

## Disponibilidad de médicos en Chile al año 2004

Oscar Román A<sup>1</sup>, Miguel Acuña F<sup>2a</sup>, Miriam Señoret S<sup>2b</sup>.

### *Availability of physicians in Chile at the year 2004*

**Background:** The number of physicians available in a given country, their efficiency, quality and specialization is of utmost epidemiological importance. **Aim:** To evaluate the availability of physicians in Chile. **Material and methods:** The information about the number of physicians in Chile up to the year 2004, was obtained from the Ministry of Health, national universities and the register of immigrant physicians since 1950. **Results:** The total number of physicians licensed to practice was 25,542, of whom 2,700 are immigrants. The physician/inhabitant ratio increased from 1/921 in 1998 to 1/612 in 2004. The greater impact in the increment of available physicians was given by the immigration of professionals and by the increase in the number of physicians graduated from national universities, mainly from the new private universities. Forty two percent of physicians work at public services and 61% of these are certified specialists. The regional distribution of general practitioners and basic specialists is adequate. Along the country, the mean physician/beneficiary ratio is 8.45/10,000, the specialist/beneficiary ratio is 4.9/10,000 and the general practitioner/beneficiary ratio is 2.3/10,000. **Conclusions:** The national information of available physicians, especially in the private sector, should be improved. Immigration of physicians should be regulated, maintaining validation examinations and a National Medical Test to assess medical proficiency should be instituted (Rev Méd Chile 2006; 134: 1057-64).

**(Key words:** Education, medical; Foreign medical graduates; Physicians; Physicians, family)

Recibido el 28 de noviembre, 2005. Aceptado el 13 de abril, 2006.

<sup>1</sup>Departamento de Medicina, Campus Centro, Universidad de Chile y <sup>2</sup>Ministerio de Salud, División de Gestión y Desarrollo de las Personas.

<sup>a</sup>Ingeniero Civil

<sup>b</sup>Matrona

La Reforma de Salud, actualmente en marcha<sup>1</sup>, tiene en el recurso humano, especialmente médico, uno de sus aspectos más sensibles<sup>2</sup>. Por tanto, la disponibilidad de médicos en el país adquiere relevancia, tanto en su número, como en sus características de eficiencia, calidad y especialización<sup>3-6</sup>. Goic, en 1993, publicó una proyección a 5 años de 17.441 médicos habilitados para ejercer y de 20.610 para el decenio terminado el año 2003<sup>3</sup>. Este incremento se produciría por el mayor número de titulados en las universidades nacionales, en particular las privadas emergentes<sup>7</sup> y por la creciente inmigración de médicos graduados en el extranjero, fuesen o no chilenos<sup>8-10</sup>.

En relación a la calidad de la asistencia sanitaria, un elemento a considerar es la «especialización», pues en la actualidad, el trabajo médico no se concibe sin ella, aunque en proporción adecuada<sup>8,11</sup>. En Chile, la especialización no requiere un reconocimiento legal expreso y formal, puesto que los artículos 112 y 113 del Código Sanitario permiten ejercer cualquier rama de la medicina sólo con el título profesional de grado<sup>8</sup>. Esta situación ha sido regulada por las universidades y sus escuelas de posgrado<sup>11</sup>, con programas acreditados, que duran 1 a 3 años y por la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), que aun siendo una entidad autónoma, tiene facultad para certificar la calidad de especialista<sup>12</sup>.

Otro factor de gran relevancia actual, es la relación formación profesional/empleo médico, que requiere una adecuada coordinación entre las

Correspondencia a: Dr. Oscar Román Alemany. Huelén 154, Depto. 2. Providencia, Santiago, Chile. Fono-Fax 52-2-2362010. E mail: oscarromanalemany@hotmail.com

instituciones formadoras con las empleadoras, sean públicas o privadas<sup>13,14</sup>. Esta relación no ha sido bien gestionada ni regulada, pues tanto el Ministerio de Salud, principal empleador en el sector público, como las instituciones privadas han tenido escasa injerencia en el proceso formador universitario, que se rige por leyes y reglamentos dependientes del Ministerio de Educación<sup>13</sup>.

Otro aspecto importante a considerar, es la distribución adecuada de los médicos en las regiones del país, tanto en número en relación a la población a atender, como en la proporción de médicos generales (MG) versus especialistas (ME). Esta información está disponible para el sistema público<sup>15</sup>, pero no para el privado.

Esta revisión pretende aportar datos actualizados hasta 2004 sobre número de médicos vigentes en el país, universidades en que han sido formados, nacionales o extranjeras, certificación de especialista, tasa de población a atender y distribución por regiones.

#### MATERIAL Y MÉTODO

Dada la diversidad de los datos necesarios y la complejidad de la forma en que se encuentran, fue preciso construir herramientas manuales y computacionales para manejarlos con eficiencia y seguridad. Los métodos computacionales son estándar y permiten recibir los datos en cualquier forma en que se presenten (impresos, disquettes), pero debido a que generalmente la información recibida tiene discrepancias en su origen, (ingresada con criterios diferentes), fue preciso realizar un verdadero trabajo de inteligencia, entendido como la metodología adecuada para purificar la información mediante cruces, hasta alcanzar un adecuado nivel de confianza de los datos. Los orígenes de la información han sido las universidades, tanto públicas como privadas, que aportaron los médicos titulados en los últimos 50 años, hasta el año 2004, el Ministerio de Relaciones Exteriores, que identificó a los médicos titulados en el extranjero, autorizados para ejercer en el país en mérito a convenios internacionales<sup>8</sup>, la Universidad de Chile, que lo hizo con las revalidaciones de título<sup>9,10</sup>, los servicios de salud<sup>15</sup>, municipalidades, sociedades científicas, extrasistema, FONASA y CONACEM<sup>15,16</sup>.

La condición de especialista fue certificada por las universidades o por CONACEM<sup>11,16</sup>. Siguiendo el

criterio de la Escuela de Graduados de la Universidad de Chile<sup>11</sup>, las especialidades se clasificaron en básicas (Medicina, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía General y Psiquiatría) y primarias, no derivadas de aquellas (Oftalmología, Urología, Radiología y otras). Las subespecialidades, derivadas de las básicas (Gastroenterología, Cardiología, Endocrinología, etc.), dada su dispersión o complejidad, no se han considerado en este análisis.

La estadística utilizada ha sido simple, estableciendo promedios y porcentajes en la forma clásica. Como indicador de la relación número de médicos/población a atender, se utilizó la tasa por 10.000 beneficiarios FONASA, vigente en el sector público<sup>15</sup>.

#### RESULTADOS

*1. Número total de médicos registrados en el país por el Ministerio de Salud.* Se han contabilizado 25.542 médicos vigentes. El origen fidedigno de su formación académica fue establecido sólo en 21.736, desglosados en 18.497 con título reconocido por las universidades chilenas, 2.276 formados en el extranjero y reconocidos directamente por el Ministerio de Relaciones Exteriores y 963 inmigrantes, pero con título chileno posreválida (Tabla 1). La diferencia entre ambos totales, correspondiente a 3.806 médicos, se ha debido a falta de datos aportados por universidades chilenas y a médicos titulados antes de 1950 (fecha de corte de este estudio) y aún vigentes.

*2. Médicos titulados en universidades chilenas.* Desde 1953 hasta 2004, 22.303 médicos han egresado de las universidades chilenas (Tabla 1). La mayoría corresponde a la Universidad de Chile, pues hasta 1978, el título era otorgado por ella, aunque los estudios hubiesen sido cursados en las Universidades de Concepción y Católica de Chile. La realidad de los últimos 10 años se muestra en la Tabla 2. La Universidad de Chile mantiene el primer lugar con 38%, seguida por la Universidad de Concepción con 17,7% y la Pontificia Universidad Católica de Chile con 11,9%. Las 3 universidades privadas con promociones desde hace 7 años o menos y la Universidad de Santiago muestran menores porcentajes. La Tabla 2 muestra también los promedios de egresados por año en cada universidad y el promedio anual de todas ellas, que es de 615 médicos.

**Tabla 1. Médicos vigentes en el país, año 2004**

Origen	Cantidad	Porcentaje
Total registrados por el Ministerio de Salud	25.542	100,0
Total titulados en universidades chilenas	18.497	72,4
Asignados a universidades chilenas (sin datos título)	3.806	14,9
Reconocidos por convenio (Ministerio RR.EE.)	2.276	8,9
Revalidados por Universidad de Chile	963	3,8
<b>Médicos en Sistema Público</b>		
Total médicos en sistema público	10.815	100,0
Total médicos generales en sistema público	3.891	36
Total especialistas certificados en sistema público	5.202	48
Total especialistas certificados en el país	14.306	56
<b>Médicos en Servicios de Salud</b>		
Total médicos en servicio de salud	8.519	100,0
Médicos generales en servicio de salud	1.595	18,7
Médicos especialistas certificados en SS	5.202	61,1
Médicos especialistas no certificados	1.256	14,7
Médicos comisión de estudio	466	5,5

**Tabla 2. Médicos titulados en universidades chilenas. 1995-2004**

Universidad	Médicos	Porcentaje	Promedio por año	Años
Universidad de Chile	2.303	38,24	230	10
Universidad de Concepción	1.069	17,75	107	10
Universidad Católica	721	11,97	72	10
Universidad de Valparaíso	443	7,36	44	10
Universidad Austral	423	7,02	42	10
Universidad La Frontera	259	4,30	26	10
Universidad de Los Andes	324	5,38	46	7
Universidad de Santiago	312	5,18	62	5
Universidad San Sebastián	134	2,23	27	5
Universidad Mayor Santiago	34	0,56	34	1
Total	6.022	100,00	615	

La evolución del número de médicos titulados desde 1953, evaluada por quinquenios, se muestra en la Figura 1. Hasta 1968, la promociones eran parejas, fluctuando entre 80 y 120 médicos por año. Después se observa un incremento significativo en los 3 quinquenios siguientes (1969-1983), con un promedio anual de 500 titulados, destacando el quinquenio 1979-83 con 3.400 médicos y un promedio anual de 700. Posteriormente, el número disminuye y se estabiliza en los tres últimos quinquenios con un promedio anual cercano a los 550 médicos. Sin embargo, se insinúa un leve aumento en el último quinquenio 1999-2003, debido a la aparición de las primeras promociones de las nuevas carreras de Medicina, tanto públicas (Universidad de Santia-

go) como privadas (Universidad de los Andes, Universidad San Sebastián y Universidad Mayor).

**3. Médicos inmigrantes.** En la Tabla 3 se muestra el número, origen por país y mecanismo de reconocimiento del título de los médicos inmigrantes hasta 2004. Los reconocidos por convenios internacionales fueron 2.294 (8,98%), y los revalidados, 945 (3,69%). Destaca Ecuador como el país que ha proporcionado el mayor contingente de profesionales reconocidos por convenio y Cuba por reválida.

**4. Número de médicos generales en el país.** El número de médicos generales (MG) con información fidedigna corresponde al sistema público, tanto

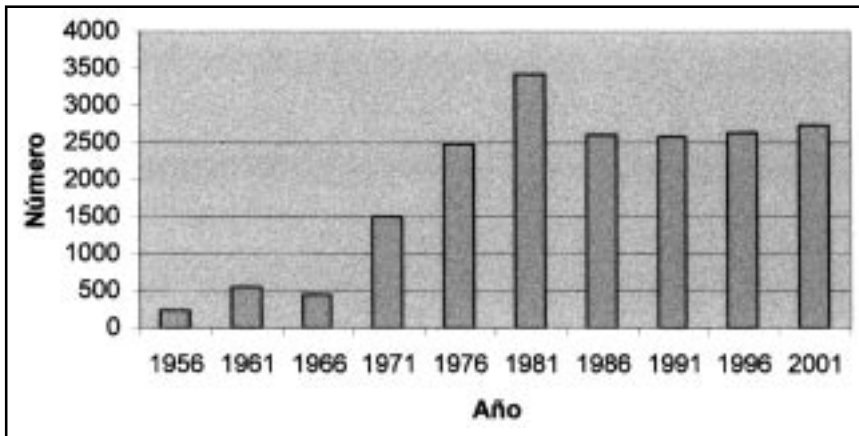


Figura 1. Médicos vivos titulados en universidades chilenas por quinquenios desde 1953 a 2003.

de los servicios de salud (SS) como de las municipalidades, y es de 3.891, lo que corresponde a 36% de los 10.815 médicos del Sistema Público (Tabla 1). De ellos, 2.296 laboran en la atención primaria (incluidos los servicios de urgencia, SAPU) de las municipalidades y 1.595 en los hospitales tipo 3, 4 y consultorios primarios de los SS.

**5. Número de médicos especialistas.** Hasta 2004, de los 8.519 médicos que trabajaban en los SS, 5.202 estaban certificados como especialistas, lo que constituye 61,1% (Tabla 1c). Si a ellos se suman 1.256 especialistas no certificados, pero que aparecen contratados como tales y 466 médicos en Comisión de Estudio (equivalente a becas de especialización), la proporción de especialistas au-

menta a 81,3%. Los datos de CONACEM permiten una mejor aproximación a la realidad nacional, pues en los últimos 10 años, aparecen registrados 8.753 especialistas certificados (7.835 nacionales y 918 inmigrantes) que, en relación a los 25.542 médicos vigentes constituye el 34,2%. Sin embargo, los registros del Ministerio de Salud (Minsal)<sup>15</sup>, muestran 14.306 especialistas certificados en el país, lo que corresponde a 56% del total de médicos.

**6. Médicos según tipo de especialidad.** Los datos confiables corresponden a los servicios de salud. Del total de 8.610 médicos de ellos (Tabla 1), 5.202 están certificados como especialistas y de éstos, 3.781 como básicos. Las 4 especialidades clásicas presentan una frecuencia muy similar pero Psiquia-

**Tabla 3. Médicos con estudios en el extranjero, reconocidos y revalidados. 1970-2004**

Mecanismo	País estudios	Cantidad títulos	%	Convenio	Revalidación
Universidades chilenas	Chile	22.303	87,32		
Convenio reconocimiento	Ecuador	1.689	6,61	1.685	4
Convenio reconocimiento	Colombia	342	1,34	342	
Revalidación Universidad de Chile	Cuba	307	1,20		307
Revalidación Universidad de Chile	Bolivia	224	0,88		224
Convenio reconocimiento	Uruguay	192	0,75	187	5
Revalidación Universidad de Chile	Argentina	119	0,47		119
Revalidación Universidad de Chile	Perú	83	0,32		83
Revalidación Universidad de Chile	Venezuela	45	0,18		45
Convenio reconocimiento	Brasil	40	0,16	34	6
Convenio y revalidación	España	31	0,12	28	3
Revalidación Universidad de Chile	Resto 37 países	167	0,65		167
<b>Total</b>		<b>25.542</b>	<b>100,00</b>	<b>2.276</b>	<b>963</b>

tría es deficitaria (Tabla 4). Las especialidades primarias (Tabla 5) muestran un número y proporción aceptables para la realidad del país.

*7. Distribución regional de los especialistas básicos.*

La mayor concentración de especialistas básicos, como era de esperar, se presenta en las regiones más pobladas (Metropolitana, V y VIII), y las menores en Atacama, Aysén y Magallanes. En cada una de las regiones, la distribución por cada especialidad es pareja, aunque con leve predominio de Pediatría y minoría significativa de Psiquiatría.

*8. Número de médicos por población a atender.*

Los datos disponibles tienen como indicador a la población beneficiaria FONASA del sistema público. La distribución de las tasas de médicos por 10.000 beneficiarios FONASA en las 13 regiones del país se muestran en la Figura 2. Las tasas varían entre 6,0 y 16 médicos/10.000 beneficiarios, siendo el promedio nacional de 8,45; de 2,3 para los MG y 4,9 para los especialistas. Llama la atención las altas tasas de las regiones australes, tanto en MG como en especialistas.

instituciones de salud, sean públicas o privadas<sup>1,4,13,14</sup>. Se reconoce que no existen aún estudios afinados que crucen la oferta de médicos con la demanda global de la población<sup>14</sup>, aunque desde 1974 se han establecido diversos mecanismos de coordinación docente-asistencial, como la Comisión Nacional Docente-Asistencial (CONDAS), reestructurada en 1992<sup>18,19</sup>. Estos esfuerzos, sin embargo, no han mantenido una gestión persistente ni eficiente<sup>6</sup>.

A pesar de esos problemas, el país ha podido mantener una aceptable relación oferta de médicos/población a atender. En 1999, Goic<sup>3</sup> proyectó un total de médicos, para 2003, de 20.610, y para 2008, de 24.449, en circunstancias que el número real registrado por nosotros se elevó a 24.563 en 2003 y a 25.542 en 2004, cifras que están muy por encima de lo proyectado. Ello se ha debido a la incorporación masiva de médicos titulados en el extranjero, ascendiente a 3.239 (12,67% del total) en el decenio 1995-2004, y a las nuevas promociones de 3 universidades

**Tabla 4. Médicos especialistas básicos en los servicios de salud año 2004**

Especialidad	Nº	%
Cirugía General	803	22,4
Medicina Interna	792	22,4
Obstetricia y Ginecología	762	21,2
Pediatría	1.003	28,0
Psiquiatría	229	6,4
Total	3.590	100,0

COMENTARIO Y DISCUSIÓN

Conocer el número de médicos habilitados para ejercer en el país y su relación con la población a atender, es de la mayor importancia para coordinar el proceso formador de las universidades con los requerimientos sanitarios que deben resolver las

**Tabla 5. Especialistas primarios en los servicios de salud año 2004**

Especialidad	Nº de Médicos	Porcentaje
Anestesiología	562	27,4
Traumatología y Ortopedia	345	16,8
Oftalmología	150	7,3
Neurocirugía	128	6,2
Neurología	152	7,4
Radiología	139	6,8
Urología	123	6,0
Otorrinolaringología	102	5,0
Anatomía Patológica	113	5,5
Medicina Familiar	164	8,0
Dermatología	71	3,5
Total	2.050	100,0

privadas y de la Universidad de Santiago, que suman 804 médicos desde 1999 (Tabla 2).

La predicción de Goic establecía, además, que la relación oferta de médicos/población del país iría en aumento, pues la cifra de 1/921 habitantes para 1998 evolucionaría a 1/765 en 2003 y 1/679 en 2008. Para una población estimada similar, de 15,7 millones de habitantes, nuestras cifras son de 1/639 en 2003 (similar a la proyectada por Goic para 2008) y 1/612 en 2004.

De acuerdo a nuestros datos, el factor que más ha incrementado el número de médicos hasta el año 2003 es la inmigración, incluida la reválida. El incremento de las promociones de las nuevas carreras de Medicina, tanto públicas como privadas, aún no alcanza gran relevancia, pero es un hecho que en los años venideros la tendrá, pues a las promociones de las 12 carreras de Medicina ya existentes, se sumarán otras 8 en desarrollo<sup>7</sup>.

Aunque, hasta ahora, la relación médico/habitantes es adecuada a las necesidades del país, en el futuro, el incremento significativo de médicos hará necesario regular el proceso formador universitario y la inmigración de profesionales.

De no ser así, se podría llegar a una tasa médico/habitante similar a la de países desarrollados, pero que en nuestro medio, introduciría probablemente el fenómeno de cesantía médica y, aún, de emigración de médicos nacionales.

Por tanto, se hace necesario regular la inmigración avalada por convenios internacionales, como la Convención de México de 1902<sup>20</sup>, que ha permitido a profesionales extranjeros obtener la habilitación para ejercer con el simple registro en el Ministerio de Relaciones Exteriores. El número de médicos así autorizados ha sido significativo, llegando a 2.294 en el decenio 1995-2004. Si bien la inmigración ha experimentado un descenso a partir de 1999, puede incrementarse de nuevo, en función de la puesta en marcha de nuevos tratados internacionales. Es prioritario establecer un mecanismo que garantice la preparación y eficiencia de los médicos inmigrantes autorizados a ejercer, como el iniciado en forma experimental por ASOFAMECH en 2002 para los médicos chilenos, mediante el Examen Médico Nacional<sup>21</sup>.

El proceso de reválida, que ha sido llevado a cabo con gran seriedad por la Universidad de

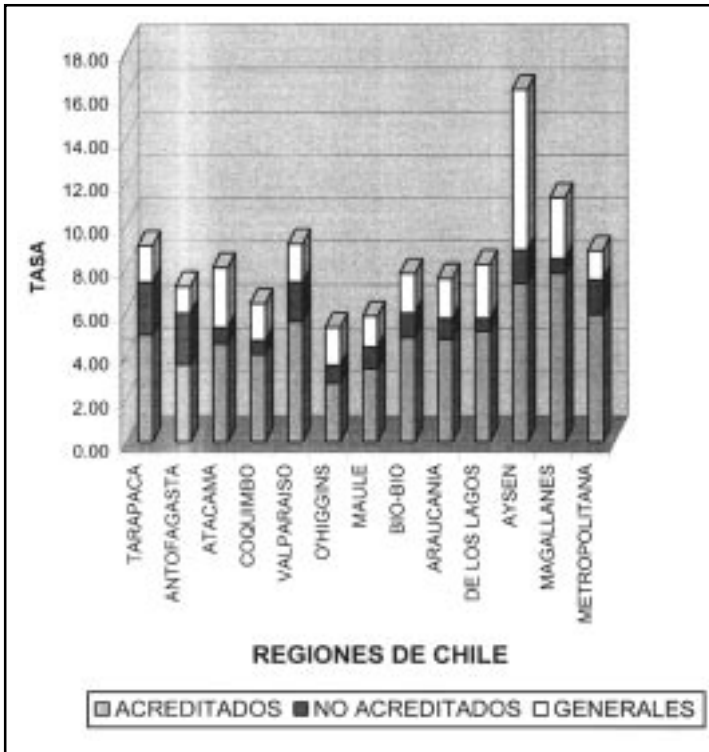


Figura 2. Tasas de médico/10.000 beneficiarios a atender según regiones. Incluye total de médicos, médicos generales y especialistas.

Chile, ha permitido no sólo limitar el número de médicos, sino también cautelar la calidad de su formación, habida consideración que los médicos examinados han provenido de una gran variedad de países, con distintas características académicas.

Respecto a la relación MG/ME, nuestros datos revelan un franco predominio de los segundos, pues el total de especialistas certificados en el país alcanza a 14.306, equivalente a 56% del total de médicos en 2004. Si se estudia esta relación en el sistema público, sólo 36% son MG y el resto, especialistas (64%), estando certificados 48,1% de éstos. Si se revisan los datos de CONACEM, 7.835 médicos titulados en universidades chilenas han sido certificados como especialistas entre 1984 y 2004 (Tabla 4). Si se suman los 918 médicos inmigrantes, algunos con especialización en el extranjero, pero que han debido cumplir los programas nacionales de certificación, el total se eleva a 8.753, equivalente a 34,2% del total de médicos del país.

Un porcentaje de especialistas cercano a 40% parece adecuado a las necesidades del país, siendo, además, concordante con la situación existente en países desarrollados con servicios de salud sistémicos bien organizados (Canadá, Reino Unido, Alemania, etc.)<sup>22</sup>, que siguen manteniendo una mayor proporción de MG. Sin embargo, en nuestros SS la proporción de especialistas llega a 64% (48,1% certificados).

Una explicación al predominio de especialistas, parece ser la falta de interés de los egresados nacionales por asumir cargos de MG en municipalidades. Por ello, la proporción de MG en el sistema público (incluidas las municipalidades), alcanza sólo a 35,9%. Esta situación podría revertirse, a corto plazo, gracias a la actual Ley 19.664<sup>23</sup>, que obliga a los recién egresados contratados en los servicios de salud a cumplir tres años como MG antes de acceder a la especialización pagada por el Estado. La contrapartida es que muchos médicos se especializan merced a su propio peculio.

Debido a que actualmente la tendencia manifiesta de la profesión médica es la especialización<sup>24</sup>, en busca de acceso a mayores recursos tecnológicos y a mejores remuneraciones, es muy posible que la proporción de especialistas siga creciendo. En todo caso, es importante cautelar que ella sea programada y debidamente certificada, gracias a un trabajo persistente de acreditación llevado a cabo por las escuelas de posgrado de las universidades y respaldado por el Ministerio de Salud<sup>13,15,25</sup>.

Con respecto a la distribución regional de especialistas, hemos constatado que es adecuada, particularmente los básicos, pero no sabemos si la distribución de equipos, estructuras físicas y remuneraciones son también suficientes y concordantes con la población a atender.

Otra afirmación frecuente, que se repite sin base en datos reales, es la deficiente distribución de médicos según población a atender. En la Figura 2, se observa que los médicos se distribuyen por regiones en forma adecuada a la población, tomando como indicador la población beneficiaria FONASA, que es la que debe atender el Sistema de Servicios de Salud y que alcanza casi a 11 millones de personas. Además, las tasas por 10.000 beneficiarios FONASA son muy parejas en todo el país, con excepción de las regiones de Aysén y Magallanes, debido a sus especiales características geográficas y demográficas. En este estudio de tasas, se repite la observación que los especialistas son más del doble que los MG en todo el país.

Otro aspecto, del que no tenemos datos y que requerirá estudio, es determinar la proporción de médicos que trabajan exclusivamente en el sistema privado y su calidad de especialistas certificados, pues la gran mayoría de médicos, que se estima en 60 a 70%, trabaja en ambos sistemas, público y privado, distribuyendo su jornada en horas variables. De acuerdo a nuestros datos<sup>15</sup>, laboran en los sistemas de salud y municipalidades un total de 10.815 médicos (42,3%), lo que haría suponer que un alto porcentaje trabaja en el sistema privado, incluidas las Fuerzas Armadas, hospitales universitarios y otras instituciones públicas.

Establecida la actual Reforma de la Salud, el problema de la formación de médicos en número y calidad adquiere gran relevancia, por cuanto a ellos se les va a exigir, como cabezas del equipo de salud, garantizar una atención oportuna y eficiente. Además, obligará a definir con precisión las necesidades del país en cuanto a MG y especialistas que debe formar el sistema universitario.

También será importante perfeccionar la coordinación entre sistema asistencial y sistema formador universitario, para lo cual CONDAS y sus proyecciones en regiones (Cordas) y en hospitales (Coldas)<sup>19</sup>, deben realizar un trabajo cooperativo que permita reunir la información necesaria para conseguir resultados eficientes y desarrollar confianza recíproca entre ambas instancias.

Nuestra revisión, además de contribuir con diversos datos estadísticos referidos al recurso médico, puede ser un estímulo para promover estudios similares en relación a los otros estamentos del equipo de salud, tanto profesionales como técnicos y administrativos, definiendo los problemas urgentes e insinuando recomendaciones, y

soluciones. Entre ellas destaca la necesidad de establecer un sistema de información unificado y completo, que incluya a los privados<sup>14,15</sup>, y crear sistemas de regulación y acreditación, no sólo de los prestadores individuales sino también de los institucionales (campos clínicos), como también de los centros formadores universitarios.

#### REFERENCIAS

1. Diario Oficial, Ley 19669. Del Régimen de Garantías en SALUD. Septiembre, 2004.
2. GONZÁLEZ F. Implementación del plan AUGE en pacientes con IRC. *Rev Méd Chile* 2003; 131: 545-51.
3. GOIC A. Disponibilidad de médicos en Chile y su proyección a mediano plazo. Cinco años después. *Rev Méd Chile* 1999; 127: 1183-8.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Administración del recurso humano de salud*. Informe 2002.
5. Academia Chilena de Medicina. Control de calidad en Medicina. Posición de la Academia Chilena de Medicina. *Rev Méd Chile* 2001; 129: 819-21.
6. Seminario de Especialidades Médicas. Conclusiones. *Cuad Med Soc* 1995; N° Extraordinario: 22-24.
7. CRUZ COKE R. Evolución de las Universidades chilenas 1981-2004. *Rev Méd Chile* 2004; 132: 1543-9.
8. AGUIRRE MORENO E. Condición jurídica de la formación, reconocimiento y control del ejercicio de las profesiones médica y paramédicas. Informe Ministerio de Salud. Departamento Asesoría Jurídica. 1999.
9. Universidad de Chile. Decreto Exento 6895. Reglamento sobre reconocimiento, revalidación y convalidación de títulos profesionales y grados académicos obtenidos en el extranjero. Octubre, 1993.
10. ROSSELOT E, MATELUNA E, ESTEVEZ DE V A, RADRIGÁN ME. Acreditación de títulos profesionales e instituciones formadoras: el caso de Chile. *Rev Méd Chile* 1998; 126: 715-24.
11. Escuela de Posgrado. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Normas reglamentarias sobre programas de especialistas conducentes a título. 1996-1997.
12. Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM). *Evaluación de 10 años de experiencia de la Corporación Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas*. Ed. Alerce Stgo, Chile, 1994.
13. Diario Oficial, Ley 18.962. Orgánica Constitucional de Enseñanza. 10 marzo 1990.
14. HALL T. Taller «Modelos de simulación y planificación en Recursos Humanos de Salud». Ministerio de Salud. Marzo, 2004.
15. ACUÑA M. Estado de formación de los médicos cirujanos y especialistas en los Servicios de Salud. Informe de resultados al año 2004. Monografía. Ministerio de Salud, II-2005.
16. Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM). Registro de Certificación de Especialidades Médicas. *Vida Médica* 2004; 56: 18-9.
17. BUCHAN J. Regulación y administración de recursos humanos. Informe sobre el caso chileno, Consultoría Minsal, Febrero 1998.
18. Diario Oficial Decreto 750, Enero 1974. Ministerio de Salud. Crea la Comisión Nacional Docente Asistencial CONDAS.
19. Decreto Supremo 972. 1992. Ministerio de Salud. Reestructura la Comisión Nacional Docente-Asistencial CONDAS.
20. Convención de México. 28 de enero 1902.
21. Comisión del Examen Médico Nacional. Propuesta preliminar del Examen Médico Nacional. Abril, 2002.
22. DRAKE D, FITZGERALD S, JAFFE M. *Hard choices. Health care at what cost?* Andrews & Mc Meel Ed. Kansas USA. 1993.
23. Diario Oficial Ley 19.664. Establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica en los servicios de salud y modifica la Ley 15.076. 11-02-2000.
24. GOIC A. Tendencias de la Medicina actual. *Rev Méd Chile* 1999; 127: 1136-8.
25. Decreto Supremo 128. Ministerio de Salud. Aprueba reglamento sobre sistema de acreditación a que se refieren los artículos 16 y siguientes de la Ley 10.664. Agosto, 2004.