



OFICIO CP N°8501 / 2025

ANTECEDENTE: Oficio 30/131/2025 ID5204 de la Comisión Especial Investigadora 63-64

MATERIA: Informa pronunciamiento sobre Proyecto de Resolución N°1461 que solicita una nueva estrategia para la formación de especialistas médicos para zonas extremas.

SANTIAGO, 05 de Mayo de 2025

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, agradecemos la presentación del Proyecto de Resolución N°1461, el cual expresa legítima preocupación por el acceso a atención especializada en salud en las zonas extremas del país, y propone valiosas líneas de acción para una estrategia renovada de formación de especialistas. Valoramos este aporte, que converge con los esfuerzos actualmente en curso desde el Ministerio de Salud para modernizar y fortalecer el Plan Nacional de Formación de Especialistas.

El déficit de especialistas médicos en el sistema público de salud, especialmente en regiones y zonas extremas, constituye una prioridad para este Ministerio. Este fenómeno impacta el acceso equitativo a la atención, así como la capacidad resolutoria de la red asistencial. Coincidimos plenamente en que el acceso a atención especializada oportuna es un derecho que debe garantizarse en todos los territorios.

Desde esa premisa, el Departamento de Formación, Capacitación y Ed. Continua, dependiente de este Ministerio, desde el año 2019 ha iniciado un trabajo sostenido para modernizar sus sistemas de registros de profesionales en etapa de formación y destinación. A través de esta información, se han desarrollado sistemas de monitoreo que permitan realizar una distribución más pertinente e incidir en la permanencia en la red pública, así como el desarrollo de un sistema de postulación en línea y mejoras al sistema de información de profesionales en formación, que permite disponer de más y mejor información de los profesionales que ingresan a la Etapa de Destinación y Formación, cursan un programa de formación o se encuentran desempeñando su Periodo Asistencial Obligatorio.

Como bien se señala, es imprescindible avanzar en criterios territoriales para los procesos de selección, tanto locales como centralizados. En esta línea, hemos logrado estandarizar los criterios de los procesos de selección, de la mano con un aumento progresivo de la capacidad formadora universitaria. Gracias al trabajo conjunto con el Ministerio de Hacienda y la Dirección de Presupuestos (DIPRES), se ha logrado aumentar el financiamiento para la formación de especialistas en líneas estratégicas definidas por las necesidades del país, tales como el Plan Nacional de Salud Mental y el Plan Nacional del Cáncer. Esto ha permitido no solo ampliar los cupos, sino también focalizar la formación en áreas de alta demanda o polos de desarrollo.

Adicionalmente, los Servicios de Salud han establecido convenios con distintos Gobiernos Regionales para cofinanciar aranceles y matrículas de médicos en formación, lo cual representa una innovación significativa. Este mecanismo favorece la corresponsabilidad territorial en la formación de recursos humanos y prioriza las necesidades locales. Para esta iniciativa se ha definido una nueva propuesta que hemos detallado de manera extensa en nuestro Oficio C32N°598/2025 de actualización del plan de formación de especialistas.

Respecto de los procesos de selección, con el objetivo de hacer más atractiva y accesible la formación médica, para el ingreso 2025 se ha implementado la eliminación del requisito de antigüedad profesional para postular a los programas de formación de cuatro años, permitiendo que médicos recién egresados accedan a un espectro más amplio de especialidades. Por otra parte, hoy el plan de formación cuenta con un componente que busca fomentar la especialización de los funcionarios de cada región en la que se desempeñan, incluida la Atención Primaria, denominado Concurso Nacional de Especialidades (CONE), priorizando aquellos y aquellas profesionales con arraigo territorial, vocación pública y compromiso con el sistema público de salud. De esta misma manera, a partir de este año se ha centralizado el proceso de postulación a subespecialidades médicas, maximizando el uso de los 174 cupos disponibles anualmente y asegurando una asignación eficiente y alineada con las necesidades sanitarias priorizadas por las redes asistenciales. Esta medida también busca mejorar la equidad en el acceso, otorgando bonificación adicional para profesionales de las zonas extremas del país.

Por otra parte, respecto del Periodo Asistencial Obligatorio en zonas extremas, en el 2018 la modificación legal de la normativa de formación de especialistas permitió establecer un compromiso de devolución equivalente al tiempo de duración del programa formación, lo que se implementó desde 2019, buscando incentivar la cobertura de especialidades en dichos territorios, generando una mayor rotación de especialista. Esta medida, sin embargo, sigue vigente sólo en el Servicio de Salud Aconcagua, pues de manera paulatina los Servicios de Salud de zonas extremas han solicitado revertirla, en base a contundentes antecedentes que demostraron que no fue una medida eficiente para la retención.

En cuanto a la formación en el extranjero, esta posibilidad está siendo revisada y diseñada por una mesa técnica que definirá aspectos que relevén la necesidad de formación fuera del territorio, como lo son especialidades con una capacidad formadora muy limitada o que no existan en el país. Hoy se ha priorizado por ejemplo la Neurorradiología y la Cardiocirugía Infantil.

También, es importante señalar que esta Subsecretaría, dado el compromiso establecido en la Ley de Presupuestos vigente, despachó a la cámara de diputados el Oficio C32 N°598/2025 ya mencionado que presenta más medidas para la actualización del Plan Nacional de Formación y Retención de Especialistas, con énfasis en la planificación regional, la articulación intersectorial, fortalecimiento del cumplimiento del Periodo Asistencial Obligatorio y la integración de nuevas fuentes de financiamiento. En este marco, se valora la disposición de los Gobiernos Regionales para continuar avanzando en mecanismos innovadores que fortalezcan la capacidad del país para formar especialistas, tanto a nivel nacional como internacional.

Agradecemos el interés del Honorable Diputado Lee en esta materia y reiteramos el compromiso de este Ministerio con el fortalecimiento del recurso humano en salud como eje fundamental para avanzar hacia una atención digna, oportuna y de calidad para toda la población.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud, se despide afectuosamente,

XIMENA PAZ AGUILERA SANHUEZA

05-05-2025
MINISTRA DE SALUD
Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Bernardo Martorell Guerra	SUBSECRETARIO(A) DE REDES ASISTENCIALES	30/04/2025 22:56:26
Javiera Belén Menay Caballero	JEFE(A) DE GABINETE MINISTRO(A) DE SALUD	02/05/2025 14:33:18
Ximena Barros Rubio	JEFE(A) DE GABINETE SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES	30/04/2025 22:47:21
Vanessa Díaz Bravo	JEFE(A) DE UNIDAD	30/04/2025 21:52:07

Distribución:

- Gabinete Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Depto. de Atención a las Personas y Transparencia.
- Oficina de Partes.



Código: cXBPUFVIVg validar en <https://ceropapel.minsal.cl/validadoc-minsal>



N°30/2025

Valparaíso, 31 de marzo de 2025

La Comisión Especial Investigadora encargada de reunir antecedentes sobre la gestión de las listas de espera en el sistema público de salud (CEI 63 y 64), acordó oficiar a Us. tenga a bien emitir un pronunciamiento respecto a la propuesta que se plantea en el proyecto de resolución N°1461 de esta Corporación, donde se solicita una nueva estrategia para la formación de especialistas médicos para zonas extremas.

Se hace presente que como antecedente se remite adjunto dicho proyecto de resolución en este oficio.

Lo que tengo a honra poner en su conocimiento, por orden del Presidente de la Comisión, **diputado señor Tomás Lagomarsino Guzmán.**

Dios guarde a US.

LEONARDO LUEIZA URETA
Abogado Secretario de la Comisión.

A LA MINISTRA DE SALUD, XIMENA AGUILERA SANHUEZA
EMAIL: gestiondeoficios@minsal.cl; julio.munozromo@minsal.cl



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

QUE SOLICITA A S. E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA QUE, IMPLEMENTE NUEVA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN DE MÁS Y MEJORES MÉDICOS ESPECIALISTAS PARA ZONAS EXTREMAS.

Para nadie resulta desconocido los problemas de salud que ha traído a los habitantes del territorio nacional, los excesivos tiempos de espera para la atención médica. Además, es de conocimiento público la gran cantidad de personas que han fallecido sin recibir atención oportuna, y que son contactadas lamentable y vergonzosamente después de su deceso para una atención médica de especialista. Es precisamente la carencia de especialistas y subespecialistas médicos lo que explica fundamentalmente el excesivo tiempo que deben permanecer los pacientes en las listas de espera. Los especialistas y subespecialistas médicos se suelen concentrar en la Región Metropolitana, de Valparaíso y Bío Bío en desmedro de las demás regiones de nuestro país, y aquellas que se llevan la peor parte de esta situación son las regiones de zonas extremas, quienes por su bajo nivel de población resultan poco atractivas para especialistas, entre otras variables que inciden en ello. Por otro lado hay que reconocer que muchos especialistas médicos se rehúsan a permanecer en zonas extremas privilegiando su desarrollo profesional en zonas metropolitanas. Finalmente hay que reconocer que Chile tiene agotada su capacidad formadora de especialistas y subespecialistas médicos, debido



principalmente a su baja población y escasa capacidad en investigación biomédica.

Por lo anterior, hemos de concluir que las estrategias tradicionales implementadas hasta el momento, no han solucionado el problema de falta de especialistas médicos, sino que por el contrario éste parece agravarse en zonas extremas. Hay que considerar además que varios Gobiernos Regionales han decidido pagar a fundaciones para disminuir las listas de espera en sus territorios, sin embargo, lo anterior se traduce a especialistas médicos que llegan los fines de semana, a veces a realizar cirugías, pero que no permanecen en el territorio más de dos o tres días, con lo que muchas veces los pacientes quedan sin un especialista a cargo de su evolución postoperatoria. Lo anterior también revela una inversión ineficiente del recurso regional pues no se aborda el fondo del problema. Es aconsejable que sean los propios Gobiernos Regionales los que participen del financiamiento de aquellas especialidades faltantes en sus territorios, dentro de un proceso transparente al que puedan acceder médicos generales arraigados en la región cuya postulación sea principalmente por vocación a la especialidad escogida, más que por puntaje sobre criterios ajenos a ella.

Por lo tanto, resulta imperioso, a juicio de los suscritos implementar una nueva estrategia al efecto, que permita dar una pronta y efectiva respuesta a los requerimientos de la población, sobre todo de aquellos más vulnerables y con mayores dificultades de acceso a una salud pública de calidad. A nuestro entender, esta nueva estrategia debiese de comprender al menos 5 líneas de acción concretas, las que pasamos a detallar a continuación:

1. INFORMACIÓN y REGISTROS:

La información que se dispone sobre el número de especialistas y subespecialistas, su distribución y permanencia en las distintas regiones de Chile, así como su participación en los subsistemas de salud público y privado es precaria y carente de muchos datos que impiden llevar a cabo un análisis más



profundo de esta dotación. Se requiere elaborar un registro fidedigno, dinámico y actualizado para establecer las prioridades, a la hora de definir las necesidades correspondientes, en la formación de especialistas y subespecialistas para cada región.

2. TRANSPARENTAR ACCESO A LA ESPECIALIZACIÓN:

Los médicos generales, con demostrado arraigo en su región, tendrán prioridad en los procesos de selección de becarios. Los procesos deberán ser públicos, anuales, con criterios claros y objetivos que deberán ser debidamente fundados, en aras de la transparencia.

3. NUEVOS MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO:

Avanzar en el desarrollo de convenios con los Gobiernos Regionales para destinar, anualmente, fondos del presupuesto del Fondo de Desarrollo Regional (FNDR) a la formación de médicos especialistas y subespecialistas, de acuerdo con las necesidades particulares de cada Región, las que deberán ser vinculantes, a la hora de la asignación de las especialidades y/o subespecialidades que se financiarán con estos recursos. Lo anterior, sin perjuicio de mantener los actuales procesos tradicionales de formación y financiamiento de médicos especialistas.

4. MEJORAR LA CALIDAD PROFESIONAL DE LOS ESPECIALISTAS:

Para mejorar la calidad se debe considerar médicos generales que hayan manifestado su interés por una determinada especialidad. Una vez seleccionados considerar una pasantía previa por los servicios relacionados a la especialidad en falencia, por un período de un año, lo que permitirá un acercamiento del médico general postulante a la respectiva especialidad de interés a la que postuló, debiendo, en esta etapa, adquirir una base de conocimientos relacionados a la especialidad y vincularse al grupo humano con el cual se deberá desempeñar al retorno de su especialización.



Todo lo anterior, a juicio de los suscribientes, repercutirá positivamente en su período de formación, ya que accederá a su etapa de especialización, con una base de conocimientos en el área, mejorando, además, el relacionamiento con sus pares una vez finalizado su período de formación.

Además de lo anterior, y en pos de la mejor calidad en la formación de especialistas y subespecialistas se abrirá un registro de centros formadores universitarios tanto nacionales como en el extranjero, de reconocida calidad formadora, que cumplan criterios similares o superiores a los centros formadores acreditados en Chile, con los cuales el Ministerio de Salud suscribirá acuerdos para la adecuada recepción de los médicos becarios.

5.- PERMANENCIA EN EL TERRITORIO :

Una vez terminado el proceso de formación de especialistas y subespecialistas se exigirá el cumplimiento de un periodo de 5 años como funcionario del servicio de salud a cargo de su formación, con una carga horaria de al menos 30 horas semanales. El incumplimiento injustificado de esta obligación dará lugar a que el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud asegure la eliminación del profesional incumplidor de todos los registros de especialidad y/o subespecialidad, por una causal ética y de incumplimiento contractual, prohibiéndose su contratación, en cualquier centro de salud público del territorio nacional.

La consideración de los puntos anteriores, permitirá la formación de más y mejores especialistas, lo que un plazo no mayor de 5 años cubriría las falencias de las zonas extremas o especiales, hasta ahora con grave escasez de especialistas y subespecialistas.



POR LO TANTO, LA CAMÁRA DE DIPUTADOS,
PRESENTA EL SIGUIENTE PROYECTO DE
RESOLUCIÓN:

QUE SOLICITA A S. E. EL PRESIDENTE DE LA
REPÚBLICA QUE, IMPLEMENTE NUEVA
ESTRATEGIA DE FORMACIÓN DE MÁS Y MEJORES
MÉDICOS ESPECIALISTAS PARA ZONAS EXTREMAS.

ENRIQUE LEE FLORES

H. Diputado

FOP.
04/03/25




H.D. ENRIQUE LEE F.

