claridad un aumento sostenido en el número de mujeres que se titulan de medicina. Situación que difiere de la distribución por sexo de los especialistas certificados presentada en la tabla 3.

Gráfico 2. Total, médicos titulados por año total país (2007-2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de MINEDUC (2023) *www.mifuturo.cl.*
Nota: En el gráfico 2 se observa una caída de las titulaciones de medicina en 2020 (495, frente a 1.768 en 2019), seguida de una recuperación en 2021 (2.536). La caída de 2020 coincide con la disminución de 61,5% en las titulaciones de carreras de salud informada por el Ministerio de Educación (19).

Tabla 4. Total, médicos titulados país por sexo (2007-2021)

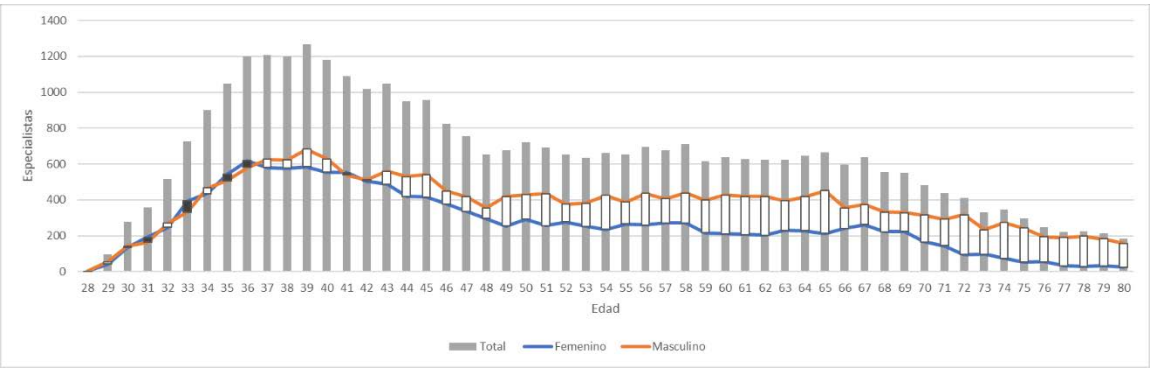
Año	Hombres	% de Titulados	Mujeres	% de Titulados	Total
2007	368	52,3%	335	47,7%	703
2008	452	53,2%	397	46,8%	849
2009	491	53,6%	425	46,4%	916
2010	515	52,2%	471	47,8%	986
2011	560	52,3%	510	47,7%	1.070
2012	582	54,3%	489	45,7%	1.071
2013	785	53,7%	677	46,3%	1.462
2014	814	53,7%	703	46,3%	1.517
2015	847	53,7%	729	46,3%	1.576
2016	803	52,3%	733	47,7%	1.536
2017	861	53,9%	737	46,1%	1.598
2018	924	53,0%	821	47,0%	1.745
2019	934	52,8%	834	47,2%	1.768
2020	239	48,3%	256	51,7%	495
2021	1.265	49,9%	1.271	50,1%	2.536
Total	**10.440**	**52,7%**	**9.388**	**47,3%**	**19.828**

Fuente: Elaboración propia con datos de MINEDUC (2023) *www.mifuturo.cl.*

Médicos especialistas según edad

Se puede observar en el gráfico 3 una mayor proporción de médicos especialistas entre las edades de 34 y 47 años (14.646), los que representan el 43% del total de médicos con especialidad entre 28 y 80 años al año 2022. Esta mayor concentración da cuenta de los esfuerzos del país respecto de la formación de especialistas en los últimos años. Se excluyeron los especialistas mayores de 80 años (711 especialistas) para comparar entre grupos activos laborales.

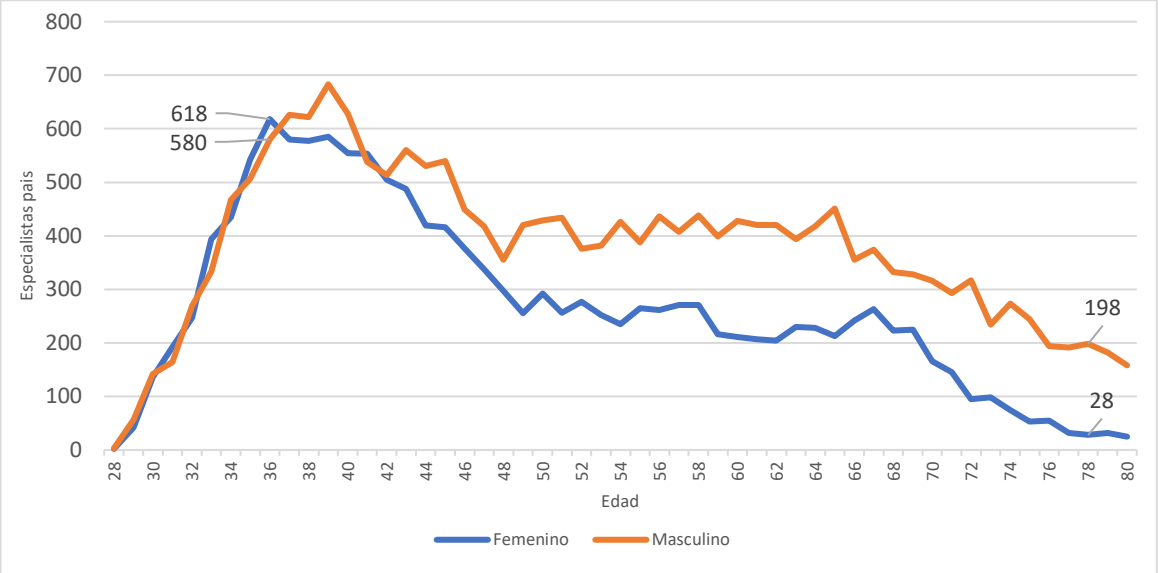
Gráfico 3. Total, médicos especialistas país por edad (2022)



Fuente: Elaboración propia con datos de Intendencia de Prestadores (2022), *Registro Nacional de Prestadores Individuales*

También se observa el avance en paridad de género en la formación reciente de especialistas, expresado en las edades más jóvenes de los médicos especialistas del país, situación que se muestra con claridad en el gráfico 4: entre los 28 y 36 años de edad la distribución es prácticamente paritaria, con un 50,9% de especialistas mujeres y un 49,1% de especialistas hombres. Esta situación contrasta con el segmento de 37 a 80 años, donde los hombres representan el 60,2% y las mujeres el 39,8%.

Gráfico 4. Total, médicos especialistas país por edad y sexo (2022)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Registro Nacional de Prestadores Individuales*

Médicos especialistas según Nacionalidad

Según lo observado en la tabla 5 el 90% de los médicos especialistas del sistema de salud chileno (31.453) corresponde a médicos nacionales, mientras que el 10% restante (3.491) son médicos de nacionalidad extranjera.

Los especialistas de nacionalidad venezolana son 1.455 y representan el 42% del total de especialistas extranjeros (3.491). Esto es coincidente con el registro de médicos cirujanos (sin especialidad) extranjeros publicado el año 2021 por la Superintendencia de Salud donde los médicos cirujanos de nacionalidad venezolana eran el 41% del total de extranjeros en el país.

A nivel de paridad de género se puede constatar que los médicos extranjeros presentan una paridad casi del 50% del total de especialidades médicas (1.764 hombres versus 1.727 mujeres).

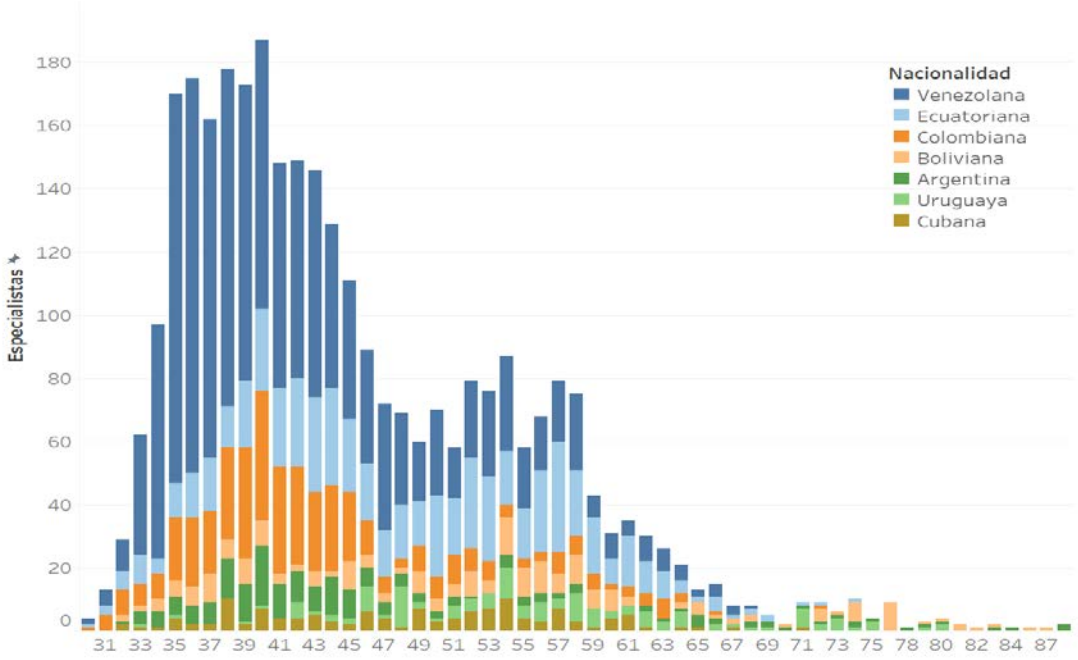
Tabla 5. Total, médicos especialistas según nacionalidad, total país (2022)

Nacionalidad	Femenino	Masculino	Total	%
Chilena	12.449	19.004	31.453	90,01%
Venezolana	867	588	1.455	4,16%
Ecuatoriana	231	391	622	1,78%
Colombiana	189	250	439	1,26%
Boliviana	75	134	209	0,60%
Argentina	98	91	189	0,54%
Uruguaya	69	63	132	0,38%
Cubana	60	69	129	0,37%
Peruana	23	80	103	0,29%
Española	22	25	47	0,13%
Brasileña	19	6	25	0,07%
Mexicana	8	11	19	0,05%
Alemana	8	8	16	0,05%
Estadounidense	8	7	15	0,04%
Otras	50	41	91	0,26%
Total	**14.176**	**20.768**	**34.944**	**100**

Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), Registro Nacional de Prestadores Individuales. Nota: La distribución por sexo de esta tabla presenta una diferencia neta de 97 casos (0,3% del universo) respecto de la Tabla 3, con idéntico total de 34.944 especialistas. Ambas tablas provienen de procesamientos distintos del cruce entre el RNPI y el Archivo Maestro de Beneficiarios, fuentes administrativas que pueden registrar de manera diferente la variable sexo para un mismo RUN; la Tabla 3 y los gráficos 3 y 4 corresponden a un mismo procesamiento. En ambas tablas la distribución redondeada es de 41% de mujeres y 59% de hombres, por lo que la diferencia no modifica las conclusiones del análisis.

También, podemos observar en el grafico 5 que especialistas de nacionalidad venezolana, ecuatoriana y colombiana, concentran su mayor volumen entre los 34 y 45 años. Lo que es coincidente con las tendencias ampliamente descritas en la literatura sobre la migración profesional(20).

Gráfico 5. Total, médicos especialistas extranjero por edad (2022)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Intendencia de Prestadores (2022), *Boletín N°3,* INE,2017

Médicos especialistas en el Sector Público de Chile

Según el estudio de estimación de brecha y oferta de médicos especialistas del MINSAL, en el 2008 el sector público contaba con 13.338 médicos, lo que representaba un 44% del total país: el 35% se desempeñaba en los Servicios de Salud (10.589) y el 9,1% en la Atención Primaria Municipal (2.749). Este estudio no logró nominalizar la especialidad de los médicos en el sector público, y en el transcurso de los últimos años el esfuerzo por actualizar el informe de brecha que debe entregar el Ministerio de Salud a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y la Comisión de Salud trimestralmente[3], ha incentivado mejorar la reportabilidad de las horas esperadas según la dotación existente en los servicios.

El presente estudio solo abarca la distribución de horas de la red nacional de los servicios de salud del país. Para estimar el sector público en su total dimensión se requieren los datos de la Atención Primaria de Salud. En la tabla 6 se puede observar el conjunto de horas distribuidas en los servicios de salud, se puede apreciar la distribución de estos profesionales en cargos, horas y número promedio de horas contratadas en hospitales pertenecientes a los Servicios de Salud del país.

[3] Glosa 23 Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2023. Ley Nº 21.516: *"El Ministerio de Salud deberá informar, trimestralmente, a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, sobre el déficit de médicos por especialidad, desglosado por Servicio de Salud".*

Tabla 6. Total, Cargos especialistas en los Servicios de Salud del país (2021)

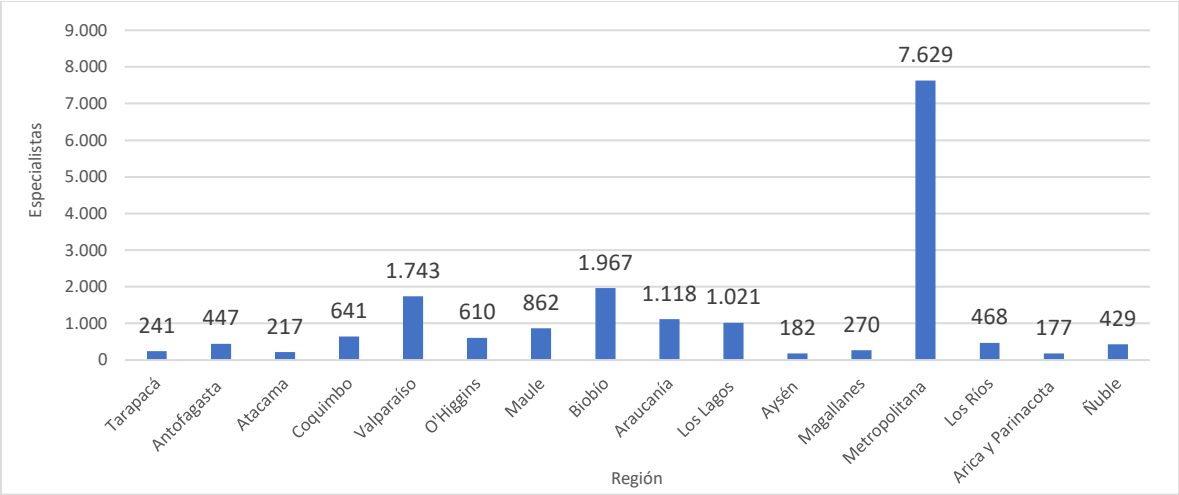
Cargos	Horas Cargos	% Horas Cargos	Horas SS	JEC
3.446	11	19%	37.906	862
8.652	22	48%	190.344	4.326
1.675	28	9%	46.900	1.066
987	33	5%	32.571	740
3.262	44	18%	143.528	3.262
18.022		**100%**	**451.249**	**10.256**

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2021)

Nota: Las cifras corresponden a cargos contratados en los Servicios de Salud. Un mismo médico puede tener más de un cargo, por lo que los 18.022 cargos corresponden a 14.893 médicos distintos (RUT únicos).

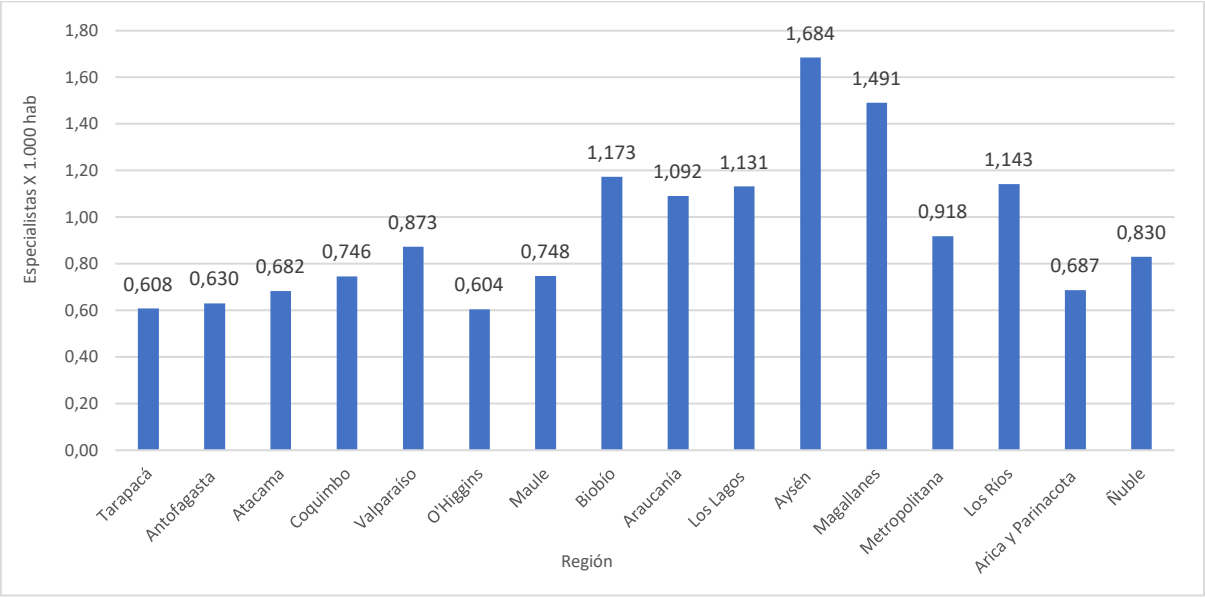
En el gráfico 6, se aprecia el total de médicos especialistas de los servicios de salud por cada región del país, en este se aprecia una desigualdad evidente de distribución, situación parecida a la distribución general de especialistas del país (tabla 1, pág.10). Sin embargo, en el gráfico 7 podemos observar una distribución más regular de médicos especialistas por mil habitantes, observando tasas similares entre los médicos especialistas pertenecientes a los servicios de salud y las tasas de distribución general (tabla 2, pág. 11), como distinguimos en Magallanes, Aysén, Los Ríos, Los Lagos, Ñuble y Araucanía. Esta situación evidencia los esfuerzos del sistema público de salud por proveer acceso a atención de especialidades médicas en zonas del país donde no existen incentivos privados que mejoren el acceso de la población a especialidades médicas, que sin el esfuerzo del estado estarían desprovistas de atención.

Gráfico 6. Total, cargos de médicos especialistas de Servicios de Salud por regiones (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2021)

Gráfico 7. Total, cargos de médicos especialistas de Servicios de Salud por regiones por 1.000 hab. (2021)



Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2021)

Como observamos en el gráfico 7, la región Metropolitana es superada por regiones del sur del país, lo que se explica porque en la Región Metropolitana los cargos de especialistas en los Servicios de Salud equivalen a menos del 37% del total de especialistas individualizados residentes en ella.

La tabla 7 muestra el porcentaje que representan los médicos especialistas con contrato en los Servicios de Salud de cada región del país. Cabe señalar que, si se aísla la región metropolitana, el porcentaje nacional de médicos especialistas que se desempeñan en los Servicios de Salud es de alrededor del 74% del total.

Tabla 7. Cargos de médicos especialistas en los Servicios de Salud en relación con el total regional de especialistas individualizados (2021–2022)

N°	Región	Cargos Espec.	Cargos Espec, SNS	% Cargos Espec SNS
1	Tarapacá	276	241	87,3%
2	Antofagasta	610	447	73,3%
3	Atacama	218	217	99,5%
4	Coquimbo	822	641	78,0%
5	Valparaíso	2857	1743	61,0%
6	O´Higgins	895	610	68,2%
7	Maule	1029	862	83,8%
8	Biobío	2893	1967	68,0%
9	Araucanía	1418	1118	78,8%
10	Los Lagos	1294	1021	78,9%
11	Aysén	154	182	118,2% (*)
12	Magallanes	291	270	92,8%
13	Metropolitana	20846	7629	36,6%
14	Los Ríos	644	468	72,7%
15	Arica y Parinacota	209	177	84,7%
16	Ñuble	488	429	87,9%
	Total, País	**34944**	**18022**	**51,6%**

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2021), RNPI, Intendencia de Prestadores (2021)

(*) La variación en Aysén se explica porque la captura del dato de especialistas se realiza desde el lugar donde reside, y en el Servicio de Salud de Aysén existen médicos de especialidad que viajan a la ciudad a cumplir sus horas contratadas, pero su domicilio es otra región. Adicionalmente, el numerador (dotación de los Servicios de Salud, MINSAL) y el denominador (especialistas individualizados vía archivo de beneficiarios) provienen de fuentes distintas, por lo que el indicador puede superar el 100% en regiones con alta movilidad de especialistas.

El indicador relaciona cargos con personas, por lo que puede sobreestimar la proporción de especialistas que se desempeñan en los Servicios de Salud: a nivel nacional, los 14.893 médicos distintos con cargo equivalen al 42,6% de los especialistas individualizados, frente al 51,6% que resulta de contar cargos.

En la tabla 8, se presenta el número de especialistas de los SS desagregado por especialidades en cada región del país.

Tabla 8. Total, médicos especialistas por especialidad de los Servicios de Salud por región del país (2021)

	Region															
Especialidad	Tarapacá	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'Higgins	Maule	Biobío	Araucanía	Los Lagos	Aysén	Magallanes	Metropolitana	Los Ríos	Arica y Parin.	Ñuble
Medicina Interna	28	61	26	94	279	94	125	271	165	155	21	46	979	76	24	57
Pediatría	27	56	27	85	204	68	108	194	113	121	17	19	930	58	16	40
Cirugía General	18	53	26	55	164	58	102	152	103	90	15	30	604	39	18	39
Anestesiología	17	32	13	44	114	31	64	148	74	66	13	15	490	25	12	29
Obstetricia y Ginecología	22	36	22	55	119	50	68	122	77	64	10	15	420	28	14	32
Traumatología y Ortopedia	12	19	15	25	97	40	58	112	65	52	9	18	390	23	9	23
Psiquiatría Adulto	8	12	12	35	88	27	31	111	49	51	9	8	325	21	9	21
Imagenología	11	12	4	27	35	11	25	74	42	33	7	10	217	15	4	18
Neurología Adulto	8	9	5	12	38	19	19	59	30	32	5	6	184	8	3	18
Cardiología	7	8	6	17	39	15	20	54	30	21	2	7	199	11	5	8
Oftalmología	9	3	4	11	27	11	10	55	28	20	6	7	169	8	5	14
Medicina Familiar	1	3	1	4	35	9	21	36	44	13	8	5	122	11	2	16
Cirugía Pediátrica	7	5	2	13	42	14	8	32	18	18	2	4	147	6	3	8
Salud Pública	3	5	3	16	26	9	13	25	13	22	6	6	152	5	2	10
Urología	6	12	8	15	26	10	13	30	25	16	4	6	122	9	4	7
Medicina de Urgencia	1	5	4	3	18	20	13	10	15	7	2	4	190	5	0	6
Psiquiatría Pediátrica y de la Adol.	5	6	1	11	30	9	13	44	16	12	5	6	107	5	4	10
Otorrinolaringología	2	9	6	8	20	9	12	28	18	8	3	3	99	6	4	10
Anatomía Patológica	3	6	4	9	14	7	13	25	16	12	3	2	96	11	2	5
Neonatología	5	5	2	3	18	10	9	20	14	14	2	3	107	3	6	4
Otras especialidades	41	90	26	99	310	89	117	365	163	194	33	50	1.580	95	31	54

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2021)

Conclusiones

Los modelos de estimación de brecha deben atender a criterios que incorporen al análisis las tasas ajustadas por población regional planteadas, con lo que se puede objetivar las diferencias en regiones desprovistas de especialistas y fundamentar en parte la focalización de recursos.

El sistema público de salud es un determinante intermedio que cumple la función de equilibrar el acceso de la población a especialidades médicas como lo demuestran las tasas de distribución de los servicios de salud.

En regiones, los cargos de especialistas en los Servicios de Salud equivalen a la mayoría de los especialistas residentes, a diferencia de la región Metropolitana.

Para mayor desarrollo del análisis de los datos, es necesario contar con las bases actualizadas de los Servicios de Salud, también es necesario contar con los datos de APS, con el fin de dimensionar de mejor manera al sector público de salud.

Referencias

1. BCN. Ley 19.966. Chile; Sep 3, 2004.
2. BCN. Ley 19937. 2004.
3. WHO. Estrategia de Recursos Humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. In: S OP, editor. 29.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA [Internet]. Washington, D.C.; 2017. p. 1–21. Available from: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2017/CSP29-10-s.pdf
4. OMS. Indicadores de carga de trabajo para la estimación del personal necesario (WISN) . Ginebra; 2014.
5. OMS. Informe sobre la salud en el mundo: 2000: mejorar el desempeño de los sistemas de salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2000. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/42357
6. Rigoli F, Rocha CF, Foster AA. Desafios críticos dos recursos humanos em saúde: uma visão regional. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2006 Feb 1;14(1):7–16. Available from: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2202
7. Dubois CA, McKee M, Nolte E. Human resources for health in Europe. 1st ed. Dubois CA, McKee M, Nolte E, editors. Berkshire: Open University Press; 2006. (European Observatory on Health Systems and Policies Series).
8. Savigny D, Taghreed A. Systems thinking for health systems strengthening. 2009.
9. Olivares-Tirado P, Zanga R. Waste in health care spending: A scoping review. Int J Healthc Manag [Internet]. 2023 Mar 15;1–13. Available from: https://doi.org/10.1080/20479700.2023.2185580
10. OCDE. Tackling Wasteful Spending on Health. Tackling Wasteful Spending on Health. OECD; 2017.
11. Cruz-Coke R. Historia de la Medicina . 1era Edición. Andres Bello, editor. Santiago ; 1995.
12. Illanes M. En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia, (...) : historia social de la salud puÌ□blica : Chile 1880 1973 : (hacia una historia social del Siglo XX). 2a ed. Santiago Chile: Ministerio de Salud; 2010.
13. BCN. D.S. N° 8. Chile: MINSAL MINEDUC; 2013.
14. MINSAL MINEDUC. D.S. 57/2007. 2007.
15. BCN. D.S. N° 36. Chile : MINSAL MINEDUC; 2019.
16. MINSAL. Sistema de Certificación de Especialidades de los Prestadores Individuales de Salud. 2019.
17. ONU. Objetivo N° 3 Objetivos de Desarrollo Sostenible . 2023. ODS.
18. Rigoli F, Rocha CF, Foster AA. Desafios críticos dos recursos humanos em saúde: uma visão regional. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2006 Feb 1;14(1):7–16. Available from: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2202
19. MINEDUC. INFORME 2020 TITULACIÓN EN EDUCACIÓN SUPERIOR. 2021.
20. Iredale R. The Migration of Professionals: Theories and Typologies. International Migration [Internet]. 2001;39(5):7–26. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-2435.00169