

Médicos especialistas en Chile: Análisis de la situación 2024

María José Arancibia-Luna^{1,a}, Juan Pablo Riedemann González^{2,3,b},
Jorge Alberto Castillo Mora^{3,c}, Sayén Huaiquilaf-Jorquera^{1,d,*}.

¹Departamento de Ciencias de la Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

²Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

³Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

^aKinesióloga, Magíster en Educación Médica para Ciencias de la Salud.

^bReumatólogo, Magíster en Ciencias.

^cIngeniero Informático.

^dKinesióloga, Magíster en Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud.

Specialist Physicians in Chile: Analysis of the 2024 Situation

RESUMEN

Chile forma especialistas desde el siglo XIX, fortaleciéndose en el siglo XX con la creación de instituciones y el Sistema Nacional de Servicios de Salud, que diversificó las especialidades. A noviembre de 2024, Chile cuenta con 93 especialidades impartidas en 21 centros formadores. **Objetivo:** Analizar el número y distribución de las especialidades médicas en Chile el año 2024, incluyendo características por grupos de edad, sexo y distribución geográfica. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal utilizando datos de especialistas registrados en la Superintendencia de Salud (SS) en 2023 y 2024. Se analizaron variables demográficas, de certificación, especialidad y región de trabajo, utilizando proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) 2023 para realizar comparaciones. **Resultados:** En comparación con el 2023, en los registros 2024 de la SS se observó aumento del 4,40% en el número de médicos especialistas y un incremento del 5,83% en las especialidades inscritas. El análisis se centró en especialidades con representación mayor al 1% del total. Del total de 41.132 especialidades a junio de 2024, las principales fueron Cirugía General, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, y Pediatría. Con respecto a la proporción por sexo, hubo especialidades con alta proporción de mujeres, como Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia (78%) y otras con alta proporción de hombres como Urología (92%). La tasa de especialistas presenta un promedio nacional de 20/10.000 habitantes, siendo las regiones de Ñuble, Metropolitana y Libertador Bernardo O'Higgins quienes superan este promedio. **Conclusiones:**

*Correspondencia: Sayén Huaiquilaf-Jorquera / sayen.huaiquilaf@ufrontera.cl
Facultad de Medicina. Universidad de La Frontera. Claro Solar #115, Temuco, Chile

Financiamiento: El trabajo no recibió financiamiento.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Recibido: 07 de julio de 2025.

Aceptado: 05 de noviembre de 2025.

La mayor proporción de mujeres en ciertas áreas sugiere factores socioculturales. La distribución centralizada de especialistas en Chile dificulta la respuesta del sistema de salud, afectando especialmente a regiones alejadas. Se requiere fortalecer las estrategias para una distribución equitativa, considerando las necesidades regionales que buscan garantizar el acceso oportuno y de calidad a todo el país.

Palabras clave: Educación de Posgrado; Educación Médica; Médicos.

ABSTRACT

Chile has been training specialists since the 19th century, which was strengthened in the 20th century with the creation of institutions and the National Health Services System, which diversified specialties. As of November 2024, Chile has 93 specialties taught in 21 training centres. **Aim:** To analyse the number and distribution of medical specialties in Chile in 2024, including characteristics by age group, sex and geographical distribution. **Methods:** Cross-sectional descriptive study using data on specialists registered with the Superintendence of Health in 2023 and 2024. Demographic variables, certification, speciality and region of work were analysed, using National Institute of Statistics (INE) 2023 population projections for comparison.

Results: Comparatively, the 2024 registers showed an increase of 4.40% in the number of specialist doctors and an increase of 5.83% in the number of specialties registered, given that a doctor can have more than one specialty. The analysis focused on specialties with a representation of more than 1% of the total. Of the total of 41,132 specialties as of June 2024, the main ones were General Surgery, Internal Medicine, Gynaecology and Obstetrics, and Paediatrics. With regard to the proportion by sex, there were specialties with a high proportion of women, such as Paediatric and Adolescent Psychiatry (78%) and others with a high proportion of men, such as Urology (92%). The rate of specialists presents a national average of 20/10,000 inhabitants, with the regions of Ñuble, Metropolitana and Libertador Bernardo O'Higgins exceeding this average. **Conclusions:** The higher proportion of women in certain areas suggests socio-cultural factors. The centralised distribution of specialists in Chile makes it difficult for the health system to respond, especially affecting remote regions. Currently, there are strategies for equitable distribution, taking into account regional needs and gender equity, which seek to guarantee timely and quality access to the whole country.

Keywords: Graduate Education; Medical Education; Physicians.

La formación de médicos especialistas en Chile tiene sus raíces en el siglo XIX, cuando se sentaron las bases de un sistema de salud profesionalizado. En 1874, el envío de estudiantes becados a Europa y el ingreso de Eloísa Díaz como la primera mujer en estudiar medicina marcaron hitos importantes. Hacia 1881, ya se habían licenciado 350 médicos en el país, consolidando un cuerpo profesional que impulsó especialidades como obstetricia, neuropsiquiatría e higienismo^{1,2}.

En la primera mitad del siglo XX, la medicina chilena vivió un auge significativo con la creación de escuelas de medicina, hospitales universitarios y sociedades científicas. Este periodo vio el desarrollo de especialidades como cardiología, endocrinología y dermatología².

El panorama cambió significativamente en 1952 con la creación del Sistema Nacional de Servicios de Salud, que facilitó y mejoró el acceso a la atención médica, fomentando la diversificación de las especialidades².

En el ámbito regulatorio, el Decreto Supremo (D.S.) N°57 de 2007 reconoció certificaciones de especialidades médicas con vigencia hasta 2019. En 2013, fue reemplazado por el D.S. N°8, que actualizó roles y especialidades, pero mantuvo el periodo de vigencia original. Ante el vencimiento, el D.S. N°36 de 2019 extendió la validez hasta 2025, permitiendo al Ministerio de Salud establecer plazos graduales para la renovación de certificaciones, adaptándose a las necesidades del sistema y fortaleciendo la regulación de las especialidades médicas en Chile³.

Actualmente, de acuerdo con la revisión realizada a noviembre de 2024, en Chile se imparten 93 especialidades médicas en 21 centros formadores públicos y privados, consolidando un sistema educativo que intenta responder a las crecientes demandas del país. Algunos de los desafíos enfrentados son la distribución de los especialistas a lo largo del país y la oportunidad y eficiencia de la respuesta a las demandas crecientes del sistema de salud.

Este estudio busca analizar el número y distribución de las especialidades médicas en Chile el año 2024, incluyendo características por grupos de edad, sexo y distribución geográfica, realizando,

además, algunas comparaciones generales con los datos obtenidos del año 2023.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal. Para ello, se accedió a las bases de datos de especialistas y subespecialistas registrados en la Superintendencia de Salud en los años 2023 y 2024 (a junio de cada año), obtenidas mediante solicitud de información vía transparencia.

Para este estudio se utilizaron los siguientes datos: Fecha de nacimiento, Sexo, Nacionalidad, Fecha de certificación, Entidad certificadora, Especialidad, Región de trabajo, Título profesional.

Se incluyeron en los análisis, las especialidades y subespecialidades, que representan al menos un 1% del total de registros de la Superintendencia de Salud, criterio establecido para asegurar representatividad nacional y relevancia estadística^{3,4}.

La clasificación entre especialidades primarias y subespecialidades se realizó de acuerdo con la nomenclatura propuesta por la American Board of Medical Specialties⁵ y siguiendo la estructura formativa vigente establecida por la Superintendencia de Salud y la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), que reconocen jerarquías distintas en los niveles de certificación⁶.

Para establecer comparaciones, se utilizó como referencia las estimaciones de población para el país y sus regiones de acuerdo con proyecciones del INE para el 2023⁴.

Resultados

Descripción general

Se analizaron los datos no sensibles incluidos en los registros obtenidos de especialistas. En primer lugar, se filtró la información, seleccionando solo a los que poseían el título de médico cirujano. De acuerdo con ello, el año 2023 había un total de 32.470 médicos especialistas inscritos y el año 2024 el total era de 33.897, lo que representa un aumento de 4,40% de médicos especialistas registrados en la Superintendencia de Salud.

Es necesario señalar, que no es infrecuente que un mismo médico posea más de una es-

pecialidad. Ello se explica, entre otros, porque las subespecialidades requieren poseer primero el reconocimiento en la especialidad primaria (Cirugía General, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología y Pediatría). Por ello, al evaluar el número total de especialidades, este valor es mayor que el número de individuos que cuentan con al menos una especialidad. En relación con lo anterior, el número total de especialidades inscritas el año 2023 fue de 38.869 y el año 2024 hubo un total de 41.132, lo cual representa un aumento de 5,83%.

La información que se presenta a continuación se refiere a 41.132 especialidades y subespecialidades registradas en la Superintendencia de Salud a junio del 2024.

Especialidades y subespecialidades

Del total de 41.132 especialidades, las principales especialidades primarias y sus respectivas subespecialidades corresponden a 22.026, cuya distribución se presenta en las figuras 1 y 2. De este grupo, se puede observar que 3.013 son Cirujanos Generales y 532 cirujanos subespecialistas, 5.104 especialistas en Medicina Interna y 4.426 médicos internistas con subespecialidad, 2.719 especialistas en Ginecología y Obstetricia con 375 subespecialistas en esa área y 4.346 son Pediatras con 1.511 subespecialistas.

Caracterización especialidades y subespecialidades

La proporción de hombres y mujeres para cada una de las especialidades y subespecialidades se presenta en la figura 3. Para los análisis, se consideraron las 21 especialidades y subespecialidades que tienen una representación mayor al 1% del total de 41.132 registros.

En relación con la distribución por edad, la figura 4 muestra las 21 especialidades y subespecialidades agrupadas por grupo etario, que tienen una representación mayor al 1% del total de 41.132 registros.

Al realizar un análisis de las especialidades y subespecialidades relacionando sexo y grupo etario, en <45 años el porcentaje de mujeres es 48,90% y hombres un 51,10%. En el grupo

etario de ≥ 45 años, la presencia masculina se incrementa, alcanzando el 63,29%, mientras que el porcentaje de mujeres disminuye a 36,71%.

La tabla 1 presenta el número total de especialidades y subespecialidades distribuidas por región. Además, se incluye la tasa de especialistas por cada 10.000 habitantes, calculada en base a datos de población proyectada, cuyo promedio nacional es de 20/10.000 habitantes. Cabe señalar que en 1.050 registros no se informó la región.

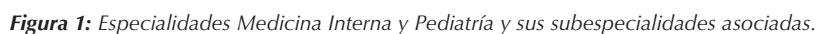
En la figura 5 se muestra el número total de especialidades y subespecialidades que tienen mayor demanda según el perfil epidemiológico nacional⁷ distribuidas por región. Adicionalmente, se muestra la tasa de especialistas por cada 100.000 habitantes.

Discusión

Este artículo analiza la distribución de especialistas en Chile, según datos obtenidos desde la Superintendencia de Salud. En relación con la formación y diferenciación dentro de las diversas ramas de la medicina, cuando hablamos de especialidades primarias y subespecialidades médicas debemos tener en cuenta que estas representan un continuo en la formación y práctica médica⁷. Las especialidades primarias ofrecen una atención integral al usuario, abordando un amplio espectro de problemas de salud⁽⁸⁾. Por otra parte, las subespecialidades se centran en áreas de conocimiento más específicas, requiriendo una formación avanzada.

Nuestros resultados indican que las especialidades primarias en Chile muestran una distribución variada, con una mayor presencia de médicos en Medicina Interna y Pediatría, seguidas por Cirugía General y Ginecología y Obstetricia. Esto podría deberse a una elección personal hacia la atención de condiciones médicas generales y del desarrollo infantil o una evolución del sistema de salud en Chile que requiere de un mayor número de profesionales en la atención de condiciones generales hacia una menor proporción de especialistas en áreas quirúrgicas y de salud reproductiva.

Con relación a las subespecialidades (derivadas de las especialidades primarias), al hacer una comparación proporcional, se observa que



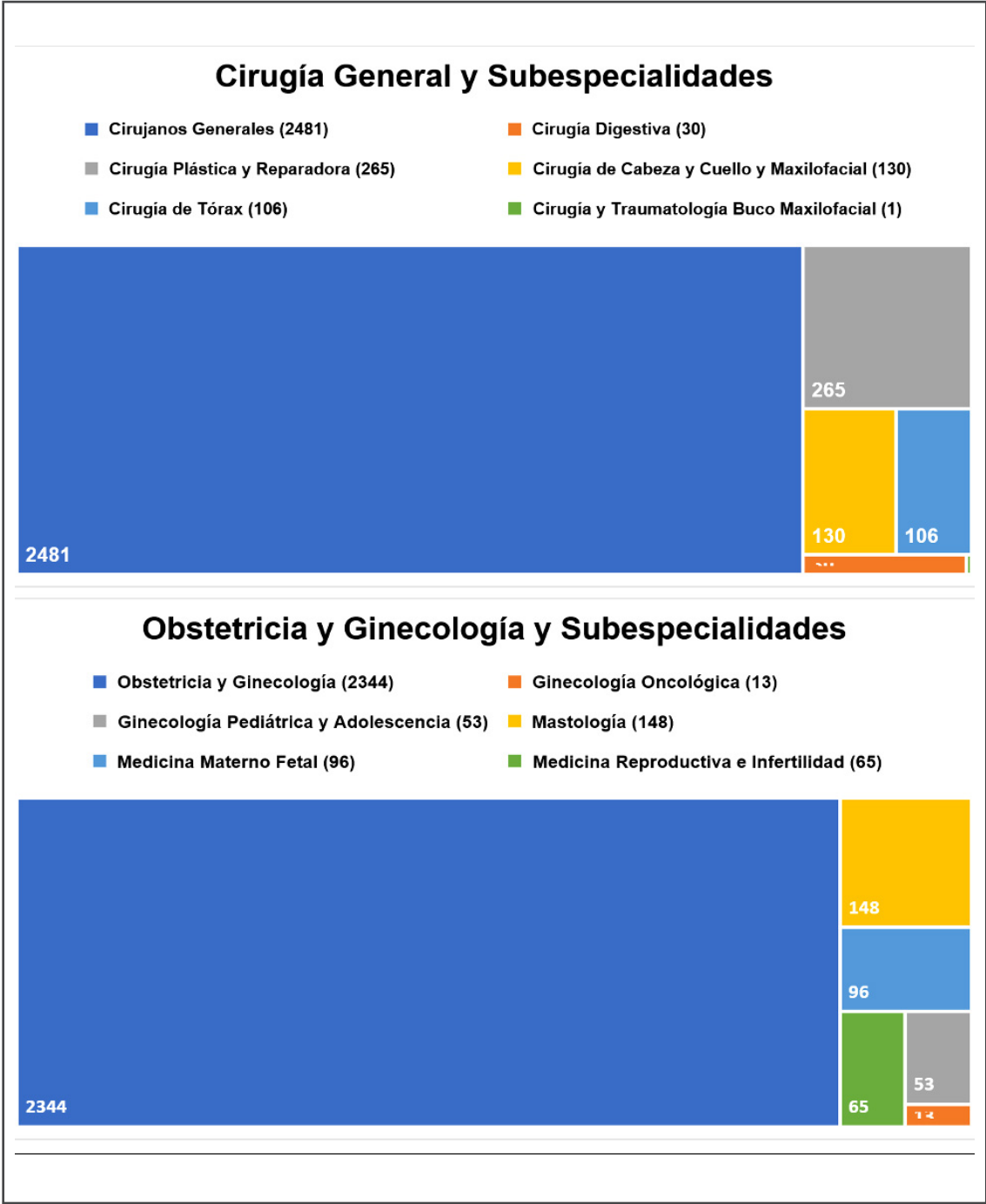


Figura 2: Especialidades Cirugía General y Obstetricia y Ginecología y sus subespecialidades asociadas.

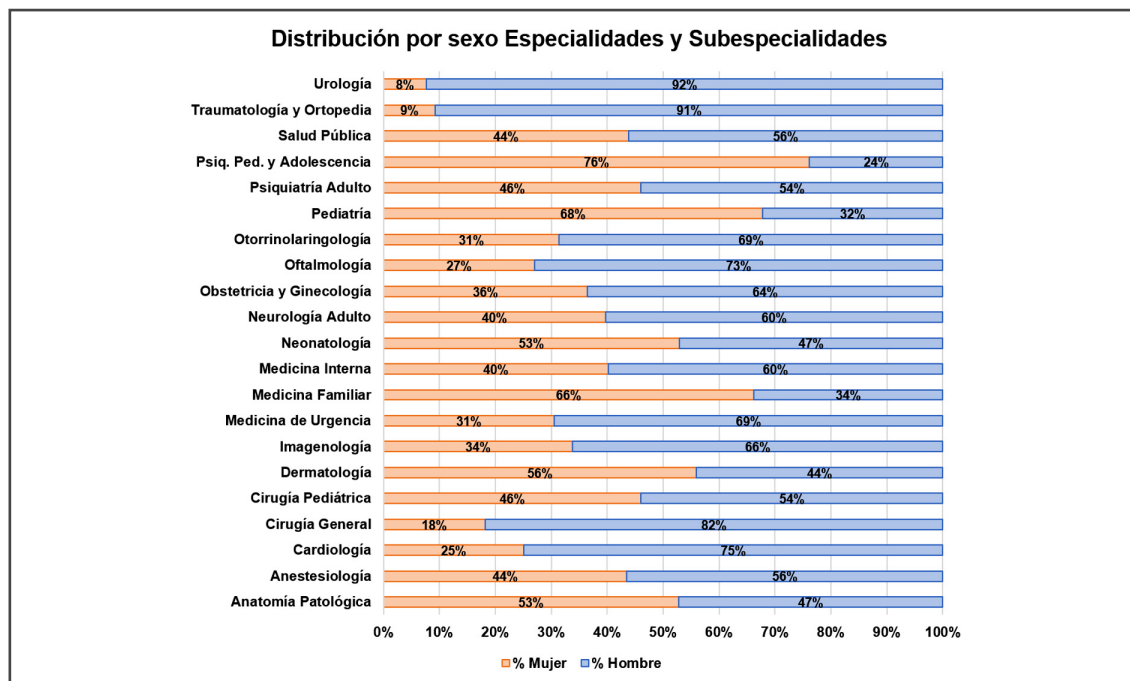


Figura 3: Distribución por sexo de las especialidades y subespecialidades en Chile, 2024.

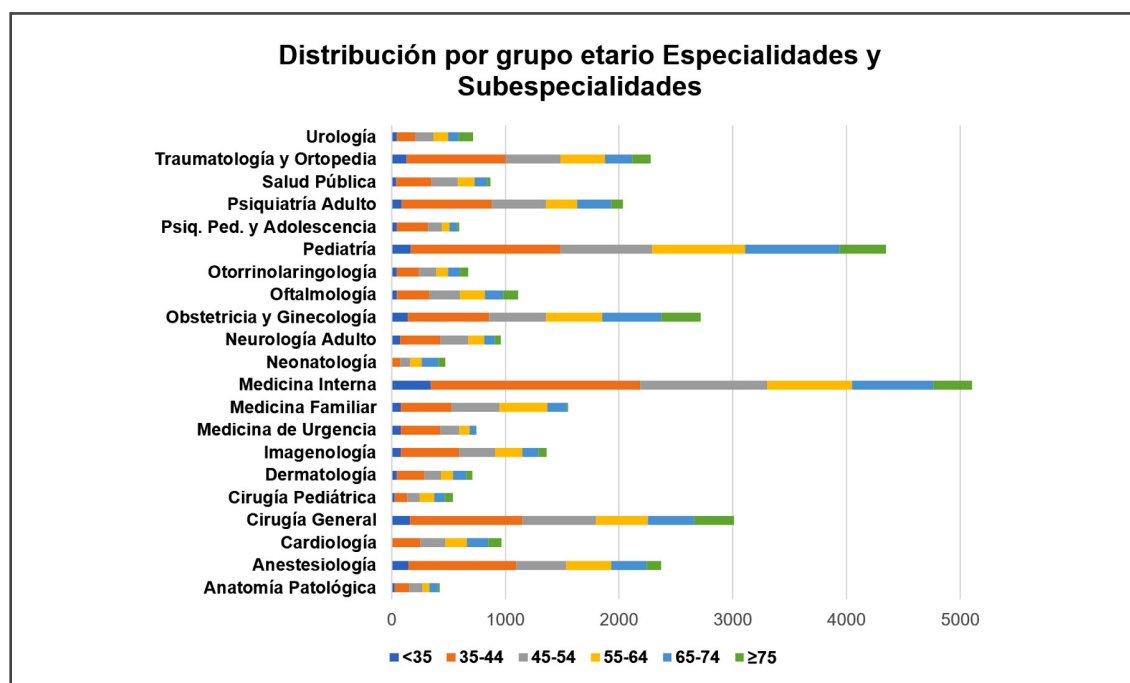


Figura 4: Distribución por grupo etario de las especialidades y subespecialidades en Chile, 2024.

Tabla 1. Distribución de especialidades y subespecialidades, según regiones, por cada 10.000 habitantes en Chile, 2024.

Región	Población	n especialidades y subespecialidades	n/10.000 habitantes
Región de Arica y Parinacota	261.779	265	10,1
Región de Tarapacá	406.287	165	4,1
Región de Antofagasta	718.232	716	10,0
Región de Atacama	319.992	321	10,0
Región de Coquimbo	879.267	946	10,8
Región de Valparaíso	2.025.693	3920	19,4
Región Metropolitana	8.420.729	20779	24,7
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	1.025.586	2374	23,1
Región del Maule	1.171.982	1667	14,2
Región de Ñuble	521.711	1645	31,5
Región del Bío Bío	1.686.225	3332	19,8
Región de la Araucanía	1.032.164	1458	14,1
Región de Los Ríos	412.786	674	16,3
Región de Los Lagos	912.171	1441	15,8
Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	108.538	204	18,8
Región de Magallanes y Antártica Chilena	183.235	175	9,6
Total país	20.086.377	40.082	20

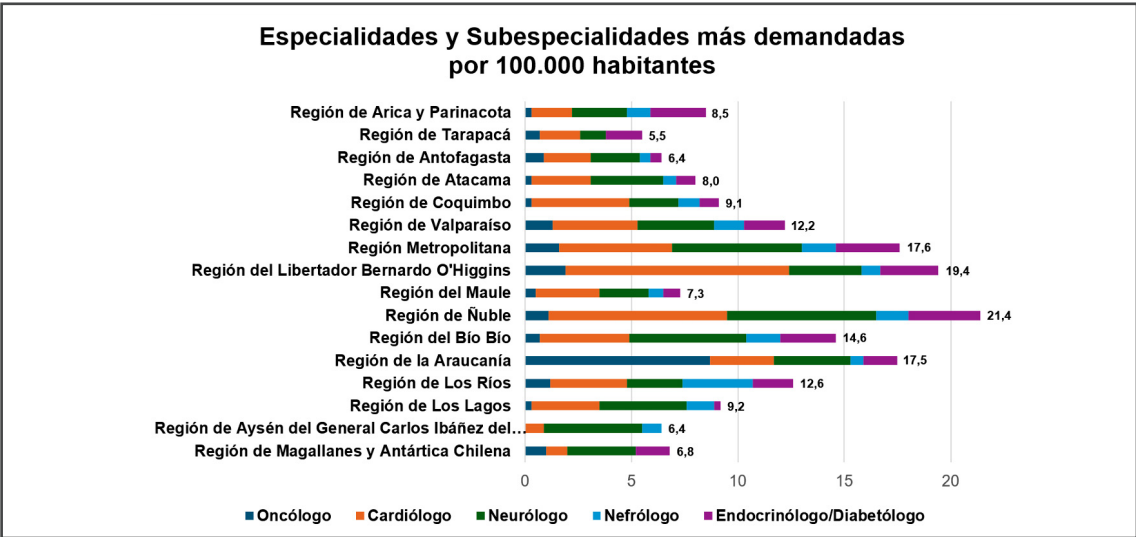


Figura 5: Distribución según regiones de número de especialidades y subespecialidades, por cada 100.000 habitantes en Chile, 2024.

la mayoría de los subespecialistas derivan de la Medicina Interna, seguida por Pediatría. En contraste, aquellos derivados de Cirugía General y Ginecología y Obstetricia representan una fracción mucho menor del total de subespecialistas.

El análisis de la distribución de médicos especialistas y subespecialistas en Chile muestra algunos patrones en cuanto a sexo y especialidad. Se observa una marcada disparidad en la proporción de mujeres entre las distintas áreas de la medicina. Especialidades como Pediatría y Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia muestran una alta representación femenina, superando el 65%. En contraste, áreas como Traumatología y Ortopedia y Urología presentan una notable baja proporción de mujeres, con menos del 10%.

Se observó una mayor concentración de mujeres en especialidades tradicionalmente asociadas a roles de cuidado y atención, como Pediatría, Medicina Familiar y Psiquiatría Pediátrica⁸, en comparación con las especialidades quirúrgicas y aquellas que requieren una mayor carga horaria y disponibilidad que presentan una menor proporción de mujeres. Estos resultados podrían estar relacionados con la persistencia de estereotipos de género que asocian a las mujeres con roles de cuidado⁹. Sin embargo, es importante destacar que existen excepciones a esta tendencia, como la presencia significativa de mujeres en especialidades como Anestesiología y Neurología, lo que sugiere que los factores individuales y contextuales pueden jugar un papel crucial en la elección de especialidad.

La distribución por sexo pudiera ser reflejo de que existe una interacción entre factores sociales, culturales y profesionales¹⁰. Los datos presentados muestran una variabilidad considerable en la representación femenina. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han documentado la segregación horizontal por sexo en las profesiones de la salud¹¹. La elección de especialidad médica está influenciada por una multiplicidad de factores, incluyendo estereotipos de género, expectativas sociales, modelos de rol, conciliación de la vida laboral y familiar, y oportunidades de desarrollo profesional¹⁰.

Con respecto a la distribución por rango etario,

esta muestra una concentración significativa de profesionales en los grupos etarios de 35 a 54 años (54,43%) en la mayoría de las especialidades, lo que sugiere una amplia base de profesionales en pleno ejercicio de sus funciones. Sin embargo, también se evidencia una disminución progresiva en el número de especialistas a medida que aumenta la edad, especialmente en los grupos de 65 años y más, siendo Neonatología la excepción, donde este grupo etario alcanza más de un 40%. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han documentado el envejecimiento de la fuerza laboral médica en diversos países¹². La concentración de profesionales en ciertos rangos etarios puede generar desafíos en términos de continuidad de la atención, transmisión de conocimientos y adaptación a los cambios tecnológicos.

La distribución etaria varía considerablemente entre las diferentes especialidades médicas. Por ejemplo, especialidades como Neonatología y Psiquiatría Pediátrica presentan una mayor proporción de profesionales jóvenes, lo que podría reflejar una mayor atracción de estos campos para las nuevas generaciones. En contraste, especialidades como Traumatología y Ortopedia muestran una distribución más equilibrada a lo largo de los diferentes grupos etarios. Estas variaciones pueden estar relacionadas con factores como la carga laboral, las condiciones de trabajo, las oportunidades de desarrollo profesional y las preferencias personales de los médicos. Es importante destacar que la distribución etaria también puede verse influenciada por factores históricos, como las políticas de formación de especialistas y los cambios en la demanda de servicios de salud.

El análisis de manera integrada de las variables sexo y grupo etario revela una transición en la distribución por sexo al segmentar por grupo etario, observándose que en los grupos de especialistas jóvenes (<45 años) la distribución es casi paritaria. Se evidencia una tendencia hacia la igualdad de género en las cohortes más recientes, lo que podría reflejar la feminización progresiva en las especialidades y subespecialidades a lo largo del tiempo, lo cual coincide con el incremento

sostenido de la matrícula femenina en las escuelas de medicina^{9,10,11}.

La distribución de médicos especialistas en Chile evidencia una marcada concentración en la Región de Ñuble, lo cual resulta llamativo, ya que alcanza una cifra superior al promedio nacional y al resto de las regiones. Si bien la Región Metropolitana y la Región del Libertador Bernardo O'Higgins también presentan valores por sobre la media nacional, se mantienen por debajo de los niveles observados en Ñuble. En contraste, las regiones del extremo norte, como Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, así como Magallanes en el sur, presentan una disponibilidad significativamente menor de especialistas. Estas diferencias regionales no solo se asocian con factores demográficos, sino también con la capacidad formadora de las instituciones. Las regiones Metropolitana, Valparaíso y Bío Bío acentúan esta brecha al concentrar el 78% de la capacidad formadora del país, impartiendo alrededor de 345 especialidades (Revisión personal de los autores, utilizando la información en línea de los centros formadores de especialidades médicas disponibles en el Ministerio de Salud, a diciembre 2024). Este dominio geográfico puede fomentar la retención de los especialistas tras su formación, lo que se asocia a que estas tres regiones albergan actualmente cerca del 70% del total de profesionales con especialidades del país. Aunque esta centralización fortalece los centros de salud aledaños, también subraya la importancia de descentralizar y fortalecer la oferta formativa a nivel nacional.

Debido a la transición epidemiológica experimentada en Chile durante la última década¹³, se observa un envejecimiento poblacional y un aumento de la esperanza de vida, lo que ha generado un predominio de las enfermedades no transmisibles sobre las infecciosas. Este escenario hace que ciertas especialidades sean críticas para atender los problemas de salud más prevalentes, como el cáncer (28,8%), las enfermedades cardiovasculares (26,6%), y la diabetes y la enfermedad renal crónica (7,83%). Asociado a lo anterior, el aumento de la demanda de atención por especialistas ha incrementado las listas de

espera, confiriendo también un carácter crítico a otras especialidades debido al elevado número de pacientes pendientes de atención. En este contexto, Oftalmología, Otorrinolaringología y Obstetricia y Ginecología encabezan estas listas en nuestro país¹⁴.

La distribución de los profesionales especialistas por regiones y la proporción por cada 100.000 habitantes, muestra cifras comparativamente más bajas en las zonas extremas del país. Por ejemplo, en Cardiología, considerada como especialidad crítica respecto al perfil epidemiológico actual, la tasa es de 1,91 en Arica y Parinacota y de 1,09 especialistas por 100.000 habitantes en Magallanes y la Antártica Chilena. Esto contrasta notablemente con regiones más pobladas, como la Metropolitana, que alcanza una tasa de 5,35, Bío Bío con 4,21, y Valparaíso con 4,04. En cuanto a las especialidades consideradas críticas por su impacto en las listas de espera, podemos destacar que en la región de Magallanes y la Antártica Chilena, la tasa es de 0/100.000 habitantes tanto para Oftalmología como para Nefrología. Adicionalmente, especialidades con alta demanda como Ginecología también muestran una brecha regional, Arica y Parinacota registra una tasa de 6,49 y Magallanes y la Antártica Chilena solo 3,27, muy por debajo de la tasa de 15,37 observada en la región Metropolitana.

Una limitación de este estudio es que los datos analizados provienen de registros de la Superintendencia de Salud, los cuales no permiten determinar si todos los especialistas registrados se encuentran ejerciendo activamente. Además, la base de datos de la Superintendencia de Salud excluye a médicos extranjeros que aún no han completado su proceso de revalidación, lo que podría subestimar la disponibilidad real de especialistas en algunas regiones^{6,15}. Adicionalmente, los datos presentados representan una instantánea al momento del análisis del registro. La formación y distribución de especialistas y subespecialistas en Chile está fuertemente influenciada por las políticas del MINSAL, entre las que destacan el Plan de Ingreso, Formación y Retención de Especialistas en el Sector Público de Salud, regulado por la Ley 19.664¹⁶, que a través del tiempo ha

ido permitiendo una mejor distribución de estos profesionales según las necesidades el país.

Todo lo expuesto anteriormente plantea desafíos en el acceso a la atención médica especializada y en la equidad en el sistema de salud chileno, requiriendo mantener y fortalecer intervenciones coordinadas para reducir brechas y mejorar el acceso a la atención especializada.

Conclusión

Chile tiene una distribución de especialistas que plantea desafíos en la capacidad del sistema de salud para responder eficazmente a las necesidades de la población, especialmente en regiones más alejadas. Además, la mayor proporción de mujeres en áreas de cuidado podría sugerir la influencia de factores socioculturales en la elección de una especialidad, lo que también merece atención en la planificación de recursos humanos en salud.

Abordar estos desafíos requiere de estrategias integrales que promuevan una distribución más equitativa de los especialistas, consideren las necesidades particulares de cada región y fomenten la equidad de género en el ejercicio de la medicina. Todo ello con el propósito de garantizar un acceso oportuno y de calidad a la atención especializada para toda la población chilena.

Nuevas líneas de investigación podrían centrarse en potenciar estrategias que mejoren la distribución de especialistas en regiones con menor cobertura. Entre ellas se podrían considerar incentivos económicos, programas de formación médica descentralizados y planes de contratación en zonas con escasez de especialistas. Adicionalmente, sería interesante explorar las motivaciones y posibles barreras que influyen en la decisión de los médicos para ejercer en regiones alejadas, considerando aspectos como calidad de vida, infraestructura hospitalaria disponible y las oportunidades de desarrollo profesional.

Referencias

1. Biblioteca Nacional Digital. *La formación de las ciencias médicas - Profesionalización de la medicina en Chile (1750-1930)*. 2024 [cited 2025 Mar 24]. Available from: <https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-31485.html>.
2. Departamento de Estudios y Desarrollo - Superintendencia de Salud. *Caracterización de las EM en Chile año 2022*. 2023 [cited 2025 Mar 24]. Available from: https://www.superdesalud.gob.cl/documentacion/666/articles-26547_recurso_1.pdf
3. Chile. Decreto Supremo N° 36. Publicado en *Diario Oficial* (13 diciembre 2019). En: *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile* (BCN). *Ley Chile* [citado 15 octubre 2025]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1139771>
4. INE. *Población por zona Urbana - Rural, base 2017* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 24]. Available from: <https://www.bcn.cl/siit/estadisticasterritoriales/resultados-consulta?id=235297>.
5. American Board of Medical Specialties. *Board Certification Standards* [Internet]. Chicago: American Board of Medical Specialties; [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.abms.org/board-certification/board-certification-standards/>
6. Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas. CONACEM. Santiago: Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas; [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.conacem.cl/>
7. Martínez-Sanguinetti MA, Leiva-Ordoñez AM, Petermann-Rocha F, Celis-Morales C. ¿Cómo ha cambiado el perfil epidemiológico en Chile en los últimos 10 años? *Rev Med Chil*. 2021; 149: 149–152. [cited 2025 Mar 24] https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000100149
8. Rajan D. *Implementing the primary health care approach*. WHO; 2024 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://extranet.who.int/uhcpartnership/sites/default/files/reports/PHC%20primer.pdf>.
9. Pantoja de Prada V, Ulloa Valenzuela G, Díaz Cabezas D, Valenzuela Carvajal K, Ortíz Matamala F, Rebolledo Díaz C. Asociación entre género y la elección de especialidades médicas en Chile. *Rev Cir (Mex)*. 2024; 76. [cited 2025 Mar 24] <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/2124>
10. Marwah Shofi KN, Putri NK. Gender segregation of health managers in district health officers in indonesia. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2023; 18: 265–275. [cited 2025 Mar 24] <https://e-journal.unair.ac.id/IJPH/article/view/24861/25548>
11. Ross CE, Masters RK, Hummer RA. Education and the Gender Gaps in Health and Mortality. *Demography*. 2012; 49: 1157–1183. [cited 2025 Mar 24] <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3496041/>
12. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. *Framework for action for health workforce development in the Eastern Mediterranean Region 2017–2030*. 2017.
13. Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Subdepartamento de Demografía. *Conferencias Ciudadanas: Evolución Demográfica en Chile*. [Presentación en línea]. Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas; [citado 17 Oct 2025].

Disponible en: <https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/conferencias/evolucion-demografica/conferencias-ciudadanas-evolucion-demografica-en-chile.pdf>

14. Ministerio de Salud (MINSAL). *Tiempos de Espera*. [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Salud (MINSAL); [citado 17 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/eje-tiempos-de-espera/>
15. Superintendencia de Salud (Chile). *Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud*. Santiago: Super-

intendencia de Salud; [citado 17 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.superdesalud.gob.cl/tramites/registro-nacional-de-prestadores-individuales-de-salud/>

16. Chile. Ley N° 19.664. *Establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la Ley N° 15.076*. *Diario Oficial*, 11 de febrero de 2000. Biblioteca del Congreso Nacional. [Consultado 25 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=155848>