

## LOS MEDICOS EN CHILE HOY. SU DESIGUAL DISTRIBUCION TERRITORIAL Y POR SUBSISTEMAS DE ATENCION<sup>1</sup>

Cuad. Méd. Soc. XL, 2, 1999/ 15-24

*Dr. Manuel Ipinza R \**  
*Alejandro Vial L.*

### SUMMARY

Chile had in the past a long tradition in monitoring the quantitative evolution of the number of physicians existing and working in the country, as well as their distribution by specialties, geographical areas and health care sub-systems.

That tradition was due, on the one hand, to the obligation of the physicians of been registered in the Colegio Médico in order to be allow to practice the proffesion, and on the other, to the competence and dedication of some Public Health especialistas on the subject.

This tradition was interrupted since the mid of the seventies until the begining of the nineties.

This tradition is reasumed by the authors of this paper, in spite that today, to be registered in the Colegio Médico is not more legally compulsive, but in the practice almost all the chilean and alien medical doctors are affiliated to it.

The information presented shows big differences with the past. The number of physicians has increased consistently. The extension of the work journey is very large and the distribution of physicians by medical specialists, by geographical areas and by health care sub-systems is very unequal.

Key words: Medical Demography, Health Care Human Resouces.

### RESUMEN

Existía la tradición en Chile de conocer y seguir la evolución cuantitativa que el personal médico del país sufría a lo largo del tiempo, así como su distribución por tipo de actividad, territorial y por subsistemas de atención. Esta tradición, que era posible por la colegiatura obligatoria para los fines de poder ejercer la profesión, por una parte, y por la dedicación y competencia de algunos especialistas en Salud Pública por el tema, por la otra, se interrumpe entre mediados de los sesenta y comienzos de los noventa.

Esta tradición es retomada por los autores de este trabajo desde comienzos de los noventa y ello es posible, pese a que hoy la colegiatura no es obligatoria, sin embargo la inmensa mayoría de los médicos chilenos y extranjeros que trabajan en el país están afiliados al Colegio Médico de Chile.

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en la Sesión Científica de la Sociedad Chilena de Salubridad, del día martes 26 de octubre de 1999. "Políticas de Recursos Humanos en Salud"

\* Secretario Ejecutivo del Comité de Gestión de la Agenda Social de Salud del Ministerio de Salud y Asesor de la Unidad de Estudios, Documentación e Investigación del Colegio Médico de Chile

\*\* Profesional del Departamento de Estudios del Gabinete del Ministro de Salud

La información presentada muestra grandes diferencias con lo que acontecía en el pasado. El número de médicos ha crecido sostenidamente, la jornada de trabajo real es muy larga y la distribución por especialidades, territorial y por subsistemas de atención es muy desigual.

Palabras claves: Demografía Médica, Recursos Humanos en Salud.

## ANTECEDENTES GENERALES

En el pasado, el seguimiento sistemático de la evolución del número y de la distribución de los médicos chilenos en el territorio nacional, así como por tipo y lugar de trabajo, fue algo regular. La persona que más se destacó en este aspecto fue, sin duda, el Dr. José Manuel Ugarte, distinguido Profesor de Estadística de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Los autores de la presente publicación han venido realizando la misma tarea anualmente desde el año 1990 y publicándola en documentos internos del Ministerio de Salud y del Colegio Médico de Chile. Asimismo ha sido presentada en seminarios, paneles, talleres, cursos y otros tipos de actividades académicas o de difusión. Esta es la primera vez que se publica en una revista científica.

La demografía médica, a lo largo de estos últimos treinta años, ha cambiado sustancialmente. No sólo el número de médicos ha crecido en más de tres veces, sino que su grado de especialización y su lugar de trabajo son radicalmente diferentes a entonces.

En estos últimos años, además, se han incorporado en forma creciente, médicos extranjeros provenientes de diferentes países, incluso de fuera de Latinoamérica.

Pese a que en el marco de la legislación vigente la afiliación a los Colegios Profesionales no constituye una obligación para el ejercicio profesional, en el caso particular de los médicos, la inmensa mayoría de ellos se encuentran colegiados, incluso aquellos extranjeros que han revalidados sus títulos. Este hecho es muy importante, ya que si así no ocurriera, tanto el presente como los anteriores estudios no habrían sido posibles.

## MATERIAL Y METODO

- a) La población total del país y por regiones para el año 1999 fue tomada de las proyecciones de población del INE.
- b) La población beneficiaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) corresponde

a la población estimada como tal, para 1999, por el Departamento de Desarrollo de la Red Asistencial del Ministerio de Salud.

- c) La población de médicos de todo el país y por regiones, a septiembre de 1999, fue extraída del Registro Médico Nacional del Colegio Médico.
- d) Los cargos y las horas médicas contratadas a septiembre de 1999 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud fue tomada del Sistema INPERSAL del Ministerio de Salud.
- e) Los cargos y las horas médicas contratadas en los establecimientos del primer nivel de atención, bajo administración municipal, fueron proporcionados por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.
- f) La población no beneficiaria del SNSS, que se utilizó como denominador para calcular el índice de horas médicas por 10.000 habitantes, resulta de la diferencia entre la población total del país y la población beneficiaria del SNSS.
- g) Las horas médicas semanales totales de que dispone el país se calculó multiplicando por 55 el número de médicos totales registrados en el Colegio Médico.
- h) El número de horas médicas semanales fuera del SNSS se calculó restando a las horas médicas totales del país, las horas médicas semanales contratadas en el SNSS y en los establecimientos bajo administración municipal. Estas últimas se sumaron a las del SNSS.
- i) Para agrupar a los médicos según especialidades, se acogió la clasificación que utiliza el Colegio Médico. La especialidad registrada corresponde a la autodeclaración del médico. Los médicos que no declararon ninguna especialidad se sumaron a la categoría de Médicos Generales. Los médicos que trabajan en la atención municipalizada fueron considerados Médicos Generales.
- j) Con fines de estandarizar y hacer comparables las horas médicas entre los subsistemas y entre las regiones, se calculó un índice por una población estándar de 10.000 beneficiarios respectivos, para lo cual se utilizaron como numeradores las horas médicas y como denomi-

nadores las poblaciones pertinentes señaladas anteriormente.

## RESULTADOS

El país contaba a septiembre de 1999 con 17.479 médicos, incluidos los extranjeros registrados en el Colegio Médico. La población total del país, proyectada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para ese año, era de 15.017.760 personas.

Estudios realizados en los últimos años por el Colegio Médico, así como entrevistas individuales y grupales a médicos realizadas por uno de los autores de esta publicación, acerca de la duración de la jornada de trabajo de los médicos, muestran que ella se encuentra alrededor de las 55 horas semanales<sup>2</sup>. El producto del número de médicos colegiados, por esta cifra, da un pool de horas semanales totales para el país, igual a las 901.345.

El número de médicos contratados en el SNSS, a septiembre de 1999, era de 12.653. El número

de horas contratadas, por su parte, era de 361.606; situación que se explica, porque los cargos en el Sistema Público son de 44, 33, 22, 11 y 28 horas semanales, es decir, no todos son de jornada completa. Ellas equivalen sólo a 8.218 médicos de jornada completa (44 horas semanales). La población beneficiaria del SNSS se estimaba en 9.035.676 personas.

Por diferencia, el número de horas existentes fuera del SNSS eran 599.379 y equivalían a 13.622 médicos de 44 horas semanales. La población no beneficiaria del SNSS se estimaba en 5.982.084 personas.

En otras palabras, dada la extensa jornada real de trabajo médico en Chile, el país cuenta con un número de médicos equivalentes a jornadas semanales de 44 horas, igual a 21.840. Esta cifra supera en 4.361 al número de médicos realmente existentes y registrados en el Colegio Médico.

Los siguientes cuadros y gráficos dan cuenta pormenorizada de los resultados encontrados.

### CUADRO N° 1

Índice de horas médicas semanales por 10.000 habitantes o beneficiarios por grupos de especialidades. 1999

	Total país	Dentro del SNSS	Fuera del SNSS
Medicina general (*)	219,78	136,51	351,92
Especialidades básicas (**)	102,18	151,06	44,68
Especialidades clásicas (***)	71,01	43,59	112,43
Especialidades derivadas (****)	162,53	18,77	379,69
Total	640,14	298,46	1.091,15

(\*) Médicos Generales de Zona, Médicos Generales Urbanos y Médicos Generales Tratantes o Integrales

(\*\*) Pediatría, Obstetricia, Ginecología, Medicina Interna y Cirugía General

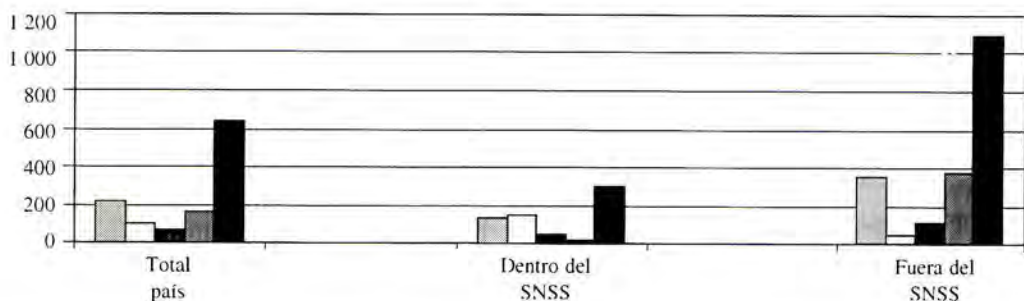
(\*\*\*) Anestesiología, Anatomía Patológica, Dermatología, Neurología, Psiquiatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología.

(\*\*\*\*) Cardiocirugía, Cirugía Vasculor Periférica, Proctología, Neuropsiquiatría Infantil, Hematología, Inmunología, Oncología, Nefrología, Gastroenterología, Cardiología, Neumología, Cirugía Infantil y Quemados, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Máxilo-Facial, Endocrinología, Fisiatría, Laboratorio Clínico, Medicina Nuclear, Neonatología, Imagenología, Neurocirugía, Reumatología, Radioterapia y Nutrición-Diabetes

<sup>2</sup> Esto es, considerando el tiempo destinado a la atención institucional, la consulta privada y las visitas domiciliarias

GRAFICO N° 1

Indice de horas médicas semanales por 10.000 habitantes o beneficiarios.  
Total del país, en el SNSS y fuera del SNSS, septiembre 1999



Medicina General (\*)
  Especialidades Básicas (\*\*)
  Especialidades Clásicas (\*\*\*)
   
 Especialidades Derivadas (\*\*\*\*)
  Total

CUADRO N° 2

Indice de horas médicas por grupos de especialidades y por regiones. Total Chile, 1999  
(Indice por 10.000 habitantes)

Regiones	Medicina general (*)	Especialid. básicas (**)	Especialid. clásicas (***)	Especialid. derivadas (****)	Total
Tarapacá	110,67	99,46	53,23	126,07	462,27
Antofagasta	98,75	104,70	64,25	116,59	459,24
Atacama	112,43	91,99	44,97	67,46	353,66
Coquimbo	73,36	84,94	48,26	92,66	358,09
Valparaíso	181,01	102,98	63,42	157,49	570,46
Metropolitana	354,16	131,16	109,67	252,45	982,52
O'Higgins	111,58	54,38	40,25	96,05	338,28
Maule	40,63	71,56	33,36	75,81	270,49
Bío-Bío	165,93	80,67	38,76	100,76	433,20
Araucanía	131,62	71,22	35,61	68,67	350,36
Los Lagos	117,27	67,54	34,55	76,44	332,97
Aysén	193,84	152,72	76,36	99,85	575,63
Magallanes	214,34	112,44	56,22	126,49	551,65
<b>Total país</b>	<b>219,78</b>	<b>102,18</b>	<b>71,01</b>	<b>162,53</b>	<b>640,14</b>

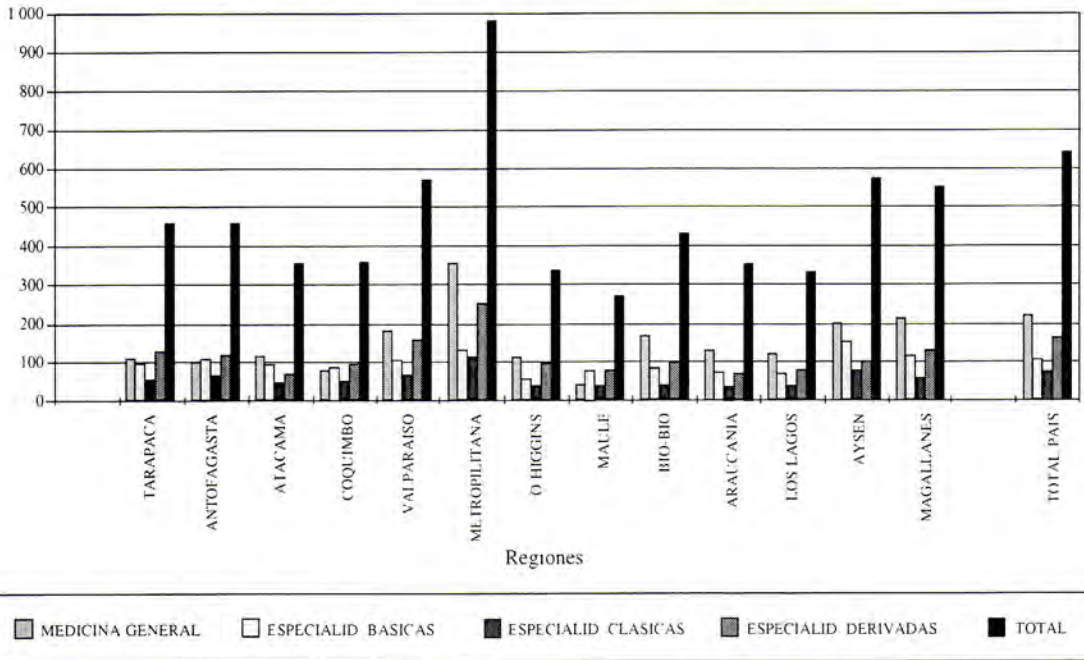
Fuentes: (Para todos los Cuadros y Gráficos)

COLEGIO MEDICO DE CHILE A G Registro Nacional "Especialidades Declaradas"  
INE Proyecciones de Población 1990-2005  
MINISTERIO DE SALUD

DIVISION DE RR HH INPERSAL. Septiembre 1999  
DINRED Estimación Beneficiarios FONASA  
DIVAP Personal en Atención Primaria Municipal

## GRAFICO N° 2

Indice de horas médicas semanales por 10.000 habitantes por regiones y grupos de especialidades. Chile 1999



Como se puede observar, en las cuatro grandes agrupaciones que van de la Medicina General a las Especialidades Derivadas, con la sola excepción de las Especialidades Básicas, la mayor proporción de médicos en Chile hoy, en una relación de 1 a 3,7, se encuentran trabajando fuera del SNSS.

En el caso de los Médicos Generales, hay 2,6 veces más médicos fuera que dentro del SNSS.

En el caso de las Especialidades Básicas esta situación se invierte y es favorable para el SNSS en una relación de 1 a 2,4.

En cuanto a las Especialidades Clásicas, esta relación es de 2,6 médicos fuera del SNSS por cada uno trabajando dentro de él.

La situación llega a niveles sorprendentemente inéditos (para los autores) en el caso de las Especialidades Derivadas, donde la relación es de 1 médico en el SNSS por cada 20,2 fuera de él. Al comparar estos últimos índices con los de años anteriores, una explicación posible a este hecho se podría encontrar en que, en 1999, una mayor proporción de médicos que trabajan fuera del SNSS se autoclasifican en esta categoría y no como Especialistas Básicos.

La proporción de médicos trabajando fuera del SNSS, en las cuatro categorías de especialidades,

es sistemáticamente mayor en todas las regiones del país, con la excepción de los Médicos Generales en las Regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Maule y Aysén.

Hay tres regiones: Atacama, Maule y Aysén, donde no aparecen registrados Médicos Generales fuera del SNSS. Este hecho puede ser explicado por la metodología de este estudio, tanto en cuanto a las fuentes de información (posibles omisiones de registro), como a la autodeclaración de las especialidades.

La mayor diferencia entre Médicos Generales se da en la Región de la Araucanía, donde hay 5,2 veces más médicos trabajando fuera que dentro del SNSS. En la Región de Los Lagos, por el contrario, el número de médicos dentro y fuera es prácticamente el mismo.

En cuanto a los Especialistas Básicos, en Aysén hay 3,1 veces más médicos fuera que dentro del SNSS y la situación es absolutamente contraria en la Región del Bío-Bío, donde hay 5,8 veces más médicos dentro que fuera.

Por su parte, los Especialistas Clásicos son 21,6 veces más fuera que dentro del SNSS en Atacama y, en cambio, no hay diferencias en la Región de Los Lagos.

CUADRO N° 3

Índice de horas médicas semanales por grupos de especialidades  
y por regiones en el SNSS, Chile 1999.  
(Índice por 10.000 beneficiarios)

Regiones	Medicina general (*)	Especialid. básicas (**)	Especialid. clásicas (***)	Especialid. derivadas (****)	Total
Tarapacá	129,89	159,19	43,95	5,68	322,19
Antofagasta	164,35	178,27	30,91	7,53	323,89
Atacama	204,25	82,79	4,81	2,06	244,99
Coquimbo	97,86	108,46	22,74	5,84	234,91
Valparaíso	93,86	205,30	30,95	10,03	293,47
Metropolitana	192,33	186,97	71,50	34,85	404,05
O'Higgins	66,51	84,03	17,82	6,14	174,51
Maule	102,68	114,65	18,05	5,12	187,57
Bío-Bío	118,22	110,86	36,80	15,78	231,02
Araucanía	61,17	130,88	22,50	11,78	202,95
Los Lagos	116,59	119,41	34,12	13,88	245,72
Aysén	372,12	89,51	30,10	7,05	505,82
Magallanes	145,82	184,25	87,58	22,59	428,48
Total país	136,51	151,06	43,59	18,77	298,46

CUADRO N° 4

Índice de horas médicas por grupos de especialidades y por regiones  
fuera del SNSS, Chile 1999.  
(Índice por 10 000 beneficiarios)

Regiones	Medicina general (*)	Especialid. básicas (**)	Especialid. clásicas (***)	Especialid. derivadas (****)	Total
Tarapacá	87,88	28,66	64,23	268,76	628,29
Antofagasta	42,92	42,08	92,61	209,41	574,42
Atacama	0,00	105,50	103,94	163,48	513,21
Coquimbo	17,87	31,68	106,03	289,22	636,99
Valparaíso	357,36	0,00	129,14	455,89	1.130,97
Metropolitana	524,54	72,40	149,85	481,55	1.591,60
O'Higgins	207,08	0,00	87,78	286,54	685,28
Maule	0,00	0,00	73,54	261,35	488,12
Bío-Bío	263,25	19,09	42,75	274,12	845,64
Araucanía	316,00	0,00	69,91	217,56	736,11
Los Lagos	118,59	0,00	35,39	197,29	501,53
Aysén	0,00	279,31	169,00	285,73	715,44
Magallanes	297,59	25,19	18,11	252,73	701,30
Total país	351,92	44,68	112,43	379,69	1.091,15

GRAFICO N° 3

Indice de horas médicas semanales de medicina general.  
Total del país, en el SNSS y fuera del SNSS, septiembre 1999  
(Indice por 10.000 habitantes o beneficiarios)

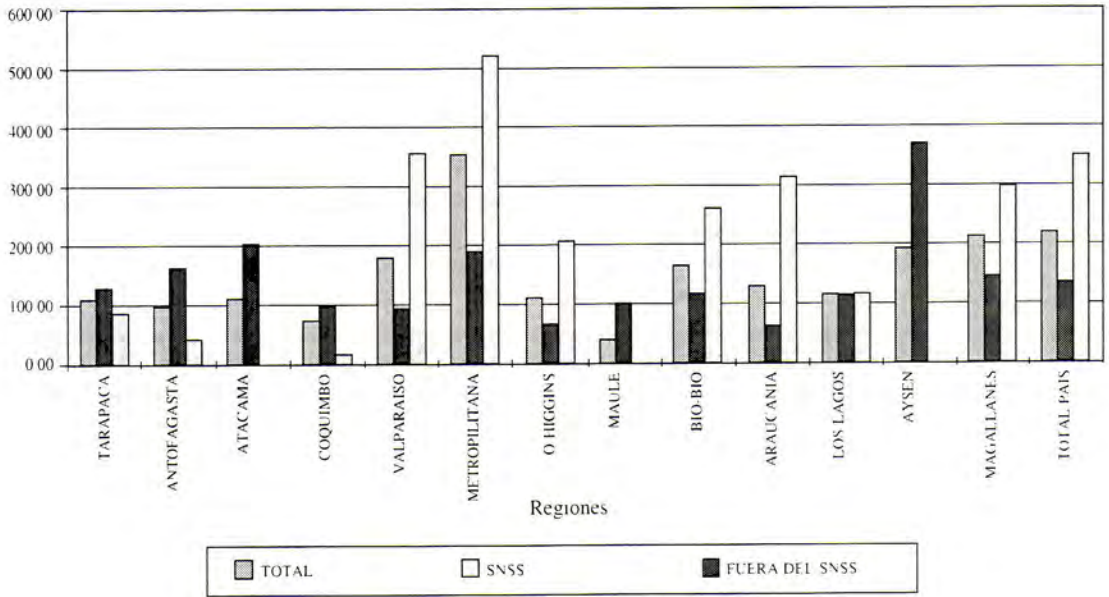


GRAFICO N° 4

Indice de horas médicas semanales de especialidades básicas.  
Total país, en el SNSS y fuera del SNSSZ, septiembre 1999  
(Indice por 10.000 habitantes o beneficiarios)

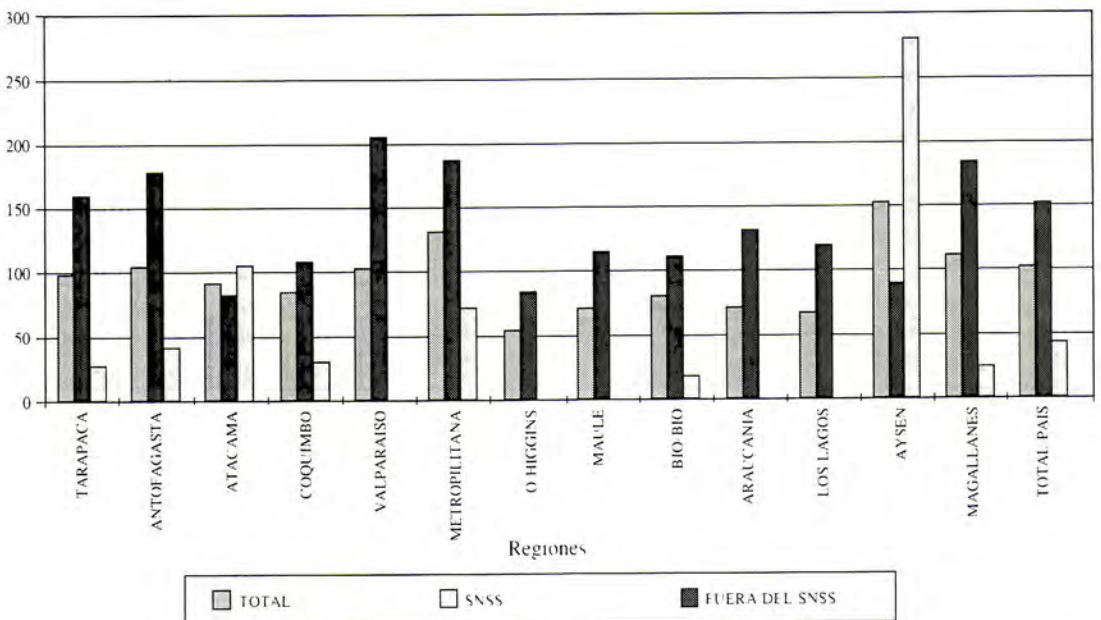


GRAFICO N° 5

Indice de horas médicas semanales de especialidades clásicas.  
Total país, en el SNSS y fuera del SNSS, septiembre 1999  
(Indice por 10.000 habitantes o beneficiarios)

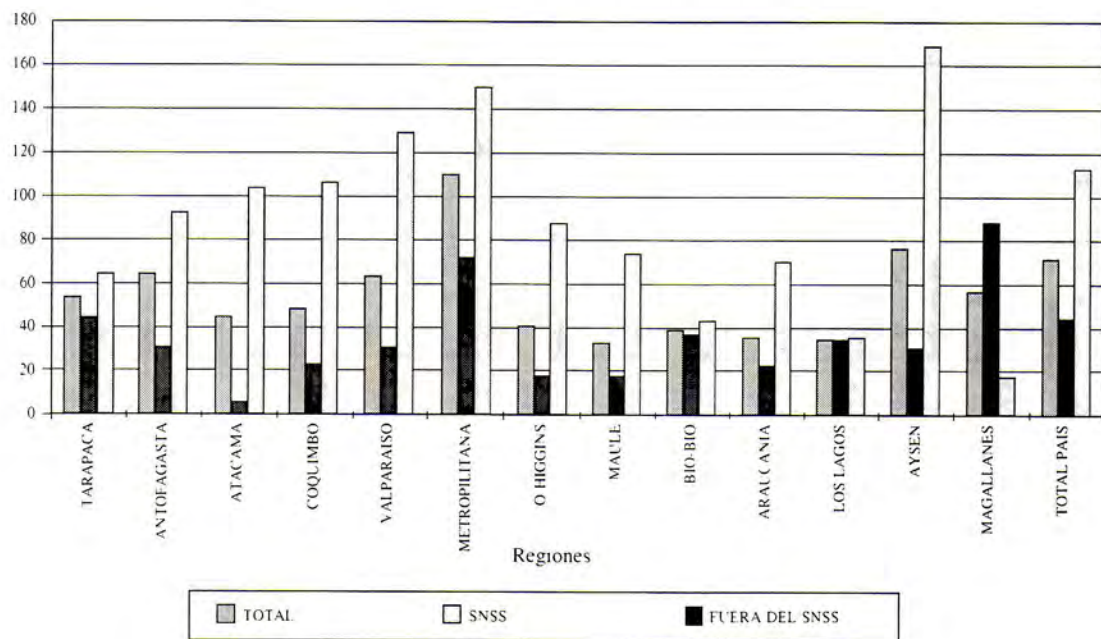
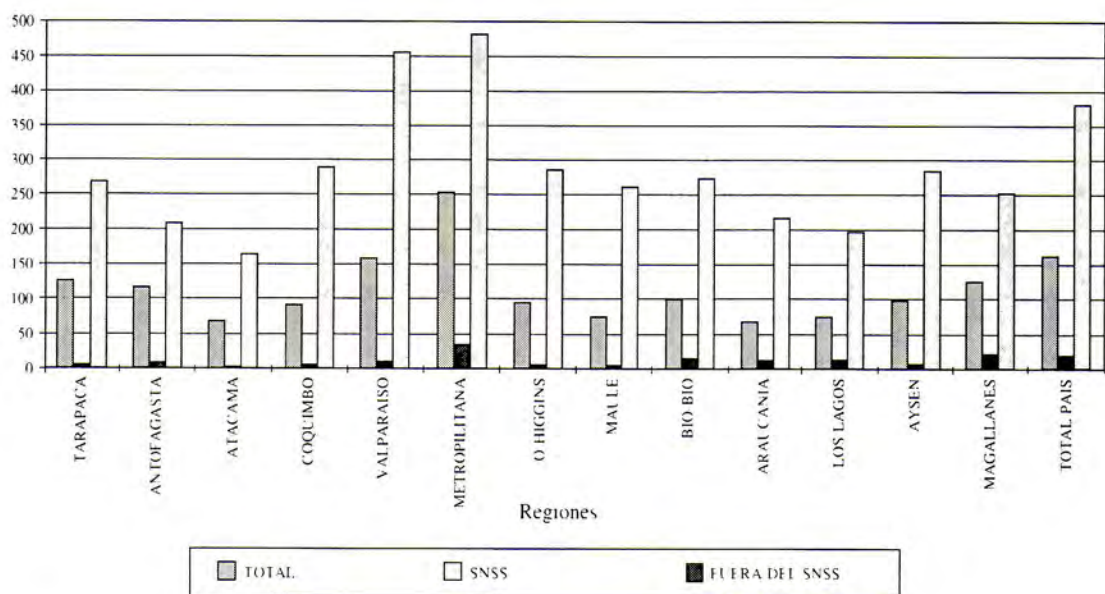


GRAFICO N° 6

Indice de horas médicas semanales de especialidades derivadas.  
Total país, en el SNSS y fuera del SNSS, septiembre 1999  
(Indice por 10.000 habitantes o beneficiarios)





Por último, en lo que dice relación con las Especialidades Derivadas, la mayor diferencia en contra del SNSS la encontramos en la Región del Maule, donde hay 51 veces más médicos fuera del SNSS que dentro de este y la menor, pero siempre en contra del sistema público, la encontramos en Magallanes, donde la diferencia es de 11.2 veces más.

Al comparar las diferencias para cada categoría de especialidades entre regiones, dentro y fuera del SNSS, los resultados son los siguientes:

En relación a los Médicos Generales, su rango de variación va de 1 en Araucanía a 6,1 en Aysén, al interior del SNSS, en tanto que el mismo, fuera de él, va de 1 en Coquimbo a 29,4 la Región Metropolitana, esto sin considerar aquellas regiones donde por posibles motivos metodológicos no figuran médicos trabajando fuera del SNSS.

En el caso de los Especialistas Básicos dentro del SNSS, su rango va de 1 en Atacama a 2,5 en la Quinta Región; en cambio este rango es mucho más amplio fuera del SNSS, donde la diferencia entre Aysén y Magallanes es de 11,6 a 1.

En cuanto a las Especialidades Clásicas, al contrario de lo que acontece con las Especialidades anteriores, el rango de variación entre regiones es más amplio al interior que fuera del SNSS. Es así como la diferencia entre Magallanes y Atacama es de 14,9 veces en el SNSS y es sólo de 9,3 veces entre Aysén y Magallanes fuera de él.

Finalmente, en lo que se refiere a las Especialidades Derivadas, nuevamente la diferencia es mayor dentro que fuera del SNSS. La Región Metropolitana tiene 6,8 veces más médicos que Atacama en el SNSS y fuera de este la diferencia es de 2,9 a 1 entre las mismas regiones.

Dentro del SNSS, la región con más alto índice de Médicos Generales es la de Aysén y la menor es la Araucanía. En cuanto a los Especialistas Básicos la con mayor índice es la Quinta y la menor es la de Atacama. En las Especialidades Clásicas el mayor índice lo tiene la Región Metropolitana y el más bajo la de Atacama. Finalmente, en lo que a Especialidades Derivadas se refiere, el mayor índice lo obtiene asimismo la Región Metropolitana y el menor también la Región de Atacama.

Por su parte, fuera del SNSS, el más alto índice de Médicos Generales lo representa la Región Metropolitana y el más bajo la Cuarta Región. En cuanto a los Especialistas Básicos, la región con

más alto índice es la de Aysén y la menor es la del Bío-Bío. En relación a los Especialistas Clásicos, el mayor índice se halla en la Región de Aysén y el menor en Los Lagos. Finalmente, el más alto índice de Especialistas Derivados se encuentra en la Región Metropolitana y el más bajo en la de Atacama.

## DISCUSION Y CONCLUSIONES

En 1999 hay en Chile 1.16 médicos por cada 1.000 habitantes. Esta cifra supera el índice de 1 por 1.000 que, de acuerdo a estándares internacionales, se estima como un índice satisfactorio.

No obstante, la distribución de estos médicos por subsistemas de atención de salud y territorialmente es altamente desigual.

En todo caso, este índice es engañoso, ya que no considera o refleja el tiempo que el médico realmente trabaja en atención de salud y cómo distribuye este tiempo entre los diferentes lugares de trabajo.

Cuando, en lugar de analizar la distribución de personas, lo hacemos, como en el caso del presente estudio, con la distribución de las horas que estos médicos trabajan en cada parte, la desigualdad es aún mucho mayor. La explicación para este hecho está dada, porque la jornada promedio en el SNSS, de los 11.659 que trabajan en él, es de sólo 33 horas semanales.

Por otra parte, el análisis de las horas médicas disponibles, nos lleva, en el caso de Chile, a que, traducidas estas en **jornadas normales de trabajo de 44 horas semanales**, el país dispone realmente de una fuerza de trabajo médico que en la práctica es muy superior al número de individuos que ejercen esta profesión.

El presente estudio, eminentemente descriptivo, no permite sacar conclusiones acerca de los factores que están detrás de los hechos encontrados. Para explicar la larga extensión de la jornada de trabajo del médico chileno hoy, así como la multiplicidad de lugares de trabajo para una parte importante de ellos, una hipótesis posible, que los autores, con conocimiento de causa consideran plausible, son las muy bajas remuneraciones que ellos perciben en el sistema público de atención, municipalidades incluidas, así como las insatisfactorias condiciones de trabajo en que una alta proporción de ellos aún laboran.

El factor económico, así como otros relacionados con las condiciones de trabajo, de desarrollo profesional y de expectativas de calidad de vida de la familia (educación de los hijos, por ejemplo), podrían, por su parte, también explicar la tan desigual distribución de los médicos en Chile hoy, tanto en lo territorial como entre subsistemas.

En todo caso la conclusión general y final es muy clara. La **inequidad**, que caracteriza a nuestra sociedad hoy, también tiene una expresión lamentable y dolorosa, por su impacto negativo en la efectividad y en la eficiencia social del sistema de atención de salud, en la disponibilidad de médicos, en cantidad, tipo y calidad, que unas y otras personas tienen en el país, **lo que es éticamente y moralmente inaceptable.**