

Documento de Trabajo

Caracterización de los profesionales de la salud en Chile

Departamento de Estudios y Desarrollo

Marzo 2025



Contenido

Antecedentes Generales	4
Análisis y descripción de los registros oficiales de Chile, 2024	5
Caracterización de los profesionales de la salud de Chile, con enfoque de género, 2024	7
Descripción de los profesionales de salud extranjeros en Chile, 2024	13
Evolución de los profesionales de la salud en Chile, 2014-2024.....	16
Análisis de la oferta de carreras de profesiones de salud, 2005-2024	19
Distribución regional de profesionales de la salud de Chile, 2024	24
Conclusiones	33
Referencias.....	34



Tema

Profesionales de salud, Políticas públicas, Recursos humanos en Salud

Palabras claves

Health professionals, Public policies, Human resources in Health

Resumen

Este estudio presenta una actualización del análisis realizado en 2022 sobre los profesionales de la salud en Chile, incorporando datos más recientes y una cobertura significativamente ampliada. Mientras el informe anterior consideró una muestra del 54% de los registros disponibles, esta nueva versión trabaja con el 92% del total de profesionales inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales (RNPI), lo que permite una caracterización más representativa y detallada del recurso humano en salud a nivel nacional. El análisis considera variables clave como sexo, nacionalidad, ubicación territorial, oferta académica, evolución del registro oficial y estandarización de registros regionales. Para ello, se utilizaron bases de datos provenientes de diversas instituciones públicas del Gobierno de Chile. La metodología incluyó una revisión longitudinal, para observar tendencias históricas, y un análisis transversal para identificar patrones actuales de distribución. Asimismo, se abordan dimensiones contextuales como el enfoque de género y los procesos migratorios que inciden en la configuración del sistema de salud. La descripción territorial se realiza mediante tasas ajustadas, facilitando comparaciones entre regiones. Este estudio contribuye a la comprensión del perfil de los profesionales de la salud en Chile, ofreciendo insumos relevantes para la planificación, la formulación de políticas públicas y la toma de decisiones en el sector sanitario.

Background

This study presents an update of the 2022 analysis of health professionals in Chile, incorporating more recent data and significantly expanded coverage. While the previous report considered a sample of 54% of available records, this new version works with 92% of the total number of professionals registered in the National Registry of Individual Providers (RNPI), allowing for a more representative and detailed characterization of health human resources at the national level. The analysis considers key variables such as sex, nationality, geographic location, academic offerings, the evolution of the official registry, and the standardization of regional registries. To this end, databases from various public institutions of the Chilean Government were used. The methodology included a longitudinal review, to observe historical trends, and a cross-sectional analysis to identify current distribution patterns. Contextual dimensions such as the gender perspective and migration processes that impact the configuration of the health system are also addressed. The territorial description is carried out using adjusted rates, facilitating regional comparisons. This study contributes to understanding the profile of health professionals in Chile, offering relevant input for planning, public policy formulation, and decision-making in the health sector.



Antecedentes Generales

En estos últimos tres años la crisis tras el COVID-19, el envejecimiento acelerado de la población, la evolución de los sistemas de salud y los procesos migratorios han transformado al personal de salud. La pandemia dejó en evidencia la importancia de una estrategia robusta en materias como formación, distribución territorial de los equipos de salud, la retención de médicos especialistas, entre otras estrategias. Sin embargo, a pesar de las lecciones aprendidas, Chile sigue enfrentando desafíos estructurales que limitan el desarrollo efectivo de su fuerza laboral en salud.

Estos desafíos estructurales se enmarcan dentro de problemáticas globales, que son abordadas por la Organización Mundial de la Salud (WHO): La escasez y desigual distribución de profesionales sanitarios, la falta de incentivos para la retención de personal en zonas rurales y apartadas reflejan tensiones que también afectan a otros países. A esto se suma la necesidad de alinear la formación con las demandas del sistema de salud, promoviendo una educación basada en competencias y el fortalecimiento de la regulación profesional. Asimismo, la inversión en el sector sigue siendo insuficiente para garantizar una planificación eficiente y sostenible, lo que compromete la capacidad del país para responder a las crecientes necesidades sanitarias de su población. En este contexto, los cuatro objetivos de la *Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 de la WHO* ofrecen un marco para enfrentar estos desafíos mediante la optimización del personal sanitario, la alineación de la formación con el empleo, la creación de capacidad institucional y el fortalecimiento de los sistemas de información. Así, los problemas estructurales de Chile no solo requieren soluciones locales, sino que deben ser abordados en sintonía con estrategias globales que permitan una gestión más equitativa y eficiente de los recursos humanos en salud.

Figura 1

Retos en la Planificación de Recursos Humanos en Salud en el marco de la Cobertura Universal de Salud 2030



Fuente: World Health Organization. (2024). *Global Strategy on Human Resources for Health: Health Workforce 2030. Director-General's Report*. WHO. [https:// apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_15-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_15-sp.pdf).

Para abordar estos desafíos, se hace necesario fortalecer estrategias, tales como: mejorar la coordinación entre el Ministerio de Salud, las universidades y los centros de formación para garantizar una política de recursos humanos alineada con las necesidades del país; implementar sistemas de monitoreo continuo sobre la oferta y demanda de profesionales de la salud, integrando datos sobre formación, inserción laboral y distribución geográfica; simplificar y estandarizar el sistema de acreditación de médicos y especialista en el país, así como también, los procedimientos de homologación para profesionales de la salud migrantes; implementar medidas para reducir el

desgaste laboral del personal sanitario, promoviendo mejores condiciones laborales, formación continua y apoyo psicosocial; incentivar la formación de profesionales con enfoque en atención primaria y prevención, alineado con el fortalecimiento del modelo de salud basado en Atención Primaria de Salud (APS).

La actualización de este informe busca contribuir al debate sobre la política de recursos humanos en salud en Chile, promoviendo fortalecer la evidencia que pueda sustentar las estrategias planteadas en el párrafo anterior.

Análisis y descripción de los registros oficiales de Chile, 2024

El Sistema de Salud chileno en el proceso de reforma definió un conjunto de instituciones y roles. Dentro de los objetivos planteados estaban mejorar el acceso, garantizar la oportunidad de atención y la asegurar calidad de las atenciones de salud. Estas instituciones y sus atribuciones normativas fueron definidas en el DFL N°1 del año 2005 (MINSAL, 2005).

Para asegurar la calidad en las atenciones de salud, se dispuso el uso de registros públicos para las instituciones y profesionales que presten atención a la población. Esta función legal recae en la Intendencia de Prestadores, según el numeral 5 del Art 121 del DFL1 del 2005. Esta norma establece la obligación de mantener un registro nacional y regional actualizado de los prestadores institucionales e individuales acreditados y de las entidades acreditadoras (MINSAL, 2005a).

La Superintendencia de Salud administra el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, el cual otorga fe pública acerca de la habilitación legal de los profesionales de salud para ejercer sus respectivas profesiones, así como las especialidades y subespecialidades de médicos cirujanos y cirujano-dentistas (MINSAL, 2009).

También se hace necesario desarrollar estimaciones oficiales del recurso humano del país, dado que, es un factor relevante en la estimación del gasto de operación del sistema de salud, y por consiguiente su planificación eficiente es necesaria para contribuir a controlar el aumento sostenido del gasto en salud (Olivares-Tirado & Zanga, 2023; OECD, 2019)

Durante los últimos años el MINSAL ha tenido que presentar estudios de brechas de recursos humanos en la Cámara de Diputados, esto en el marco de múltiples compromisos con el parlamento la Dirección de Presupuesto. Esto queda expuesto en la ley de presupuesto del año 2025 en la glosa 01 letra D, de la ley de presupuesto (DIPRES, 2024). Este monitoreo por parte del parlamento, se fortalece en la ley del año 2024, que obliga a la Subsecretaría Redes Asistenciales y el Fondo Nacional de Salud presentar un estudio al Ministro de Salud y la Dirección de Presupuestos acerca de la cartera de servicios y las dotaciones estandarizadas de las Direcciones de Servicios de Salud y de los establecimientos hospitalarios de baja complejidad (DIPRES, 2023).

Los esfuerzos por definir un estándar en la provisión de prestaciones, en el actual modelo de atención ministerial (MINSAL, 2005) está circunscrito por la estimación de brecha y la ausencia de profesionales médicos y otras especialidades en el sistema público de salud (MINSAL, 2018).



A pesar de la demanda constante de la ciudadanía por la reducción de brechas de médicos en el sistema público, prioritariamente de especialistas en regiones, el registro de profesionales de la salud nos muestra, un aumento constante en el registro de médicos y de otras profesiones de la salud. Lo anterior, nos convoca a entregar ciertas orientaciones básicas respecto de la caracterización de los profesionales de la salud en nuestro país. Para ello se definió un conjunto de profesiones que están reconocidas en el código sanitario y otras que son reconocidas como profesionales la salud en normas técnicas del MINSAL (MINSAL, 2020; OPS, 2005).

Profesionales de la salud en el país

Tabla 1
Profesionales de la Salud Acreditados en la Superintendencia de Salud (2021-2024, Chile)

Profesión	2021	2024	Variación %
Bioquímicos	3.804	4.741	25%
Cirujanos Dentistas	28.332	34.861	23%
Enfermera/Matrona	3.220	3.251	1%
Enfermeras	68.977	90.134	31%
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	12.161	15.375	26%
Fonoaudiólogos	17.201	23.329	36%
Kinesiólogos	35.448	45.399	28%
Matrones	16.389	21.883	34%
Médicos Cirujanos	57.740	71.535	24%
Nutricionistas	21.284	28.750	35%
Psicólogos	72.795	93.715	29%
Tecnólogos Médicos	18.339	25.085	37%
Terapeutas Ocupacionales	10.224	18.376	80%
Total	365.914	476.434	30%

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Superintendencia de Salud de Chile.

De acuerdo con los datos de la Tabla 1, se observa una importante variación entre 2021 y 2024 en la dotación de profesionales de la salud acreditados, evidenciando un crecimiento global cercano a 30% en el sector. Se destaca el aumento de 80% en el número de terapeutas ocupacionales. Asimismo, se registran incrementos significativos en tecnólogos médicos (37%), nutricionistas (35%) y fonoaudiólogos (36%), situación que sugiere caracterizar si el aumento de egresos de esas profesiones dice relación con las necesidades de la población, o es un aumento descoordinado de la oferta educacional. En contraste, la dotación de enfermeras y matronas no ha mostrado aumento en el período (crecimiento de solo 1%), en comparación con las demás profesiones de la salud. Cabe destacar que, en términos absolutos, los psicólogos (93.715) y las enfermeras (90.134) continúan siendo los grupos profesionales más numerosos, reafirmando su predominancia en el sector sanitario. En conjunto, estas variaciones reflejan una expansión del sector salud.



El número de profesionales psicólogos y kinesiólogos supera significativamente la actual demanda laboral del sistema público de salud. Este volumen relevante de profesionales, podría tener directa relación con estrategias de contención en dos áreas de problemas de salud del país, tales como, lesiones osteomusculares y problemas de salud mental de la población. En efecto, las licencias médicas por trastornos mentales y enfermedades musculoesqueléticas representan las principales causas de permisos laborales en Chile. En 2024, las licencias por trastornos mentales constituyeron el 33,1% del total de licencias médicas emitidas, mientras que las relacionadas con enfermedades musculoesqueléticas alcanzaron el 17,7%. Estas dos categorías juntas representaron 50,8% del total de licencias emitidas en ese año. Además, las licencias por trastornos mentales y traumatismos presentaron las mayores duraciones promedio, con 18,9 y 17,9 días respectivamente, superando el promedio global de **13,5 días** por licencia en el periodo enero-noviembre de 2024 (Superintendencia de Seguridad Social, 2024).

Caracterización de los profesionales de la salud de Chile, con enfoque de género, 2024

La evolución de los sistemas de salud para la producción de información con enfoque de género, es una necesidad de las sociedades para promover la igualdad entre mujeres y hombres. Así, los diversos organismos públicos adoptan las recomendaciones de estrategias propuestas por organismos internacionales como Naciones Unidas (ONU) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2016a).

La incorporación del enfoque de género en informes oficiales, es más que la descripción de la población según sexo, siendo un proceso de análisis respecto de las brechas estructurales presentes en la relación entre hombres y mujeres.

El presente informe, además de incluir la desagregación de profesionales de nivel nacional, profundiza en las brechas establecidas en los nombramientos de cargos por el sistema ADP desde su creación en el 2004 y observa también las relaciones de jerarquía y remuneración del sistema público de salud¹. Este informe describe como las decisiones sobre la distribución de cargos de responsabilidad y su asociación a grados de contratación generan y perpetúan desigualdades de género en el sistema de salud chileno. Sin embargo, esta observación es limitada y se hace necesario avanzar a estadísticas y registros que incorporen más variables de análisis.

¹ Se excluyo la atención primaria por carencia de datos agrupados, por lo que se hace necesario incluir esta data en las actualizaciones de este informe.



Tabla 2
Distribución de Profesionales de la Salud por Sexo en Chile (2024)

	Mujeres	%	Hombres	%	Total
Bioquímicos	2.535	52,0	2.206	48,0	4.741
Cirujanos Dentistas	20.828	59,7	14.033	40,3	34.861
Enfermera/Matrona	3.102	95,4	149	4,6	3.251
Enfermeras	76.983	85,0	13.151	15,0	90.134
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	9.196	60,5	6.179	39,5	15.375
Fonoaudiólogos	20.394	87,5	2.935	12,5	23.329
Kinesiólogos	24.834	54,7	20.565	45,3	45.399
Matrones	20.284	91,6	1.599	8,4	21.883
Médicos Cirujanos	34.292	46,0	37.243	54,0	71.535
Nutricionistas	25.870	90,7	2.880	9,3	28.750
Psicólogos	68.282	72,8	25.433	27,2	93.715
Tecnólogos Médicos	15.153	58,0	9.932	42,0	25.085
Terapeutas Ocupacionales	15.658	85,2	2.718	14,8	18.376
Total	337.411	70,8%	139.023	29,2%	476.434

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). *Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud de Chile.

La tabla 2, muestra que las mujeres representan 70,8 % del total de profesionales de la salud con registro en el país. En profesiones como enfermería, fonoaudiología, obstetricia (matronería), nutrición y terapia ocupacional su representación supera 85%. La única profesión donde existen en la actualidad más hombres que mujeres es medicina, representando los hombres 54% del total de profesionales médicos, 1,6 puntos porcentuales menos respecto de 55,6 % en el 2022.

Las mujeres en salud poseen una representación superior que los hombres; por cada hombre existen 2,3 mujeres con habilitación y registro del total de profesionales del país. Sin embargo, esta realidad de representación mayoritaria, es inversa en la selección de directivos del sistema de salud.

Por ejemplo, en el Sistema de Alta Dirección Pública (SADP) para seleccionar directivos del sistema público de salud, son los hombres quienes adquieren mayoritariamente un cargo directivo.



Tabla 3
Directivos de Salud Elegidos a Través del Sistema de Alta Dirección Pública, Distribución por Sexo (2004-2024, Chile)

Jerarquía	Mujeres		Hombres		Total
	Cargos	%	Cargos	%	
Nivel I	59	29,6	140	70,4	199
Nivel II	262	28,6	655	71,4	917
Total	321	28,8	795	71,2	1.116

Fuente: Datos extraídos del Servicio Civil de Chile sobre la dotación de personal en el sector público. Servicio Civil de Chile. (2024). *[Reporte de dotación del sector público en Chile, datos extraídos el 7 de marzo de 2025]*. Servicio Civil de Chile. <https://reporte.serviciocivil.cl/descarga-datos/>.

El sistema público de salud posee una relación en la distribución del sexo de los funcionarios, semejante al total de profesionales registrados en la Superintendencia de Salud (Ver tabla 2). Sin embargo, esta relación es proporcionalmente inversa al observar las designaciones del Sistema de Alta Dirección Pública (SADP), donde observamos una elegibilidad de hombres de 71,2 % en cargos del primer y segundo nivel jerárquico por sobre 28,8 % de designaciones de mujeres en el mismo periodo.

Como observamos en el periodo analizado (2004-2024) del total de cargos directivos para salud nombrados por el SADP², los hombres tuvieron 2,4 veces más elegibilidad que las mujeres. Esta razón es casi idéntica al total del nombramiento de la administración pública por el SADP.

Según cifras del Servicio Civil, en el sector salud 20% de las postulaciones a cargos de Alta Dirección Pública son realizadas por mujeres y 80% por hombres, lo que genera una primera barrera de acceso para la elegibilidad en los cargos de primer y segundo nivel jerárquico. Esto lo podemos observar en la tabla 4, además, en el periodo de análisis, 35% de los cargos fueron declarados desiertos en las designaciones.

² El Sistema de Alta Dirección Pública (SADP) tiene como objetivo dotar a las instituciones de gobierno –a través de concursos públicos y transparentes- de directivos con probada capacidad de gestión y liderazgo para ejecutar de forma eficaz y eficiente las políticas públicas definidas por la autoridad. Se crea el año 2003, tras un acuerdo político-legislativo entre gobierno y oposición, con el objetivo de aportar a la modernización y transparencia de la gestión pública.



Tabla 4
Postulaciones a Cargos Directivos de Salud del Sistema de Alta Dirección Pública, Distribuidos por Sexo (2004-2024, Chile)

Años	Concursos	Total, Postulantes	Hombres Postulantes	%	Mujeres Postulantes	%
2004	3	811	664	81,9	147	18,1
2005	48	2.485	1.918	77,2	567	22,8
2006	99	8.524	6.535	76,7	1.989	23,3
2007	73	4.077	3.332	81,7	745	18,3
2008	54	3.561	2.894	81,3	667	18,7
2009	127	5.707	4.440	77,8	1.267	22,2
2010	78	7.272	5.803	79,8	1.469	20,2
2011	148	9.094	7.148	78,6	1.946	21,4
2012	72	6.808	5.299	77,8	1.509	22,2
2013	52	4.836	3.807	78,7	1.029	21,3
2014	71	4.153	3.174	76,4	979	23,6
2015	120	7.349	6.207	84,5	1.142	15,5
2016	65	3.678	3.039	82,6	639	17,4
2017	53	4.196	3.203	76,3	993	23,7
2018	117	14.032	11.134	79,3	2.898	20,7
2019	99	12.702	10.483	82,5	2.219	17,5
2020	67	8.332	6.932	83,2	1.400	16,8
2021	45	3.513	2.852	81,2	661	18,8
2022	70	6.731	5.219	77,5	1.512	22,5
2023	71	6.454	5.109	79,2	1.345	20,8
2024(*)	43	3.803	3.041	80,0	762	20,0
Total	1.575	128.118	102.233	80,0%	25.885	20,0%

(*) Los datos 2024 hacen referencia a junio del año 2024.

Fuente: Datos extraídos del Servicio Civil de Chile sobre la dotación de personal en el sector público. Servicio Civil de Chile. (2024). [Reporte de dotación del sector público en Chile, datos extraídos el 7 de marzo de 2025]. Servicio Civil de Chile. <https://reporte.serviciocivil.cl/descarga-datos/>.

La dificultad de acceso al concurso de las mujeres observada en la tabla 4, se profundiza al revisar los datos sobre nombramientos acumulados en el periodo.



Tabla 5
Designación de Directivos de Salud del Sistema de Alta Dirección Pública (ADP), Distribuidos por Sexo (2004-2024, Chile)

Año	Femenino		Masculino		Total
	Cargos	%	Cargos	%	
2004	2	100,0	0	0,0	2
2005	3	37,5	5	62,5	8
2006	20	30,8	45	69,2	65
2007	22	39,3	34	60,7	56
2008	6	24,0	19	76,0	25
2009	28	38,4	45	61,6	73
2010	16	35,6	29	64,4	45
2011	26	25,5	76	74,5	102
2012	13	23,2	43	76,8	56
2013	9	20,5	35	79,5	44
2014	10	34,5	19	65,5	29
2015	30	30,9	67	69,1	97
2016	18	31,6	39	68,4	57
2017	16	35,6	29	64,4	45
2018	19	30,2	44	69,8	63
2019	25	29,4	60	70,6	85
2020	11	19,0	47	81,0	58
2021	7	15,9	37	84,1	44
2022	10	34,5	19	65,5	29
2023	13	17,8	60	82,2	73
2024(*)	16	26,7	44	73,3	60
Total	320	28,7%	796	71,3%	1.116

(*) Los datos hacen referencia a junio del año 2024.

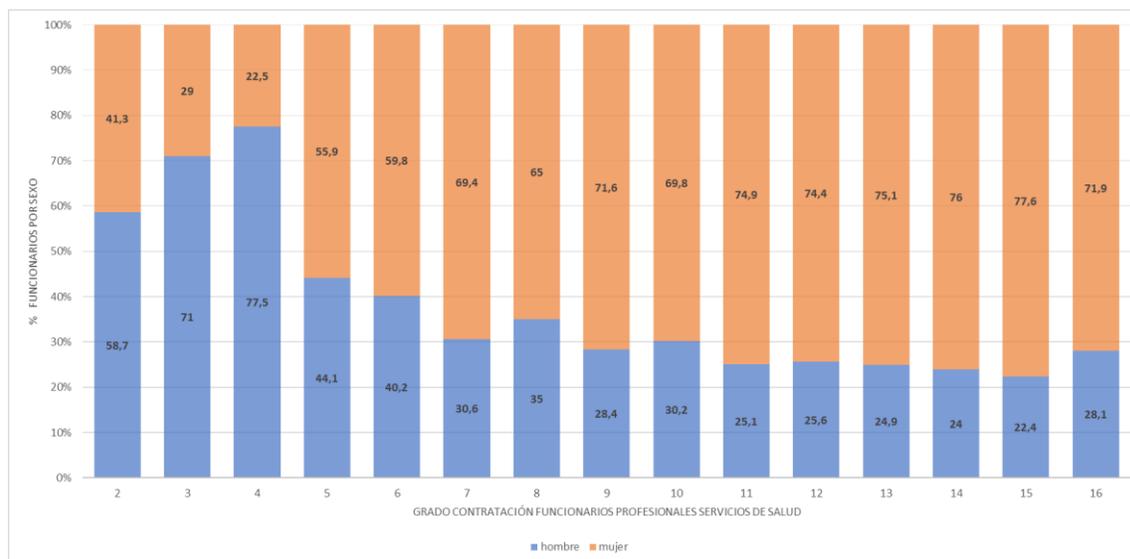
Fuente: Datos extraídos del Servicio Civil de Chile sobre la dotación de personal en el sector público. Servicio Civil de Chile. (2024). [Reporte de dotación del sector público en Chile, datos extraídos el 7 de marzo de 2025]. Servicio Civil de Chile. <https://reporte.serviciocivil.cl/descarga-datos/>.

En cada evento de nombramiento, se registró una diferencia en preferencias por hombres en los cargos de primer y segundo nivel, lo que ha sido una constante en el sector salud desde la creación del sistema de ADP. En la tabla 5, se aprecia una diferencia constante en nombramientos de hombres sobre mujeres para el periodo en observación.



Gráfico 1

Distribución de Grados Funcionales según la Ley 18.384 en el Sector Salud, por Sexo (2021, Chile)



Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos MINSAL, 2021

En el gráfico 1 se aprecia una consistencia entre las designaciones de alta dirección pública para cargos de primer y segundo nivel jerárquico y la concentración de cargos con los grados más altos del sistema público de salud para funcionarios con contrato regidos por el Estatuto Administrativo del Sector Público³ (grados 2 en adelante), cargos asociados a funciones directivas y de mayores ingresos del sector.

Observamos una concentración de 58,7% de hombres en el grado 2, 71% en el grado 3 y 77,5% en el grado 4. Estos grados de contratación están asociados a funciones directivas y de influencia en el sistema de salud público.

Este fenómeno no es exclusivo de Chile, sino que sigue una tendencia regional. Según la Organización Panamericana de la Salud, en América Latina las mujeres ocupan menos de 30% de los cargos directivos en el sector salud, pese a que representan cerca de 72,8% del personal sanitario.

Estas acumulaciones de capital simbólico y social⁴ en la administración pública, generan una constante en la reproducción de las prácticas que vulneran la igualdad entre hombre y mujeres (Bourdieu, 1990). No sólo por las limitaciones de acceso (solo 20% postula a cargos de ADP), sino por la perpetuación de los sistemas de selección, los cuales, ha sido ineficientes para la representación de una población porcentualmente mayoritaria de mujeres y que paradójicamente son conducidas mayoritariamente por hombres, como acontece en el sector salud.

³ Ley 18.834 excluye funcionarios médicos, odontólogos, químicos y bioquímicos.

⁴ Pierre Bourdieu, en su teoría de campos sociales define al capital simbólico como la acumulación propia de una clase, que se transmite y hereda a través de la cultura por medio de la socialización, tiene mayor peso en el mercado simbólico cultural entre más alta es la clase social de su portador.

Descripción de los profesionales de salud extranjeros en Chile, 2024

a) Profesionales extranjeros acreditados en Chile en la Superintendencia de Salud

Tabla 7

Participación de Extranjeros en Profesiones de la Salud (2024, Chile)

Profesión	Chilena	%	Extranjera	%
Bioquímicos	4.856	85,0	856	15,0
Cirujanos Dentistas	31.889	91,5	2.972	8,5
Enfermera/Matrona	3.210	57,1	2.410	42,9
Enfermeros	88.439	98,1	1.695	1,9
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	13.317	86,6	2.058	13,4
Fonoaudiólogos	23.075	98,9	254	1,1
Kinesiólogos	45.104	99,4	295	0,6
Matrones	21.741	99,4	142	0,6
Médicos Cirujanos	54.671	76,4	16.864	23,6
Nutricionistas	28.462	99,0	288	1,0
Psicólogos	91.521	97,7	2.194	2,3
Tecnólogos Médicos	24.957	99,5	128	0,5
Terapeutas Ocupacionales	18.259	99,4	117	0,6
TOTAL	449.501	93,7%	30.273	6,3%

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). *Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud de Chile.

La tabla 7, muestra 30.273 profesionales extranjeros de la salud con acreditación en la Superintendencia de Salud. Esto representa 6,3% de la totalidad de profesionales de salud del país, constituyendo una variación de 0,5 puntos porcentuales respecto de la evaluación del año 2021.

Este 6,3% corresponde a profesionales extranjeros que revalidaron su título, por las diferentes vías que estableció el gobierno de Chile, ya sea por la normativa ordinaria o la extraordinaria (exenciones por pandemia) del país. Estos profesionales están habilitados para ejercer en el sistema de salud chileno, el volumen de extranjeros calificados en el área de la salud que han ingresado en los últimos tres años, es mayor a los registros oficiales del país, lo que es un dato desconocido e interesante, para la planificación futura del recurso humano del país.

El mayor número se concentra en médicos cirujanos 16.864 y cirujanos dentistas 2.972, representando 56% y 10%, respectivamente, del total de profesionales extranjeros en el país. Actualmente una parte importante de los médicos extranjeros se emplean en el servicio público, ya sea en servicios municipales de salud o Servicios de Salud (Radio Universidad de Chile, 2019), lo que, ha venido a mejorar la distribución regional de médicos, como se apreciará en el apartado de distribución territorial de médicos de este informe.



El fenómeno de migración y la existencia de convenios internacionales de revalidación, además de las nuevas realidades de salud global, han incentivado al aumento de profesionales médicos y dentistas en el país, en los últimos años.

b) Profesionales extranjeros acreditados en Chile en la Superintendencia de Salud, distribuidos por sexo.

Tabla 8
Nacionalidad de Profesionales de la salud extranjeros, distribuidos por sexos (2024, Chile)

Nacionalidad	Mujeres	%	Hombres	%
Venezolana	5.869	65,8	3.047	34,2
Colombiana	3.727	57,5	2.754	42,5
Ecuatoriana	2.465	52,1	2.270	47,9
Argentina	973	61,5	610	38,5
Cubana	606	52,6	545	47,4
Peruana	701	70,9	288	29,1
Boliviana	489	56,5	377	43,5
Brasileña	346	79,9	87	20,1
Uruguaya	247	61,1	157	38,9
Española	256	75,1	85	24,9
Otras	728	62,8	432	37,2
Total	16.407	60,6	10.652	39,4

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). *Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud de Chile.



c) Principales diez nacionalidades de profesionales de la salud extranjeros

Tabla 9
Profesionales de la salud extranjeros distribuidos por nacionalidades (2024, Chile)

Profesiones	Nacionalidad										
	Venezolana	Colombiana	Ecuatoriana	Argentina	Cubana	Peruana	Boliviana	Brasileña	Uruguaya	Española	Otras
Bioquímicos	3	1	10	18	3	4	5	0	5	3	7
Cirujanos Dentistas	165	1.344	972	111	72	60	32	92	41	12	79
Enfermera/Matrona	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	5
Enfermeros	377	595	184	40	39	211	36	53	40	55	102
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	426	729	537	33	30	133	51	41	7	18	49
Fonoaudiólogos	5	166	11	25	6	11	4	7	4	4	12
Kinesiólogos	27	62	26	39	6	59	16	6	5	17	39
Matrones	4	10	54	4	2	41	5	4	2	2	12
Médicos Cirujanos	7.386	2.926	2.712	962	934	189	629	101	230	124	558
Nutricionistas	44	46	41	38	3	44	2	26	14	5	28
Psicólogos	442	538	159	295	54	201	77	91	53	91	234
Tecnólogos Médicos	21	17	22	7	2	25	6	2	1	5	22
Terapeutas Ocupacionales	16	47	7	9	0	11	3	9	1	4	13
TOTAL	8.916	6.481	4.735	1.583	1.151	989	866	433	404	341	1.160

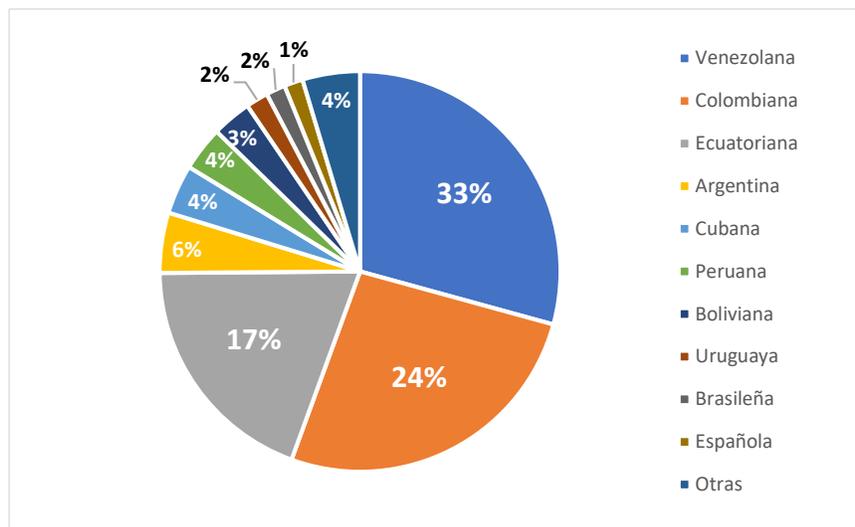
Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). *Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud de Chile.

La Tabla 9 incluye 100% del total de profesionales de la salud extranjeros registrado en el país. Al observar la tabla 9 y el gráfico 2 los profesionales de nacionalidad venezolana, colombiana y ecuatoriana concentran 74% del total de profesionales extranjeros registrados en la Superintendencia de Salud. Los profesionales venezolanos con 33% del total, han desplazado a los ecuatorianos que en años anteriores lideraban este ranking, esto es concordante con la migración experimentada por los ciudadanos venezolanos en los últimos años (Superintendencia de Salud, 2024).



Gráfico 2

Profesionales de la salud extranjeros distribuidos por nacionalidades (2024, Chile)



Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). *Boletín N°4 - 2024: Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud de Chile.

Evolución de los profesionales de la salud en Chile, 2014-2024

Los Sistemas de Salud poseen cuatro funciones esenciales para su buen desempeño, la rectoría, el financiamiento, la provisión de servicios de salud y la generación de recursos. Esta última función supone la necesidad de contar con suficiente personal sanitario capacitados para cumplir con el objetivo de entregar salud a la población (World Health Organization, 2000).

El ejercicio profesional en Chile se encuentra reglamentado en el Libro V del Código Sanitario, esta norma general establece los alcances de las labores y el ejercicio de los profesionales de la salud. Sin perjuicio de lo anterior, esta norma general, ha sido complementada por normas y leyes específica del Ministerio de Salud, que dan reconocimiento a otras profesiones de salud, las cuales no son mencionadas explícitamente en el código sanitario.

El sistema de educación superior chileno, muestra una cobertura sostenida en las carreras de la salud, tendencia que es similar a la ampliación de coberturas en educación superior. Las reformas del régimen militar en los años ochenta y la profundización de un modelo de mercado en la educación superior de los gobiernos demócratas, durante los siguientes treinta años mantuvieron los incentivos de crecimiento asociados a la oferta educacional, soslayando los criterios de racionalidad sanitaria del país (Barrientos & Beltrán, 2013)

Describir la evolución de las profesiones de salud del país, nos permite identificar el volumen de la oferta en las diferentes profesiones, esto se hace relevante para poder proyectar un modelo de



atención que interprete las demandas emergentes y las condiciones existentes de recursos del sistema de salud.

Lo anterior se pone de manifiesto al mirar la demanda laboral del sistema público, donde estaban empleado para el año 2021, solo 14% del total de profesionales registrados y habilitados en el Registro Nacional de Prestadores Individuales (RPNI) de la Superintendencia de Salud, siendo los profesionales médicos los más representados con 32% de profesionales contratados en el sistema público (MINSAL, 2022).

En la tabla 10 se observa la evolución acumulada del número de profesionales registrados en la Superintendencia de Salud, luego en la Tabla 11 se puede apreciar la evolución del crecimiento en valores porcentuales de la variación de incidencia sobre los nuevos registros.

Tabla 10
Evolución del registro de profesionales de la salud (2014- 2024, Chile)

Profesión	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Bioquímico	1.952	2.387	2.602	2.813	3.036	3.269	3.485	3.848	4.091	4.360	4.741
Cirujano Dentista	16.119	18.071	20.113	21.942	23.540	25.440	26.685	28.880	30.765	32.595	34.861
Enfermera	31.594	36.601	42.429	48.216	53.763	59.752	64.314	70.609	76.582	83.005	90.134
Enfermera-Matrona	3.080	3.100	3.125	3.148	3.171	3.193	3.206	3.217	3.237	3.250	3.251
Farmacéutico y Químico farmacéutico	7.330	7.973	8.620	9.210	9.943	10.687	11.612	12.348	13.071	14.151	15.375
Fonoaudiólogo	5.782	7.403	9.115	10.840	12.554	14.329	15.982	17.669	19.570	21.483	23.329
Kinesiólogo	16.092	19.215	22.504	25.661	28.817	31.559	33.738	36.153	39.279	42.204	45.399
Matrona	10.885	11.515	12.088	12.842	13.723	14.750	15.593	16.634	17.784	19.337	21.883
Médico Cirujano	36.017	38.858	42.300	47.176	62.536	52.054	54.620	58.248	62.474	66.467	71.535
Nutricionista	9.027	10.598	12.351	14.274	16.231	18.253	19.821	21.970	24.315	26.577	28.750
Psicólogo	40.557	44.692	48.961	53.834	58.125	62.748	67.406	73.796	79.918	86.056	93.715
Tecnólogo Médico	10.456	11.416	12.455	13.603	14.811	16.032	17.295	18.762	20.734	22.750	25.085
Terapeuta ocupacional	2.749	3.439	4.249	5.264	6.381	7.736	9.119	10.807	13.113	15.654	18.376
Bioquímico	1.952	2.387	2.602	2.813	3.036	3.269	3.485	3.848	4.091	4.360	4.741
Total	191.640	215.268	240.912	268.823	306.631	319.802	342.876	372.941	404.933	437.889	476.434

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Superintendencia de Salud de Chile.



Tabla 11
Variación (%) en la evolución de profesionales de la salud (2014-2024, Chile)

Profesión	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24
Bioquímico	22,3	9,0	8,1	7,9	7,7	6,6	10,4	6,3	6,6	8,7
Cirujano Dentista	12,1	11,3	9,1	7,3	8,1	4,9	8,2	6,5	5,9	7,0
Enfermera	15,8	15,9	13,6	11,5	11,1	7,6	9,8	8,5	8,4	8,6
Enfermera-Matrona	0,6	0,8	0,7	0,7	0,7	0,4	0,3	0,6	0,4	0,0
Farmacéutico y Químico f.	8,8	8,1	6,8	8,0	7,5	8,7	6,3	5,9	8,3	8,6
Fonoaudiólogo	28,0	23,1	18,9	15,8	14,1	11,5	10,6	10,8	9,8	8,6
Kinesiólogo	19,4	17,1	14,0	12,3	9,5	6,9	7,2	8,6	7,4	7,6
Matrona	5,8	5,0	6,2	6,9	7,5	5,7	6,7	6,9	8,7	13,2
Médico Cirujano	7,9	8,9	11,5	32,6	-16,8	4,9	6,6	7,3	6,4	7,6
Nutricionista	17,4	16,5	15,6	13,7	12,5	8,6	10,8	10,7	9,3	8,2
Psicólogo	10,2	9,6	10,0	8,0	8,0	7,4	9,5	8,3	7,7	8,9
Tecnólogo Médico	9,2	9,1	9,2	8,9	8,2	7,9	8,5	10,5	9,7	10,3
Terapeuta ocupacional	25,1	23,6	23,9	21,2	21,2	17,9	18,5	21,3	19,4	17,4
Promedio Variación	12,3	11,9	11,6	14,1	4,3	7,2	8,8	8,6	8,1	8,8

Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Superintendencia de Salud de Chile.

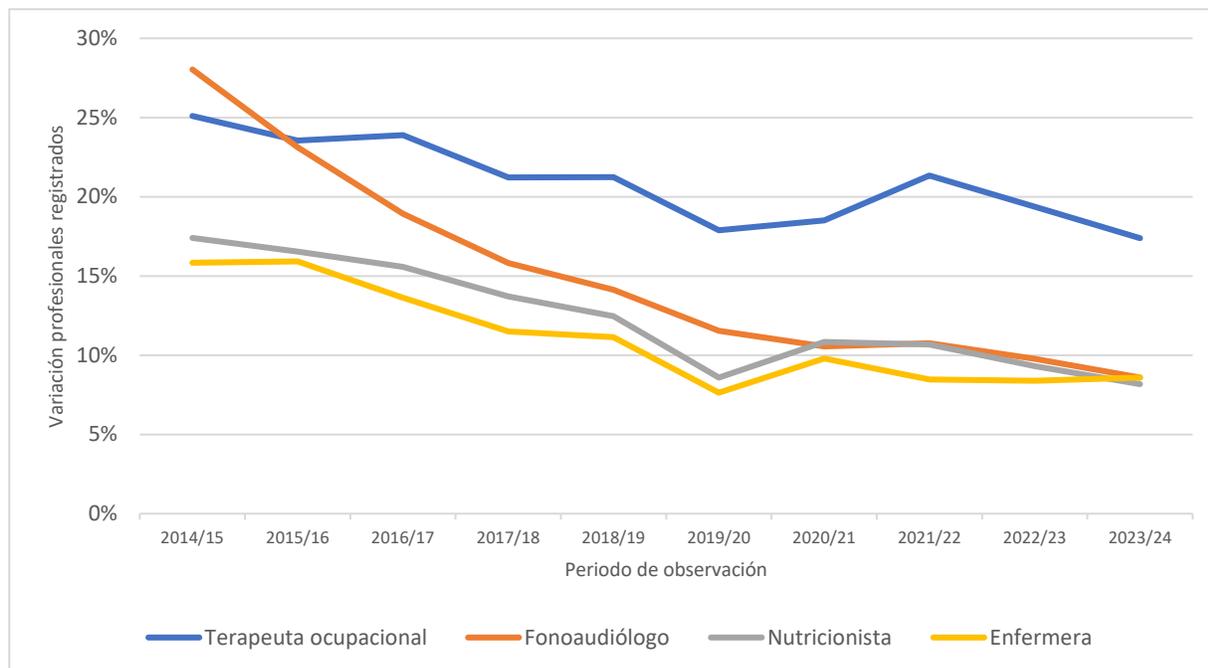
Como se observa en la Tabla 11, las profesiones de la salud en Chile mostraron variaciones positivas más importantes en los primeros años (2014-2019), con una notable expansión en el número de profesionales registrados, destacando principalmente áreas como Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo y Nutricionista, las cuales experimentan altas tasas de crecimiento. Sin embargo, con el paso del tiempo, se observa una desaceleración progresiva en la tasa de variación anual, alcanzando un promedio de 8.8% en el último período analizado (2023/24). Esta desaceleración puede estar relacionada con factores como la saturación del mercado y la disminución de nuevas inscripciones, lo que refleja una estabilización en algunas profesiones.

En el gráfico 4 observamos con claridad una desaceleración constante en la variación anual, lo que sugiere que algunas profesiones, como Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo, podrían enfrentar desafíos en el futuro debido a la saturación en la oferta de profesionales. Esto resalta la importancia de las políticas públicas en términos de formación y regulación, así como en la gestión de la demanda laboral en el sector salud. La salud mental, junto con otras áreas como la enfermería, podría beneficiarse de estrategias orientadas a fomentar la formación de más profesionales, manteniendo un equilibrio en la oferta y demanda dentro del sistema de salud chileno.



Gráfico 4

Profesiones de la salud con mayor variación porcentual periodo (2014-2024, Chile)



Fuente: Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud. (2024). Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud. Superintendencia de Salud de Chile.

Análisis de la oferta de carreras de profesiones de salud, 2005-2024

La Organización Panamericana de la Salud fijó como estrategia para los Recursos Humanos de los Sistemas de Salud tres ejes estratégicos como recomendaciones para el desarrollo de políticas y planes de los países miembros. Estos ejes son a) Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud, b) Desarrollar condiciones y capacidades para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad y c) Concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia la salud universal (OPS, 2017a).

La rectoría en la formación de los futuros profesionales de salud en Chile recae principalmente en el Ministerio de Educación, en específico en las atribuciones y reglamentaciones establecidas en cuerpos legales⁵ que definen los criterios y procedimientos para la el licenciamiento y autonomía de las carreras de salud, donde el Ministerio de Salud posee un rol de regulador secundario a través del uso de las actividades formativas practicas definidas en las normativas de la relación asistencial docente (RAD). Esto queda de manifiesto en los criterios del desarrollo de la oferta educacional,

⁵ Decreto con Fuerza de Ley N° 2, de 2009 del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 20.370 con las normas no derogadas del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, en adelante DFL N°2, de 2009, para crear nuevas carreras o programas conducentes a grados académicos, títulos profesionales o títulos técnicos de nivel superior.

dado que no posee rol en el proceso de habilitación de las carreras del área de la salud. Toda vez que el licenciamiento de la carrera es administrado por el Consejo Nacional de Educación, y este en virtud de los procedimientos definidos, otorga la certificación de autonomía de las nuevas instituciones y carreras una vez cumplidos los plazos legales.

Para poder desarrollar estrategias de largo plazo (como los ejes de recomendación de OPS), es necesario la estimación y actualización continua de la demanda futura de las atenciones de salud y de los problemas emergentes asociados al uso eficiente de los siempre escasos recursos económicos que dispone el sistema, esto con el fin de poder proyectar una oferta ajustada y adecuada de profesionales de la salud, que presten las atenciones requeridas. Esto, se lograría observando la oferta de formación del sistema educacional, el continuo de ingreso y egresos de la práctica laboral de los sistemas, como por ejemplo conocer la edad de jubilación de los profesionales de la salud, estudiar las opciones del mercado laboral en el sector público y privado, estudiar las políticas regulatorias de los profesionales de la salud sobre la evolución de sus áreas disciplinares y los contextos epidemiológicos, demográficos, socioculturales y económicos del sistema de salud (OECD, 2016b).

Esta sección del informe contiene un análisis de la evolución de la matrícula y los titulados en las carreras de pregrado de profesiones de la salud en Chile entre los años 2005 y 2024, según los criterios de inclusión establecidos al comienzo del informe.

Evolución de la matrícula de las profesiones de la salud en Chile, 2005-2024

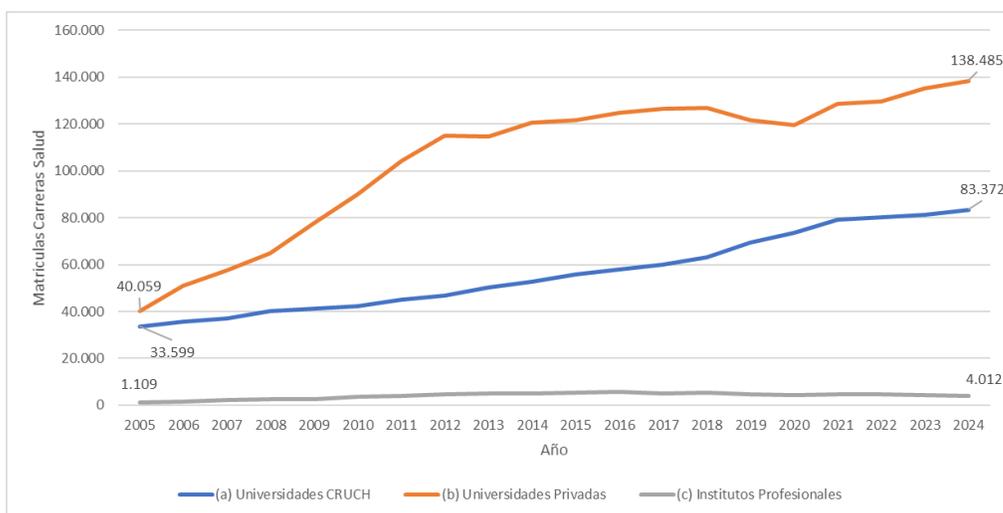
La información procesada corresponde a un total de 52 Universidades y 2 Institutos Profesionales, para el periodo observado. El año 2024, 29 universidades pertenecientes al Consejo de Rectores de Universidades de Chile (CRUCH) y 23 Universidades Privadas, impartieron carreras de la salud. Al observar el Gráfico 5, se aprecia en todo el período un aumento de la matrícula en universidades privadas no pertenecientes al Consejo de Rectores de Universidades de Chile (curva naranja), sin embargo, en 2018, con la modificación de la ley 21.091, se eliminó el veto de ingreso a las universidades privadas fundadas tras 1981⁶, lo que provoca la inflexión de la curva de matrículas de las universidades privadas entre 2018 y 2021 (Congreso Nacional de Chile, 2018).

⁶ Esto produjo la incorporación de un conjunto de universidades privadas bajo la supervisión de criterios del desempeño de la educación superior pública señalados en el artículo 6 de la ley 21.091.



Gráfico 5

Evolución de la matrícula total de carreras de la salud, por tipo de institución superior (2005-2024, Chile)



Fuente: Consejo Nacional de Educación (CNEC). (2024). *Índices de educación superior*. Consejo Nacional de Educación de Chile.

Los Institutos profesionales imparten 4 carreras de la salud: Fonoaudiología, Kinesiología, Nutrición y Terapia Ocupacional. Durante los últimos años existe una presión de otras carreras de la salud para poder designar exclusividad universitaria, sin embargo, no se ha logrado modificar la Ley General de Educación. La Ley General de Educación (Ley N°20.370 o LGE) es la ley chilena que establece el marco normativo en materia de educación. En 2024 existen 2 Institutos profesionales con matrícula del área de la salud (I.P. de Chile, I.P. Diego Portales), cabe señalar que el Instituto Profesional de Chile (I.P. de Chile) posee 97% del total de matrículas de los institutos profesionales en las cuatro carreras mencionadas.



Tabla 12**Evolución de la matrícula de primer año en carreras profesionales de la salud (2005-2024, Chile)**

Carreras	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Bioquímica	308	343	366	371	371	382	373	415	380	387	406	433	428	506	524	528	550	532	565	596
Enfermería	3.440	3.916	4.311	5.514	7.576	9.050	9.319	9.009	7.940	7.630	7.747	7.568	7.655	6.994	6.764	6.445	7.085	7.580	7.907	7.791
Fonoaudiología	992	1.231	1.433	1.738	1.962	2.699	3.488	3.454	3.099	2.760	2.643	2.710	2.854	2.593	2.068	1.895	1.620	1.493	2.024	2.017
Kinesiología	4.359	5.050	5.165	5.198	6.651	6.822	6.761	6.457	5.513	4.604	4.462	4.735	4.952	4.764	4.274	4.173	4.386	4.948	5.572	5.963
Medicina	1.625	1.709	1.734	1.778	1.909	1.927	2.055	2.031	1.991	2.046	2.066	2.240	2.353	2.535	2.596	2.547	2.890	2.923	3.132	3.198
Nutrición y Dietética	1.457	1.853	2.158	2.490	2.874	3.518	3.769	4.066	3.673	3.594	3.685	3.715	4.015	3.650	3.120	2.745	2.826	3.027	3.440	3.471
Obstetricia y Puericultura	628	613	649	611	649	661	1.008	1.224	1.454	1.457	1.486	1.554	1.805	2.131	2.260	2.307	2.377	2.330	2.495	2.625
Odontología	1.421	1.874	1.943	2.035	2.366	2.412	2.608	2.945	2.697	2.487	2.393	2.445	2.410	2.136	2.183	2.184	2.268	2.446	2.645	2.545
Psicología	4.825	5.243	5.010	4.979	5.411	5.965	6.722	6.599	6.509	6.812	7.428	7.849	8.276	8.045	8.562	8.631	9.847	10.974	12.330	12.707
Química y Farmacia	593	650	686	730	737	753	727	745	801	880	891	978	1.019	1.401	1.585	1.647	1.669	1.578	2.082	2.489
Tecnología Médica	1.078	1.269	1.349	1.527	1.642	1.802	2.124	2.354	2.379	2.332	2.442	2.611	2.714	2.938	3.051	2.929	3.132	3.015	3.323	3.524
Terapia Ocupacional	434	417	547	661	832	1.281	1.647	1.994	2.205	2.173	2.512	2.814	2.965	3.253	3.143	3.034	2.683	2.677	3.118	3.197
Total	21.160	24.168	25.351	27.632	32.980	37.272	40.601	41.293	38.641	37.162	38.161	39.652	41.446	40.946	40.130	39.065	41.333	43.523	48.633	50.123

Fuente: Consejo Nacional de Educación (CNEC). (2024). *Índices de educación superior*. Consejo Nacional de Educación de Chile.

La Tabla 12 muestra la evolución de la matrícula de primer año en las carreras de salud en Chile entre 2005 y 2024. Las carreras más destacadas son Enfermería, con 117.958 estudiantes, Psicología con 116.718, y Kinesiología con 88.327. Estas carreras experimentan un crecimiento sostenido, reflejando una alta demanda de carreras de la salud. A su vez, Tecnología Médica y Terapia Ocupacional muestran incrementos más pronunciados, lo que podría sugerir una creciente relevancia de estas áreas en el sistema de salud chileno o una desregulación en la planificación de las necesidades de formación del país.

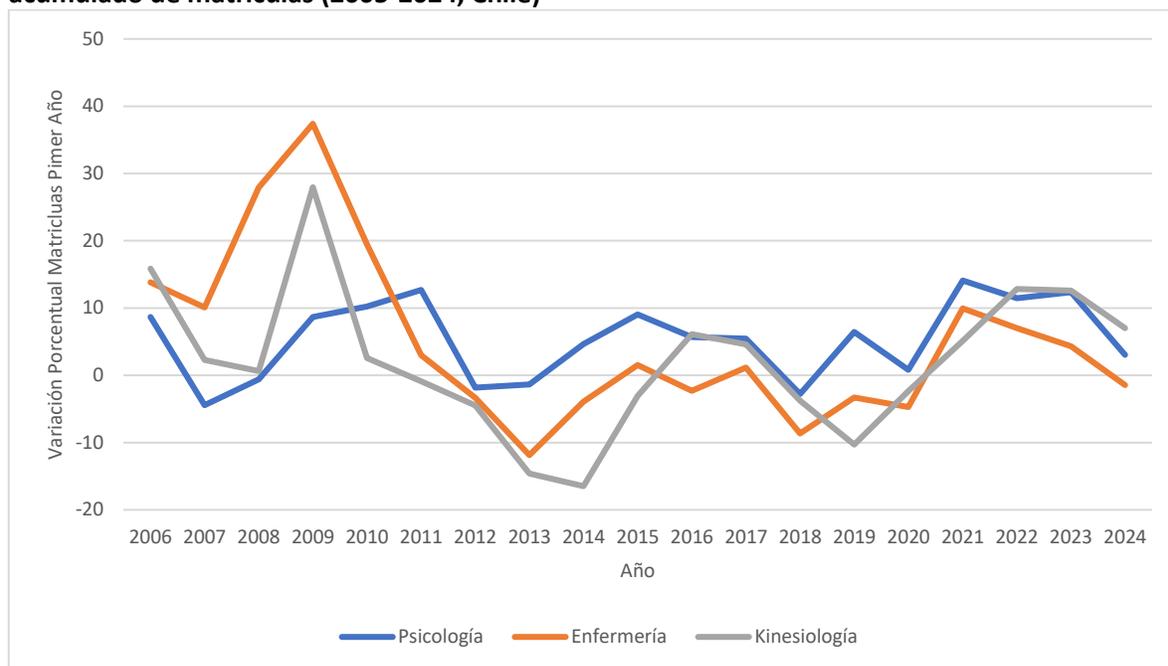
Tabla 13**Variación porcentual de matrícula de primer año, carreras de la salud con mayor volumen acumulado de matrículas (2005 – 2024, Chile)**

Carreras	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Psicología	8,7	-4,4	-0,6	8,7	10,2	12,7	-1,8	-1,4	4,7	9,0	5,7	5,4	-2,8	6,4	0,8	14,1	11,4	12,4	3,1
Enfermería	13,8	10,1	27,9	37,4	19,5	3,0	-3,3	-11,9	-3,9	1,5	-2,3	1,1	-8,6	-3,3	-4,7	9,9	7,0	4,3	-1,5
Kinesiología	15,9	2,3	0,6	28,0	2,6	-0,9	-4,5	-14,6	-16,5	-3,1	6,1	4,6	-3,8	-10,3	-2,4	5,1	12,8	12,6	7,0
Total	38,4	7,9	27,9	74,0	32,3	14,8	-9,7	-27,8	-15,7	7,5	9,5	11,2	-15,2	-7,1	-6,3	29,1	31,2	29,3	8,6

Fuente: Consejo Nacional de Educación (CNEC). (2024). *Índices de educación superior*. Consejo Nacional de Educación de Chile.

Gráfico 6

Variación porcentual de matrícula de primer año, carreras de la salud con mayor volumen acumulado de matrículas (2005-2024, Chile)



Fuente: Consejo Nacional de Educación (CNEC). (2024). *Índices de educación superior*. Consejo Nacional de Educación de Chile.

La Tabla 13 y el Gráfico 6, nos muestran la contracción en las variaciones de las matrículas de primer año a partir de 2009 en Enfermería, Kinesiología y el conjunto total de carreras de la salud. Por otro lado, la curva de variación de la carrera de psicología posee un comportamiento más irregular no comportándose como las otras carreras, o como el total de las carreras de la salud en su conjunto.

Las carreras con mayor volumen de matrículas inician un nuevo periodo de crecimiento en 2014, recuperando sus variaciones negativas registradas entre los años 2014 y 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, como observamos en el Grafico 6, posterior a 2019, se observa una recuperación de las carreras de mayor volumen de matrículas en salud.

Distribución regional de profesionales de la salud de Chile, 2024

Con el fin de contar con una aproximación de la ubicación territorial de los profesionales de salud en ejercicio, se utiliza la metodología de estimación del informe del año 2021, analizando las siguientes bases de datos:

- a) Registro Nacional de Prestadores Individuales, 2024, (RPNI), Superintendencia de Salud
- b) Base de cotizantes y beneficiarios, 2024 (Archivos Fa_cotizantes y Fa_Cargas) Superintendencia de Salud
- c) Base de cotizantes y beneficiarios, 2024 (Archivos Beneficiarios-FONASA)
- d) Base anonimizada Subsecretaría de Redes Asistenciales, 021 (Archivo Dot Efectiva 3L 202103).

El Registro Nacional de Prestadores Individuales (RPNI) es el repositorio oficial del país para el registro de profesionales de la salud; este provee información esencial para el resguardo de la seguridad de los pacientes. Sin embargo, dado los alcances prácticos de la normativa en materia de prestadores, para el uso de gestión de la información sanitaria se transforma en un repositorio alimentado por información esencialmente estática. Esta información es declarada por los profesionales registrados al momento de egresar de su formación sea de pregrado o de especialidad y por cargas masivas que realizan los centros formadores, lo que dificulta cumplir con especificaciones del registro solicitado en la norma, en particular para el objetivo de este estudio como es precisar el lugar donde reside o ejerce actualmente el profesional.

Para poder establecer esta estimación por regiones, se realizó el cruce de las cuatro bases de datos mencionadas, por medio de los softwares *Tableau Prep 2024.2.0* y *RStudio 2023.12.1*, logrando establecer una muestra de 92 % de la población total de profesionales del país para el año 2024.

Esta muestra, para efectos de magnitudes nos permite tener una aproximación de la distribución de los profesionales de la salud en el país. Esto hace necesario e indispensable avanzar en medidas que incentiven la actualización del registro para cumplir con la norma, y contar con información para la mejor toma de decisiones del sistema de salud.

Para comparar la distribución de profesionales en el país, se identificaron aquellos que pudieron ser localizados mediante el cruce de bases de datos. Una vez determinada su residencia, se calculó una tasa ajustada por profesión, considerando el tamaño de representación de la muestra respecto de la población total. Esta tasa se expresó por cada 10.000 habitantes, utilizando las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) de Chile.



a) Profesionales de la salud por región

Tabla 14
Distribución regional de profesionales de la salud, valores absolutos, según muestra (2020-2024, Chile)

Profesion	Regiones															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Bioquímicos	18	107	22	58	366	103	89	487	160	151	16	24	2.212	186	15	28
Cirujanos Dentistas	393	908	322	1.102	3.041	1.202	1.570	3.667	1.851	1.511	168	301	13.772	722	189	671
Enfermera/Matrona	11	21	13	52	490	86	83	31	26	45	12	8	2.086	12	8	15
Enfermeros	1.522	2.816	991	3.108	8.086	3.645	4.505	10.392	5.270	4.195	374	1.170	34.027	2.131	1.212	2.333
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticc	272	413	128	372	1.431	429	459	1.400	540	530	49	115	7.608	322	103	209
Fonoaudiólogos	322	455	182	876	2.406	917	1.637	2.458	1.753	1.145	96	281	7.764	443	120	704
Kinesiólogos	797	1.392	541	1.942	4.327	1.717	2.568	4.226	2.480	1.988	192	554	16.442	955	688	700
Médicos Cirujanos	790	1.552	547	2.105	5.691	2.208	2.797	5.569	2.967	2.677	326	523	32.681	1.256	520	1.088
Matrones	330	765	264	543	1.903	818	1.266	2.238	1.158	1.041	110	161	8.088	467	401	419
Nutricionistas	388	747	358	1.257	2.754	1.020	1.554	3.569	1.636	1.200	99	283	10.307	475	341	758
Psicólogos	1.735	2.653	1.071	3.349	8.940	2.937	4.488	6.609	4.134	3.901	394	729	40.917	1.817	1.394	1.568
Tecnólogos Médicos	353	856	209	751	2.354	861	1.035	2.315	1.641	1.327	124	220	10.005	521	663	346
Terapeutas Ocupacionales	164	200	94	395	1.884	999	529	1.796	1.641	846	91	318	7.420	592	107	225
Total	7.095	12.885	4.742	15.910	43.673	16.942	22.580	44.757	25.257	20.557	2.051	4.687	193.329	9.899	5.761	9.064

Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2020 a 2024).

Según se observa en la Tabla 14, existe una concentración de profesionales en las conurbaciones de mayor población del país. 64% se concentra entre la Región Metropolitana, el Biobío y Valparaíso. Estas tres regiones representan 60% del total de la Población nacional⁷.

Este fenómeno de concentración de profesionales en zonas de urbanas de mayor poblamiento, es un fenómeno que se repite en otros países del mundo, tal como lo señala y aborda la Declaración de Kampala de la Organización Mundial de la Salud en el 2005 (WHO, 2008).

Los países han establecido diversas estrategias para mitigar la distribución desbalanceada de profesionales de salud, principalmente de médicos y especialistas, los cuales se han centrado mayoritariamente en planes de retención con enfoque en las remuneraciones y en componentes de calidad de vida.

⁷ Nota. Chile se divide administrativa y políticamente en 16 regiones: (01) Tarapacá, (02) Antofagasta, (03) Atacama, (04) Coquimbo, (05) Valparaíso, (06) Libertador General Bernardo O'Higgins, (07) Maule, (08) Biobío, (09) La Araucanía, (10) Los Lagos, (11) Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, (12) Magallanes y de la Antártica Chilena, (13) Metropolitana de Santiago, (14) Los Ríos, (15) Arica y Parinacota y (16) Ñuble.

Tabla 15.**Numero de profesiones registrados en Superintendencia de Salud, muestra de análisis poblacional y tasa nacional por 10.000 habitantes (2024, Chile)**

Profesión	Profesionales registrados SIS	Profesionales incluidos muestra	Tasa X 10.000 hab.
Bioquímicos	4.741	4.042	2,4
Cirujanos Dentistas	34.861	31.390	17,4
Enfermera/ Matrona	3.251	2.999	1,6
Enfermeras	90.134	85.777	44,9
Químico Farmacéuticos	15.375	14.380	7,7
Fonoaudiólogos	23.329	21.559	11,6
Kinesiólogos	45.399	41.509	22,6
Matronas	21.883	19.972	10,9
Médicos Cirujanos	71.535	63.297	35,6
Nutricionistas	28.750	26.746	14,3
Psicólogos	93.715	86.636	46,7
Tecnólogos Médicos	25.085	23.581	12,5
Terapeutas Ocupacionales	18.376	17.301	9,2
Total	476.434	439.189	

Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y Proyecciones de población: Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. (2024) para la construcción de las tasas.

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

La Tabla 15 permite observar que la representación de las profesiones de la Salud varía significativamente, con una concentración de médicos cirujanos (63.297 en la muestra, 31,5 médicos por 10.000 habitantes), enfermeros (5.777 en la muestra, 42,7 enfermeros por 10.000 habitantes) y psicólogos (86.636 en la muestra, 43,1 psicólogos por 10.000 habitantes). Estas tres profesiones no solo tienen una alta representación en la muestra considerada, sino que también muestran las tasas más elevadas de disponibilidad relativa en la población chilena. Por otro lado, nutricionistas (26.746 en la muestra, 13,3 nutricionistas por 10.000 habitantes) y terapeutas ocupacionales (17.301 en la muestra, 8,6 terapeutas ocupacionales por 10.000 habitantes) presentan una menor representación tanto en el número de registros como en la tasa ajustada por población. Enfermeras/matronas, con apenas 2.999 profesionales en la muestra y una tasa de solo 1,5 por 10.000 habitantes, tienen la menor representación, lo que podría indicar un déficit en la disponibilidad de este grupo en el sistema de salud.

Además, la tasa ajustada por 10.000 habitantes permite visualizar la disponibilidad relativa de cada profesión en la población chilena, lo que puede ser clave para la planificación de políticas públicas en salud, especialmente en la distribución de recursos humanos en el sector. Las altas tasas de psicólogos y enfermeros se pueden transformar en una oportunidad en la promoción de modelos de cuidados de la población, sobre todo con la creciente demanda de atención en salud mental y el aumento constante de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población, mientras que las

bajas tasas de enfermeras/matronas podrían sugerir una relación con el perfil demográfico y epidemiológico del país (Martínez-Sanguinetti et al., 2021).

b) Profesiones de salud con mayor volumen por región por cada 10.000 habitantes

La Tabla 16 presenta los valores absolutos de profesionales de la salud registrados y analizados según muestra, considerando las cinco profesiones con mayor volumen absoluto en el registro nacional de habilitación: enfermeras, kinesiólogos, cirujanos dentistas, médicos cirujanos y psicólogos. Esta tabla muestra que un alto porcentaje de los profesionales habilitados pudieron ser georreferenciados en alguna región del país, con una cobertura de muestra superior a 88% en todos los casos, destacando especialmente enfermeras (95%) y psicólogos (92%).

Tabla 16

Distribución regional de profesionales de la salud, valores absolutos, según muestra (2024, Chile)

Profesión	Profesionales Registrados	Numero de Muestra Análisis	% Muestra
Cirujanos Dentistas	34.861	31.390	90%
Enfermeras	90.134	85.777	95%
Kinesiólogos	45.339	41.509	92%
Médicos Cirujanos	71.535	63.297	88%
Psicólogos	93.715	86.363	92%
Total	335.584	308.609	92%

Fuente: Archivos Maestros de la Superintendencia de Salud (2024), Instituto Nacional de Estadística (2024), Subsecretaría de Redes Asistenciales, (2021)

Para obtener una mejor representación de la distribución territorial de estos profesionales, se calculó una tasa ajustada por región, la cual se presenta en la Tabla 17. Esta tasa corresponde al número de profesionales por cada 10.000 habitantes en cada región, utilizando como ponderador el porcentaje de profesionales con domicilio conocido. Esta metodología permite corregir las distorsiones que generan los valores absolutos en regiones altamente pobladas.

Tabla 17

Tasa de Profesiones de mayor representación poblacional por cada 10.000 habitantes por región (2024, Chile)

Profesión	Región															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Cirujanos Dentistas	9,7	12,6	10,1	12,5	15,0	11,7	13,4	21,7	17,9	16,6	15,5	16,4	16,4	17,5	7,2	12,9
Enfermeros	37,5	39,2	31,0	35,3	39,9	35,5	38,4	61,6	51,1	46,0	34,5	63,9	40,4	51,6	46,3	44,7
Kinesiólogos	19,6	19,4	16,9	22,1	21,4	16,7	21,9	25,1	24,0	21,8	17,7	30,2	19,5	23,1	26,3	13,4
Médicos Cirujanos	19,4	21,6	17,1	23,9	28,1	21,5	23,9	33,0	28,7	29,3	30,0	28,5	38,8	30,4	19,9	20,9
Psicólogos	42,7	36,9	33,5	38,1	44,1	28,6	38,3	39,2	40,1	42,8	36,3	39,8	48,6	44,0	53,3	30,1

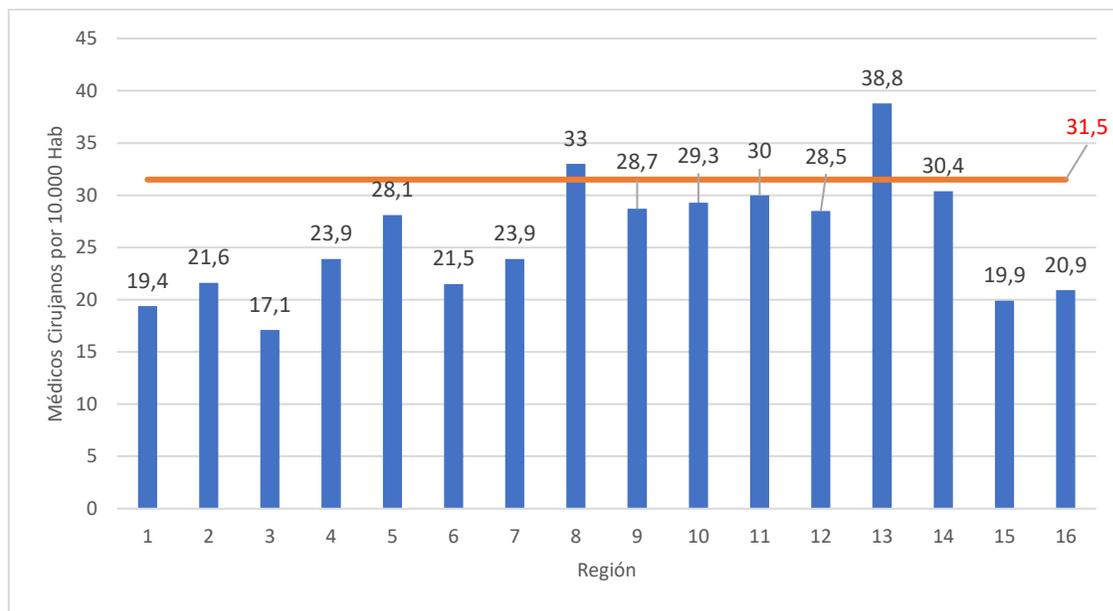
Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024).

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>



Los datos muestran que en términos absolutos la mayor concentración de profesionales se encuentra en la Región Metropolitana y otras conurbaciones como Valparaíso y Biobío, sin embargo, al calcular las tasas por cada 10.000 habitantes, la distribución de profesionales se vuelve más equilibrada a nivel nacional. Por ejemplo, al estandarizar la presencia de médicos en relación con la población, se observa una tasa nacional de 31,5 médicos por cada 10.000 habitantes, lo que evidencia una distribución más homogénea entre regiones de alta y baja densidad poblacional.

Gráfico 7
Médicos Cirujanos por 10 000 habitantes por región (2024, Chile)



Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024).

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

En el Gráfico 7, se observa que solo dos regiones del país están sobre la tasa nacional (Total de médicos registrados/Población INE 2024 X 10.000 habitantes). Esto es coherente con la literatura sobre concentración del recurso humano médico en las capitales y centro urbanos más importantes de los países.

También se observa que la zona centro y sur están con mejores tasas que la zona norte del país, siendo las tasas del norte grande Arica (15), Iquique (1) y Atacama (3) las más bajas del país.

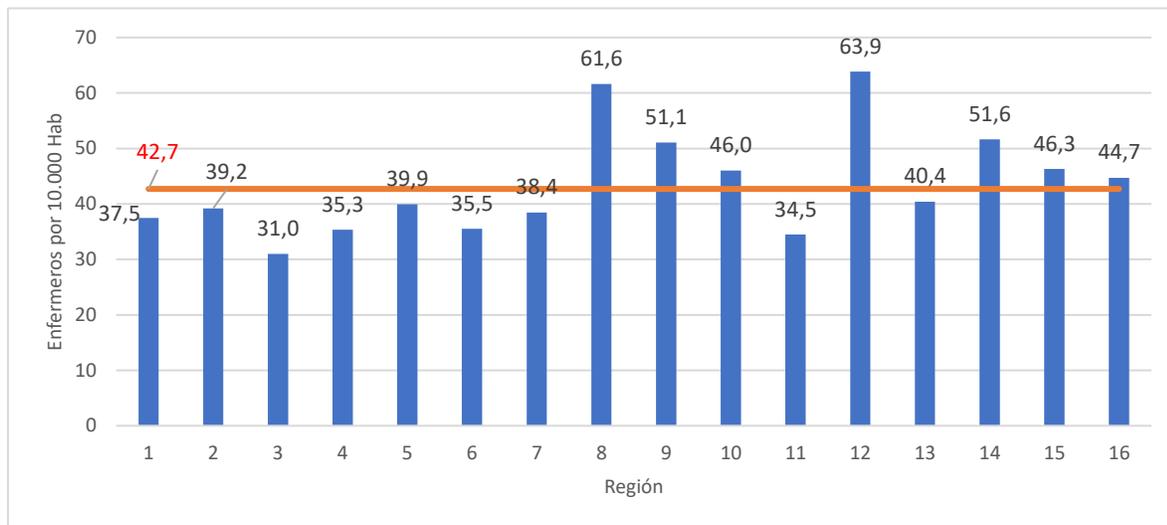
Según las estadísticas de la OMS, Chile posee una tasa de 31,7 médicos por 10.000 habitantes (WHO, 2025).

El informe Health at a Glance del 2021 de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD), este señala que Chile posee una tasa de 2,9 de médicos por mil habitantes, sin embargo, tampoco hace la distinción entre personas y registros, sobrestimando la población de



médicos del país⁸. Este informe describe para el periodo observado (diciembre 2024) una tasa ajustada de 31,5 por 10.000 habitantes).

Gráfico 8
Enfermeras por 10 000 habitantes por región (2024, Chile)



Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024).

<https://www.ine.gov.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

Las tasas de enfermeras y enfermeros en Chile por 10.000 habitantes muestran importantes diferencias entre regiones, lo que refleja desigualdades en el acceso a la atención de salud. Según la muestra de este estudio, la tasa nacional de enfermeras y enfermeros en Chile es de 42,7 por cada 10.000 habitantes en 2024, cifra que se encuentra por debajo del promedio de países de la OECD, donde la disponibilidad de personal de enfermería supera 80 por cada 10.000 habitantes en muchas naciones. Esto sugiere que, a nivel nacional, Chile enfrenta un déficit en la dotación de estos profesionales en comparación con estándares internacionales (OECD, 2021).

A nivel territorial, la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena (12) presenta la mayor tasa de enfermeras con 63,9 por cada 10.000 habitantes, seguida por la Región del Biobío (8) con 61,6 y la Región de Los Ríos (14) con 51,6. Las regiones de Magallanes (12) y Los Ríos (14) cuentan con una menor densidad poblacional y una mayor proporción de hospitales de alta complejidad en relación con su población, lo que podría explicar la alta dotación de personal de enfermería. Además, la presencia de universidades y centros formadores en ciudades como Concepción, Puerto Montt, Valdivia y Punta Arenas facilita la retención de estos profesionales. Lo que podría en parte explicar la tasa de la región del Biobío (8), donde existen 10 programas de enfermería al año 2024.

En contraste, regiones como la Región de Atacama con 31,0 (3) enfermeras por cada 10.000 habitantes, la Región de Coquimbo (4) con 35,3 y la Región del Maule (7) con 35,5 presentan una menor disponibilidad de estos profesionales. Estas zonas, ubicadas en la zona centro-norte del país, han experimentado dificultades en la atracción y retención de personal de salud, posiblemente

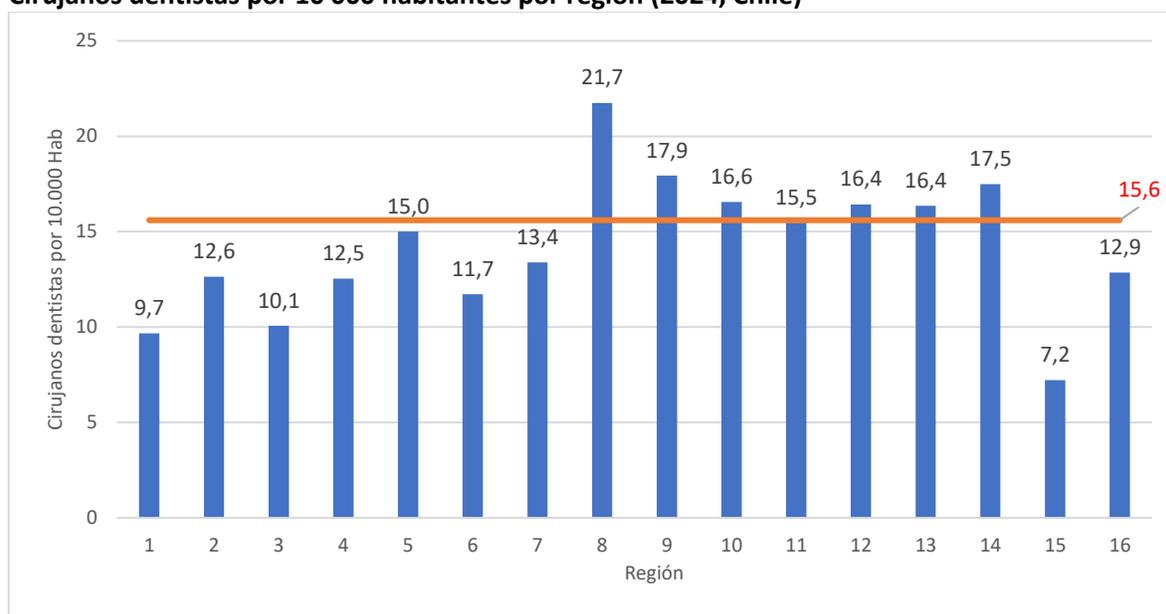
⁸ Los datos se refieren a todos los médicos con licencia para ejercer, lo que da lugar a una gran sobreestimación del número de médicos en ejercicio

debido a la menor presencia de universidades con programas de enfermería y una menor cantidad de hospitales de alta complejidad.

Las variaciones entre regiones podrían explicarse por varios factores, entre ellos, la concentración de centros formadores de enfermería, que absorben alrededor de 40% de la matrícula nacional, y la presencia de hospitales de alta complejidad, que requieren mayor dotación de personal. Además, la sobrecontratación durante la pandemia y posibles subregistros administrativos pueden haber influido en la distribución desigual de estos profesionales a lo largo del país. A pesar de las diferencias regionales, la tasa promedio nacional sigue siendo baja en comparación con la OECD, lo que sugiere la necesidad de fortalecer políticas de descentralización de la formación y retención de personal de enfermería. Es fundamental implementar incentivos para la redistribución equitativa, promoviendo mejores condiciones laborales en regiones con menor cobertura y facilitando la atracción de estos profesionales a zonas con mayor necesidad.

Gráfico 9

Cirujanos dentistas por 10 000 habitantes por región (2024, Chile)



Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024).

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>

En Chile, la distribución de cirujanos dentistas por cada 10.000 habitantes varía significativamente entre las regiones, lo que evidencia diferencias en la oferta de servicios odontológicos a nivel nacional. Según los datos del Gráfico 9, la Región del Biobío (8) presenta la mayor densidad de dentistas con 21,7 por cada 10.000 habitantes, seguida por la Región de La Araucanía (9) con 17,9, la Región de Los Ríos (14) con 17,5 y la Región Metropolitana de Santiago (13) 16,5. Estas regiones concentran una mayor cantidad de centros urbanos y universidades que ofrecen formación en odontología, lo que facilita la retención de profesionales. En particular, la Región Metropolitana alberga la mayor cantidad de universidades con programas de odontología, mientras que Biobío y La Araucanía cuentan con polos universitarios que favorecen el ejercicio de la profesión.

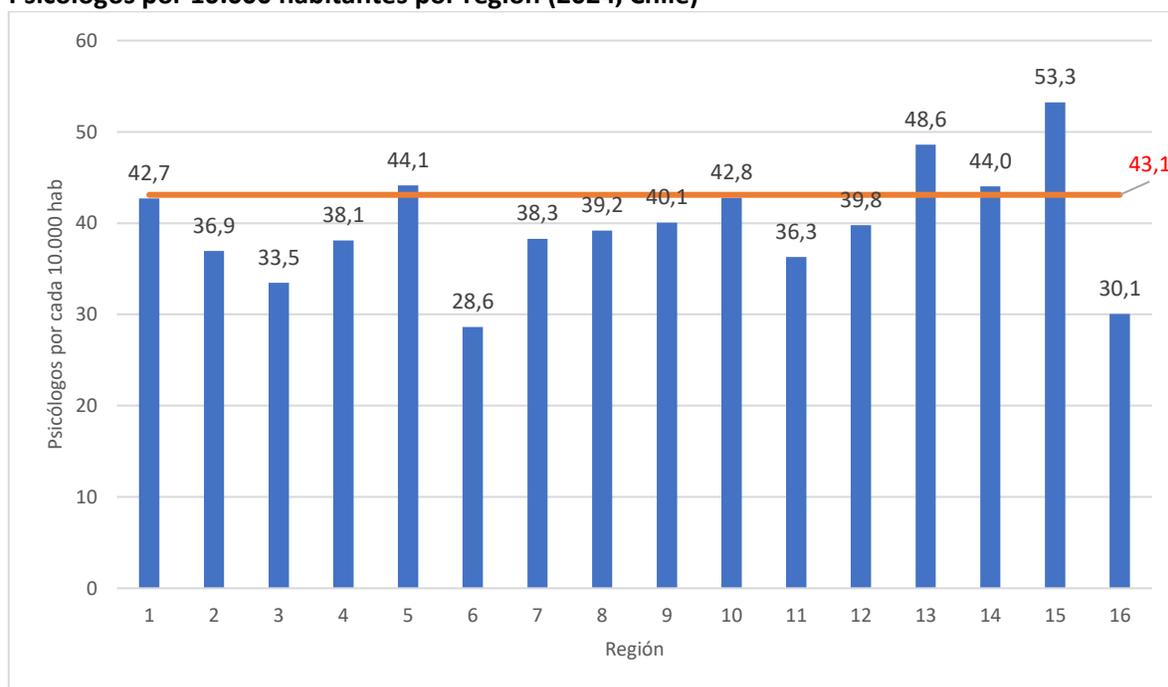


Por otro lado, existen regiones con una notoria falta de cirujanos dentistas en comparación con el promedio nacional de 15,6 por cada 10.000 habitantes. La Región de Arica y Parinacota (15) es la más afectada, con solo 7,2 dentistas por cada 10.000 habitantes, seguida por la Región de Tarapacá (1) con 9,7 y la Región de Atacama (3) con 10,1. Estas zonas, ubicadas en el extremo norte y caracterizadas por menores densidades poblacionales y largas distancias entre centros urbanos, enfrentan dificultades para atraer y retener profesionales de la salud. La menor presencia de universidades en estas regiones también influye en la disponibilidad de especialistas. La desigual distribución de dentistas en el país sugiere la necesidad de políticas públicas que incentiven la descentralización de los servicios odontológicos, mediante programas de formación y retención en regiones con menor cobertura, así como la implementación de incentivos económicos y laborales para la práctica profesional en áreas menos pobladas.

Según el estudio de Jennifer E. Gallagher en el 2018 existe a nivel mundial una proporción 1 dentista por cada 4.411 habitantes, la región de las América posee 1 por cada 1.440 habitantes (Gallagher & Hutchinson, 2018). Según los estudios de personas de OECD y OMS, la concentración de profesionales en zonas urbanas, genera un desequilibrio en la distribución de recursos humanos (OECD, 2016c; OPS, 2017b).

Este informe nos permite orientar futuros estudios de concentración de profesionales con mayor exactitud que solo referencias internacionales.

Gráfico 10
Psicólogos por 10.000 habitantes por región (2024, Chile)



Fuente: Archivos maestros de la Superintendencia de Salud (2024) y proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (2024).

<https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales/proyecciones-de-poblacion>



Como se observa en el Grafico 10 la tasa promedio de psicólogos en Chile es de 43,1 por cada 10.000 habitantes, reflejando una mayor disponibilidad en comparación con otros profesionales de la salud. Sin embargo, la distribución regional sigue siendo desigual, afectando el acceso a la atención psicológica en distintas zonas del país. Según un estudio de la Universidad Católica de Chile, una de cada siete personas presenta síntomas moderados o severos de depresión, lo que subraya la importancia de una cobertura equitativa en salud mental. Algunas regiones tienen una mejor dotación de psicólogos, como la Región de Aysén (11) con 53,3 psicólogos por cada 10.000 habitantes, la Región del Biobío (8) con 48,6 y la Región de Los Ríos (14) con 44,0.

Lo anterior contrasta con, regiones como la Región de O'Higgins (6) con 28,6 psicólogos por cada 10.000 habitantes, la Región de Atacama (3) con 33,5 y la Región de Arica y Parinacota (15) con 30,1 presentan una menor disponibilidad de estos profesionales. Esta baja densidad puede deberse a la falta de incentivos para que los profesionales permanezcan en estas zonas. La escasez de psicólogos en estas regiones puede traducirse en acceso limitado a terapias y tratamiento, lo que es especialmente preocupante considerando el aumento de trastornos de salud mental en el país.

Para reducir estas desigualdades, es fundamental fortalecer las políticas de descentralización en la formación y retención de psicólogos, promoviendo incentivos para su instalación en regiones con menor cobertura. Además, la implementación de estrategias telemáticas y la expansión de programas comunitarios de salud mental podría contribuir a mejorar el acceso a la atención psicológica en todo el país. Dado el creciente impacto de los problemas de salud mental en Chile, resulta esencial que las políticas públicas aborden esta brecha territorial y garanticen una distribución más equitativa de los profesionales en todas las regiones.



Conclusiones

El MINSAL debe ejercer liderazgo efectivo en la regulación formativa y profesional, priorizando criterios sanitarios por sobre intereses político-económicos de otros actores del sistema de salud.

Se requieren estrategias institucionales para incrementar la participación femenina en la Alta Dirección Pública, junto con estudios sistemáticos sobre brechas de género en cargos directivos sanitarios.

La planificación de recursos humanos debe articular modelo de atención, oferta de servicios y financiamiento, superando la segmentación entre funciones administrativas y de información sanitaria.

Es urgente desarrollar un sistema nacional de información en salud para recursos humanos, interoperable, constante, público y alineado con los principios de función pública.

Debe profundizarse la evidencia sobre el aporte de la Kinesiología y Psicología en salud preventiva, considerando las nuevas exigencias demográficas y epidemiológicas.

Se requiere reconocer y sistematizar el rol de disciplinas emergentes en salud, como neurociencias, economía de la salud, robótica, biomedicina e ingeniería biomédica.

Las políticas sanitarias deben incorporar en los perfiles profesionales competencias a problemas emergentes de salud, tales como, trastornos del espectro autista o deterioro cognitivo/demencia, y otros que estén asociados al perfil demográfico y epidemiológico del país.



Referencias

Ministerio de Salud de Chile. (2005). D.F.L. N°1. Recuperado de http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-2621_recurso_1.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2009). D.S. N° 16: *Reglamento sobre los registros relativos a los prestadores individuales de salud*. Recuperado de http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-5057_recurso_1.pdf

Olivares-Tirado, P., & Zanga, R. (2023). Waste in health care spending: A scoping review. *International Journal of Healthcare Management*, 17(2), 330–342. <https://doi.org/10.1080/20479700.2023.2185580>

OECD. (2019). *Health at a glance 2019*. Recuperado de https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en

Dirección de Presupuestos (DIPRES). (2024). *Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2025. Ley N° 21.649. Diario Oficial de la República de Chile*. https://www.dipres.gob.cl/598/articles-335578_doc_pdf.pdf

Dirección de Presupuestos (DIPRES). (2023). *Ley de Presupuestos del Sector Público Año 2024. Ley N° 21.589. Diario Oficial de la República de Chile*. https://www.dipres.gob.cl/598/articles-322052_doc_pdf.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2005). *Modelo de atención integral en salud*. Santiago.

Ministerio de Salud de Chile. (2018). *Informe sobre brechas de personal de salud por servicio de salud*.

Ministerio de Salud de Chile. (2020). *Informe técnico: Comisión de actualización del Libro V del Código Sanitario*. Recuperado de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/01/2020.01.23_Infome-Técnico_Comité-Expertos-Código-Sanitario_versión_digital_20200129.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Llamado a la Acción de Toronto, 2006-2015: Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas*. Ontario, Canadá.

Superintendencia de Seguridad Social. (2025, 29 de enero). *Informe de Evolución de Licencias Médicas Electrónicas 2024. Panel Monitoreo LME al 18 de enero de 2025*. <https://www.suseso.cl/605/w3-article-748285.html>

OECD. (2016). *Health workforce policies in OECD countries*. Recuperado de <https://www.oecd-ilibrary.org/content/publication/9789264239517-en>

Bourdieu, P. (1990). *Sociología y cultura*. Editorial, México, D. F.

Radio Universidad de Chile. (2019). *Presupuesto 2019: Parlamentarios critican recortes a salud, cultura y ciencia*. Recuperado de <https://radio.uchile.cl/2018/11/05/presupuesto-2019-parlamentarios-critican-recortes-a-salud-cultura-y-ciencia/>

Superintendencia de Salud. (2024). *Boletines estadísticos del Observatorio de Calidad en Salud, datos consultados el 25 de marzo de 2025*. Superintendencia de Salud. <https://www.superdesalud.gob.cl/tax-observatorio-de-calidad-en-salud/boletines-estadisticos-7>

World Health Organization. (2000). *The world health report 2000: Health systems—Improving performance*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/84394>

Barrientos, A., & Beltrán, C. (2013). Educación superior y racionalidad sanitaria: una mirada desde la formación de médicos en Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*, 17(1), 10–17. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2013000100010

Ministerio de Salud, Departamento de Planificación de Recursos Humanos y Gestión de la Información. (2022). *Dotación de personal en el Sistema Nacional de Servicios de Salud: Brechas por servicio de salud y especialidad (Glosa N°01 letra c - Ley de Presupuesto N°21.395)*. Gobierno de Chile. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Informe-de-Brechas-RHS_-Glosa-01-letra-c.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 29.a Conferencia Sanitaria Panamericana*. Recuperado de <http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2017/CSP29-10-s.pdf>

Congreso Nacional de Chile. (2018). *Ley N° 21.091 sobre Educación Superior*. *Diario Oficial de la República de Chile*. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1118991>

World Health Organization. (2008). *Uganda - Kampala Declaration and Agenda for Global Action*. WHO. <https://www.who.int/publications/m/item/uganda-kampala-declaration-and-agenda-for-global-action>

Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordoñez, A. M., Petermann-Rocha, F., & Celis-Morales, C. (2021). ¿Cómo ha cambiado el perfil epidemiológico en Chile en los últimos 10 años? *Revista médica de Chile*, 149(1), 149–152. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000100149>

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021). *Health at a glance 2021: OECD indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

