

En el sistema estatal de salud faltan más de 3.200 de estos profesionales:

Especialidades médicas con más déficit están también entre más demandadas en listas de espera

Si bien existe un programa de formación con el que se busca incorporar a nuevos facultativos, expertos llaman a aumentar incentivos para que trabajen en el sector público y en regiones.

JUDITH HERRERA C.

Cursando el último trimestre de 2024, este año ya se perfila como un período en el que la tensión en la red estatal de salud se ha ido agudizando, con un aumento en los pacientes que aguardan por ser atendidos.

Según expertos en la materia, son varios los factores que inciden en las crecientes listas de espera, como la falta de resolutivez en el nivel primario y una mala gestión en los hospitales. Y un elemento que también influye es la brecha de especialistas que existe en la red asistencial.

Las áreas más críticas

De acuerdo con datos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales enviados recientemente al Senado, con corte a 2023, a nivel nacional faltan más de 3.200 médicos especialistas.

La mayor carencia está en áreas como medicina interna, cirugía general, anestesiología, obstetricia-ginecología y medicina intensiva de adulto, las que juntas suman el 52% del déficit (ver infografía).

Y a la luz de las listas de espera, se puede observar que algunas de las especialidades con mayores brechas son también las más demandadas, como trauma-

“Todavía tenemos falencias y, por cierto, estamos por debajo del promedio OCDE (...). Los especialistas se siguen concentrando en la RM”.

MAURICIO OSORIO
 SECRETARIO NACIONAL DEL COLEGIO MÉDICO

“Tenemos que trabajar en los incentivos para que una vez que ya han pagado su beca, puedan quedarse en los lugares donde fueron a devolverla”.

GISELA ALARCÓN
 EXSUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

matología, medicina interna, cirugía general y obstetricia-ginecología, que asoman entre las primeras diez atenciones más solicitadas.

Desde el Ministerio de Salud afirman que varios elementos impactan en el déficit: “Por una parte, la capacidad formadora, que en algunas especialidades es

Lo que indican las cifras

Principales brechas (Diciembre de 2023)		Lista de espera por nueva consulta (A agosto de 2024)		Lista de espera por cirugía (A agosto de 2024)	
Especialidad	Brecha de médicos	Principales áreas	Casos totales por especialidad	Principales áreas	Casos totales por especialidad
Medicina interna	624,67	Oftalmología	378.749	Traumatología	457
Cirugía general	329,94	Otorrinolaringología	270.259	Cirugía cardiovascular	417
Medicina intensiva adulto	255,74	Ginecología	180.870	Neurocirugía	375
Anestesiología	272,76	Traumatología y ortopedia	152.395	Plástica y reparadora	339
Obstetricia y ginecología	219,82	Cirugía general	130.145	Otorrinolaringología	316
Pediatría	172	Urología	117.492	Cirugía de cabeza y cuello	291
Psiquiatría adultos	164,15	Dermatología	84.088	Cirugía digestiva	284
Imagenología	131,17	Cardiología	72.827	Oftalmología	283
Traumatología y ortopedia	91,17	Neurología adulto	70.024	Urología y nefrología	229
Medicina de urgencia	84	Medicina interna	68.592	Ginecología y obstetricia	229

Fuente: Ministerio de Salud

EL MERCURIO

más limitada; las preferencias profesionales, con una tendencia hacia especialidades como dermatología, oftalmología y psiquiatría; o el requisito de una especialidad primaria para la formación de algunas subespecialidades”.

Mauricio Osorio, secretario nacional del Colegio Médico, plantea que “en el caso de especialistas todavía tenemos falencias y, por cierto, estamos por debajo del promedio OCDE (...). Los especialistas se siguen concentrando en la Región Metropolitana, Valparaíso, Concepción...”.

De hecho, en promedio, los países de la OCDE tienen 3,7 médicos por cada mil habitantes. En Chile, la cifra es de 2,6

profesionales.

“El problema es encontrar un oncólogo pediátrico en Punta Arenas o en Arica”, grafica Antonio Orellana, presidente de la Asociación de Facultades de Medicina, y añade que “todavía falta definir una política para que la distribución sea equitativa en todas las regiones donde se necesitan”.

Formar, retener y distribuir mejor a los especialistas

Desde hace 14 años que funciona el Plan de ingreso, formación y retención de especialistas para el sector público, un programa que busca aumentar el número de médicos con es-

pecialidad. Hoy son 11.524 los profesionales que se encuentran en alguna de las etapas de aprendizaje.

Según la cartera, con esta política se espera sumar “un promedio anual de 740 nuevos especialistas o subespecialistas para la red pública de salud en el período 2025-2027”.

Para Osorio, es crucial la formación de especialistas, “pero el tema es que esos deben quedar bien distribuidos. Porque si se siguen concentrando en algunas regiones y existe mayor tendencia a que se vayan al sector privado, obviamente no vamos a resolver el problema. Tenemos que buscar cómo incentivar efectivamente, y esto va más allá de un tema de salud, para que

puedan ejercer en esos lugares donde faltan”.

“El tema, más allá del déficit del sector estatal, es la dificultad que tenemos para que los especialistas no se queden en las grandes ciudades”, advierte también Gisela Alarcón, exsubsecretaria de Redes Asistenciales (2016-2018).

La actual decana de la Facultad de Medicina de la U. Central añade que “tenemos que trabajar en los incentivos para que una vez que ya han pagado su beca, puedan quedarse en los lugares donde fueron a devolverla. Algunos incentivos pueden incluso no ser económicos, por ejemplo, que se queden trabajando en un hospital donde puedan hacer diagnóstico”.