

Evolución del Plan de Formación de Especialistas en Chile

Evolution of the Specialist Training Program in Chile

María Gabriela Hoffmann R.¹

RESUMEN

El Plan de Formación de Especialistas en Chile se implementó para enfrentar la escasez de especialistas tras la Reforma de Salud de 2005, con énfasis principal en los médicos cirujanos. Su objetivo ha sido incrementar la formación y distribución equitativa de médicos especialistas mediante mecanismos de selección y financiamiento ministerial. A través de concursos de ingreso y la exigencia de un Periodo Asistencial Obligatorio (PAO), se ha logrado aumentar significativamente el número de especialistas en el sistema público. Sin embargo, persisten disparidades regionales en la densidad de médicos, con una mayor concentración en la Región Metropolitana y deficiencias en zonas extremas como Arica y Magallanes. A pesar de los avances, existe una proyección de brecha de más de 3.700 especialistas para el año 2028. La retención de especialistas sigue siendo un desafío central; aunque los incentivos financieros y el PAO han sido efectivos, es necesario mejorar las condiciones laborales y ofrecer oportunidades de desarrollo profesional continuo para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Salud y garantizar una cobertura equitativa y de alta calidad para la población.

Palabras clave: Plan de Formación, Médicos, Especialistas, Distribución, Retención.

ABSTRACT

The Specialist Training Plan in Chile was implemented to address the shortage of specialists following the 2005 Health Reform, with a primary focus on surgeons. Its objective has been to increase the training and equitable distribution of specialist doctors through ministerial selection and funding mechanisms. Through entrance competitions and the requirement of a Mandatory Assistance Period (PAO), the number of specialists in the public system has significantly increased. However, regional disparities in the density of doctors persist, with a higher concentration in the Metropolitan Region and deficiencies in extreme areas such as Arica and Magallanes. Despite the progress, a projected shortfall of more than 3,700 specialists is expected by 2028. Retention of specialists remains a central challenge; although financial incentives and the PAO have been effective, it is necessary to improve working conditions and offer opportunities for continuous professional development to ensure the sustainability of the Health System and guarantee equitable and high-quality coverage for the population.

Keywords: Training Plan, Doctors, Specialists, Distribution, Retention.

¹ Administradora Pública. Jefa Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua. División de Gestión y Desarrollo de las Personas. Ministerio de Salud. Magister en Gestión Estratégica de Personas y Comportamiento Organizacional. Correspondencia a: mghoffmannro@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El llamado Plan de Formación, corresponde a la principal estrategia de Recursos Humanos Médicos del Sistema de Salud chileno. Este Plan responde a una necesidad central: la dificultad de acceso a atención especializada de salud, a lo largo del país, pero especialmente para zonas más extremas afectadas por la inequitativa distribución de personal.

La Reforma de salud del año 2005 y su objetivo de avanzar en el aseguramiento de la calidad de los servicios sanitarios, a través de las garantías de oportunidad y calidad, con plazos y condiciones específicas de otorgamiento, establece por primera vez una brecha de recursos humanos médicos especializados. La crisis que esto trae al Sistema de Salud logra una dimensión crítica y hace que el Congreso tome un acuerdo transversal al respecto de la necesidad de formación de especialistas en el año 2008.

De este modo, entre septiembre del año 2008 y mayo de 2009 el Ministerio de Salud encarga un estudio de brechas al Banco Mundial, que evidenció la falta de especialistas, principalmente para evitar la deuda de garantías vencidas o por vencer. Se dejó sobre la mesa un sistema limitado en soluciones a corto plazo. Se estimaba en aquella época un déficit aproximado de 1.400 especialistas y en el contexto de la formación médica nacional se identificaba que se debía avanzar a un plan nacional que permitiera la dedicación exclusiva durante los programas de especialización para facilitar y hacer más atractiva la formación.

En 2010 se crea la política pública de “Cierre de brecha de especialistas en el sistema público de salud” y el año 2011 se da forma al primer Plan de Formación con financiamiento y una estrategia proyectada a largo plazo.

Esta estrategia se centró en definir los mecanismos de selección de candidatos a través de diversas vías de acceso, comúnmente conocidas como “concursos de ingreso”. Este proceso permitió en una primera etapa incrementar rápidamente la formación de especialistas con financiamiento ministerial. Algunos de estos especialistas debían trabajar por un periodo posterior a su especialización como una forma de “devolución” del financiamiento en tiempo de trabajo. Otros, no tenían esta obligación, utilizando la formación como incentivo para desempeñarse como médicos generales en el período previo (Médicos en Etapa de Destinación y Formación).

La proyección del Plan de Formación de Especialistas ha contemplado cinco gobiernos y más de doce años para su implementación, y por los desafíos que enfrenta el país en materia sanitaria, entre los que se incluye, por ejemplo, la puesta en operación de más de 50 establecimientos de diferente complejidad al año 2031, es necesario hacer uso de la experiencia recopilada en este decenio de ejecución y del contexto actual de los Recursos Humanos para la Salud, para evaluar su implementación y proponer mejoras tendientes a la captación y retención de los profesionales en el Sistema de Salud, una vez terminadas sus obligaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

El Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua de la División de Gestión y Desarrollo de las personas de Ministerio de Salud, tiene a su cargo la implementación del Plan de Formación de Especialistas, a través de la gestión de los procesos de selección para ingreso a especialización, el monitoreo de la formación de los profesionales en los plazos legales establecidos, la gestión de los convenios para el pago de los aranceles de especialización, como también el apoyo a los Servicios de Salud para el seguimiento del cumplimiento del Periodo Asistencial Obligatorio de los profesionales y otros procedimientos propios de la formación de especialistas.

Para desarrollar el Plan de Formación se trabaja coordinadamente con la Asociación de Facultades de Medicina del país, pues permite disponer de cupos de especialización, acordar valores de arancel y matrícula y desarrollar nuevos programas de especialidad o ampliar cupos en los actuales, según la necesidad asistencial.

Para el desarrollo de esta investigación se realizó un análisis exhaustivo de los datos disponibles en el Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua, con corte hasta el año 2023, así como informes de brecha de personal de salud del Departamento de Planificación de RHS y Gestión de la Información, ambos de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas. Se realizó una comparación de estos datos con los antecedentes de concentración de especialistas publicados por la Superintendencia de Salud en el año 2023. Adicionalmente, se compararon estos hallazgos con una investigación previa sobre la evolución del Plan de Formación, realizada en 2011, que analizó los primeros años de implementación. Esta metodología permitió una

evaluación integral de la evolución y la eficacia del plan, considerando tanto la distribución actual de los especialistas, como los cambios ocurridos desde sus inicios.

RESULTADOS

Contexto de la Formación de Especialistas en Chile

Para comprender el contexto actual del Plan de Especialistas, se debe considerar algunas situaciones del mercado laboral de especialistas médicos en el país, que lo afectan y determinan:

- Al septiembre del año 2022 existía a nivel nacional un total de 62.146 médicos/as, de los cuales 31.491 registraban alguna especialidad en el Registro Nacional de prestadores individuales (Departamento de Planificación RHS y Gestión de la Información, 2023).
- A diciembre del año 2022, en cuanto a la densidad país de jornadas equivalentes a 44 horas semanales de médicos generales y especialistas en los Servicios de Salud, se observaba un total de 12,9 jornadas equivalentes por 10.000 Beneficiarios FONASA (Departamento de Planificación RHS y Gestión de la Información, 2023).
- Existe concentración demográfica de los médicos especialistas en el país: la región metropolitana concentra el 59.7% de los especialistas del país, la región de Biobío 8.3% y la región de Valparaíso 8,2% (Superintendencia de Salud, 2023).
- En los últimos años se ha producido apertura de nuevas Facultades de Medicina en regiones extremas y aisladas, como Arica, Magallanes y Atacama, además de apertura en regiones como O'Higgins y Ñuble, lo que ha implicado que el egreso anual es de aproximadamente 1.900 médicos.

Plan de Formación de Especialistas

Si hacemos una comparación para evidenciar el aporte del Plan de Formación en la provisión de especialistas en el país, podemos indicar que al año 2011, según una investigación publicada en la Revista Médica de Chile (Román, 2011), los médicos ingresados a los programas de especialización con financiamiento ministerial provenían de 4 líneas de contratación: Etapa de Destinación

y Formación (EDF), Atención Primaria de Salud Municipal (APS), médicos comisionados por los Servicios de Salud (FORDIR) y el Programa de Formación de Especialistas Básicos de APS (FOREAPS). En la actualidad, el Plan posee 5 líneas de contratación y ha variado en su estructura, siendo esta: la Etapa de Destinación y Formación; el Concurso Nacional de Especialistas (CONE) para médicos de Atención Primaria de Salud y contratados por los Servicios de Salud mediante Art. 9° de las Leyes 19.664 y 15.076; Concurso Nacional para Ingreso a los Servicios de Salud (CONISS) enfocado en los recién egresados; procesos de selección local para formación primaria con un énfasis territorial y procesos de selección para funcionarios interesados en especialización derivada.

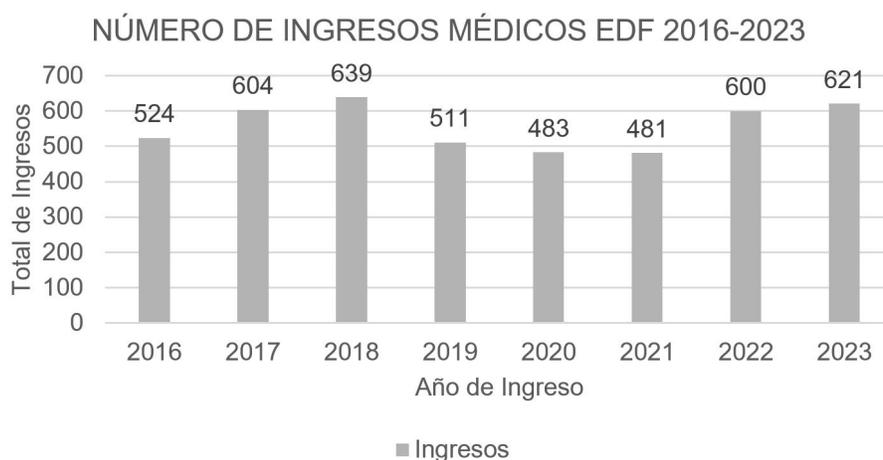
El año 2023 en la Etapa de Destinación existía un total de 2.590 médicos/as, cumpliendo funciones en algún establecimiento de atención primaria del país. Hasta el año 2014, la EDF estaba integrada por un total de 1.075 cargos en destinación, de los cuales 875 eran médicos y 200 cirujanos dentistas. Este número era insuficiente para enfrentar las necesidades de salud de las zonas antes descritas, motivo por el que el Ministerio de Salud planificó expandir la EDF entre los años 2015 y 2019, incorporándose en total 1.614 cargos nuevos, para lograr ampliar el número de profesionales médicos, cubriendo la necesidad existente en zonas urbanas y reforzando la dotación de profesionales en Etapa de Destinación de establecimientos de zonas rurales, para incentivar el desempeño y mejorar sus condiciones laborales, reforzando las dotaciones de hospitales rurales con servicio de urgencia y disminuyendo al máximo la figura de médico/a único/a.

Sólo como antecedente que permita ponderar la contribución de la estrategia EDF para la provisión de médicos generales en la Atención Primaria de Salud, es importante señalar que el total de médicos que se desempeñaban en la APS contratados por la Ley N°19.378 al año 2023 era de 8.901² y los médicos EDF que se encontraban en etapa de destinación en el mismo periodo eran 2.557, por lo que se puede afirmar que la estrategia EDF ha contribuido a incrementar el total de jornadas médicas del nivel primario de atención en un 29%.

El flujo de ingreso a la EDF, de médicos/as, desde el año 2016 al año 2023 ha sido el siguiente:

2 Fuente: Dato provisto por la División de Atención Primaria, Minsal, segundo semestre 2022.

Figura N°1: Nuevos ingresos médicos a etapa de destinación por año 2016-2023.



Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Año 2023

Figura N°2: Total de ingresos a especialización médica Plan de Formación de Especialistas.



Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Minsal. Año 2023

El comportamiento de la EDF ha dejado en evidencia que, para aumentar el número de cargos de destinación que se ofrecen anualmente en la estrategia, hay que considerar la repercusión que ese incremento tendrá en los próximos 3 a 5 años en el número de profesionales que podrá iniciar su especialidad, para así administrar el efecto en la expansión de dotación que los flujos generarán y que este aumento no impacte negativamente en la distribución de especialidades en el mediano plazo, ya que como la capacidad de formación universitaria tiene límite, al aumentar los ingresos a especialización de la EDF necesariamente se reduce la cantidad de cupos de especialización para el componente con Periodo Asistencial Obligatorio del Plan (CONE y CONISS).

Desde el año 2016 al 2023 el promedio de

ingresos a especialización es de 1.200 profesionales por año, mientras entre 2007 y 2010 era de 400 ingreso anuales (Román, 2011), lo que implica que la oferta de especialización con financiamiento ministerial se ha triplicado en estos años de evolución del Plan, reflejando además de un fuerte compromiso del Ministerio de Salud con la formación de especialistas para el país, una gran coordinación con la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH), para disponer de oferta de especialización, la que a pesar de todos los esfuerzos, por las necesidades de recurso humano especializado del Sistema Público de Salud, sigue siendo insuficiente, sobre todo en áreas críticas como Plan de Cáncer y Salud Mental.

Sobre la etapa de Formación del Plan, si consideramos que al mes de marzo del año 2023

Tabla N°1: Total de ingresos a Periodo Asistencial Obligatorio Proyectados para el periodo 2023-2025.

Servicio Salud	Año inicio PAO			Total
	2023	2024	2025	
Escuelas de Medicina				
Aconcagua	13	10	16	39
Antofagasta	15	14	15	44
Araucanía Norte	21	16	18	55
Araucanía Sur	39	29	41	109
Arauco	14	8	5	27
Arica	30	7	5	42
Atacama	27	5	8	40
Aysén	41	7	12	60
Bio Bio	30	12	14	56
Chiloé	5	6	16	27
Concepción	38	13	21	72
Coquimbo	32	24	21	77
Reloncaví	17	6	11	34
Iquique	28	12	11	51
Magallanes	15	6	17	38
Maule	56	34	46	136
Metropolitano Central	25	8	22	55
Metropolitano Norte	24	20	13	57
Metropolitano Occidente	53	43	55	151
Metropolitano Oriente	30	40	26	96
Metropolitano Sur	47	52	32	131
Metropolitano Sur Oriente	29	33	39	101
Ñuble	23	29	20	72
O'Higgins	29	31	28	88
Osorno	9	9	9	27
Talcahuano	16	20	18	54
Valdivia	25	16	15	56
Valparaíso - San Antonio	34	21	19	74
Viña del Mar - Quillota	45	44	31	120
Total	810	575	604	1989

Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Minsal. Año 2023

totalizaba 3.604 profesionales médicos cursando un programa de especialización con financiamiento del Ministerio de Salud, de los cuales 1.982 tenían obligación de cumplir un Periodo Asistencial Obligatorio en la Red y lo comparamos con los 801 profesionales con compromiso de devolución del periodo 2007-2010 (Román, 2011), se refleja que este componente de profesionales con devolución han tenido un crecimiento porcentual de 144,69%. Estas devoluciones son el resultado de los procesos de selección para Subespecialistas, CONE y CONISS, los que en su mayoría son nuevos cargos para la red pública.

Con la información anterior y analizando el total de profesionales que comenzaron o comenzarán a

trabajar en los distintos Servicios de Salud, hasta el año 2025, es factible determinar el dato más concreto del incremento anual de médicos especialistas por Servicio y visualizar que el Plan de Formación contribuye activamente a generar distribución del recurso especializado, ya que sobre cien especialistas se insertarán en los equipos de atención de los Servicios de Salud. Destacan Araucanía Sur y Maule, por ejemplo, pero también los 42 especialistas para Arica o 60 especialistas para Aysén, en el periodo.

Al marzo del año 2023 en el Sistema Público de Salud había un total de 3.886 médicos/as cumpliendo su Periodo Asistencial Obligatorio, periodo establecido en la Ley N°19.664, como la

obligación de desempeñarse en el Sistema, a lo menos, por un tiempo similar al de duración de los programas que les fueron financiados. Este Periodo de desempeño, hoy se puede cumplir tanto en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, como en la APS municipal, según el tipo de contrato y el programa de especialización que haya dado origen a la beca. Así, por ejemplo, los funcionarios contratados por la Ley N°19.378 que postulan a procesos de selección ministerial y acceden a programas de especialización en las especialidades de Medicina Familiar, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Salud Pública, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, retornan a cumplir su Periodo Asistencial Obligatorio por al menos el doble del tiempo de especialización, a su establecimiento de origen en la Atención Primaria Municipal, mientras que en las otras especialidades, así como para los profesionales que acceden a la beca contratados por las leyes 15.076 y 19.664, el PAO se desarrolla en establecimientos de los Servicios de Salud del país, contratados como funcionarios especialistas, por la ley N°19.664.

A diciembre del año 2022 en los Servicios de Salud existía un total de 23.588 médicos contratados (Minsal, 2023), por lo que, si se proyecta igual número para el año 2023, el Periodo Asistencial Obligatorio del Plan de Formación contribuye en la provisión de un 16.5% de los profesionales médicos de los Servicios de Salud.

Densidad de médicos generales y especialistas en los Servicios de Salud

Como hemos señalado previamente, según un informe del Departamento de Planificación de RHS y Gestión de la Información al año 2022 existía en el país un total de 62.143 médicos, de los cuales 31.491 registraba alguna especialidad en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, de las establecidas en el sistema de certificación vigente y 30.652 eran profesionales sin registro de especialidad, total general que, si se compara con el del año 2019, registra una variación de 20.1% y de un 18,39% en el caso de los profesionales con especialidad.

Si se revisa los antecedentes sobre densidad, encontramos que en la Red Asistencial existían 15,6 médicos generales o especialistas por cada 10.000 beneficiarios FONASA lo que, llevado a jornadas de 44 horas, equivale a 12,9 jornadas por 10.000 beneficiarios FONASA. Sin embargo, cuando se analiza la situación de manera detallada por Servicios de Salud y para las jornadas equivalentes a 44 horas de especialistas, encontramos

realidades como las de los Servicios de Salud Arica o Tarapacá con 6,3 y 6,1 jornadas de 44 horas de especialista por 10.000 beneficiarios, o situaciones como las del Servicio de Salud Talcahuano con 16,3 jornadas de 44 horas de especialista por 10.000 habitantes.

Si analizamos la realidad de la región metropolitana, destaca la densidad del Servicio de Salud Metropolitano Oriente con 17,3 jornadas de 44 horas de especialistas por 10.000 habitantes versus los Servicios Metropolitano Sur y Metropolitano Occidente con 9,2 jornadas de 44 horas de especialistas por 10.000 habitantes, respectivamente.

Brechas de especialistas en el Sistema Público de Salud

De acuerdo con el informe de glosa N°23 del año 2023 del Departamento de Planificación de RHS del Ministerio de Salud, la brecha de médicos especialistas que se proyecta para el periodo 2023-2028 es superior a los 3.700 cargos, dada la necesidad de responder a nuevos modelos de atención y cartera de prestaciones en los establecimientos sujetos a normalización. Se encuentra en este análisis una mayor concentración de brechas en especialidades como Medicina Intensiva Adulto, Medicina Interna y Cirugía General, justificadas desde una lógica de complejización de camas, pero también en especialidades como Anestesia, Oftalmología, Otorrinolaringología y Traumatología, para responder a la cartera y producción proyectada para dichos establecimientos.

Sin embargo, el mismo análisis señala que al comparar las brechas del año 2022 respecto las del año 2021, se evidencia una reducción del 6% en el total de cargos requeridos, lo que se justifica por la expansión actual de cargos para provisión directa en el Sector, pero también por el impacto de los nuevos especialistas que aporta el Plan de Formación a través de los Periodos Asistenciales Obligatorios.

Tipos de especialidades financiadas por el Plan de Formación

Si revisamos las especialidades financiadas por el Plan de Formación, desde un análisis comparativo con los resultados del estudio al Plan de Formación efectuado el año 2011 (Román, 2011), podemos señalar que, para las especialidades básicas, considerando tanto a los profesionales EDF como aquellos que deberán cumplir PAO, existía el año 2023 un total de 1.659 profesionales cursándolas. Este número representa un incremento del 163% respecto de los 630 profesionales informados para el periodo 2007-2010.

Tabla N°2: Total de médicos en formación en Especialidades Básicas periodo 2021-2023.

Especialidad	EDF	PAO	Total
Cirugía General	112	141	253
Medicina Interna	221	326	547
Obstetricia y Ginecología	66	111	177
Pediatría	96	193	289
Psiquiatría adultos	162	125	287
Psiquiatría infantil y de la adolescencia	56	50	106
Total	713	946	1659

Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Minsal. Año 2023

Tabla N°3: Total de médicos en formación en Especialidades Primarias periodo 2021-2023.

Especialidad	EDF	PAO	Total
Anatomía Patológica	25	25	50
Anestesiología y Reanimación	128	124	252
Dermatología	33	37	70
Imagenología	87	62	149
Medicina Familiar	119	179	298
Medicina Física y Rehabilitación	31	13	44
Neurocirugía	22	12	34
Neurología Adultos	82	51	133
Oftalmología	33	30	63
Otorrinolaringología	23	32	55
Traumatología y Ortopedia	130	88	218
Urología	27	18	45
Total	740	671	1411

Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Minsal. Año 2023

Así también si analizamos los totales de profesionales en formación en las especialidades primarias evaluadas en el estudio del año 2011, el total de profesionales en formación al año 2023 era de 1.411, lo que implica un crecimiento del 125% por ciento respecto de los 627 cupos considerados a esa fecha para las siguientes especialidades.

Medicina Interna continúa siendo la especialidad con mayores números de profesionales en formación, mientras que Medicina Física y Rehabilitación la con totales más acotados. Es importante señalar que éstos totales verían una variación en su análisis si se consideran respecto de la oferta total de cupos para cada cohorte, ya que las especialidades de Oftalmología, Dermatología, Otorrinolaringología, Medicina Física y Rehabilitación, Urología y Psiquiatría se proveen en su oferta total o en una tasa muy cercana al 100% de su oferta.

Retención de especialistas

Según los análisis efectuados de manera permanente para el seguimiento del impacto del Plan de Formación por el Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua, respecto de la mantención de los profesionales de la Etapa de Destinación y Formación que han terminado su formación entre 2021 y 2023, un 67% de ellos continúa contratado en el Sector Público de Salud como especialistas, contribuyendo también en la necesidad de provisión de cargos.

Ahora bien, si se analiza esta permanencia por especialidad, los datos son menos favorables ya que, en especialidades altamente demandadas por la Red asistencial pública, como Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Infantil, Dermatología, Otorrinolaringología y Oftalmología, donde además la oferta de cupos a nivel país es muy limitada, el análisis muestra que la retención baja en torno al 50% de los profesionales.

Tabla N°4: Jornada Contratada de Médicos EDF Especialistas que continúan desempeño en el Sector Público de Salud una vez terminada la EDF.

Especialidad	Total Médicos		Jornada Completa				JCE
	EDF	11 hrs	22 hrs	33 hrs	44 hrs	22/28 hrs	
Dermatología	19	10	5	1	3		8,7
Otorrinolaringología	10	1	7	0	2		5,7
Oftalmología	25	6	11	2	6		14,5
Psiquiatría Adulto	46	2	22	6	13	3	32,4

Fuente: Departamento de Capacitación Formación y Educación Continua. Minsal. Año 2023

DISCUSIÓN

El Plan de Formación Especialistas en Chile surge como una respuesta a la crisis de falta de especialistas en el Sistema de Salud, especialmente tras la Reforma de Salud de 2005. La implementación formal del plan en 2010 y su evolución subsecuente han buscado abordar las necesidades crecientes de la población que se atiende en el Sector Público de Salud mediante la formación y distribución equitativa de especialistas. Este plan se diseñó en un contexto de alta demanda y baja oferta de médicos especializados, lo que exacerbaba las desigualdades en el acceso a la atención médica, particularmente en regiones alejadas de los grandes centros urbanos.

Según antecedentes disponibles, el plan ha contribuido al aumento del número de médicos especialistas en el sistema público. La implementación de mecanismos de selección a través de concursos de ingreso y el financiamiento ministerial han permitido incrementar rápidamente la formación de especialistas y resolver la demanda de dedicación exclusiva de los profesionales al año 2011. La estrategia de exigir un Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) a cambio del financiamiento ha asegurado que un porcentaje de estos nuevos especialistas trabaje en el sistema público, lo que ha ayudado a paliar, en parte, la escasez de profesionales en regiones más necesitadas.

A pesar del aumento en la formación de especialistas, persisten disparidades significativas en la distribución de médicos en todo el país. La Región Metropolitana sigue concentrando la mayoría de los especialistas, mientras que las regiones extremas y menos pobladas, como Arica y Tarapacá, enfrentan una densidad mucho menor de profesionales. Este desequilibrio afecta la capacidad de estas regiones para ofrecer atención especializada, exacerbando las inequidades en salud.

A pesar de los avances logrados, las brechas

en la disponibilidad de especialistas persisten. La proyección de una brecha de más de 3.700 médicos especialistas para 2028 destaca la necesidad de continuar implementando el programa de formación y mejorando las condiciones que fomenten la retención de estos profesionales en el sistema público. La capacidad limitada de las universidades para formar un mayor número de especialistas, por diversos factores, y la distribución desigual de los mismos siguen siendo desafíos críticos que deben ser abordados luego de éstos diez años de implementación, para lograr una cobertura más equitativa.

El plan actualmente ha priorizado la financiación de especialidades en áreas de alta demanda, como Oncología y Salud Mental, para enfrentar los desafíos específicos del sistema de salud. Sin embargo, la distribución y la oferta de estas especialidades aún requieren ajustes para garantizar que las regiones con mayor déficit de especialistas puedan atraer y retener a estos profesionales. Ampliar la oferta potenciando la territorialidad del Plan ha demostrado ser una estrategia efectiva para la retención posterior de los profesionales. En este punto la tarea de las nuevas Universidades es central.

La retención de especialistas es un componente crucial para asegurar la sostenibilidad del sistema de salud y la mayor efectividad del Plan. Los incentivos financieros y la obligación de cumplir con un PAO han sido estrategias efectivas para asegurar que los especialistas formados permanezcan en el sistema público por un tiempo determinado. Sin embargo, para mejorar la retención a largo plazo, es fundamental abordar factores adicionales como las condiciones laborales, oportunidades de desarrollo profesional continuo y la creación de un ambiente de trabajo favorable que motive a los médicos a permanecer en el sector público incluso después de cumplir con sus obligaciones contractuales.

CONCLUSIONES

El Plan de Formación de Médicos Especialistas ha sido una herramienta esencial para enfrentar la falta de especialistas y mejorar el acceso a la atención sanitaria especializada en el Sector Público de Salud. A pesar de los logros alcanzados persisten desafíos significativos en términos de distribución equitativa y suficiente de profesionales en áreas críticas.

Para el futuro, es crucial que el plan continúe adaptándose a las necesidades cambiantes del Sistema de Salud, incluyendo la mejora de las condiciones laborales e incentivos para el desempeño en zonas diferentes a la metropolitana. La experiencia acumulada en más de una década de implementación debe servir de base para ajustes y mejoras continuas que aseguren la sostenibilidad y efectividad de la estrategia de formación de especialistas en Chile.

La retención de especialistas es un componente crucial para asegurar la sostenibilidad del Sistema de Salud. Los incentivos financieros y la obligación de cumplir con un PAO han sido estrategias efectivas para asegurar que los especialistas formados permanezcan en el Sistema Público por los seis años determinados legalmente. Sin embargo, para mejorar la retención a largo plazo, es fundamental abordar factores adicionales como las condiciones laborales, oportunidades de desarrollo profesional continuo y la creación de un ambiente de trabajo favorable que motive a los médicos a permanecer en el Sector Público incluso después de cumplir con sus obligaciones contractuales. Esto último cobra gran relevancia, por ejemplo, en el caso de la Etapa de Destinación y Formación, para incrementar el 67% actual de retención una vez terminada la especialización, sobre todo en especialidades tan demandadas por la Red como Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología o Psiquiatría de Adultos o Infantil y de la Adolescencia.

REFERENCIAS

- Comité de Educación Superior Academia Chilena de Medicina (2011). Situación actual de la Educación Médica en Chile. *Revista Médica de Chile*. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000500017
- Departamento de Estudios y Desarrollo (2023). Caracterización de las especialidades médicas en Chile en 2022. Superintendencia de Salud. Disponible en: https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2024/02/articulos-26547_recurso_1.pdf
- Departamento de Planificación de RHS y Gestión de la Información (2023). Dotación de Personal del Sistema Nacional de Servicios de Salud: Oferta y Brechas del personal de salud. Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Glosa-01-d-Ano-2023.pdf>
- Departamento de Planificación de RHS y Gestión de la Información (2022). Dotación de Personal en el Sistema Nacional de Servicios de Salud: Brechas por Servicios de Salud y Especialidad. Ministerio de Salud. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Informe-de-Brechas-RHS_-Glosa-01-letra-c.pdf
- Departamento de Planificación de RHS y Gestión de la Información (2022). Glosa N°23: Déficit de Médicos por Especialidad desglosado por Servicio de Salud. Ministerio de Salud.
- Román O., Feliu M, Echavarría L. (2011). Formación de médicos especialistas en el Sistema de Servicios de Salud de Chile. Su evolución en el período 2007-2010. *Revista Médica de Chile*. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600010