





Acción financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa Temático  
de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo

**CONTRATO DCI-MIGR/2012/283-036**



## Recomendaciones de la Red Ministerial Iberoamericana de Migraciones de Profesionales de Salud-RIMPS- en relación a los Registros de Profesionales de la Salud.

### Consideraciones:

Son múltiples los acuerdos y compromisos establecidos a lo largo de los últimos años relacionados con la mejora de los sistemas de información de RHS que enfatizan la necesidad de contar con sistemas de información de salud –SIS- que contemplen información más detallada y completa sobre los Recursos Humanos disponibles, imprescindible tanto para la adecuada planificación gestión y conocimiento de las características de la fuerza de trabajo como para el seguimiento de los acuerdos y compromisos internacionales.

Merece la pena mencionar los compromisos que en el ámbito de los sistemas de información sobre RHS han venido dándose en la región en los últimos años y que está generando distintos procesos de mejora y algunas concreciones que están suponiendo importantes avances y un mejor conocimiento de la realidad de la fuerza de trabajo en nuestros sistemas de salud. Destacaremos algunos de ellos de especial relevancia para los compromisos de la RIMPS:

- Aprobación del **Código de Buenas Prácticas** para la Contratación Internacional de Personal de Salud, **2010**:

*“Apartado 3.7 de su artículo 3: Principios rectores, establece que la recopilación de datos nacionales e internacionales, así como la investigación y el intercambio de información eficaces sobre contratación internacional de personal de salud, son necesarias para alcanzar los objetivos del presente Código.*

**Apartado 6.2 de su artículo 6: Recopilación de datos e investigación:**

*Teniendo en cuenta las características de los sistemas de salud nacionales, se alienta a los Estados Miembros a establecer o fortalecer y mantener, según proceda, sistemas de información sobre personal sanitario, incluida la migración de personal de salud y su impacto en los sistemas sanitarios. Se alienta a los Estados Miembros a reunir, analizar y transformar los datos en políticas y planes eficaces en relación con el personal de salud.”*

- Documento y **Resolución de RHS**: Aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud. **52º CD de OPS, 2013**

*“Invertir en la producción, disponibilidad, utilización y análisis de datos básicos sobre recursos humanos para la salud y mejorar la calidad de los sistemas de información de recursos humanos para la planificación y la toma de decisiones”*

- **Declaración de Política de Recife** sobre Recursos Humanos para la Salud, **2013**

*“Fortalecer los sistemas de información sobre los RHS a fin de facilitar el análisis del mercado laboral a la hora de hacer predicciones en este ámbito, y vincular la planificación y las previsiones basadas en las necesidades con las prácticas innovadoras”*



- **Declaración de ministras y ministros de salud** del espacio Iberoamericano de **Veracruz** sobre sistemas de Información para el seguimiento de las migraciones profesionales, **2014**

*“...CONSIDERANDO que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICs) son herramientas valiosas que pueden contribuir al fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud...*

*...  
RECONOCIENDO la importancia de fortalecer los sistemas de información para la toma de decisiones teniendo presente las capacidades de los sistemas de salud, en particular la disponibilidad de recursos humanos para la salud, así como tecnológicos;*

*...  
TENIENDO EN CUENTA las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud respecto a la contratación internacional de personal de salud y los desafíos para la mejora de los sistemas de información que permiten un mejor conocimiento del fenómeno migratorio de profesionales de la salud;*

*...  
ACORDAMOS Encargar a la Red Iberoamericana de Migraciones Profesionales de la Salud el diseño y desarrollo de un mecanismo de información que permita concentrar y poner a disposición información relativa a los flujos migratorios de recursos humanos de la salud, de manera centralizada, accesible y transparente...”*

- **Reunión de Buenos Aires, septiembre de 2015.**

*Las Unidades Ministeriales de recursos humanos de la Región de las Américas acompañadas por la OPS/OMS acaban de definir la agenda de recursos humanos para la salud con tres ejes de desarrollo: i) fortalecimiento de la capacidad de rectoría y gobernanza de la autoridad sanitaria nacional de RHS ii) mejora de la disponibilidad y distribución de personal calificado y pertinente y iii) reorientar la educación de profesionales de RHS hacia la APS., en dónde la mejora de los sistemas de información juega un papel instrumental relevante.*

- Desarrollo del **Aplicativo para el seguimiento de la fuerza de trabajo** en la región en el marco de la **Red de Observatorios de RHS** en colaboración con la RIMPS y la acción europea MPDC

*“Herramienta virtual integrada a la plataforma de la Red de Observatorios de RHS que permite a los países de la Región, registrar datos e información relevante de la Estructura de la Fuerza de Laboral del personal de salud, para analizar su composición, distribución, evolución y la caracterización de las migraciones profesionales.*

- Desarrollo de **sistemas de registro de profesionales** con alto nivel de armonización en distintos países de la región

*“Matriz mínima de datos de profesionales de salud de MERCOSUR y su desarrollo en sistemas de registro en los países implicados.  
Registro de profesionales de Chile, Argentina, Uruguay, Brasil, Costa Rica, España e importantes avances en este campo en Perú, El Salvador...”*

Las presentes recomendaciones, elaboradas en el marco de la acción europea MPDC en el taller sobre sistemas de información desarrollado en Granada los pasados días 28,29 y 30 de noviembre entre expertos de la OPS, EASP y RIMPS, pretenden estimular y orientar el desarrollo de registros “nacionales” de profesionales de la salud, que en el espíritu de la matriz mínima de datos de Mercosur, contengan información básica normalizada que permita el mejor conocimiento de la realidad de los RHS.



Las variables que más adelante se proponen deben ser consideradas como elementos básicos del registro a desarrollar en mayor o menor grado en función de la realidad de los SIS del país y a consignar de manera paulatina, no siendo necesario en el inicio del desarrollo de los registros su cumplimentación exhaustiva, a excepción lógicamente de las variables identificadoras mínimas de cada profesional, su profesión y titulación y lugar de ejercicio profesional.

## **Características y finalidad de un Registro de Profesionales de Salud.**

Entendemos como “Registro de Profesionales de la Salud” como el conjunto de datos integrados de carácter individual que contempla a la totalidad de personas que trabajan en el sector salud y desarrollan su actividad en el territorio nacional cubierto por el registro, ya pertenezcan al ámbito público, privado o de seguridad social u otras formas de asociación; gestionado por la Autoridad Sanitaria Nacional. Constituyen uno de los elementos constitutivos clave del sistema de información –SI- de Recursos Humanos de Salud –RHS-.

Su finalidad es ofrecer información transparente y fiable sobre la fuerza de trabajo en salud y, como parte del sistema de información de RHS, alimentar los procesos de planificación de las necesidades de profesionales en los diferentes niveles administrativos y asistenciales de los países, la coordinación de las políticas de RHS, el seguimiento de los compromisos internacionales, el intercambio de información así como un adecuado seguimiento de la movilidad profesional y de las migraciones profesionales intra e internacionales.

El carácter público del registro, en cuanto a determinados datos y la promoción de su accesibilidad facilitada a través de medios telemáticos, contribuye a generar mayor seguridad, transparencia y confianza en los profesionales de cada sistema de salud ofreciendo a la ciudadanía información fidedigna de la acreditación profesional, mejorando la calidad y la seguridad de la atención del paciente, facilitando mayor información sobre el personal de salud, dificultando el intrusismo profesional.

## **Aspectos a considerar cara al desarrollo de registros de profesionales:**

### **Rango normativo**

Cada país en función de las competencias asignadas en la regulación del ejercicio profesional a los diferentes entes e instituciones competentes deberá analizar el rango de la norma legislativa o reglamentaria que permita su regulación mínima, en términos de:

- el establecimiento del registro y de los ítems que lo conforman.
- Las categorías profesionales y no profesionales que deberán ser incorporadas al registro
- el grado de obligatoriedad de las personas y/o instituciones para ofrecer la información requerida para su alimentación y mantenimiento.
- Las fuentes y subsistemas de información que deberán informar al registro
- el papel de la autoridad sanitaria en el mismo



- la unidad administrativa responsable de su organización y gestión y de los flujos de información para su uso.

### **Profesionales incorporados al registro**

En función de la normativa aplicable el registro deberá incorporar todas aquellas personas con habilitación profesional que ejerzan su actividad en el sistema de salud en el territorio nacional, así como cualquier otra categoría no profesional de interés que desarrolle sus trabajos en el conjunto del sistema de salud.

En un mundo globalizado en donde los movimientos de profesionales son cada vez más intensos, adquiere especial relevancia el poder disponer de información de todos aquellos otros profesionales que, siendo nacionales del país o hayan obtenido su titulación habilitante en el país, ejercen su profesión fuera del territorio nacional., por lo que sería recomendable su incorporación voluntaria en los registros

Para ello los sistemas de salud deberían hacer atractiva la comunicación por parte de estos profesionales de su situación de migrante al registro. Consientes de la dificultad que representa para los países registrar a los profesionales que emigran, se sugiere que sean los países de destino los que registren a esos profesionales.

Las profesiones deberán ser codificadas según los criterios normalizados establecidos en la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones CIUO-08 o última revisión disponible, tal y como recomienda la OMS en su Manual de Seguimiento y Evaluación de los RHS, OMS-2009. Adjunto a este informe se presenta la tabla de codificación de las ocupaciones relacionadas con la salud contenida en dicha publicación.

### **Obligatoriedad del registro para el ejercicio del profesional sanitario**

Es importante regular la obligatoriedad o no de la inscripción en el registro. La obligatoriedad y la acreditación oficial de la veracidad de los datos en él contenidos son garantía de la máxima utilidad del registro a efectos de análisis de la fuerza de trabajo. Así mismo permitiría informar, o que la ciudadanía pudiera obtener, de manera fehaciente información sobre la aptitud para el ejercicio de la profesión correspondiente de cada persona incorporada, según determine la normativa nacional

Según la normativa del país deberá determinarse si el profesional puede ejercer sin estar inscrito.

### **Soporte del registro**

El registro debería ser implementado en soporte digital y su diseño y estructura debe permitir la comunicación automatizada con los registros de otras entidades y organismos. Debe facilitar que su consulta se realice por medios electrónicos, estableciendo los criterios de identificación previa de la persona o entidad consultante en función de la normativa nacional.



## Propuesta de grupos de variables a desarrollar y consignar:

### *Datos de identificación personal*

- 1) Número de inscripción en el registro<sup>1</sup>
- 2) Nombre y apellidos<sup>2</sup>
- 3) Sexo
- 4) Fecha de nacimiento
- 5) País
- 6) Nacionalidad
- 7) Número de identificación unívoca nacional o del registro de extranjería o equivalente<sup>3</sup>
- 8) Dirección, teléfonos, correo electrónico a efectos de notificación y comunicación<sup>4</sup>

### *Datos de caracterización profesional*

- 9) Título profesional<sup>5</sup>
- 10) Fecha obtención
- 11) País de obtención
- 12) Especialidad reconocida según catálogo nacional de especialidades, de proceder<sup>6</sup>
- 13) Fecha
- 14) País de obtención

---

<sup>1</sup> Número de inscripción en el registro: código único para cada profesional inscrito, generado por el propio registro cuando se formalice la incorporación.

<sup>2</sup> deberán consignarse aquellos datos que figuren en el documento nacional acreditativo de la persona que corresponda. Idem variables 3, 4, 5 y 6

<sup>3</sup> Número de identificación unívoca nacional o del registro de extranjería o equivalente.

<sup>4</sup> Dirección, teléfonos, correo electrónico a efectos de notificación y comunicación. Se sugiere la incorporación de correo electrónico y celulares por su estabilidad

<sup>5</sup> Titulación bajo la que desarrolla su trabajo y que motiva su registro: Denominación del título oficial en el país para el ejercicio de una profesión sanitaria, Universidad o Centro Educativo y fecha de obtención. Si el título inicial se obtuvo fuera del país figurará el país de obtención del mismo, la denominación del título equivalente nacional reconocido u homologado y la fecha de homologación o reconocimiento en el país y la autoridad competente.

<sup>6</sup> Especialidad reconocida según catálogo nacional de especialidades:

- Especialistas titulados en el país: constará la denominación oficial de la especialidad, así como la fecha de obtención, centro/unidad docente y vía de acceso.
- En el caso de homologación o reconocimiento de un título de especialista obtenido fuera del país figurará la especialidad que se reconoce, el país de obtención y la fecha de homologación/reconocimiento en el país y la autoridad competente.
- Especialistas en formación en un Área de Capacitación Específica: se indicará el área, la fecha de incorporación y el centro/unidad docente acreditada de la Formación Sanitaria Especializada



- 15) Otra formación de postgrado acreditada<sup>7</sup>
- 16) Fecha
- 17) País de obtención
- 18) Carrera profesional de existir, nivel a fecha de registro o actualización de existir<sup>8</sup>

### **Datos básicos ejercicio profesional**

- 19) Número de afiliación a la entidad habilitante para el ejercicio profesional según normativa del país (Colegios profesionales, Consejos, Ministerios...)<sup>9</sup>
- 20) Ejercicio Profesional<sup>10</sup>
- 21) Situación laboral<sup>11</sup>
- 22) Lugar de ejercicio<sup>12</sup>
- 23) Categoría profesional según catálogo de puestos<sup>13</sup>
- 24) Acreditación o re acreditación de existir<sup>14</sup>
- 25) Sanciones<sup>15</sup>

---

<sup>7</sup> Otra formación de postgrado no especialidad, acreditada: Denominación oficial del título universitario obtenido, así como la universidad de obtención. En el caso de reconocimiento de una titulación obtenida en otro país figurará el país de obtención, y la fecha de reconocimiento.

<sup>8</sup> Carrera profesional de existir, nivel a fecha de registro o actualización de existir: nivel o grado, fecha del acuerdo de reconocimiento, organización/autoridad que lo expide en función de las normas del país.

<sup>9</sup> Número de afiliación en la entidad habilitante para el ejercicio profesional según normativa del país (Colegios profesionales, Consejos, Ministerios...): entidad nacional, estatal o provincial según normativa. Número de colegiación o afiliación, fecha de alta y, en su caso, fecha de baja.

<sup>10</sup> Ejercicio Profesional: Deberá priorizarse las opciones básicas a contemplar en este epígrafe y los criterios de asignación para las diferentes funciones y la dependencia o forma contractual bajo la que se desarrollan. Se sugieren las siguientes, no excluyentes para las funciones: Asistencial, Docente, Investigadora, Dirección y gestión servicios, Otras: Representante político, representante industria farmacéutica... Sin actividad sanitaria: cuando el trabajo que desempeña el profesional no requiere el título de profesional sanitario estando en posesión del mismo.

Cruzadas con la forma de ejercicio: Autónomo, Entidad privada, Sistema Público, Universidad, Seguridad Social, Fuerzas Armadas, Policía, Otros

<sup>11</sup> Situación laboral: Se determinarán las diferentes opciones posibles en la fecha de notificación: Activo, Inactivo, Excedencia temporal, Paro, Licencia estudios, Otros

<sup>12</sup> Dirección del lugar o lugares donde se prestan los servicios profesionales

<sup>13</sup> Categoría profesional según catálogo de puestos de la actividad principal

<sup>14</sup> Última obtenida, fecha y lugar

<sup>15</sup> Sanciones: Suspensión o inhabilitación para el ejercicio profesional: la fecha desde la que comienza la suspensión o inhabilitación y el periodo de duración, si el profesional ha sido suspendido o inhabilitado por la entidad titular donde presta sus servicios, consejo o colegio profesional o tribunal de justicia. Debería incorporar copia de las resoluciones sancionadoras de los entes con potestad para ello.





### **Datos reservados**

- 8) Dirección a efectos de notificación y comunicación
- 25) Sanciones

Para cada una de las variables contempladas en el registro deberá formalizarse una ficha técnica que permita la definición, caracterización rango y criterio de asignación de las mismas que desarrollen las notas a pie referenciadas.

### **Subsistemas que deberán alimentar el registro**

Todas aquellas instituciones y/o organismos, públicos, privados o de seguridad social, colegios profesionales, consejos gremios o cualquier otro que por ley tengan la obligatoriedad de mantener sus propios registros conteniendo a aquellos profesionales o no profesionales asociados, sujetos de ser incorporados al registro, deberían reportar la información de que dispongan al mismo. Para ello la autoridad sanitaria debería establecer acuerdos de colaboración con las instituciones implicadas.

Todas aquellas personas habilitadas para el ejercicio de la profesión que la ejerzan de manera privada no integradas en ninguno de los casos anteriores, o que de manera directa quieran aportar sus datos de inscripción de manera acreditada.

Deberá regularse la manera en que las entidades y/o personas afectadas debieran remitir la información de que dispongan a la autoridad sanitaria nacional, así como en cada país la relación de instituciones que quedan obligadas a ello y que deberán aportar exclusivamente los datos de que dispongan de los establecidos en el registro, que en cualquier caso deberían como mínimo contener:

Nombre y apellidos  
Número unívoco de identificación nacional  
Titulación

### **Proceso de construcción y consolidación del registro**

Los datos propuestos en este informe pueden contemplarse como los que un buen registro profesional debería contener, lo que no quiere decir que sean los que desde un principio deba ni pueda consolidar. Será importante estudiar en cada caso, en función del estado de los sistemas de información y los acuerdos a desarrollar para establecer los flujos de información para la alimentación del registro, el proceso de cumplimentación paulatina del mismo, definiendo los datos básicos para las fases iniciales y los complementarios a consolidar de manera paulatina y programada.

### **Acceso a los datos**

Teniendo en cuenta la legislación sobre protección de datos de cada país, el registro deberá poder ser consultado, en las variables que previamente se decidan, tanto por las personas incorporadas al registro como por la ciudadanía y los organismos públicos sectoriales o de gobierno para sus propios usos, en la marco de fines establecidos para el registro.



Los profesionales sanitarios titulares de los datos deberían poder, en cualquier momento, acceder a sus datos y ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la normativa nacional vigente. Toda modificación de sus datos, que consten en el registro, se comunicará por medios electrónicos a los profesionales titulares de éstos.

Cada país debiera definir los datos de acceso libre para la sociedad en función de su normativa y política de transparencia, sugiriendo todos aquellos que permitan el conocimiento de la habilitación profesional para el ejercicio, nivel de especialización y acreditación o reacreditación.



## Anexo 1

20

**Cuadro 2.4 Denominaciones (títulos) de las ocupaciones relacionadas con la salud según la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO), revisiones de 1988 y 2008**

CIUO-2008			CIUO-1988		
Código de grupo			Código de grupo		
Subgrupo principal	Subgrupo	Grupo primario	Subgrupo principal	Subgrupo	Grupo primario
22			22		
	221			222	
		2211			2221
		2212			
	222			223	
		2221			2230
		2222			
	223				
		2230			
	224				
		2240			
	226			222	
		2261			2222
		2262			2224
		2263			
		2264			
		2265			
		2266			
		2267			
		2269			2229
32			31		
	321			313	
		3211			3133
		3212			
			32		
				322	
		3213			3228

Continuado...

CIUO-2008			CIUO-1988		
Código de grupo			Código de grupo		
Subgrupo principal	Subgrupo	Grupo primario	Subgrupo principal	Subgrupo	Grupo primario
		3214			
	322			323	
		3221			3231
		3222			3232
	323			324	
		3230			3241
	325			322	
		3251			3225
		3252			
		3253			
		3254			3224
		3255			3226
		3256			3221
		3257			3222
		3258			
		3259			3229
53			51		
	532			513	
		5321			5132
		5322			5133
		5329			
		1342			
		1343			
		2634			2445
		2635			2446
		3344			

Notas: Este cuadro presenta un panorama general del tratamiento dado a las ocupaciones sanitarias en las versiones de 1988 y 2008 de la CIUO y no debe utilizarse para establecer correspondencias. Se han excluido de la presentación temática las ocupaciones relacionadas con el campo de la veterinaria.

Fuente: Organización Internacional del Trabajo (10).

21

