

NUESTRA POBLACION MEDICA

En nuestro último número, el autor nos entregó el análisis de diversas características de la población médica chilena, considerada desde el punto de vista global de la profesión.

La segunda parte del trabajo estudia similares características relativas a las especialidades, su distribución con referencia al número de habitantes por médico, su concentración geográfica y ciertos grupos específicos de edad.

Las conclusiones de este estudio revisten significativa importancia por cuanto sugieren indirectamente elementos de corrección dirigidos a alcanzar una máxima satisfacción a las necesidades de salud de la población.

Algunas características de la Población Médica Chilena

SEGUNDA PARTE

*Dr. JOSE M. UGARTE AVENDAÑO **

La primera parte de este artículo estuvo destinada a describir algunas características de la población médica chilena tales como su condición de actividad, su distribución según sexo, nacionalidad, edad, años de título y distribución geográfica. Esta segunda parte se refiere a distribución de la población médica chilena según especialidad relacionando esta característica con el sexo, la población total, su distribución geográfica y ciertos grupos específicos de edad.

Antes de iniciar este análisis es necesario establecer que la información sobre especialidad se ha obtenido en base a la declarada por el médico en su ficha de inscripción. Reconociendo que esta información adolece de defectos particularmente en la denominación de la especialidad como en su integridad, se la ha considerado adecuada para obtener una visión general del problema ya que no existe en la actualidad un registro obligatorio de especialistas y una clasificación oficial de las especialidades que permita un estudio más preciso. En todo caso creemos que el criterio de clasificac-

ción usado y la calidad de la información no difieren de la realidad con una intensidad que distorsione la realidad nacional. Por el contrario, creemos que serviría de estímulo para mejorar este tipo de información que es de gran utilidad para la satisfacción adecuada de las necesidades de salud de la población.

Distribución por especialidad

El informe de la Sección Registro Médico Nacional del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico de Chile (SRMN) que ha servido de base para este análisis presenta la distribución de los médicos en términos de 49 denominaciones de especialidades, lo que obligó para propósitos del análisis a su reducción en términos de 28 grupos de especialidades buscando las afinidades más adecuadas dentro de la heterogeneidad que presenta la información disponible.

En virtud que esta información se pudo obtener por sexo, ello permitió que, además de conocer la distribución total de los médicos según especialidad se pudiera estimar la preferencia del sexo en ellas. Esta información se proporciona en la Tabla N.º 1.

* Profesor de Bioestadística Depto. de Salud Pública y Medicina Social. Universidad de Chile, Sede Norte.

TABLA N° 1

DISTRIBUCION DE 6.901 MEDICOS SEGUN ESPECIALIDAD Y SEXO

Especialidad (*)	Hombres	Mujeres	Total
1.—Medicina Interna o General	1.080	93	1.173
2.—Medicina Interna Especialidades (Cardiología, Neumología, Nefrología, Reumatología, Gastroenterología, Gerontología)	296	14	310
3.—Cirugía General	899	16	915
4.—Cirugía Especialidades (Digestiva, Plástica y Reparadora, Torax y Vascular, Máxilo Facial)	45	4	49
5.—Obstetricia y Ginecología	586	64	650
6.—Pediatría y Neonatología	684	290	974
7.—Psiquiatría	164	44	208
8.—Psiquiatría Infantil	18	15	33
9.—Salud Pública (Salud Pública, Salud Ocupacional Epidemiología, Administración y Planificación en Salud)	151	22	173
10.—Neurología	62	9	71
11.—Neurocirugía	49	4	53
12.—Oftalmología	153	37	190
13.—Otorrinolaringología	130	5	135
14.—Dermatología	64	16	80
15.—Urología	117	2	119
16.—Radiología	140	13	153
17.—Traumatología y Ortopedia	222	1	223
18.—Cirugía Infantil y Ortopedia	133	7	140
19.—Anestesiología	115	49	164
20.—Cancerología (Cancerología, Cirugía Cancerológica, Roentgenterapia)	48	7	55
21.—Anatomía Patológica y Medicina Legal	77	10	87
22.—Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría, Medicina Física y Rehabilitación)	14	6	20
23.—Endocrinología	23	7	30
24.—Docencia e Investigación (Docencia e Investigación, Medicina Experimental o Farmacología)	51	23	74
25.—Laboratorio Clínico	131	35	166
26.—Hematología (Hematología, Inmunología)	22	5	27
27.—Médico General de Zona	497	109	606
28.—Beca Mixta	16	7	23
Total	5.987	914	6.901

(*) No se dispuso de esta información en 350 médicos.

De acuerdo a la información de esta Tabla se puede establecer en orden secuencial de frecuencia las cinco primeras especialidades para el total y por sexo. Así para el total son: 1.º Medicina Interna o General. 2.º Pediatría. 3.º Cirugía General. 4.º Obstetricia y Ginecología. 5.º Médico General de Zona. Ellas corresponden a 4,318 médicos o sea el 62,6% del total. Para el sexo masculino el orden es el siguiente: 1.º Medicina Interna o General. 2.º Cirugía General. 3.º Pediatría. 4.º Obstetricia y Ginecología. 5.º Médico General de Zona. Este grupo de especialidades corresponden a 3,746 médicos de sexo masculino o sea el 62,6% del total. Para el sexo femenino el orden es: 1.º Pediatría. 2.º Médico General de Zona. 3.º Medicina Interna o General. 4.º Obstetricia y Ginecología. 5.º Anestesiología. Estas especialidades corresponden a 605 médicos de sexo femenino o sea el 66,2% del total.

Este orden secuencial muestra que hay una diferente tendencia a elegir especialidad según sexo lo que es particularmente notorio en Pediatría y Anestesiología, especialmente en este último ya que esta especialidad en sexo masculino ocupa el N.º 16 en orden de preferencia. El hecho de que en el sexo femenino la Condición de Médico General de Zona ocupe el 2.º lugar se debe al hecho de que el incremento de población médica femenina se ob-

serva en los últimos años lo que las obliga a ejercer este tipo de actividad previamente a la elección de una especialidad propiamente tal.

Especialidad y población total

Para obtener una visión más precisa sobre la distribución de las diferentes especialidades en relación a la población total se estableció para algunas de ellas el indicador N.º de habitantes por médico especialista usando la población estimada para el año 1974 (1). Esta relación se muestra en la Tabla N.º 2.

Este indicador no se ha comparado con patrones internacionales debido a que intervienen factores tales como distribución geográfica de la población, accesibilidad, distribución de recursos, tipo de patología y otros que son propios de cada país, los que limitan la fijación de normas internacionales como su aplicación a un determinado territorio o región. En todo caso se ha considerado de interés plantearlo en términos nacionales ya que posteriormente será analizado en términos de su distribución geográfica y la relación de algunos de ellos con grupos etarios específicos.

Especialidad y residencia

Con el propósito de conocer en forma más detallada la distribución de las diferentes especialidades en el país se ha analizado su distribución geográfica estudiando primero el grado de concentración de algunas de ellas en diferentes Regiones y posteriormente relacionándolas con determinados grupos etarios para las 12 Regiones y el Area Metropolitana.

1.— Concentración geográfica de algunas Especialidades

En la Primera Parte de este análisis se destacó el hecho de la desigual distribución de los médicos en el país por lo que se ha estimado conveniente analizar la distribución de algunas especialidades en el Area Metropolitana, 5.ª y 8.ª Región y en el conjunto de las 10 Regiones restantes. Esta distribución se muestra en la Tabla N.º 3.

TABLE N° 2

NUMERO DE HABITANTES POR MEDICO PARA ALGUNAS ESPECIALIDADES

Especialidad	Nº. habitantes por Médico
Medicina Interna o General	8.983 hab.
Pediatría	10.818 "
Cirugía General	11.515 "
Obstetricia y Ginecología	16.210 "
Psiquiatría	50.655 "
Neurología	148.399 "
Oftalmología	55.454 "
Radiología	68.866 "
Otorrinolaringología	78.046 "
Traumatología y Ortopedia	47.248 "
Anatomía Patológica y Medicina Legal	121.107 "
Dermatología	131.704 "
Urología	68.540 "

TABLA N.º 3

DISTRIBUCION DE ALGUNAS ESPECIALIDADES EN ALGUNAS REGIONES DEL PAIS (*)

Especialidad	Nº médicos en				Distribución Porcentual			
	Area Met. (1)	5ª Reg. (2)	8ª Reg. (3)	Resto Reg (4)	Total Región (5)	Area Met. 5ª y 8ª Reg. (6)	Resto Reg. (7)	Area Met. y 5ª Reg. (8)
Medicina Interna o General	687	118	105	225	1.135	80,2%	19,8%	70,9%
Cirugía General	537	107	74	134	902	79,6%	20,4%	71,4%
Obstetricia y Ginecología	401	67	55	113	636	82,2%	17,8%	73,6%
Pediatría	630	103	80	142	957	84,9%	15,1%	76,6%
Psiquiatría	162	1	12	24	199	87,9%	12,1%	81,9%
Neurología	53	4	4	8	69	88,4%	11,6%	82,6%
Neurocirugía	42	7	3	0	52	100,0%	0,0%	94,2%
Oftalmología	135	18	13	24	190	87,4%	12,6%	80,5%
Otorrinolaringología	87	14	14	19	134	85,8%	14,2%	75,4%
Radiología	93	18	11	28	150	81,3%	18,7%	74,0%
Traumatología y Ortopedia	141	23	12	40	216	81,5%	18,5%	75,9%
Anestesiología	123	15	12	13	163	92,0%	18,0%	84,7%
Anatomía Patológica y Medicina Legal	66	7	5	4	82	95,1%	4,9%	89,0%
Médico General de Zona	115	52	110	326	603	45,9%	54,1%	27,7%

(*) Información disponible solo para 6.745 médicos.

La distribución porcentual señalada en la columna (6) muestra una fuerte concentración de estas especialidades en la 5ª. Región y Area Metropolitana, la que se mantiene con cifras ligeramente inferiores en la columna (8), que indica la distribución porcentual solo para la 5ª. Región (Aconcagua, Valparaíso) y el Area Metropolitana.

Este hecho adquiere mayor significación si se considera que la 5ª. Región (Aconcagua, Valparaíso), la 8ª. Región (Ñuble, Concepción, Arauco, Bío Bío) y el Area Metropolitana reúnen el 61,6% de la población total del país y la 5ª. Región junto al Area Metropolitana el 47,7% de la población total.

Si bien es cierto que algunas de estas especialidades, como por ejemplo Neurocirugía, requieren una infraestructura compleja y gran cantidad de recursos como de una suficiente demanda de atención para justificar su instalación, hay otras en las cuales estos requisitos

son menores y por lo tanto susceptibles de una mejor distribución. A ello habría que agregar otro factor limitante como son las características geográficas del país y la dispersión de la población en localidades pequeñas con posibilidades de acceso limitadas a centros de población mayores. Sin embargo este último factor puede corregirse mediante una regionalización de los recursos junto a mecanismos adecuados y oportunos que faciliten el acceso a la población a centros de atención de mayor nivel.

2.—Especialidades por Regiones y Grupos Etarios específicos

El hecho de disponer para un total de 6.745 médicos información referente a su sitio de residencia y especialidad, hace posible calcular indicadores como N.º de habitantes por médico para algunas especialidades por Región geográfica.

fica y ciertos grupos etarios específicos que les son propios.

El propósito de esta clasificación es aportar información más específica que permita visualizar mejor las implicancias que tiene la desigual distribución geográfica de ciertas especialidades respecto a la satisfacción de necesidades de salud determinadas que tiene la población.

Para ello se ha elegido cuatro especialidades, Medicina Interna, o General, Cirugía General, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Las dos primeras porque permiten satisfacer la demanda básica más general de la población total, y

las dos últimas porque además de satisfacer demanda de atención de grupos específicos de población, fácilmente determinables, constituyen un tipo de demanda que tiene la más alta prioridad. Se ha agregado los Médicos Generales de Zona porque ellos constituyen un grupo que procura satisfacer en forma muy importante las necesidades básicas de atención médica, en las cuales están incluidas las especialidades antes citadas, que tiene la población que se encuentra alejada de centros de atención de mayor nivel. Estos indicadores se muestran en la Tabla N.º 4.

TABLA N° 4

NUMERO DE HABITANTES POR MEDICO PARA CIERTAS ESPECIALIDADES Y POR REGIONES GEOGRAFICAS

Regiones	MEDICINA INTERNA O GENERAL		CIRUGIA GENERAL		PEDIATRIA		OBSTETRICIA		MEDICO GENERAL ZONA	
	N° hab. por médico (1)	N° hab. por médico (2)	N° hab. 0 a 4 años por médico (3)	N° menos 15 años por médico (4)	N° mujeres 15 a 49 años por médico (5)	N° mujeres 15 años y más por médico (6)	N° hab. por médico (7)			
1° Tarapacá	15.829	14.773	2.250	6.750	3.901	11.634	10.552			
2° Antofagasta	10.994	16.417	1.857	5.572	5.087	6.649	10.554			
3° Atacama	20.889	26.857	—	—	9.062	11.844	13.429			
4° Coquimbo	15.424	32.133	4.242	12.725	9.283	12.146	11.341			
5° Aconcagua - Valparaíso	8.871	9.873	1.341	4.025	3.765	4.921	20.131			
Area Metropolitana Santiago (menos Depto. San Antonio)	5.793	7.411	834	2.501	2.392	3.126	34.605			
6° O'Higgins - Colchagua	13.837	23.063	4.059	12.177	7.847	10.256	12.300			
7° Curicó - Talca - Maule - Linares	13.588	28.264	4.055	12.166	10.643	13.911	13.588			
8° Nuble - Concepción - Arapuco - Bío-Bío	13.898	19.720	2.408	7.234	6.394	8.358	13.266			
9° Malleco - Cautín	20.978	23.975	4.220	12.659	10.786	14.097	16.373			
10° Valdivia - Osorno - Llanquihue - Chiloé	25.200	25.200	3.900	11.700	7.942	10.380	13.600			
11° Aysén	63.500	15.875	4.191	12.573	—	—	3.342			
12° Magallanes	9.655	10.999	2.804	8.411	6.398	8.363	11.800			
PAIS	9.283	11.681	1.453	4.359	3.992	5.218	17.473			

Como se puede observar, el N.º de habitantes por médico para diferentes especialidades presenta fluctuaciones importantes en su am-

plitud entre las diversas Regiones, las que se resumen en la Tabla N.º 5.

TABLA N.º 5

FLUCTUACIONES DE LA AMPLITUD DEL N.º DE HABITANTES POR MEDICO PARA DIVERSAS ESPECIALIDADES ENTRE LAS DIVERSAS REGIONES

Especialidad	Región con menor N.º habitantes	Región con mayor N.º habitantes	Amplitud
Medicina Interna	Area Metropolitana	11ª Región	57.707 hab.
Cirugía General	Area Metropolitana	4ª Región	24.722 hab.
Pediatría (*) (0 a 4 años)	Area Metropolitana	4ª Región	3.408 hab.
Pediatría (*) (Menores de 15 años)	Area Metropolitana	4ª Región	10.224 hab.
Obstetricia y Ginecología (*) (Mujeres de 15 a 49 años)	Area Metropolitana	9ª Región	8.394 hab.
Obstetricia y Ginecología (*) (Mujeres de 15 años y más)	Area Metropolitana	9ª Región	10.971 hab.
Médico General de Zona	Area Metropolitana	12ª Región	31.263 hab.

* En Obstetricia y Ginecología se eligió la 9ª Región dado que en la 11ª (Aysen) no hay registradores médicos de estas especialidades. Un hecho semejante ocurrió con Pediatría dado que en la 3ª (Atacama) no hay registrados médicos de esta especialidad.

Las diferencias que se observan con los valores para todo el país están indicando que, cualquiera que sea el valor del indicador que use como norma la disponibilidad de recursos humanos para satisfacer estas necesidades de salud de grupos específicos de población presenta ciertas limitaciones que pueden afectar la cobertura y calidad de dichas necesidades de atención médica.

Con el propósito de tener una visión comparativa de estos indicadores en las diferentes regiones se ha hecho la ordenación de los

primeros de menor a mayor magnitud, con excepción de los Médicos Generales de Zona donde se ha actuado a la inversa, con el propósito de ver si existen regiones que se encuentran más o menos uniformemente en condiciones favorables o desfavorables o existen diferencias. Para esta diferenciación se han usado el primer y tercer cuartil de la serie estimando que las regiones incluidas en el primer cuartil son las en mejores condiciones y las en el cuarto cuartil son las que se encuentran en peores condiciones. Esta ordenación se presenta en la Tabla N.º 6.

TABLA N° 6

ORDENACION DE MENOR A MAYOR NUMERO DE HABITANTES POR MEDICO ESPECIALISTA EN LAS DIVERSAS REGIONES DEL PAIS

N° Orden	Medicina Interna	Cirugía General	Pediatría (0 a 4 a.)	Pediatría (men. 15 a.)	Obstetricia (muj. 15-49)	Obstetricia (muj 15 y +)	Médico General Zona
1°	A. Metr.	A. Metr.	A. Metr.	A. Metr.	A. Metr.	A. Metr.	11° R.
2°	5° R.	5° R.	5° R.	5° R.	5° R.	5° R.	1° R.
3°	12° R.	12° R.	2° R.	2° R.	2° R.	3° R.	2° R.
4°	2° R.	1° R.	1° R.	1° R.	8° R.	8° R.	4° R.
5°	7° R.	11° R.	8° R.	8° R.	12° R.	12° R.	12° R.
6°	6° R.	2° R.	12° R.	12° R.	12° R.	6° R.	6° R.
7°	8° R.	8° R.	10° R.	10° R.	10° R.	10° R.	8° R.
8°	4° R.	6° R.	7° R.	7° R.	1° R.	1° R.	3° R.
9°	1° R.	9° R.	6° R.	6° R.	3° R.	3° R.	9° R.
10°	3° R.	10° R.	11° R.	11° R.	4° R.	4° R.	7° R.
11°	9° R.	3° R.	9° R.	9° R.	7° R.	7° R.	10° R.
12°	10° R.	7° R.	4° R.	4° R.	9° R.	9° R.	5° R.
13°	11° R.	4° R.	3° R.	3° R.	11° R.	11° R.	A. Metr.

Como se dijo anteriormente, el primer cuartil (1.0, 2.0 y 3.0), reúne aquellas Regiones que se encuentran en un mejor nivel respecto a estos indicadores y, descartando el grupo de Médicos Generales de Zona, el Area Metropolitana y la 5ª, Región se encuentran siempre en este cuartil, la 2ª. Región lo hace en 4 de los 6 indicadores, la 7ª. Región en 3 a semejanza de la 4ª. y 11ª. que también figuran en 3 de los 6 indicadores.

El grupo Médicos Generales de Zona merece una consideración aparte dado que en este indicador se nota una ordenación algo diferente observándose que la 5ª. Región y el Area Metropolitana se encuentran en el tercer cuartil, lo que estaría confirmando el cumplimiento del propósito para el cual se creó la categoría de Médico General de Zona. Vale la pena también señalar que la 11ª. Región (Aysen) que ocupa el último lugar en los indicadores de obstetricia, a semejanza de la 3ª. Región (Atacama) que ocupa el último lugar en los indicadores de Pediatría, se debe a que no se encuentran registrados médicos de dichas especialidades en esas Regiones, por lo que sería factible suponer que la satisfacción de esas necesidades específicas de salud puede estar siendo realizada por los Médicos Generales de Zona.

COMENTARIO GENERAL Y CONCLUSIONES

El análisis del documento elaborado por la Sección de Registro Médico Nacional permite destacar los siguientes hechos:

1.— Existe un importante número de médicos titulados en Chile que residen en el extranjero y que alcanza a la cifra de 655 médicos. Ello significa aproximadamente dos promociones anuales. Dada la importancia de esta cifra sería muy conveniente analizar las características estructurales de este grupo para ver en qué medida las características de dicha población médica, en especial la edad, su especialidad y el momento de su vida profesional en que se alejaron del país afectan la estructura de la población médica total.

2.— La distribución por edad de la población muestra dos características que influyen en forma importante en su estructura futura. Por una parte es una población que tiende a su rejuvenecimiento ya que el 50% de esta población en 1964 tenía 43,9 años o, menos, cifra que en 1974 disminuye a 42,4 años. Por otra parte en 1964 el 7,2% de los médicos tenían 65 años y más, cifra que en 1974 sube a 13,9%.

Ello está señalando que por una parte esta población está siendo incrementada por grupos de médicos jóvenes y que por otro lado los médicos tienen una sobrevida mayor, lo que indudablemente tiende a aumentar el número de años de "vida activa". Este hecho puede significar que en un futuro no muy lejano, si se mantienen promociones cada vez mayores, el número de habitantes por médico pueda alcanzar niveles de relativa satisfactoriedad y que en términos de la posibilidad de mantención adecuada de esta población puedan aparecer problemas por limitaciones de la capacidad económica del país para ello. De ello se desprende la necesidad de actualizar las estimaciones de necesidades de médicos en el futuro y en consecuencia el volumen de las matrículas.

3.— El incremento de la matrícula de alumnos del sexo femenino en el último período ha determinado que la mujer como médico esté introduciendo modificaciones en la estructura de la población médica. El hecho de que en la actualidad el 13,4% de los médicos sean de sexo femenino ha constituido un factor de importancia en el rejuvenecimiento de dicha población. Así la población médica masculina tiene el 14,5% de ella menor de 30 años de edad y en la población médica femenina esta cifra sube a 26,1%. Igual fenómeno sucede con los años de título. Así el 34,8% de los médicos de sexo masculino tiene menos de 10 años de profesión a diferencia de los médicos de sexo femenino en que esta cifra sube a 50,8%.

No existe en la actualidad elementos de juicio suficientes para considerar los efectos que pudiera tener en el futuro un incremento de la población médica femenina. Lo único que se sabe hasta el momento es que el rendimiento académico en el pregrado es prácticamente igual en ambos sexos (2). Dado que este fenómeno es de importancia en especial para el futuro, creemos que sería del más alto interés realizar un estudio sobre las características del ejercicio profesional de los médicos de sexo femenino.

4.— La desigual distribución geográfica de los médicos persiste en el año 1974, si bien comparada con la observada en 1961 se notan algunas diferencias. Es cierto que ha mejorado la relación entre el número de habitantes y el de médicos como también que el margen de variación de este indicador es menor en 1974, pero siempre se mantiene con algunas excep-

ciones el orden de magnitud del indicador para las diversas provincias.

Como se señala en el texto, en la producción y mantención de este hecho influyen factores ajenos a salud, lo que estaría indicando que su solución debe buscarse con un sentido integral, ya que dichos factores también influyen en la desigual distribución geográfica de otros tipos de recursos humanos y materiales.

5.— La clasificación por especialidades de los médicos, que como se señaló antes es determinada en el informe analizado por el propio médico, muestra una gran variedad que plantea la necesidad de su normalización la que de acuerdo a la información disponible sería una realidad en un futuro próximo.

Es interesante señalar que cinco tipos específicos de actividad tales como Medicina Interna o General, Cirugía General, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, y Médico General de Zona incluyen aproximadamente el 63% de la población médica, lo que podría considerarse satisfactorio ya que permiten satisfacer la mayor parte de la demanda de atención médica.

Sin embargo si se analizan algunas especialidades se puede observar que el número es limitado lo que repercute en la relación N.º de habitantes por médico.

Llama la atención el distinto orden de prioridad de especialidades que tiene la población médica femenina respecto a la masculina y, si se observa la distribución por sexo para algunas especialidades, podría ser factible corregir el déficit de algunas de ellas orientando a la población médica femenina hacia estas actividades específicas en las cuales la condición de sexo del médico no constituye obstáculo para su práctica.

6.— La relación habitantes por médico para algunas especialidades presenta grandes variaciones y su comparación con patrones internacionales no es válida ya que cada país presenta características propias que limitan la generalización de dichas normas.

Sin embargo se puede observar que dichas especialidades muestran una distribución geográfica diversa que la población del país, ya que los médicos que las desempeñan se encuentran entre el 80 y el 100% localizados en el Area Metropolitana y la 5ª. y 8ª. Región, en circunstancias que estas últimas reúnen el 62% de la población del país. Ello significa que un 38% de la población tiene un acceso limitado a cierto tipo de especialistas que para ser corre-

gido requiere una adecuada regionalización de los recursos y de medios que faciliten el acceso de la población al uso de ellos. Sin embargo, en aquellas especialidades que no necesitan de una infraestructura amplia y compleja sería posible estudiar una distribución más racional de ellas.

7.— Si se relacionan algunas especialidades con grupos etarios de población que le son específicos, particularmente Pediatría y Obstetricia, se puede observar una gran variabilidad de este indicador para las distintas Regiones del país. Ello refleja una distribución desigual de la oportunidad que tiene la población para

satisfacer ciertas necesidades específicas de salud, la que tiene cierta relación con la condición de ruralidad.

8.— Es justo reconocer que la desigual distribución de los médicos en el país tanto en términos globales como de especialidades es un problema de difícil corrección, dado que en él influyen factores ajenos al sector salud y que constituyen limitantes de importancia. Sin embargo no se deben escatimar esfuerzos para mejorar esta situación ya que ella juega un rol importante en la satisfacción suficiente, oportuna y eficiente de las necesidades de salud de la población.

B I B L I O G R A F I A

1. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA.
"Proyecciones de la Población. Chile 1970-2000".

2. DRAS. GABRIELA VENTURINI R. Y CRISTINA PALMA P. "Eficiencia del Sistema Formador de Médicos en Chile" (en prensa).