

Médicos en Argentina

Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud

Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS)

Médicos en Argentina¹

En el año 2004, los países del MERCOSUR firman un acuerdo mediante el cual se establece que los estados parte deben disponer de una cantidad de datos mínimos² de los profesionales de la salud en caso de que un profesional desee migrar de un país a otro. En esta situación es el país de origen quien debe aportar estos datos al estado al que migrará ese profesional. La Matriz Mínima fue adoptada por Argentina mediante la Resolución Ministerial 604 del año 2005. El proceso de consolidación de la matriz mínima en nuestro país requirió la creación de un sistema de registro de profesionales de alcance nacional, que comenzó a gestarse en el año 2008, a partir de la firma de convenios con las diferentes provincias. A través de los mismos se acuerda la incorporación de los datos de la matriz mínima en los registros provinciales y su carga en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SIISA). De este modo nace lo que se denomina Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS).

2

La creación de la REFEPS 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 nuestro país. Supuso: la adopción de la Matriz Mínima como ficha básica de registro de los profesionales, 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. De este modo, el funcionamiento de la Red supone articular la multiplicidad de registros existentes en el ámbito nacional.

Médicos en edad activa en la República Argentina al 31-12-2012

Tras el proceso de carga y consolidación de los datos correspondientes a los profesionales de la salud de nuestro país, es posible actualizar el número de profesionales en actividad, como también algunas de sus características demográficas y de formación. Entonces, de acuerdo a la información obtenida a partir de la REFEPS al 31 de diciembre del año 2012, los médicos que se encuentran en edad activa en el ámbito nacional alcanzan el número de 160.041.

¹ Informe elaborado para el Observatorio de Recursos Humanos en Salud – Ministerio de Salud de la Nación por Dr. Guillermo Williams, Dra. Isabel Duré, Lic. Carolina Dursi

² 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, Emisor de la matrícula.

Si tomamos la cantidad de médicos registrada en el año 2012 en relación con la población estimada para el mismo año de acuerdo al último censo poblacional (año 2010), la relación de los médicos cada mil habitantes es de 3,88. El último cálculo del que se disponía era de 3,2 médicos por mil habitantes, basado en los datos censales del año 2001 (Abramzón, 2005). Este nuevo número permite actualizar uno de los indicadores básicos de cobertura de salud en el país, observando un mejoramiento de la misma. Se debe tener en cuenta que el cálculo anterior está basado en la cantidad total de médicos (en actividad e inactivos), mientras que el cálculo de 3,88 médicos por mil habitantes fue realizado contabilizando solo a los médicos en actividad. Esto hace suponer que el aumento en la relación es aún mayor.

3

La urgencia por llevar adelante un proceso de registro de los profesionales matriculados en medicina surge de la necesidad de consolidar los números de un fenómeno que podían ser aprehendidos sólo de manera fragmentaria. Al ser el primer registro global de médicos del país, había que verificar la consistencia del número para ello se contaba con una serie de registros.

El último dato global del cual se disponía era el que presentó Abramzón (2005) producto de la información relevada en el Censo Nacional del año 2001. En esa oportunidad, la cantidad de médicos que se contabilizaron alcanzó los 121.076 en total, y los activos 108.258.

Por otra parte, uno de los registros que daban cuenta del incremento en el número de profesionales médicos es el de egresados de la carrera de medicina de las distintas universidades (públicas y privadas) en el ámbito nacional entre ese año y el 2011 (que es el último año del que hay registros disponibles al momento), número que asciende a 57.885., de acuerdo con los registros de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación.

Por último, había que observar la cantidad de extranjeros matriculados en el país entre 2001 y 2011: 4.285 personas, que en el SIISA representan el 6,3% del total de los médicos en actividad dentro del territorio nacional.

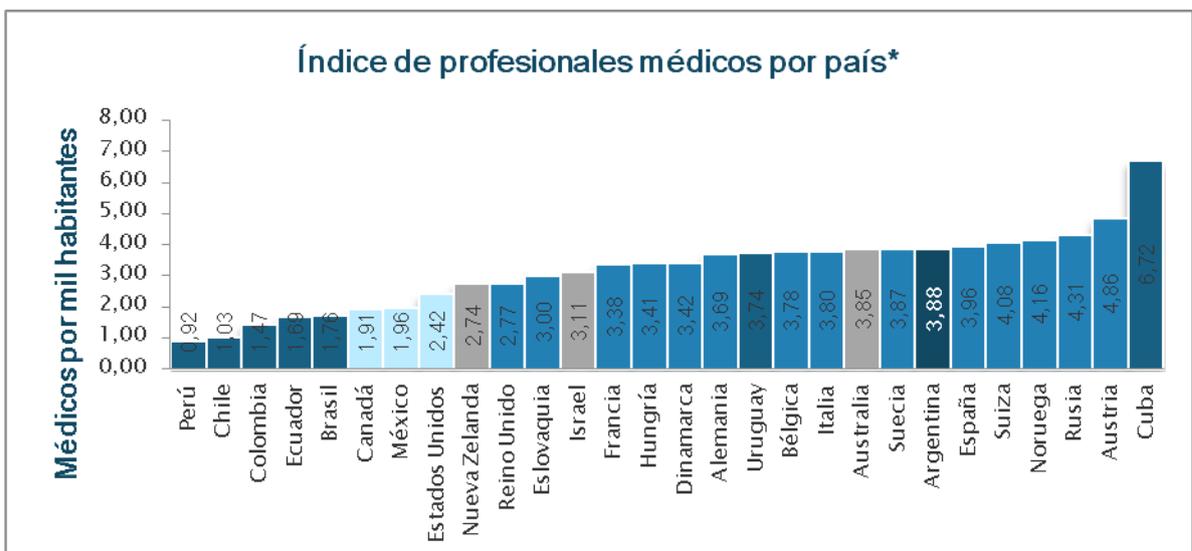
Como vemos, la posibilidad de arribar a un cálculo confiable del número de profesionales médicos en edad activa no resultaba sencilla en función de las distintas fuentes de datos disponibles. En este sentido, se comprende la importancia de establecer un registro de profesionales matriculados en la profesión médica que sirviera para conocer más cabalmente la cantidad de profesionales y algunas de sus características, como también así el ámbito o ámbitos jurisdiccional/es en que llevan adelante su actividad. De este modo, también pueden detectarse las necesidades de médicos en las distintas provincias.

La densidad de médicos en Argentina en relación con la de otros países

Veamos ahora el lugar en que nuestro país se ubica respecto al resto de los países de acuerdo a la relación entre la cantidad de médicos y la población total. Como dijimos, dicha relación es de 3,88 médicos cada mil habitantes.

La Argentina aparece posicionada al mismo nivel que varios países europeos como España, Suecia, Italia, y también Australia. Una de las cuestiones a destacar es la posición de nuestro país en relación con los restantes países del continente americano. A excepción de Cuba (que encabeza la lista de cantidad de médicos muy cómodamente) y Uruguay, Argentina se encuentra en una situación muy ventajosa en la región, duplicando la cantidad de médicos cada mil habitantes con que cuenta Brasil, por ejemplo, y casi cuadruplicando los de Chile y Perú, según la información que brinda el informe de OMS para el año 2013. No obstante, la situación no es homogénea en todo nuestro país, como veremos más adelante.

4

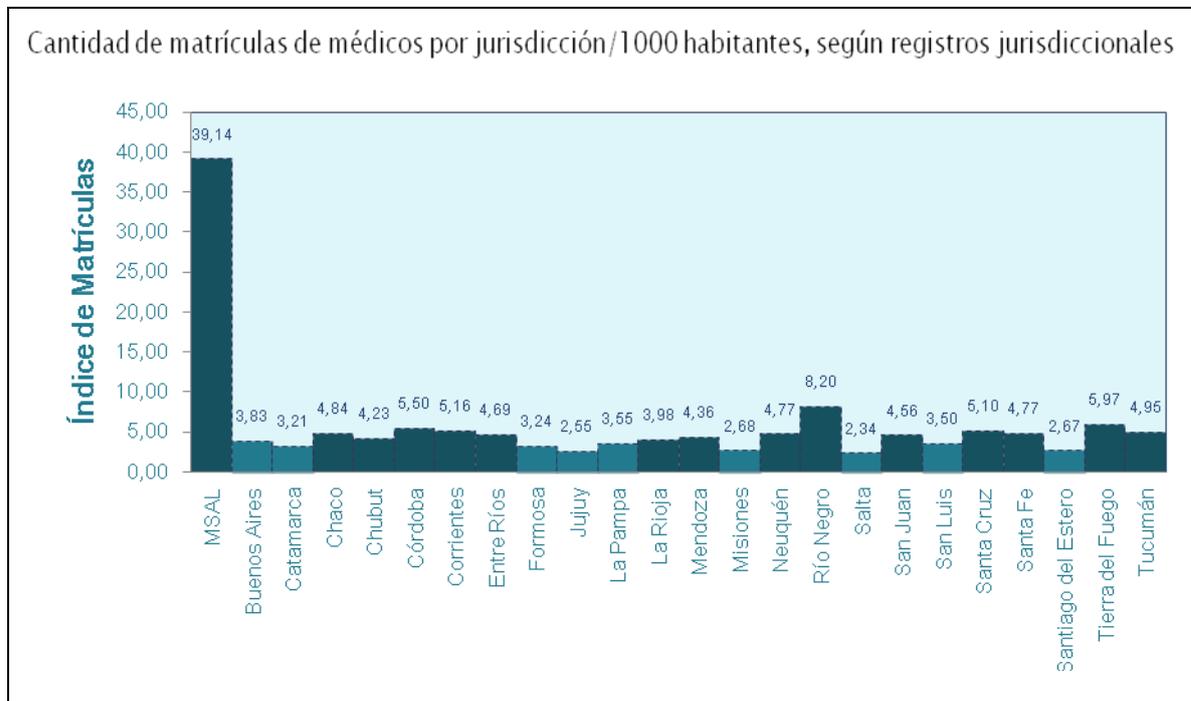


Fuente: Elaboración propia en base al REFEPS. Año 2012

Distribución de la matrícula de médicos a nivel provincial y regional

En el gráfico que se puede observar debajo, no se toma el número de médicos sino el número de matrículas, por jurisdicción. Recordemos que en la Argentina, para ejercer una profesión de las que integran el equipo 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 jurisdicción en la que se quiera ejercer. Dicha autoridad entrega una matrícula que es habilitante para el ejercicio profesional. Las instituciones encargadas de la matriculación varían en cada jurisdicción y en cada profesión, pudiendo tratarse del ministerio de salud provincial o los Colegios de Ley.

Así, encontramos un amplio abanico de posibilidades en una misma jurisdicción o una misma profesión en varias jurisdicciones. En el caso de la profesión médica, la matriculación es potestad del ministerio provincial en 13 jurisdicciones y del colegio profesional en 11.



5

Fuente: Elaboración propia en base al REFEPS. Año 2012

Respecto del número de matrículas por jurisdicción, se evidencian las importantes disparidades existentes en el ámbito nacional a las que hacíamos referencia anteriormente. El dato que impacta en una primera mirada es el de los matriculados por el MSAL. En el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires (lugar en que se requiere matrícula del MSAL), el número de matriculados se encuentra muy por encima del resto de las jurisdicciones, registrando un total de 39,14 matrículas cada mil habitantes. Entre las razones que encontramos para este fenómeno, podemos mencionar: la tradición histórica entre los médicos de tener matrícula del Ministerio Nacional, la exigencia de tener matrícula nacional para el ejercicio en los hospitales nacionales que posteriormente fueron transferidos, la gratuidad del trámite de matriculación, el elevado número de médicos que residen en la provincia de Buenos Aires y trabajan diariamente en el ámbito de la CABA, entre otras. De este modo, podemos constatar que el promedio nacional de matrículas cada mil habitantes está fuertemente influido por la cantidad de profesionales matriculados en el MSAL.

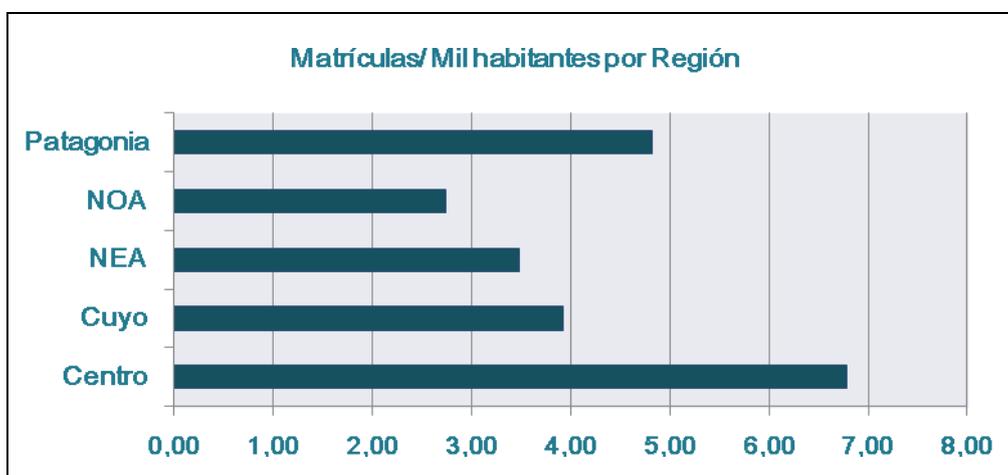
Entonces, a excepción de las matrículas nacionales, las provincias patagónicas son las que registran el mayor número de matrículas por habitante, ya que muchos de los profesionales son migrantes, con una alta rotación, y están matriculados en varias jurisdicciones. Las diferencias entre Río Negro y Neuquén, provincias que cuentan con

el ejercicio compartido de una cantidad de profesionales en la zona del Alto Valle, se explican porque en Neuquén se realizó un proceso de actualización de registros mientras que en Río Negro no.

En el otro extremo, encontramos a las provincias del NOA y Misiones, en las que el número de matrículas es aun más bajo que el promedio nacional de médicos (recordemos que aquí se contabilizan matrículas).

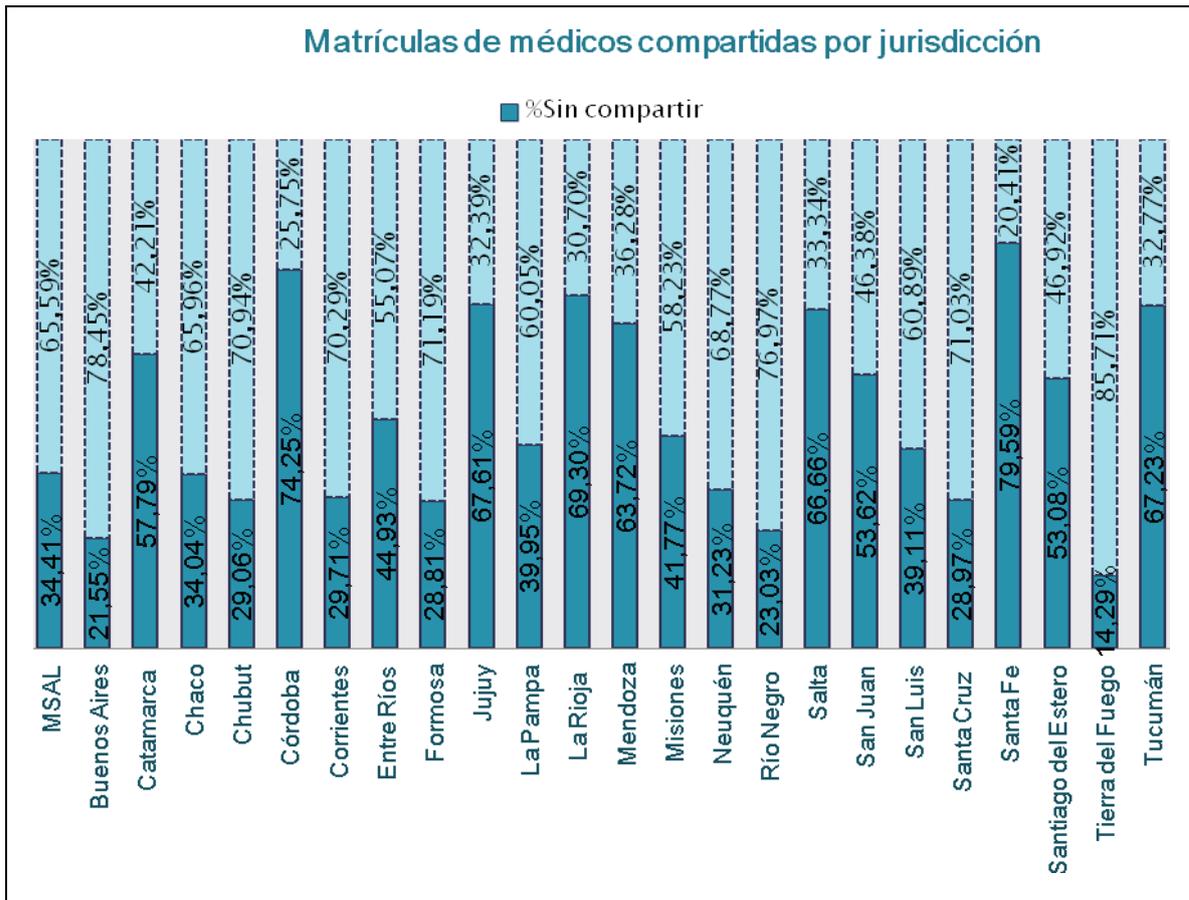
Un comentario aparte merece la cuestión de las diferencias entre las jurisdicciones que tienen la matriculación colegiada y las que no. En las primeras el número de matriculados tiende a ser menor, ya que año a año debe abonarse una suma de dinero al colegio de médicos para renovar la matrícula.

6



Fuente: Elaboración propia en base al REFEPS. Año 2012

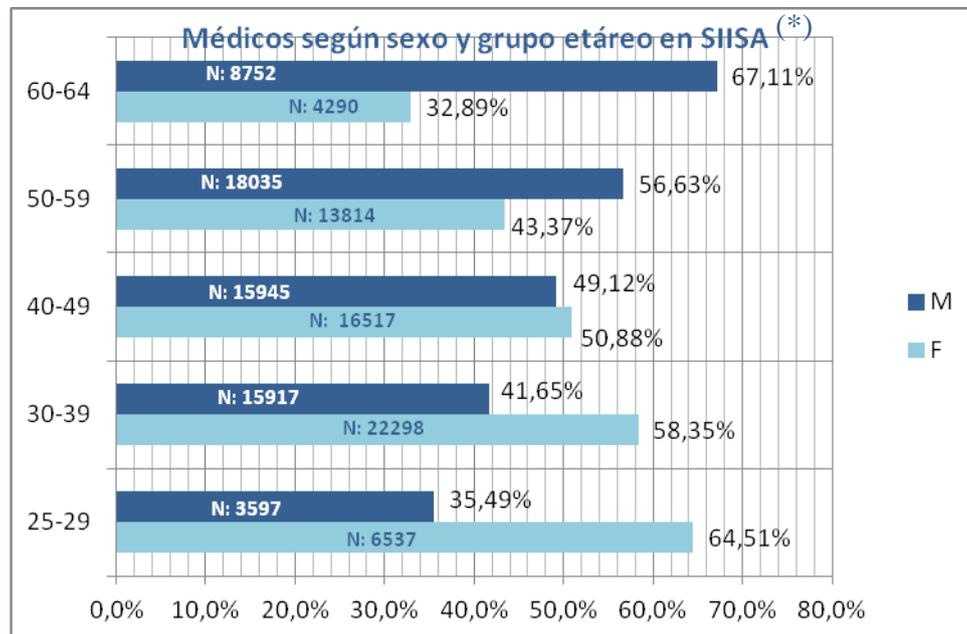
Aquí podemos ver los mismos números pero agregados regionalmente. La relación más débil entre cantidad de matrículas y habitantes la encontramos, como dijimos en la región del NOA (2,74 por mil), ubicando en el otro extremo a la región central (6,79 por mil), debido al peso que tiene la Ciudad de Buenos Aires. Sin contar esta jurisdicción, la relación es favorable para la región patagónica (4,83 por mil). Las razones de la alta proporción de matrículas de esta región se fundan en que LA Patagonia es históricamente tierra de migrantes, y tiene una alta rotación de profesionales. Muchos de ellos deciden migrar desde otras provincias una vez terminados sus estudios debido a la disponibilidad de puestos y los altos salarios, sin embargo, no se radican allí hasta el final de su carrera profesional por las condiciones adversas del clima y las grandes distancias hacia sus lugares de origen. De este modo, existe una amplia cantidad de matrículas compartidas entre provincias patagónicas y otras provincias de diferentes regiones del país. Dentro de la misma región, encontramos, como ya mencionamos, el caso de las matrículas compartidas entre la Provincia de Neuquén y la de Río Negro en la zona del Alto Valle, debido a la cercanía geográfica de las ciudades más pobladas.



Fuente: Elaboración propia en base al REFEPS. Año 2012

En el precedente gráfico, podemos corroborar lo anteriormente expuesto. Al observar el porcentaje de matrículas de médicos compartidas por jurisdicción, vemos que Tierra del Fuego, Río Negro y Buenos Aires son las provincias que cuentan con más profesionales matriculados en dos o más jurisdicciones. Para las provincias patagónicas vale la explicación anterior, mientras que en el caso de la provincia de Buenos Aires las razones se hallan en la gran cantidad de profesionales que realizan un ejercicio de la profesión compartido entre dicho ámbito y el de la Ciudad de Buenos Aires.

Distribución por sexo y edad



8

(*) Elaborado en base a registros con sexo validado en SIISA al 31/12/2012.

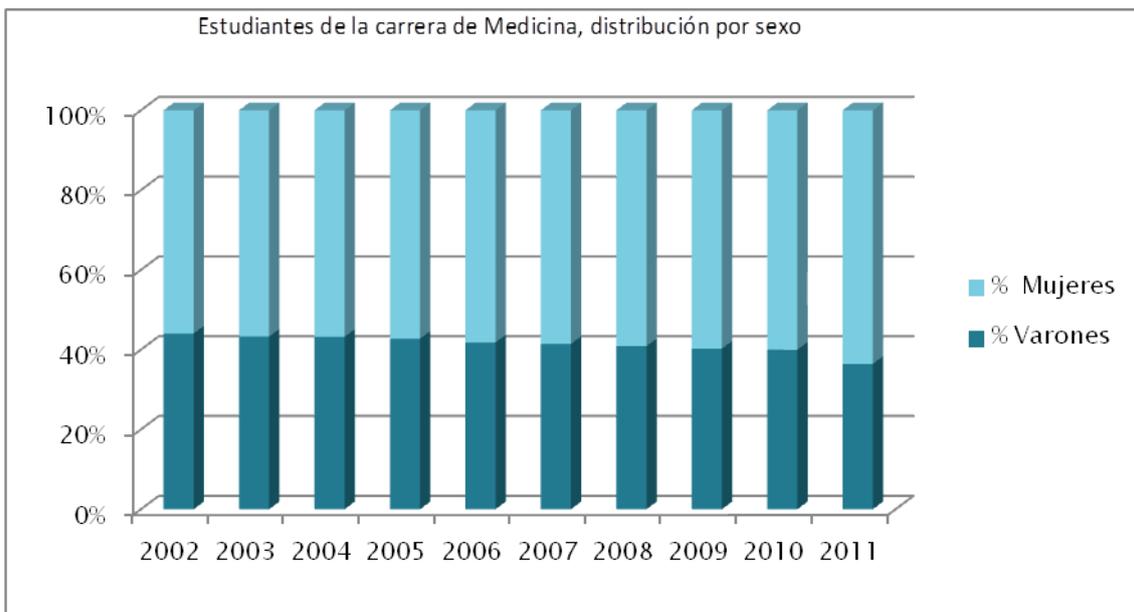
Fuente: Elaboración propia en base al REFEPS. Año 2012

El gráfico anterior muestra el porcentaje total de médicos según sexo y grupo etáreo registrado en el relevamiento de SIISA para el año 2012. Observando el cuadro, la impresión inmediata 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 profesional. Para el caso de los médicos en nuestro país, vemos que entre los mayores hay una prevalencia marcada de los varones, siendo el grupo en el que se registra una diferencia mayor entre sexos. Entre los grupos de mediana edad se empareja la relación y ya se empieza observar una modificación en la relación, que la hace favorable a las mujeres. Entre los médicos más jóvenes, la preponderancia de las mujeres es clara y va en aumento. Como ya ha sido abordado en la literatura sobre el tema de recursos humanos en salud, las profesiones de la salud han experimentado en los últimos años un fuerte proceso de feminización (Abramzón, 2005). Si bien hay carreras históricamente femeninas como la enfermería (en proceso de masculinización lento pero sostenido) y la obstetricia, en la carrera de medicina que había sido hegemónica por varones se registra un crecimiento importante de la matrícula femenina. No obstante, la igualdad entre sexos aun es una meta a alcanzar, ya que como fue explorado en trabajos anteriores (Dursi, Cosacov, Duré, 2009) se registran peores condiciones laborales para las mujeres (menores salarios, menores posibilidades de ascenso a puestos jerárquicos, por ejemplo) y todavía están relegadas a especialidades asociadas a lo típicamente

femenino (Pediatría, Tocoginecología, Dermatología, entre otras) aunque es una tendencia que empieza a revertirse.

El cuadro que sigue ilustra el fenómeno de feminización que acabamos de explicar. Mientras que en el año 2002 la diferencia entre varones y mujeres estudiantes de medicina alcanzaba un 12%, en el año 2011 la misma ya superaba el 27%. Esto da cuenta del aumento en la cantidad de futuras médicas, en detrimento de sus pares varones. Consecuentemente, existe también una tendencia a la feminización de las formaciones de posgrado, como las residencias.

9



Fuente: Elaboración propia en base a Secretaría de Políticas Universitarias. Año 2011

Aclaración metodológica: Los datos del 2002 al 2010 corresponden a todas las facultades del país excepto la Universidad de Buenos Aires (UBA). Los datos del 2011 incluyen la UBA

A modo de cierre

En este breve recorrido hemos ofrecido un panorama general de la cantidad de médicos en edad activa con que contamos en nuestro país y algunas de sus características, como el modo en que se reparten en nuestra geografía y su distribución por sexo, por ejemplo. Es importante destacar que ello ha sido posible gracias a la consolidación de la REFEPS como un proceso colaborativo entre los ministerios provinciales, 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 importantísimo registro online de profesionales, iniciar el registro de las especialidades certificadas en cada jurisdicción para cada profesional y avanzar en el reconocimiento cruzado de entre jurisdicciones e las distintas especialidades médicas.

Bibliografía:

Organización Mundial de la Salud, “Informe sobre la salud en el mundo 2013: investigaciones para una cobertura sanitaria universal”. OMS, 2013 ISBN: 978 92 4 156459 4. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>

Duré, M.I.; 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”. En: Revista de la Maestría en Salud Pública. ISSN: 1667-3700, Año 7- Nº 13, Agosto 2009

10

Abramzon, M. Argentina: Recursos Humanos en Salud 2004. La distribución geográfica. 1ª ed., Buenos Aires. Organización Panamericana de la Salud. OPS-OMS, 2005.