SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Departamento de Estudios y Desarrollo

Caracterización de Psicólogos (as) en Chile

Documento de análisis exploratorio

Serie Caracterización de los profesionales de la salud de Chile

Departamento de Estudios y Desarrollo

Octubre 2026

Versión corregida; reemplaza la edición de octubre de 2023

Contenido

I. Introducción 3
II. Marco normativo 4
III. Caracterización de los psicólogos (as) en Chile 5
1. Estimación del universo de psicólogos (as) en Chile 5
2. Características demográficas de los psicólogos (as) 6
2.1. Psicólogos (as) según sexo, edad y nacionalidad, total país. 6
2.2. Psicólogos (as) beneficiario (as) de ISAPRE 8
3. Psicólogos (as) que realizan atención clínica en el sistema de salud chileno. 10
3.1. Sistema Privado de Salud (ISAPRE) 10
3.2. Sistema Público de Salud 11
3.2.1. La Atención Primaria de Salud 12
3.2.2. Los Servicios de Salud 13
4. Prestaciones clínicas realizadas por psicólogos (as) en Chile 14
5. Formación de Psicólogos en Chile 15
Referencias 18

Documento elaborado por Rosendo Zanga

I. Introducción

La psicología en Chile tiene una historia importante en el país, con un enfoque inicial en la medición y la observación objetiva debido al positivismo[1]. A partir de las décadas del 50 y 60, la psicología clínica ganó relevancia con la creación de programas de formación y posteriormente servicios de salud mental en el país. Hitos destacados incluyen la fundación de la Sociedad de Psicología de Chile en 1944[1], la creación de programas especializados en las Universidades de Chile y Católica en 1946 y 1957 respectivamente y la fundación del Colegio de Psicólogos (as) en 1968.

En la década de los 70, la psicología en Chile enfrentó desafíos debido al golpe de Estado y la posterior dictadura militar: con esto comenzó la persecución política a psicólogos (as) y la intervención de los centros de formación por parte del régimen, esta situación trajo un estancamiento al desarrollo de la disciplina. En este contexto político social los grupos de psicólogos (as) reorientaron su desarrollo hacia temas sociales, tales como; identidad y cambio social y los procesos de participación política[2]

A partir del Decreto Ley 3621/1981, el Colegio de Psicólogos perdió su capacidad reguladora sobre la práctica profesional. Esto llevó al aumento de psicólogos (as) en el país, especialmente en el área de salud[3]. Se crearon nuevas escuelas y programas de psicología en diversas universidades, ampliando áreas de investigación y práctica, como la psicología organizacional, neuropsicología y psicología de la salud[4].

La profesión de la psicología ha adquirido una importancia fundamental en Chile en el contexto de los cambiantes escenarios epidemiológicos y los nuevos modelos de salud. Fue incorporada al código sanitario el año 1968[5] y esto ha posibilitado el desarrollo del rol del psicólogo (a) en distintos programas vinculados a salud. Esto es una oportunidad para enfrentar una creciente carga de morbilidad por enfermedades mentales, como la depresión y los trastornos relacionados con el consumo de alcohol. El papel de los psicólogos (as) se ha vuelto esencial para la salud pública. La comprensión de los factores psicosociales que contribuyen a estas enfermedades y la aplicación de intervenciones terapéuticas adecuadas son cruciales para mejorar la calidad de vida de la población[6], [7].

[1] Sociedad de Psicología de Chile: En 1944, se fundó la Sociedad de Psicología de Chile, la primera institución oficial dedicada a la psicología en el país. Esta organización tuvo un papel fundamental en la promoción y desarrollo de la disciplina.

Por lo anterior, los y las profesionales de esta disciplina desempeñan un papel central al contribuir a la promoción de la salud mental y al bienestar de la sociedad en un contexto de evolución epidemiológica y cambios en los enfoques de atención médica.

La formación de profesionales 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[8]

Con base en lo anteriormente expuesto, este documento tiene como objetivo caracterizar la población de psicólogos (as) en el país y avanzar hacia una estimación de aquellos que se dedican a la prestación de servicios clínicos. Esto se realiza con el propósito de enriquecer el debate en torno a su rol en la formulación de políticas de salud mental a nivel nacional.

II. Marco normativo

En Chile, la práctica de la psicología como todo ejercicio profesional se ampara en el artículo 19 del numeral 16 de la de la constitución política de Chile. En lo referido a la libertad de trabajo y su protección, dispone que una ley *"determinará las profesiones que requieren grado o título universitario y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas".*

En el caso de las profesiones de la salud, existen dos leyes que delimitan la obtención del título profesional y las exigencias para poder ejercer su práctica profesional. La primera es el DFL N° 2 del Ministerio de Educación en su artículo N° 63 establece un listado de actividades profesionales que requieren el grado de licenciatura, encontrándose el título de Psicólogo y Licenciado en Psicología en la letra k). El mismo DFL (2) en el artículo N°54 faculta a las universidades de entregar títulos profesionales y toda clase de grados académicos.

La segunda es la expuesta en el Código sanitario en el articulo 113 inciso 3° *"Los servicios profesionales del psicólogo comprenden la aplicación de principios y procedimientos psicológicos que tienen por finalidad asistir, aconsejar o hacer psicoterapia a las personas con el propósito de promover el óptimo desarrollo potencial de su personalidad o corregir sus alteraciones o desajustes. Cuando estos profesionales presten sus servicios a personas que estén mentalmente enfermas, deberán poner de inmediato este hecho en conocimiento de un médico especialista y podrán colaborar con éste en la atención del enfermo*"[9].

La incorporación de los psicólogos (as) al código sanitario sucede en el año 1968, a través del DFL 725, que tuvo como objetivo homologar legislaciones de otros países y diferenciar los actos medico clínicos y terapéuticos.

En el año 1981 se suprimió la colegiatura obligatoria en los colegios profesionales, esto tiene incidencia directa en el control disciplinario que los colegios profesionales ejercían sobre sus miembros. Lo anterior, tuvo efectos en dimensiones como: el desarrollo disciplinar, la formación, y el alcance de la práctica profesional. Situando al Estado como encargado de la regulación en materias propias de la psicología como profesión[3], [10].

III. Caracterización de los psicólogos (as) en Chile

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 profesionales altamente capacitados que puedan brindar atención en problemas de salud específicos de la población[11].

La responsabilidad rectora de los sistemas de salud[2] para el aseguramiento del acceso y la atención de calidad de la población, hace necesario la producción de información contemporánea a los problemas de salud poblacionales. Así, en el caso de los problemas de Salud Mental, es relevante describir en específico la fuerza laboral vinculada a las problemáticas de salud mental en el país.

Caracterizar a los psicólogos (as) aporta en insumos para la planificación del personal sanitario del país. Sin embargo, la estimación del volumen de psicólogos (as) que se desarrollan en el ámbito clínico en Chile es un desafío complejo, dado los marcos regulatorios existentes y la indiferenciación de especialidad en la acreditación profesional de los psicólogos (as). Este último factor es abordado por escasos estudios sobre el desempeño profesional y la autopercepción de psicólogos (as) en Chile [12], [13].

1. Estimación del universo de psicólogos (as)[3] en Chile

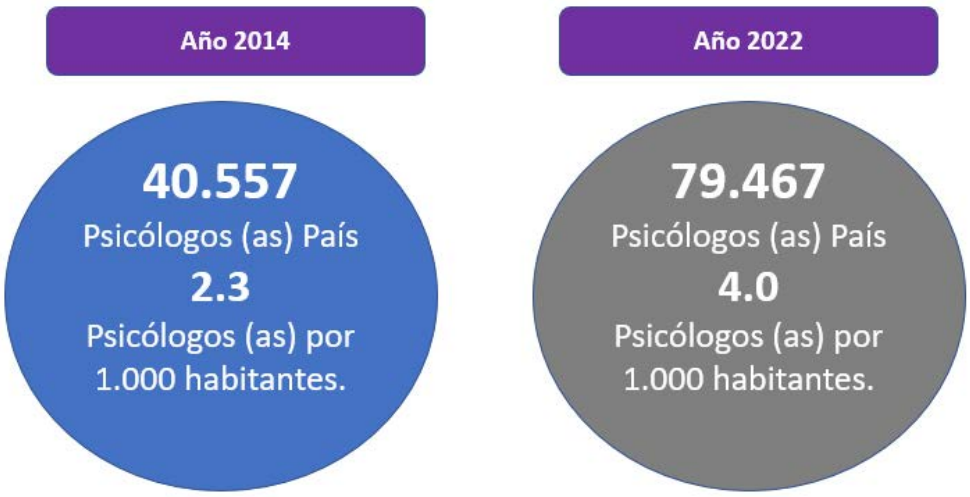
Este estudio logró caracterizar a través de un conjunto de variables demográficas al 100% de los psicólogos (as) en Chile a septiembre del año 2022. Como se observa en la figura 1, en el año 2014 existían 40.557 psicólogos (as) inscritos (as) en los registros de la Superintendencia de Salud, cifra que casi se duplicó al año 2022, existiendo al mes

[2] En el caso de Chile según el artículo 1 del DFL1/2005 recae sobre el Ministerio de Salud (MINSAL) y otros organismos de Salud citados en la ley.

[3] Se entiende por el total de psicólogos a todo profesional con título registrado en la Superintendencia de Salud. Dadas las normativas vigentes no se pueden establecer las áreas de desarrollo profesional de la psicología.

de septiembre de ese año un total de 79.467 psicólogos (as) registrados en el Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI).

Figura 1. Psicólogos (as) registrados (as) 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.*

2. Características demográficas de los psicólogos (as)

2.1. Psicólogos (as) según sexo, edad y nacionalidad, total país.

a) Psicólogos (as) según sexo

Según los datos presentados en este estudio (tabla 1), a septiembre del año 2022, se observa que el 73% de los Psicólogos (as) con registro en la Intendencia de Prestadores son mujeres y 27% son hombres. Por lo que se observa la existencia de 270 psicólogas por cada 100 psicólogos con registro en la Intendencia de Prestadores, lo que evidencia la feminización de la profesión.

Tabla 1. Distribución de psicólogos (as) por sexo (septiembre, 2022)

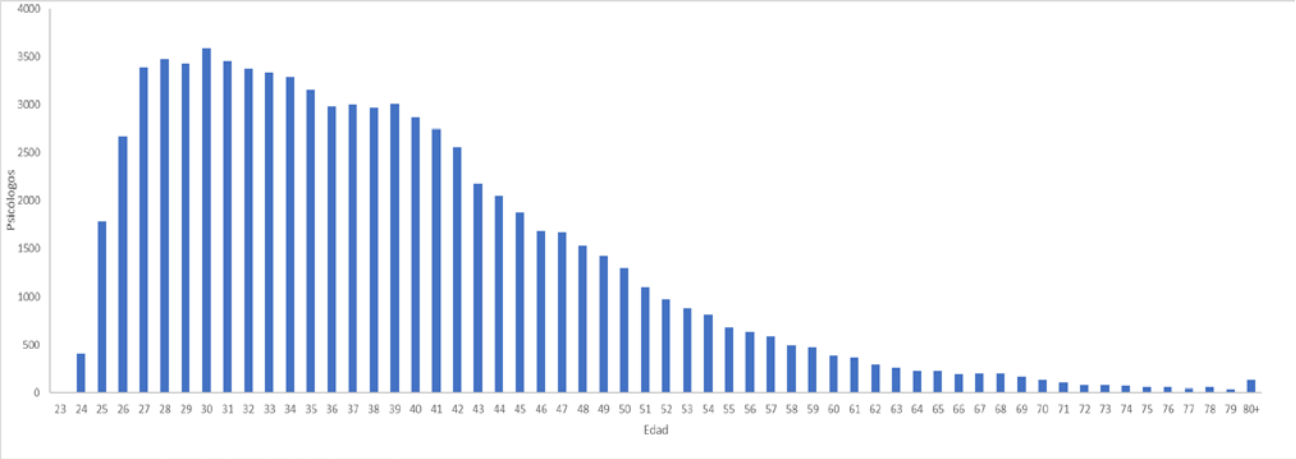
Sexo	Psicólogos (as)	%
Hombres	21.476	27%
Mujeres	57.991	73%
Total	79.467	100%

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

b) Psicólogos (as) según edad

Se puede observar en el gráfico 1 que una mayor proporción de psicólogos (as) se concentra entre las edades de 25 y 40 años (49.792). Estos representan un 62,7% del total de psicólogos (as).

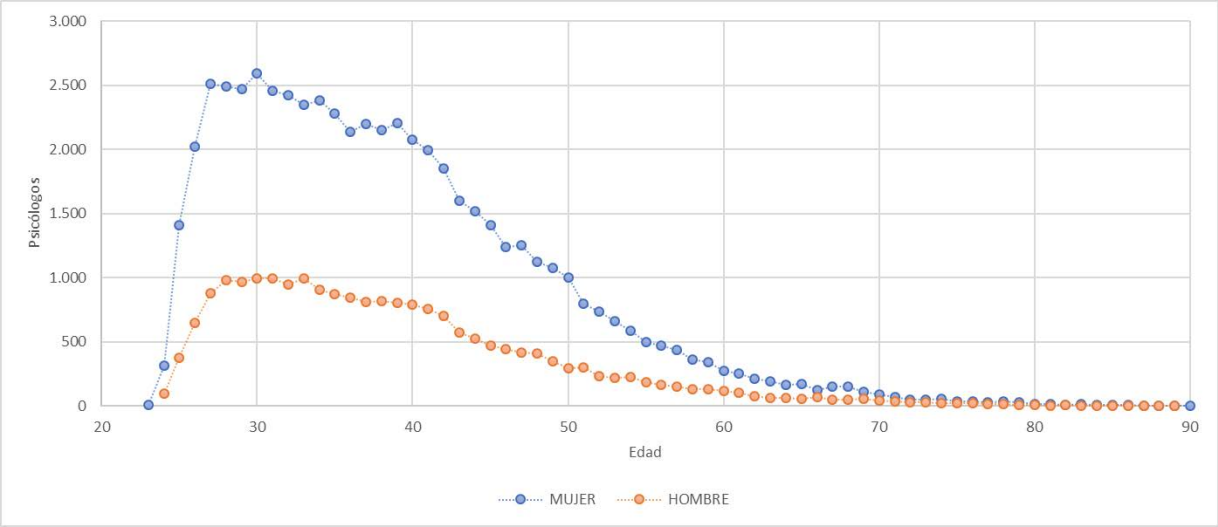
Gráfico 1. Total, psicólogos (as) país por edad (2022)



Fuente: Elaboración propia con datos de Intendencia de Prestadores (2022), *Registro Nacional de Prestadores Individuales.*
Nota: El gráfico presenta el rango de 23 a 79 años (79.140 casos). Se excluyen 135 registros de personas mayores de 79 años y 192 registros con año de nacimiento 1899, valor por defecto del registro administrativo; en conjunto completan el universo de 79.467 psicólogos (as).

Se observa que las mujeres psicólogas están sobrerrepresentadas en todos los grupos de edad: constituyen el 73,1% de los profesionales menores de 60 años, el 72,1% entre los 60 y 69 años y el 66,5% entre los 70 y 79 años, según muestra el gráfico 2. Esta tendencia se irá ampliando por el aumento en la formación de profesionales.

Gráfico 2. Total, psicólogos (as) país por edad y sexo (2022)



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

c) Psicólogos (as) según Nacionalidad

Según lo observado en la tabla 2 el 98% de los psicólogos (as) registrados son chilenos (as) (77.812) y solo el 2% corresponde a psicólogos (as) de otras nacionalidades (1.655).

La nacionalidad colombiana es la de mayor representación luego de la chilena con 438 profesionales que representa el 0,6% del total de psicólogos (as) país.

Según la distribución de sexo, se puede constatar que las mujeres representan el 80% de los psicólogos (as) extranjeros (as) (1.332) y los hombres solo el 20% (323).

Tabla 2. Total, psicólogos (as) según nacionalidad, total país (2022)

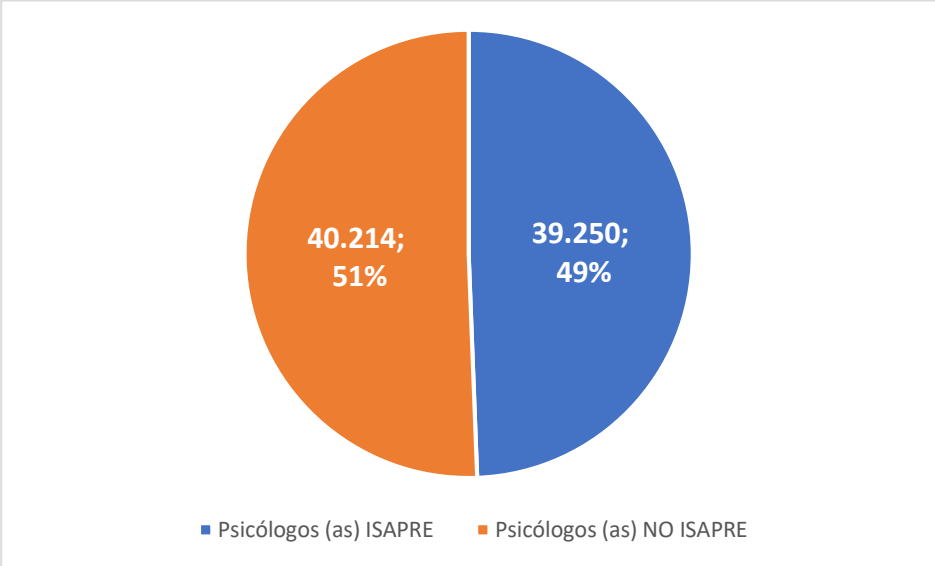
Nacionalidad	Mujer	Hombre	Total	%
Chilena	56.659	21.153	77.812	97,9
Colombiana	353	85	438	0,6
Argentina	192	40	232	0,3
Venezolana	193	36	229	0,3
Peruana	116	23	139	0,2
Ecuatoriana	92	36	128	0,2
Española	65	20	85	0,1
Brasileña	64	8	72	0,1
Boliviana	45	11	56	0,1
Uruguaya	32	13	45	0,1
Cubana	26	9	35	0,0
Estadounidense	22	2	24	0,0
Mexicana	20	3	23	0,0
Otras	112	37	149	0,2
Total	**57.991**	**21.476**	**79.467**	**100,0**

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

2.2. Psicólogos (as) beneficiario (as) de ISAPRE

Como se aprecia en el gráfico 3, a través de una intersección de la variable RUN entre los psicólogos (as) registrados (as) 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 39.250 psicólogos (as) lo que representa el 49% del total de psicólogos (as) en el país. El 51% restante (40.214) a la fecha de la captura de datos no se encontraba en los registros como beneficiarios del sistema privado de salud.

Gráfico 3. Psicólogos (as) beneficiarios (as) 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*.
Nota: El cruce identifica 39.250 psicólogos (as) beneficiarios (as) de ISAPRE y 40.214 no beneficiarios (as), sobre 79.464 registros procesados; los 3 registros restantes del universo de 79.467 no forman parte del resultado del cruce.

Para determinar la ubicación geográfica de los psicólogos (as) se utilizó en primera instancia su calidad de **"beneficiarios"** como usuarios del seguro privado de salud (ISAPRE). Con ello se logró identificar en su región de domicilio a 39.250 de los psicólogos (as) del país, lo que representa un 49% del total nacional. Sin embargo, este dato no informa respecto del tipo de área de desempeño de los psicólogos (as).

Tabla 3. Distribución de psicólogos (as) beneficiarios (as) de ISAPRE en regiones del país, (septiembre, 2022)

N°	Región	%	Psicólogos (as)
1	Tarapacá	1,5%	588
2	Antofagasta	3,0%	1.177
3	Atacama	0,9%	367
4	Coquimbo	2,1%	828
5	Valparaíso	7,9%	3.108
6	O´Higgins	2,6%	1.012
7	Maule	3,3%	1.284
8	Biobío	5,8%	2.274
9	Araucanía	2,9%	1.148
10	Los Lagos	3,4%	1.330
11	Aysén	0,3%	124
12	Magallanes	0,8%	304
13	Metropolitana	62,2%	24.402
14	Los Ríos	1,2%	472
15	Arica y Parinacota	0,9%	360
16	Ñuble	1,2%	472
	Total, Muestra	**100,0%**	**39.250**

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*.

Cabe recordar que los psicólogos (as) referenciados por región, son beneficiarios de ISAPRE, por lo que no necesariamente se desempeñan en la práctica clínica.
A continuación, en el punto 3 utilizando otro modelo de datos se realiza una estimación en este sentido.

3. Psicólogos (as) que realizan atención clínica en el sistema de salud chileno.

3.1. Sistema Privado de Salud (ISAPRE)

3.1.1. Psicólogos (as) que realizan atención clínica con financiamiento ISAPRE por región.

Para poder realizar una aproximación sobre la actividad clínica de psicólogos (as) en el sector privado se utilizó la base del RNPI y el archivo de prestaciones, como se aprecia en la tabla 4, gracias a esta información se logra identificar aquellos profesionales que realizaron prestaciones clínicas en el período 2007–2022 según la región donde se realizó la prestación[4].

Tabla 4. Psicólogos (as) que realizaron prestaciones financiadas por ISAPRE, por región (2007–2022)

Región	Psicólogos (as)	%
Tarapacá	573	1%
Antofagasta	1.232	3%
Atacama	421	1%
Coquimbo	1.320	3%
Valparaíso	3.999	10%
O´Higgins	1.264	3%
Maule	1.343	3%
Biobío	3.046	7%
Araucanía	1.053	3%
Los Lagos	1.302	3%
Aysén	155	0%
Magallanes	324	1%
Metropolitana	23.634	58%
Los Ríos	509	1%
Arica y Parinacota	404	1%
Ñuble	381	1%
Total	**40.960**	**100%**

Fuente: Elaboración propia con datos de Archivo maestro de prestaciones y RNPI, Superintendencia de Salud (2022).

[4] Las prestaciones mencionadas son las prestaciones clínicas descritas en la tabla 5.

3.1.2. Prestaciones Clínicas realizadas por psicólogos (as) con financiamiento ISAPRE.

Como se aprecia en la tabla 5 la mayor proporción de prestaciones de los psicólogos (as) para el periodo 2007 al 2022 se concentra en la psicoterapia individual representando un 93,6% del total de prestaciones financiadas por los seguros de salud privados.

Tabla 5. Total, prestaciones realizadas por psicólogos (as) con financiamiento de ISAPRE, (2007-2022). Chile

Cod Prestación	Glosa	N° Prestaciones	%
902002	Psicoterapia Individual	4.498.148	93,6
902003	Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	10.906	0,2
902010	Test de Rorschach	65.617	1,4
902011	Test de relaciones objetales	20.608	0,4
902012	Test de Apercepción Temática, T.A.T., C.A.T.-H o C.A.T.-A.	31.827	0,7
902013	Test de Edwards	3.448	0,1
902014	Test de M.M.P.I.	4.919	0,1
902015	Test de Wechsler, WAIS, WISC ó WPPSI	36.949	0,8
902016	Test de Dominó o Test de Raven	2.923	0,1
902017	Test de Bender	14.609	0,3
902018	Bender Bip	3.642	0,1
902019	Test de Goldstein	2.929	0,1
902020	Test de Luria-Nebrask	4.941	0,1
902021	Test AMSE	232	0,0
908101	Telerehabilitación: Psicólogo clínico	92.119	1,9
908102	Telerehabilitación: Psicoterapia Individual	10.810	0,2
908103	Telerehabilitación: Sesión de psicoterapia de pareja (con ambos miembros)	407	0,0
	Total	**4.805.034**	**100**

Fuente: Elaboración propia con datos de Archivo maestro de prestaciones, Superintendencia de Salud (2022).

3.2. Sistema Público de Salud

El informe sobre el Sistema de Salud Mental de Chile (WHO AIMS) describe que el número total de psicólogos (as) en la atención es de 17,1 por cada 100 mil beneficiarios del FONASA en el año 2012[14]. El Atlas de Salud Mental es otra iniciativa impulsada por la OMS que se publica cada dos años a partir de datos reportados por los países. Uno de los aspectos que indaga este Atlas es la disponibilidad de recursos humanos para salud mental. De acuerdo al Atlas de Salud Mental de 2020, el reporte de Chile indica que en el sistema público existen 1.022 psicólogos (as), lo que equivale a 5,4 por 100.000 habitantes, y que el número de psicólogos (as) para niños, niñas y adolescentes es de 422, lo que equivale a 8,5 psicólogos (as) con dedicación infantoadolescente por 100.000 habitantes[15].

Ambos informes entregan una visión parcial de la representación de los psicólogos (as) en el sistema público. Ambos esfuerzos utilizan metodologías de observación diferentes. Esto entrega una variabilidad de información que resulta confusa para la toma de decisiones en políticas públicas de salud mental. Por esto es necesario avanzar a un método descriptivo que permita desarrollar trazabilidad de los profesionales de la salud.

3.2.1. La Atención Primaria de Salud

Tabla 6. Total, psicólogos (as) que trabajan en Atención Primaria de Salud (APS) (2017)

Psicólogos (as)	Plazo Fijo	Plazo indefinido	Suma Total HRS/SEM	Jornada Equivalentes Completas (JEC)*
2.148	936	1.212	85.676	1.947

*JEC: Se calcula como la suma total de horas de psicólogos (as) dividida por 44 horas semanales.

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2018).

Como se aprecia en la tabla 6, en 2017 existían 2.148 psicólogos(as) contratados a través de dos modalidades de contrato que faculta el Estatuto de Atención Primaria de Salud (ley 19.378), esto es, el contrato de plazo fijo y el régimen de plazo indefinido[5]. Estos tipos de contratación suman 85.676 horas semanales totales, que transformadas en Jornadas Equivalentes Completas (44 horas la jornada laboral), se convierten en 1.947 cargos para psicólogos(as) en dicho año.

La distribución de psicólogos(as) de APS por región se puede observar en la tabla 7, al igual que el conjunto de profesionales de la salud, muestran una concentración en las regiones más pobladas del país.

Tabla 7. Total, psicólogos (as) que trabajan en Atención Primaria de Salud por región (2017)

Región	Psicólogos(as)	Pob Fonasa	Tasa
Tarapacá	35	255.648	1,37
Antofagasta	34	425.217	0,80
Atacama	36	243.857	1,48
Coquimbo	99	639.173	1,55
Valparaíso	202	1.433.738	1,41
O´Higgins	109	754.941	1,44
Maule	154	887.330	1,74
Biobío	253	1.732.606	1,46
Araucanía	122	824.215	1,48
Los Lagos	128	720.035	1,78
Magallanes	18	126.697	1,42

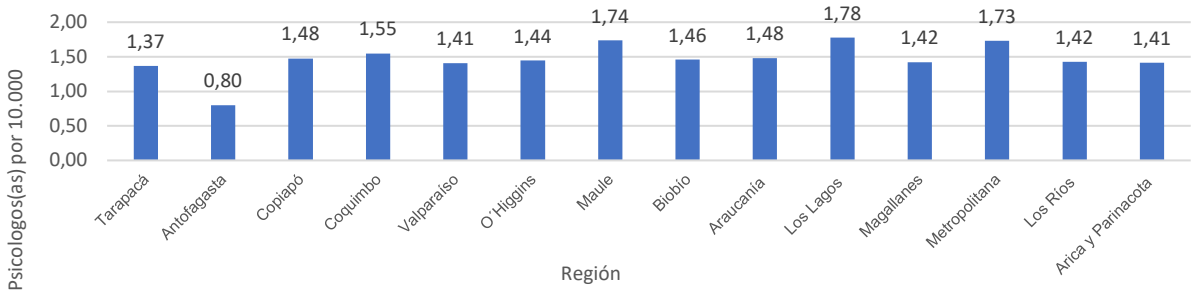
[5] El personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley 19.378) puede ser contratado por alguna de las siguientes modalidades: A plazo fijo, esto es para realizar labores por períodos iguales o inferiores a un año; Forma indefinida, caso en el cual debe ingresar previo concurso público; o en reemplazo el cual dura mientras el reemplazado esté ausente por impedimento, enfermedad o ausencia autorizada.

Metropolitana	891	5.140.381	1,73
Los Ríos	43	301.929	1,42
Arica y Parinacota	24	170.138	1,41
Total	**2.148**	**13.655.905**	**1,57**

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2018).
Nota: La fuente utilizada corresponde a la dotación del régimen de Atención Primaria de Salud Municipal (Ley 19.378; MINSAL, 2018) y no registra psicólogos (as) para la región de Aysén, cuya población beneficiaria tampoco se incluye en el total de la tabla. La región de Ñuble no existía a la fecha de los datos (fue creada en septiembre de 2018). Lo anterior aplica también al gráfico 4.

A pesar de la concentración de psicólogos (as) en las regiones Valparaíso, Metropolitana y Biobío observada en la tabla anterior (tabla 7), podemos apreciar en el gráfico 4 una distribución más regular de psicólogos (as), si ajustamos los números brutos a una tasa por diez mil beneficiarios FONASA. Esto entrega como resultado tasas similares de psicólogos (as) en las diferentes regiones del país (con excepción de Antofagasta). Lo anterior, coincidente con lo expresado en el plan Nacional de Salud Mental (PNSM)[16] y la cercanía de las tasas regionales a la tasa nacional de 1,57 psicólogos (as) de APS por cada 10 mil beneficiarios FONASA.

Gráfico 4. Psicólogos (as) que trabajan en Atención Primaria de Salud por cada 10.000 beneficiarios de FONASA por Región (2017).



Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2018).

3.2.2. Los Servicios de Salud

Los Psicólogos (as) que ejercen actividad clínica en los Servicios de Salud se desempeñan en diferentes dispositivos de salud mental: Hospitales Psiquiátricos, Urgencias en Hospitales Generales, Centros de Referencia, Diagnóstico y Tratamiento (CRS y CDT) Centros de salud mental (COSAM) y Centros de Salud Familiar (CESFAM) centralizado en los servicios de salud[16].

En tabla 8 se observa un número de 1.088 psicólogos(as) contratados en los Servicios de Salud del país. Estos se distribuyen en 202 contratos en 22 horas y 886 en 44 horas semanales. Ambos grupos de contratación suman 43.428 horas totales semanales a nivel país, lo que representa 987 Jornadas Equivalentes Completas (JEC) de 44 horas.

Tabla 8. Total, psicólogos (as) que trabajan en Servicios de Salud (2017)

Psicólogos (as)	22 horas Ley 18.834(*)	44 horas Ley 18.834	Suma Total HRS/SEM	Jornada Equivalentes Completas (JEC)*
1.088	4.444	38.984	43.428	987

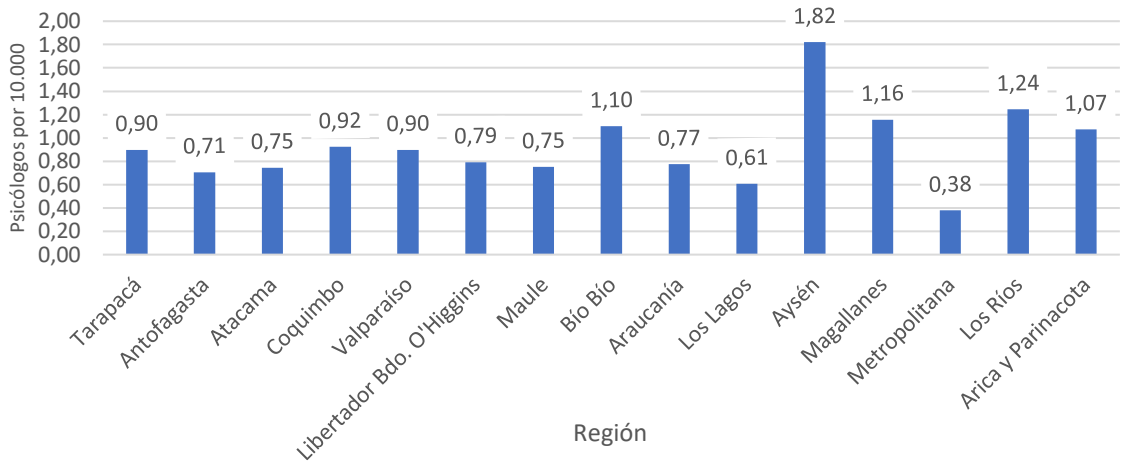
*JEC: Se calcula como la suma total de horas de psicólogos (as) dividida por 44 horas semanales.
(*) Ley 18,834 corresponde a profesionales regidos por el Estatuto Administrativo

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2018).

Al igual que el conjunto de profesionales de la salud, existe una concentración de psicólogos (as) en regiones de mayor población como la Metropolitana, Valparaíso y Biobío.

Esta realidad presente también en los Servicios de Salud del país, presenta una distribución más heterogénea de psicólogos (as) que la observada en APS, aún ajustando los números brutos a una tasa por diez mil beneficiarios FONASA (Gráfico 5).

Gráfico 5. Psicólogos (as) que trabajan en Servicios de Salud por cada 10.000 beneficiarios de FONASA por Región (2017).



Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2018).

Según lo observado, podemos describir que el número de horas contratadas para psicólogos (as) que realizan prestaciones clínicas en el sector público, se distribuye en un 66% en la Atención Primaria de Salud (APS) y un 34% en los Servicios de Salud. Cabe destacar que los Servicios de Salud, también (en algunas regiones) tienen a cargo funciones de Atención Primaria. Por lo anterior, es recomendable establecer estudios descriptivos sobre la realidad de las funciones de los profesionales de salud en el sistema público.

4. Prestaciones clínicas realizadas por psicólogos (as) en Chile

La cartera o catálogo de prestaciones de los (as) psicólogos (as) en el sistema público y el privado posee similitudes en su actividad, dentro de las prestaciones realizadas destaca las actividades de psicoterapia individual, psicodiagnóstico, psicoterapia grupal, psicoterapia familiar, entre otras.

Las cifras presentadas a continuación, son datos obtenidos de los registros de actividades reportadas en el REM-06 de la serie A, glosa Programa de Salud Mental Atención Primaria y del archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas de la Superintendencia de salud.

En la tabla 9 se observan las prestaciones psicológicas realizadas en el sector privado (ISAPRE) y público (FONASA APS) entre 2015 y 2022. Ambas series muestran una caída en 2020, coincidente con el período de pandemia, y una recuperación posterior que en 2022 supera los niveles prepandemia.

Tabla 9. Total, de prestaciones realizadas por psicólogos entre 2015-2022. Chile

AÑO	FONASA	ISAPRE
2015	1.938.432	292.698
2016	1.897.406	318.448
2017	2.151.896	334.734
2018	2.279.113	372.719
2019	2.271.052	387.099
2020	1.076.598	296.495
2021	1.777.484	511.131
2022	2.587.080	607.927

Fuente: Elaboración propia con datos de MINSAL (2022), REM-06 serie A, Programa de Salud Mental de Atención Primaria, y Superintendencia de Salud (2022), Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

La construcción de tasas de acceso por beneficiario comparables entre ambos sistemas requiere homologar numeradores (el registro FONASA comprende solo la atención primaria, mientras el archivo ISAPRE comprende la totalidad del sistema privado) y denominadores, aspecto que queda planteado para estudios posteriores, al igual que la exploración de eventuales inequidades en el acceso entre ambos sistemas.

5. Formación de Psicólogos en Chile

La naturaleza de la formación en psicología en el país ha sido abordada ampliamente por un conjunto de estudios, los cuales se orientan hacia la cobertura, calidad y pertinencia de la formación de psicólogos y psicólogas para las necesidades del país[3], [7], [17], [18].

La evolución de la matrícula de los Psicólogos (as) en Chile, se construye a través de la información procesada de 55 Universidades públicas y privadas para el periodo observado (2005- 2022). El año 2022, 47 universidades del país presentaron matricula

en la carrera de psicología, 26 son pertenecientes al Consejo de Rectores de Universidades de Chile (CRUCH)[6] y 21 Universidades Privadas, como observamos en la tabla 10. La matrícula de primer año en el año 2022 es porcentualmente mayor en universidades privadas fuera del CRUCH, las que representan un 76% sobre un 24% de matrículas de universidades perteneciente al CRUCH.

Tabla 10. Matrícula primer año carrera de Psicología, 2022. Chile

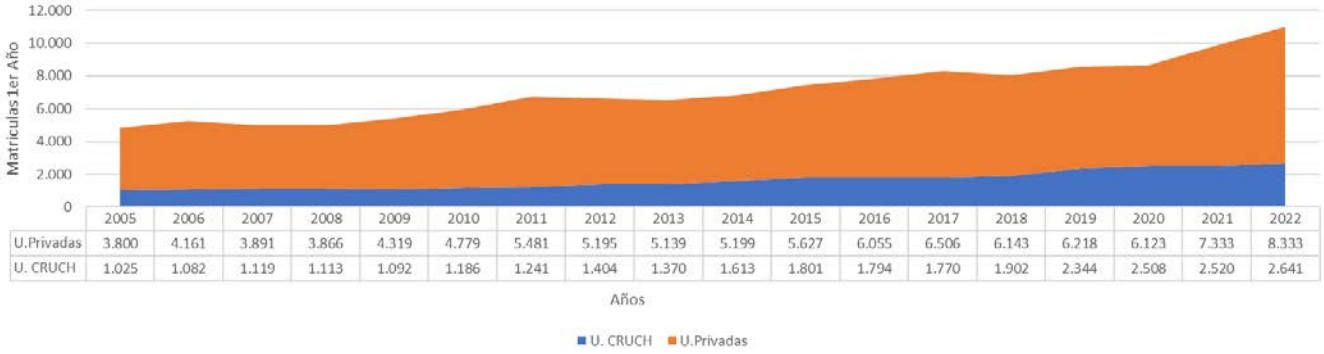
N°	UNIVERSIDAD	U. CRUCH	U. PRIVADAS	TOTAL
1	U. ANDRÉS BELLO		1.268	1.268
2	U. SANTO TOMÁS		1.038	1.038
3	U. SAN SEBASTIÁN		1.003	1.003
4	U. AUTÓNOMA DE CHILE		796	796
5	U. DE LAS AMÉRICAS		608	608
6	U. CENTRAL DE CHILE		430	430
7	U. DEL ALBA		402	402
8	U. DE ARTES, CIENCIAS Y COMUNICACIÓN UNIACC		377	377
9	U. MAYOR		327	327
10	U. GABRIELA MISTRAL		272	272
11	U. DEL DESARROLLO		256	256
12	U. SEK		249	249
13	U. DE ACONCAGUA		230	230
14	U. DE VIÑA DEL MAR		206	206
15	U. DIEGO PORTALES	191		191
16	U. ALBERTO HURTADO	180		180
17	U. ADOLFO IBÁÑEZ		165	165
18	U. DE LOS LAGOS	162		162
19	PONTIFICIA U. CATÓLICA DE CHILE	157		157
20	U. ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO		157	157
21	U. CATÓLICA CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ		151	151
22	U. AUSTRAL DE CHILE	147		147
23	U. CATÓLICA DE TEMUCO	138		138
24	U. DE TARAPACÁ	125		125
25	PONTIFICIA U. CATÓLICA DE VALPARAÍSO	123		123
26	U. DE LOS ANDES	122		122
27	U. DE VALPARAÍSO	121		121
28	U. FINIS TERRAE		121	121
29	U. DE PLAYA ANCHA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN	120		120
30	U. BERNARDO O`HIGGINS		118	118
31	U. DE SANTIAGO DE CHILE	115		115
32	U. DE CHILE	113		113
33	U. DE TALCA	110		110
34	U. ADVENTISTA DE CHILE		96	96
35	U. CATÓLICA DEL MAULE	87		87
36	U. DE O`HIGGINS	76		76
37	U. ARTURO PRAT	73		73
38	U. DE LA FRONTERA	73		73
39	U. DEL BÍO-BÍO	70		70
40	U. DE CONCEPCIÓN	65		65
41	U. CATÓLICA DEL NORTE	64		64
42	U. MIGUEL DE CERVANTES		63	63
43	U. DE ANTOFAGASTA	57		57
44	U. DE ATACAMA	44		44
45	U. DE LA SERENA	43		43
46	U. DE MAGALLANES	36		36
47	U. DE AYSEN	29		29
	Total	**2.641**	**8.333**	**10.974**

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de matrícula histórica y el glosario del Consejo Nacional de Educación, (CNED), 05/006//2023.

[66] El Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CRUCH) es un organismo colegiado con personalidad jurídica que reúne a los rectores de treinta universidades chilenas, tanto públicas como privadas. Su función principal es coordinar la labor universitaria en Chile. Fue creado por ley en 1954 y obtuvo personalidad jurídica en 1964. El CRUCH incluye a rectores de universidades estatales y privadas creadas o reconocidas antes de 1981 y sus derivadas. Estas universidades tienen derecho a recibir aportes fiscales directos y asignaciones del Fondo Solidario de Crédito Universitario. El CRUCH también es responsable de establecer el Sistema Único de Admisión (SUA) a las universidades miembros, que utiliza la Prueba de Selección Universitaria (PSU) desde 2003, reemplazando la Prueba de Aptitud Académica (PAA). En 2013, el CRUCH creó el SUA, en el que participan veintisiete universidades del CRUCH y nueve universidades privadas adscritas.

Lo anterior es coincidente con la tendencia observada en el gráfico 6, donde se aprecia un aumento de matrícula en las universidades privadas no pertenecientes al Consejo de Rectores de Universidades de Chile.

Gráfico 6. Matrícula primer año carrera de Psicología, Universidades CRUCH y privadas no CRUCH (2005-2022). Chile



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
U.Privadas	3.800	4.161	3.891	3.866	4.319	4.779	5.481	5.195	5.139	5.199	5.627	6.055	6.506	6.143	6.218	6.123	7.333	8.333
U. CRUCH	1.025	1.082	1.119	1.113	1.092	1.186	1.241	1.404	1.370	1.613	1.801	1.794	1.770	1.902	2.344	2.508	2.520	2.641

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de matrícula histórica y el glosario del Consejo Nacional de Educación, (CNED), 05/006//2023.

Lo observado en el gráfico 6 ha sido relevado por un conjunto de artículos en Chile [3], [7], [17], [18]. Y se plantea como desafío poder establecer políticas de regulación de la formación en virtud de las necesidades del país, sean estas necesidades en el ámbito educacional, laboral o clínico. También plantean que los psicólogos (as) se encuentran en la primera línea de la lucha contra los problemas de salud mental, pero también tienen la oportunidad de contribuir significativamente al bienestar y desarrollo de la sociedad en su conjunto[3], [12], [13].

Referencias

[1] M. Gallegos, “Historia de la psicología en Chile: 1889-1981. Gonzalo Salas & Eugenio Lizama (2009),” *Cuadernos de neuropsicología*, vol. 5, no. 1, pp. 89–94, 2011, Accessed: Sep. 24, 2023. [Online]. Available: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232011000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

[2] M. Montero, “Relaciones Entre Psicología Social Comunitaria, Psicología Crítica y Psicología de la Liberación: Una Respuesta Latinoamericana,” *Psykhe (Santiago)*, vol. 13, no. 2, Nov. 2004, doi: 10.4067/S0718-22282004000200002.

[3] J. Toro and J. Villegas, “Psicología en Chile.,” *Psicología en las Américas*, 1999.

[4] M. LabordaRojas and V. E. Quezada, *Notas históricas de la psicología en Chile*, 1a. ed. in Imagen de Chile. Santiago: Universitaria, 2010.

[5] BCN, *LEY 16840*. Chile, 1968.

[6] O. Toro-Devia, “CAPÍTULO 1. POLÍTICAS PÚBLICAS Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA INFANTO-JUVENIL EN CHILE.,” in *Temas de psicología infanto.juvenil: aportes y reflexiones*, C. y H. Aretio, Ed., Santiago : Universidad Diego Portales, 2012.

[7] A. Urzúa, P. Vera-Villarroel, C. Zúñiga, and G. Salas, “Psicología en Chile: análisis de su historia, presente y futuro,” *Universitas Psychologica*, vol. 14, no. 3, pp. 1125–1142, Nov. 2015, doi: 10.11144/JAVERIANA.UPSY14-3.PCAH.

[8] WHO, “Estrategia de Recursos Humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud,” in *29.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA*, O. P. S, Ed., Washington, D.C., 2017, pp. 1–21. [Online]. Available: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2017/CSP29-10-s.pdf

[9] BCN, “Código Sanitario,” *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*, 2011.

[10] P. Fuenzalida Cifuentes, “NOTAS SOBRE LA JURISDICCIÓN ETICA DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES,” *Revista de derecho (Valdivia)*, vol. 20, no. 2, Dec. 2007, doi: 10.4067/S0718-09502007000200006.

[11] ONU, “ODS,” Objetivo N° 3 Objetivos de Desarrollo Sostenible .

[12] M. González, I. González, and K. Vicencio, “Descripción del rol autopercibido del psicólogo y sus implicancias en los procesos de formación en pregrado,” *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, vol. 13, no. 1, pp. 108–120, 2014, doi: 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13-ISSUE1-FULLTEXT-296.

[13] N. Makrinov, J. Scharager, and L. Molina, “Situación Actual de una Muestra de Psicólogos Egresados de la Pontificia Universidad Católica de Chile,” *Psykhe (Santiago)*, vol. 14, no. 1, pp. 69–77, May 2005, doi: 10.4067/S0718-22282005000100006.

[14] Ministerio de Salud, “ Informe WHO AIMS sobre Sistema de Salud Mental en Chile,” Santiago, 2014.

[15] World Health Organization, *Mental health atlas 2020*. Geneve, 2021.

[16] MINSAL, “Plan Nacional Salud Mental 2017- 2025,” Santiago , 2017.

[17] J. Castillo and M. I. Winkler, “Praxis y Ética en Psicología Comunitaria: Representaciones Sociales de Usuarias y Usuarios de Programas Comunitarios en la Región Metropolitana,” *Psykhe (Santiago)*, vol. 19, no. 1, pp. 31–46, May 2010, doi: 10.4067/S0718-22282010000100003.

[18] G. Salas and G. Salas, “El Informe Nassar (1955) sobre la formación de psicólogos en Chile,” *Revista de Psicología*, vol. 23, no. 1, pp. 109–112, 2014, doi: 10.5354/0719-0581.2014.32879.