

SALA DE SITUACIÓN

MÉDICOS EN ARGENTINA: RED FEDERAL DE REGISTROS DE PROFESIONALES DE LA SALUD

En Argentina, el número de médicos que se encuentran en edad activa es de 160.041, según registros de 2012. La relación entre médicos y población del país es de 3,88 cada 1.000 habitantes, pero no es homogénea en todo el territorio. Además, se evidencia un proceso de feminización, que comienza en la universidad y se extiende a los ámbitos de ejercicio profesional.

Guillermo Williams,¹ Isabel Duré,² Carolina Dursi,³ Juan Lucas Pereyra¹

¹ Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud, Ministerio de Salud de la Nación.

² Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional, Ministerio de Salud de la Nación.

³ Observatorio de Recursos Humanos en Salud, Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional, Ministerio de Salud de la Nación.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se propuso actualizar la información referida al número de médicos en ejercicio registrados en Argentina, su distribución por sexo y edad, y la cantidad de matrículas médicas que se encuentran activas en cada una de las jurisdicciones.

Los datos proporcionados provinieron de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS), configurada a partir de la información suministrada por los responsables de las áreas de fiscalización y regulación de los ministerios de salud provinciales o los colegios de ley, en el caso de que la habilitación del ejercicio profesional les haya sido delegada por la autoridad sanitaria provincial sobre la base de acuerdos federales y con los países del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

REFEPS

En 2004 los países del MERCOSUR firmaron un acuerdo, que estableció que los Estados Partes debían disponer de una cantidad de datos mínimos para el caso en que un profesional de la salud deseara migrar de un país a otro. Ese conjunto de datos para la gestión de los recursos humanos de salud es la Matriz Mínima, que actualmente se encuentra en funcionamiento en los miembros plenos del MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela). La Matriz Mínima incluye

los siguientes datos: nombre, apellido, tipo de documento, número de documento, sexo, fecha de nacimiento, nacionalidad, localidad de nacimiento, tipo de formación, código de profesión, título, institución formadora, código de la institución, fecha del título, matrícula, fecha de la matrícula y emisor de la matrícula. En Argentina, la Matriz fue adoptada en 2005 mediante la Resolución Ministerial 604.¹ La elaboración de esta base de datos obligó a crear un sistema de registro de profesionales de alcance nacional, que comenzó a gestarse en 2008 a partir de la firma de convenios con las diferentes provincias. Ese año se acordó la incorporación de los datos de la Matriz Mínima a los registros jurisdiccionales y comenzó la carga de datos en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA). El SISA es un proyecto de tecnología de la información que permitió integrar y reducir la fragmentación de la información correspondiente en todos sus niveles, y mejorar la disponibilidad en tiempo y forma. El funcionamiento del SISA es responsabilidad del Ministerio de Salud de la Nación, pero la carga y actualización de datos, tanto de profesionales como de establecimientos, se realiza de manera descentralizada en los ministerios provinciales. Se encuentra abierto al público para la consulta individual de profesionales y establecimientos (ver <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa>).

gov.ar/sisa/#sisa).

La REFEPS abarca a la totalidad de los efectores de salud del país, ya que articula los registros de profesionales de todas las jurisdicciones. Su componente central es la Ficha Única del Profesional de la Salud, que contiene los datos mínimos de los profesionales relevados en las 24 jurisdicciones. La tarea se encuentra bajo la responsabilidad de los ministerios de Salud de cada una de ellas, que deciden qué otros actores son involucrados en el proceso de recolección, carga y gestión de los datos a nivel provincial.

El objetivo de la red consiste en articular los registros de profesionales a lo largo de Argentina, en base a los datos acordados a través de la Matriz Mínima. Su creación constituyó un gran desafío debido a la cantidad de actores que intervienen en la formación, matriculación y empleo de los recursos humanos de salud en el país. La adopción de la Matriz Mínima como ficha básica de registro de los profesionales supuso la participación de los ministerios provinciales y colegios de ley encargados de la matriculación, la identificación de las profesiones reconocidas en cada jurisdicción y su habilitación para el ejercicio, la identificación de las instituciones formadoras de dichos recursos humanos, y la asociación con el proceso de formación que constituyen las residencias del equipo de salud.

MÉDICOS EN EDAD ACTIVA EN ARGENTINA

Hasta que se implementó el REFEPS la posibilidad de arribar a un cálculo confiable del número de profesionales médicos en edad activa no resultaba sencilla, en función de las distintas fuentes de datos disponibles. En tal sentido, era prioritario establecer un registro de matriculados que sirviera para conocer más cabalmente la cantidad de profesionales y algunas de sus características, así como los ámbitos jurisdiccionales donde llevan adelante su actividad. Esto también permite detectar las necesidades de médicos en las distintas jurisdicciones.

Tras el proceso de carga y consolidación de los datos correspondientes a los profesionales de la salud en Argentina, la información obtenida a partir de la REFEPS al 31 de diciembre de 2012 mostró que había 160.041 médicos en edad activa en el ámbito nacional.

Si se coteja la cantidad de médicos registrada en 2012 con la población estimada para ese mismo año según el último censo poblacional (2010), hay 3,88 médicos cada 1.000 habitantes. El último cálculo disponible, basado en los datos censales de 2001, había reflejado una proporción de 3,20 médicos cada 1.000 habitantes. Este nuevo guarismo permite actualizar uno de los indicadores básicos de cobertura de salud en el país y revela una mejora. Cabe señalar que el cálculo anterior se basaba en la cantidad total de médicos

(en actividad e inactivos), mientras que al valor de 3,88 se arribó contabilizando sólo a los médicos en actividad, lo que hace suponer un aumento aún mayor en la relación.

DENSIDAD DE MÉDICOS POR HABITANTE COMPARADA CON OTROS PAÍSES

Es importante analizar la situación relativa con respecto a la cantidad de médicos por habitantes. Argentina aparece ubicada al mismo nivel que varios países europeos (como España, Suecia e Italia) y Australia. En relación con los restantes países del continente americano, a excepción de Cuba (que encabeza la lista muy cómodamente) y Uruguay, Argentina se encuentra en una posición muy ventajosa en la región: duplica la cantidad de médicos por 1.000 habitantes con la que cuenta Brasil, por ejemplo, y casi cuadruplica la de Chile y Perú, según la información que proporciona el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2013 (ver Gráfico 1).³ No obstante, la situación de Argentina no es homogénea.

Se pone en evidencia el proceso de feminización que han experimentado muchas de las profesiones tradicionales, que comienza en la universidad y se extiende a los ámbitos de ejercicio laboral. Para el caso de los médicos en Argentina (ver Gráfico 2), entre los mayores hay una prevalencia marcada de los varones; en los grupos de me-

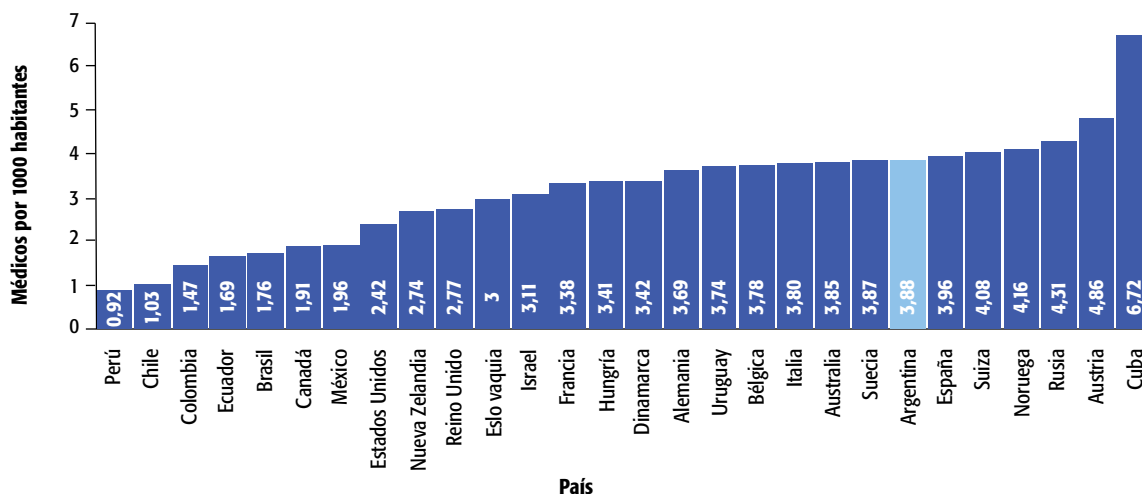
diana edad se empareja la relación y se empieza a observar una proporción favorable a las mujeres; entre los médicos más jóvenes, la preponderancia de las mujeres es clara y va en aumento. Esto confirma lo abordado en la literatura, que revela que las profesiones de la salud han experimentado en los últimos años un fuerte proceso de feminización.² No obstante, pese a la tendencia existente, la igualdad entre sexos aún es una meta a alcanzar, ya que las mujeres siguen teniendo menores salarios y menores posibilidades de ascenso a puestos jerárquicos, y se concentran en especialidades asociadas a lo típicamente femenino (Pediatría, Tocoginecología, Dermatología, entre otras).⁴

Algunas carreras, como Enfermería (en proceso de masculinización lento pero sostenido) y Obstetricia, son históricamente femeninas. Medicina, que había sido hegemonizada por varones, registra un crecimiento importante de la matrícula femenina; mientras en 2002 la diferencia entre varones y mujeres estudiantes alcanzaba un 12%, en 2011 ya superaba el 27%. Consecuentemente, existe también una tendencia a la feminización de las formaciones de posgrado, como las residencias.⁵

DISTRIBUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE MÉDICOS POR JURISDICCIÓN Y REGIÓN

En Argentina, para ejercer una profesión de las que integran el equipo

GRÁFICO 1. Índice de profesionales médicos por país



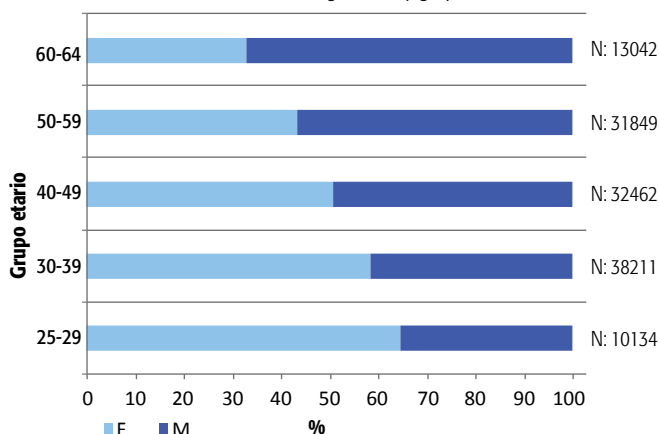
Fuente: Elaboración propia en base a la REFEPS y al informe de la OMS, 2013.²

de salud, no alcanza con poseer un título que certifique un proceso de formación, sino que cada profesional debe estar registrado por la autoridad competente en la respectiva jurisdicción. Dicha autoridad entrega una matrícula, que es habilitante para el ejercicio profesional. En el caso de la profesión médica, la matriculación es potestad del ministerio de salud provincial en 13 jurisdicciones y del colegio profesional de ley en 11. Los médicos pueden matricularse en más de una jurisdicción si desean hacer ejercicio de su profesión en diferentes lugares. De este modo, poseer el dato del número de matrículas (además del de médicos registrados) permite conocer el recurso humano disponible en las jurisdicciones. En efecto, del total de médicos matriculados en una jurisdicción, sólo se puede contar cabalmente con que se desempeñen allí quienes tengan una sola matrícula. En un futuro cercano, los datos de matriculación podrán cruzarse con los de domicilio, y así se sabrá realmente en qué jurisdicciones se desempeñan los profesionales, algo fundamental para la planificación de políticas de recursos humanos.

El dato del número de matrículas se basa en la información proporcionada por las autoridades sanitarias provinciales o los colegios de ley, en los casos en que la facultad de habilitación ha sido delegada.

En el ámbito nacional se evidencian las importantes disparidades mencionadas anteriormente (ver Tabla 1). El dato más llamativo es el de los matriculados por el Ministerio de Salud de la Nación (MINSAL). En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), lugar donde se requiere matrícula del MINSAL, la tasa de matriculados se encuentra muy por encima del resto de las jurisdicciones, con un total de 39,14 cada 1.000 habitantes. Ello se debe a la tradición histórica entre los médicos de tener matrícula del Ministerio de la Nación, la exigencia de contar con matrícula nacional para el ejercicio en los hospitales de esa jurisdicción (posteriormente transferidos), la gratuidad del trámite de

GRÁFICO 2. Distribución de médicos según sexo y grupo etario.



Fuente: Elaboración propia en base a los registros validados en SISA al 31 de diciembre de 2012 disponibles en la REFEPS.

TABLA 1. Matrículas de médicos por jurisdicción cada 1.000 habitantes, 2012.

Jurisdicción	Población estimada 2012*	Matrículas activas 31-12-2012	Matrículas de médicos cada 1.000 habitantes
MSAL / CABA	3.072.426	120.245†	39,14
Buenos Aires	15.571.686	59.642	3,83
Catamarca	420.314	1.348	3,21
Chaco	1.090.451	5.281	4,84
Chubut	480.592	2.033	4,23
Córdoba	3.451.910	18.976	5,50
Corrientes	1.058.161	5.463	5,16
Entre Ríos	1.307.740	6.127	4,69
Formosa	572.060	1.851	3,24
Jujuy	716.978	1.827	2,55
La Pampa	349.240	1.240	3,55
La Rioja	369.727	1.470	3,98
Mendoza	1.800.895	7.854	4,36
Misiones	1.145.600	3.068	2,68
Neuquén	582.560	2.777	4,77
Río Negro	609.553	4.997	8,20
Salta	1.311.499	3.071	2,34
San Juan	734.301	3.348	4,56
San Luis	476.191	1.668	3,50
Santa Cruz	242.275	1.236	5,10
Santa Fe	3.326.511	15.866	4,77
Santiago del Estero	902.063	2.407	2,67
Tierra del Fuego	141.303	843	5,97
Tucumán	1.547.595	7.658	4,95
Total	41.281.631	280.296	6,79

* Según proyecciones provinciales de población del Censo 2010. Análisis Demográfico, Series 35 y 36.

† Matrículas correspondientes al Ministerio de Salud de la Nación, habilitantes para el ejercicio en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires y los hospitales nacionales no transferidos.

Fuente: Elaboración propia en base a la REFEPS, 2012.

matriculación y el elevado número de médicos que residen en la provincia de Buenos Aires y trabajan diariamente en el ámbito de CABA. De este modo, el índice nacional cada 1.000 habitantes (6,79) está fuertemente influido por la

cantidad de profesionales matriculados en el MINSAL.

A excepción del plano nacional, las provincias patagónicas son las que registran el mayor número de matrículas por habitante (4,83 por 1.000),

ya que muchos de los profesionales son migrantes, con una alta rotación, y están matriculados en varias jurisdicciones. En el otro extremo están las provincias del Noroeste (NOA) y Misiones. En términos generales, el número de matriculados tiende a ser menor en las jurisdicciones con modalidad colegiada, ya que año a año debe abonarse una suma de dinero al colegio de médicos para obtener la renovación.

Si se toman los números agregados regionalmente, la relación más débil entre cantidad de matrículas y habitantes está en NOA (2,74 por 1.000), y en el otro extremo se ubica la región central (6,79), debido al peso de CABA. Sin contar esta jurisdicción, la relación es favorable para la región patagónica (4,83 por mil). Muchos médicos deciden migrar hacia esta región una vez terminados sus

estudios debido a la disponibilidad de puestos y los altos salarios. Sin embargo, no permanecen allí hasta el final de su carrera profesional por las condiciones adversas del clima y las grandes distancias hacia sus lugares de nacimiento o en los que habitan sus familias. De este modo, existe una amplia cantidad de matrículas no exclusivas entre provincias patagónicas y otras provincias de diferentes regiones del país.

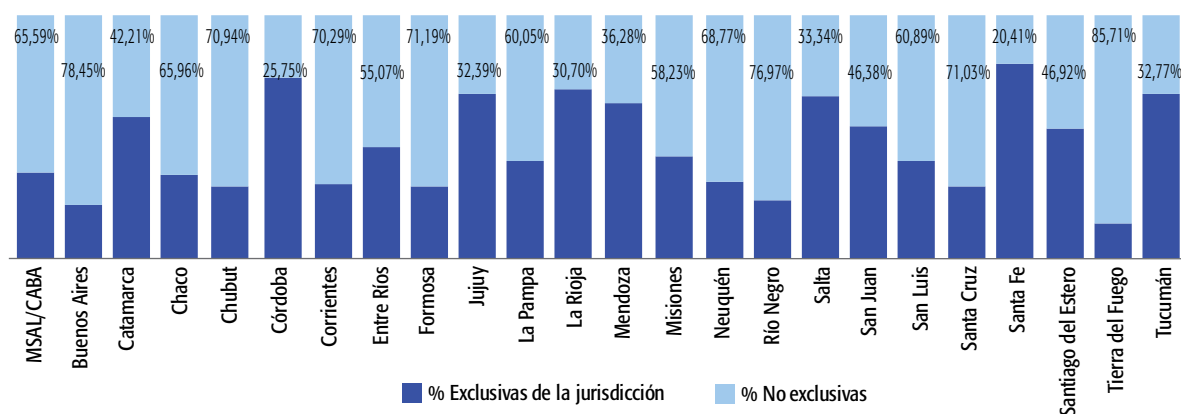
Tierra del Fuego, Río Negro y Buenos Aires son las provincias que cuentan con más profesionales matriculados en dos o más jurisdicciones (ver Gráfico 3). Para las provincias patagónicas vale la explicación anterior; en el caso de Buenos Aires, las razones se hallan en la gran cantidad de profesionales que realizan un ejercicio compartido entre dicho ámbito y el de CABA.

CONCLUSIÓN

El presente trabajo ofrece un panorama general sobre la cantidad de médicos en edad activa en Argentina y algunas de sus características, como su distribución geográfica y por sexo. Es importante destacar que ello ha sido posible gracias a la consolidación de la REFEPS como un proceso colaborativo entre los ministerios locales, los colegios de ley y las instituciones formadoras (de grado y posgrado), bajo la coordinación del Ministerio de Salud de la Nación.

A futuro, el desafío consiste en sostener este importante registro en línea de profesionales, iniciar el registro de las especialidades certificadas en cada jurisdicción para cada profesional y avanzar en el reconocimiento cruzado entre jurisdicciones de las distintas especialidades médicas.

GRÁFICO 3. Matrículas de médicos exclusivas y no exclusivas por jurisdicción.*



*El N total de matrículas de cada jurisdicción es el consignado en la Tabla 1.

Fuente: Elaboración propia en base a la REFEPS, 2012.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

Cómo citar este artículo: Williams G, Duré I, Dursi C, Pereyra JL. Médicos en Argentina: Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud. Rev Argent Salud Pública. 2014; Jun;5(19):39-42.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Resolución 604/2005. Ministerio de Salud y Ambiente, Mercosur, Matriz Mínima de Registro de Profesionales de Salud del Mercosur. [Disponible en: <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=7535&word=>] [Último acceso: 14/06/2014]
- Abramzon M. Argentina: Recursos Humanos en Salud 2004. La distribución geográfica. 1ª ed. Bue-

nos Aires: Organización Panamericana de la Salud. OPS-OMS; 2005.

- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013: investigaciones para una cobertura sanitaria universal. OMS, 2013. [Disponible en: <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>] [Último acceso: 26/06/2014].

- Duré MI, Cosacov N, Dursi C. La situación de las

trabajadoras del sistema público de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Una aproximación cuantitativa. Revista de la Maestría en Salud Pública. 2009;7(13).

- Anuario de Estadísticas Universitarias. Departamento de Información Universitaria de la Secretaría de Políticas Universitarias. Ministerio de Educación de la Nación. 2011.