

**Términos de Referencia**  
**Contratación de servicios profesionales para el desarrollo del estudio**  
**Sistemas de Información en Uruguay del proyecto: “Migraciones**  
**profesionales LA-UE oportunidades para el desarrollo compartido”<sup>1</sup>**

**Línea Presupuestaria: 5.2.1**

## **1. Marco de actuación**

El proyecto está amparado por el contrato de subvención **MIGR/2008/152-804(5.2)**, firmado entre la Comunidad Europea (representada por la Comisión Europea) y la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP). Dicho contrato estipula que la subvención se concede para la ejecución de la Acción presentada por el consorcio constituido por la propia EASP, la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS) y el Grupo de Trabajo que sobre migraciones profesionales en el ámbito Iberoamericano coordina el Ministerio de Salud Pública de Uruguay.

### **Los objetivos específicos de la acción son:**

- Caracterizar el estado de la situación en relación a los flujos migratorios de profesionales de la salud (medicina y enfermería) en Ibero América y hacia la UE.
- Revisión de experiencias actuales bilaterales y multilaterales y diseño de propuestas alternativas que orienten el movimiento del personal de salud sobre la base de la gestión de los flujos migratorios de manera que se generen efectos beneficiosos tanto en las personas implicadas como en los sistemas de salud emisores y receptores.
- Elaborar una propuesta de consenso basada en el diálogo internacional sobre buenas prácticas en la planificación de recursos humanos de profesionales de salud.
- Elaborar una propuesta de consenso basada en el diálogo internacional sobre el papel que las agencias de cooperación al desarrollo pueden jugar en la ejecución de las políticas sectoriales con esta orientación.
- Evaluar y sistematizar la experiencia extrayendo las lecciones aprendidas para su replicación y ampliación a otros espacios geográficos.

## **2. Antecedentes y justificación**

La migración del personal de salud constituye un problema en aumento en la región de las Américas, de graves consecuencias en el Caribe del Este y algunos países de Centroamérica, y con incipientes pero amenazantes efectos en países de América del Sur. En los últimos años la emigración ha creado problemas para el funcionamiento de los sistemas de salud en algunos países y se ha convertido en tema de discusión en los foros internacionales, buscando modos efectivos y accesibles para enfrentar esta situación. Siendo preocupación común a los países de Ibero América, los Ministros y Ministras de Salud consideraron conveniente traerlo a la discusión en el seno de su Conferencias sectoriales en el marco de la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB).

---

<sup>1</sup> 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 Nº MIGR/2008/152-804 (5.2)**

La información sistemática sobre migración de personal de salud es inexistente en la Región. Son escasos los estudios que abordan de manera específica este problema, aunque en los últimos años ha mejorado la disponibilidad de información. El déficit de información afecta la posibilidad de análisis en profundidad y la definición de propuestas e intervenciones. En general, los estudios de las migraciones tienen como componente principal los impactos sobre el país receptor, y por ser un fenómeno de magnitud creciente y de una presencia mediática fuerte en los medios de comunicación, hace que se diluyan los otros componentes del fenómeno que involucran a los países de donde provienen los migrantes. Asimismo se agrega el hecho que en el caso particular de los recursos humanos en salud, el enfoque de los estudios se han centrados en otras regiones como África, con una falta de sistematización del fenómeno en el conjunto de Ibero América.

Las tendencias indican que en respuesta a esta nueva movilidad, la migración intensificará los desajustes ya presentes entre las regiones de mayor y menor desarrollo en los países. En los países desarrollados el envejecimiento de la población, la carga de enfermedades crónicas y otros factores tienden a incrementar la demanda por servicios de salud, al tiempo que la feminización del personal de salud, el incremento de su edad promedio y la baja demanda por educación profesional en salud contribuyen a reducir el número de trabajadores activos. Los mercados de trabajo en general y los de salud en particular, están sufriendo un paulatino proceso de internacionalización, que se manifiesta en la creciente migración del personal de salud.

La migración de profesionales de salud está relacionada con la falencia de los mercados laborales en los países pobres y tiende a extraer de éstos los cuadros más jóvenes y calificados, que son los que más fácilmente se insertan en el mercado laboral receptor. El personal emigrante se ubica en los rangos de edad de mayor productividad para los profesionales, en los que el país acaba de invertir y aún no ha recibido el retorno esperado por dicha inversión, mediante la esperada prestación de servicios a la población.

Diversos estudios han identificado los factores que promueven y determinan los procesos de migración del personal de salud. En el siguiente cuadro se sintetizan algunos de ellos, agrupándolos en factores “expulsores” (propios de los países y servicios proveedores de personal de salud) y factores de “atracción” (propios de los países y servicios de destino).

	<b>FACTORES EXPULSORES</b>	<b>FACTORES DE ATRACCIÓN</b>
<b>LABORALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Remuneración poco gratificante</li> <li>- Incertidumbre sobre el futuro</li> <li>- Debilidad de infraestructura y equipamiento y carencia de material de trabajo</li> <li>- Horarios rígidos y jornada prolongada</li> <li>- Pocas oportunidades para el desarrollo profesional</li> <li>- Mala gestión de los servicios, en especial en lo referido al bienestar del personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de mejorar la capacidad económica</li> <li>- Estabilidad laboral</li> <li>- Oportunidades de carrera</li> <li>- Oportunidades de desarrollo profesional</li> </ul>
<b>INDIRECTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inseguridad personal y familiar</li> <li>- Limitadas condiciones de vida (electricidad, transporte, vivienda, etc).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agencia internacionales de reclutamiento</li> <li>- Compatibilidad de idioma</li> <li>- Políticas de otorgamiento de visas</li> <li>- Seguridad personal y familiar</li> <li>- Mejores oportunidades escolares.</li> </ul>

Sin dejar de considerar los beneficios profesionales, personales y económicos para las personas que emigran, ni negar su derecho individual a la búsqueda de mejores perspectivas de trabajo y de vida, es necesario reconocer que la emigración del personal de salud genera profundas consecuencias en la cobertura y calidad de los sistemas de salud de los países proveedores, por lo que la situación actual exige que los países en desarrollo lleven adelante intervenciones efectivas para detener la pérdida de sus recursos humanos de salud. La cuestión fundamental es garantizar que cada país cuente con suficientes recursos humanos en salud, desempeñándose en los lugares donde son más necesarios y con la efectividad que la situación de salud requiera.

El carácter internacional del tema exige el intercambio de datos y el desarrollo compatible de fuentes y procesos de sistematización de información sobre migración del personal de salud entre los países, por lo que se considera necesario la creación de una red regional de análisis de la migración del personal de salud. La mayoría de los países posee limitada información sobre los recursos humanos de salud y en consecuencia de las necesidades de nuevos recursos, de los retiros que ocurren año a año y de la emigración de su personal de salud. Es de subrayar que si bien la migración del personal es reconocida por muchos países como un problema importante, son pocos los esfuerzos dirigidos a contar con mejor información al respecto. En una encuesta realizada en el 2005 a 28 países de la Región sólo 3 consideraron que tienen conocimiento de las tendencias de migración interna y externa de las principales profesiones de salud<sup>2</sup>. Varios estudios se han realizado sobre este tema en América del Norte y el Caribe de habla inglesa, sin embargo son pocos y no sistemáticos los realizados en los países de América Latina. Es una necesidad-prioridad contar con sistemas de información integrales de recursos humanos que permitan conocer y estudiar y caracterizar el problema de la migración del personal de salud para la formulación de políticas tendientes a mitigar o revertir sus efectos.

Se pretende con este estudio contribuir al esfuerzo de caracterización de la situación de la república del Uruguay respecto de las migraciones profesionales en las áreas médica y de enfermería mediante la revisión sistemática de fuentes de información y el diseño y ejecución de los estudios de carácter cuantitativo y cualitativo que se requieran para la consecución de los productos esperados y que más adelante se definen. El estudio deberá tener en consideración los estudios previos ya realizados por el GTCMS y la OPS/OMS así como garantizar la consecución de la información básica protocolizada que más adelante se detalla.

### **3. Objetivos del contrato**

El objetivo general es caracterizar cuantitativamente el fenómeno migratorio de profesionales de la medicina y enfermería en Uruguay así como realizar un diagnóstico de las fuentes de información disponibles en el país como paso necesario para el diseño de una propuesta de sistema de Sistema de Información que, contemplando el conjunto de instituciones implicadas en el proceso, permita hacer un seguimiento en tiempo real del fenómeno migratorio.

Los objetivos específicos son:

- Elaborar un Inventario de Fuentes de información relacionada a la migración de profesionales de la salud (medicina y enfermería) en Uruguay.

---

<sup>2</sup> Consulta Regional: Recursos Humanos en Salud, Desafíos Críticos <http://www.observatoriorh.org/esp/consultas.html> and [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/en\\_v14n1a02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/en_v14n1a02.pdf)

- Crear una propuesta de Sistema de información que permita hacer un seguimiento en tiempo real del proceso migratorio.
- Describir el proceso, las bases legales, las instituciones involucradas y el flujograma para la reválida y convalidación de títulos en medicina y enfermería en nuestro país.

El trabajo deberá tener en consideración los estudios previos que puedan haber sido realizados en este ámbito así como garantizar la consecución de la información básica protocolizada que se detalla en el apartado A.

#### **4. Resultados del estudio**

R.1.- Describir el proceso de homologación de títulos para la acreditación profesional de migrantes hacia el país y los trámites nacionales para el reconocimiento de títulos del Uruguay en otros países.

R.2.- Detectar y describir las fuentes y flujos de información disponibles que permiten la caracterización del fenómeno y diseñar una propuesta adaptada a la realidad del país de generación, gestión y sistematización de las mismas de manera que pueda hacerse un seguimiento en tiempo real del proceso desde el Ministerio de Salud.

#### **5. Productos esperados**

Producto 1: Informe descriptivo del proceso y organismos implicados en la homologación de títulos extranjeros para el ejercicio profesional de la medicina y enfermería en Uruguay, incluyendo acuerdos de reconocimiento bilaterales o multilaterales. Descripción del proceso y organismos nacionales implicados para la tramitación del reconocimiento de títulos del Uruguay en otros países.

Producto 2: Informe de las fuentes de información disponibles que permitan la caracterización del fenómeno migratorio en medicina y enfermería. El informe deberá incorporar y diseñar una propuesta de sistematización de la misma de manera que pueda hacerse un seguimiento en tiempo real del proceso desde el Ministerio de Salud.

El informe final deberá ser acompañado de un resumen ejecutivo -en castellano e inglés- de los hallazgos (no más de 3 páginas) y de un comunicado para boletín de difusión (no más de 150 palabras) así mismo en castellano e inglés.

#### **6. Cronograma de trabajo y entrega de productos**

Presentación plan de trabajo a los 30 días de la firma del contrato.

Informe de avance a los 90 días de la firma del contrato (incluyendo informe de ejecución del trabajo con planificación de detalle de los trabajos restantes).

Productos 1 y 2: A los 270 días de la firma de contrato (informe final).

Revisión solicitada a productos e informe final a los 30 días de su recepción.

## **7. Perfil del/ la experto/a**

Se requiere la participación de una persona física con capacidad de contratar que cumpla con los requisitos siguientes:

1. Experiencia y conocimiento demostrable en la realización de estudios en el sector salud en el ámbito de los recursos humanos y sistemas de información.
2. Experiencia profesional mayor de cinco años.
3. Titulación Universitaria en ciencias de la salud.
4. Experiencia mínima de cinco años en las áreas de trabajo previstas.

## **8. Periodo de la Consultoría/trabajo/estudios**

Nueve meses (9) desde la firma del contrato.

## **9. Procedimiento de selección**

Para la selección del/de la experto/a se tendrá en cuenta su formación y experiencia en trabajos similares según indicado en el apartado 7 de estos términos de referencia (CV del/ de la experto/a). Además del CV, el/la experto/a deberá enviar observaciones sobre los Términos de Referencia que tengan importancia para la buena ejecución de las actividades, en especial en relación con sus objetivos, resultados y productos esperados, de forma que se demuestre el grado de comprensión del contrato.

Así mismo, el/la experto/a indicará su propuesta económica para la realización de este estudio.

## **10. Precio del contrato, condiciones y facilidades a ofrecer por el contratante**

El presupuesto máximo para este contrato (incluyendo todos los conceptos de coste, como impuestos, seguros, gravámenes etc.) asciende a 5.000 € (cinco mil euros).

La Subdirección General de Salud del Ministerio de Salud Pública de la República Oriental de Uruguay facilitará toda la información generada por el proyecto que sea de utilidad para la consultoría, así como canalizará las entrevistas necesarias a realizar en el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental de Uruguay y/o en otras instituciones del país que deban ser involucradas.

Los gastos de transporte, alojamiento y actividades propias de la ejecución del trabajo corren por cuenta del/de la experto/a.

## **11. Firma de contrato y forma de pago**

Una vez seleccionado/a el/la experto/a, se firmará un contrato de arrendamiento de servicios en el que consten como anexos los términos de referencia y el CV del/de la experto/a. El/la experto/a deberá presentar en el momento de la firma del contrato:

- Copia de la cédula de identidad.
- Declaración responsable haciendo constar que cumple con los criterios exigidos en la legislación para formalizar contratos de estas características y que no se halla incurso/a en ninguna de las situaciones de exclusión establecidas en dichas normas.

Se realizarán pagos a la finalización de las siguientes etapas:

- Primer pago a cuenta: Se hará efectivo a la firma del contrato (20%).
- Segundo pago a cuenta: A la entrega y aprobación del informe de avance (30%).
- Tercer pago: A la entrega y aprobación del informe final (50%).

La no conclusión de los trabajos previstos en su totalidad podrá determinar la exigencia de devolución de cualquier cantidad que con carácter de entrega a cuenta le haya sido entregada al experto/a.

## **12. Presentación de ofertas**

La candidatura se enviará mediante correo electrónico especificando en el asunto: Contratación de servicios profesionales para el desarrollo de estudio de caso de Uruguay (SIS) del proyecto "Migraciones Profesionales LA-UE. Oportunidades para el desarrollo compartido" a las direcciones: [maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es](mailto:maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es) y [tailanian@msp.gub.uy](mailto:tailanian@msp.gub.uy).

El plazo límite de presentación de propuestas es el **20 de noviembre de 2009, a las 16:00 horas de España**.

Pueden solicitarse aclaraciones a las direcciones de correo electrónico [silvia.sanchez.easp@juntadeandalucia.es](mailto:silvia.sanchez.easp@juntadeandalucia.es) y [tailanian@msp.gub.uy](mailto:tailanian@msp.gub.uy) hasta el 17 de noviembre de 2009, a las 18:00 horas de España.

## A.- GUÍA METODOLOGICA PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO

### Producto 1:

Se espera que en la descripción se incorpore el marco legal sobre la formación de la profesión médica y de enfermería, la descripción de los trámites específicos que demanda Uruguay para la homologación de títulos y habilitaciones para el ejercicio, tanto aquellos que permiten a una persona con titulación extranjera ejercer en su territorio, como los necesarios para que un profesional titulado en el Uruguay inicie los tramites para trabajar fuera. Se detallarán los acuerdos bilaterales o multilaterales para el ejercicio de la medicina y enfermería que Uruguay pueda tener suscritos en los diferentes marcos de integración regional a los que pertenece.

### Producto 2:

Este producto tiene que incorporar en la definición de cada fuente, los datos que facilita y la explicitación del cómo se controla y se gestiona esta información, así como si es de carácter público o privado y porqué, el nivel de integración de la información de carácter externo al sistema de salud en el mismo, y una propuesta de gestión integral de la información que permita la caracterización en tiempo real del fenómeno. Es de especial relevancia la parte propositiva del estudio que se podrá realizar a través de la consulta a personas expertas.

Se realizarán entrevistas a Directores de División, Departamentos y Responsables de Áreas de producción de información relacionada al fenómeno migratorio, teniendo como instrumento un Formulario Guía.

El trabajo se desarrollará en 3 etapas, cada una de las cuales incluirá las siguientes actividades:

#### ETAPA I

1. Búsqueda bibliográfica sobre experiencias de sistemas de información de migraciones de profesionales en otros países.
2. Identificación de las posibles instituciones donde se produce y se utiliza información relacionada a la migración de profesionales de la salud en Uruguay, así como los actores involucrados y responsables de cada sector.
3. Diseño del Formulario Guía para la realización de las entrevistas.
4. Prueba piloto del instrumento con entrevistas prueba y reformulación del mismo.
5. Coordinación de entrevistas.

#### ETAPA II

6. Realización de entrevistas a los diferentes actores.
7. Elaboración de base de datos.
8. Ingreso de los datos recolectados en la base.

#### ETAPA III

9. Procesamiento de los datos.
10. Elaboración de un "Inventario de Fuentes de Información relacionada a la migración de profesionales de la salud en Uruguay".

11. Realización de Informe Final y de propuesta de creación de un Sistema de Información único que permita hacer un seguimiento en tiempo real del proceso migratorio.

Se generará un documento conteniendo las fuentes de información disponibles en el país que pueden caracterizar el fenómeno migratorio en medicina y enfermería, desarrollando también una propuesta de Sistema de Información que permita hacer un seguimiento en tiempo real del proceso desde el Ministerio de Salud.

Se anexará un documento donde conste cuál es el proceso, las bases legales, las instituciones involucradas y el flujograma para la reválida y convalidación de títulos.

En relación a cada sistema relevado, se describirán al menos las siguientes variables:

- 1. UBICACIÓN DEL SISTEMA**

Se especifica **Nombre de Institución, División, Departamento y Unidad o Área**, en que se ubica el sistema relevado.

- 2. DATOS IDENTIFICATORIOS**

Se identifican el o los **Responsables del Sector** en que se ubica el sistema, **Responsable operativo** del mismo, así como **Mail, Teléfono y Lugar físico** del sistema relevado.

- 3. DESCRIPCION GENERAL DEL SISTEMA**

**Objetivos:** Descripción de la funcionalidad principal del sistema a consideración del entrevistado.

**Fecha de creación:** Fecha histórica en que ese sistema fue creado por primera vez, más allá que hubieran existido modificaciones posteriores.

**Fecha de implementación:** Fecha en que se implementó el sistema que esta funcionando al momento actual.

**Normativa:** Identificación de las normas vigentes (decretos, ordenanzas, resoluciones, etc.) con relación a la información solicitada por el sistema.

**Responsable de la creación:** Empresa o persona responsable de la creación del sistema.

- 4. RECOLECCION DE DATOS**

**Tipo de Fuente:** Establece si el dato relevado por el sistema proviene de un registro, una encuesta o un censo.

**Fuente de Datos:** Identifica cual es el origen de los datos relevados por el sistema.

**Formato de recolección de variables:** Establece el tipo de formato en que son recolectados los datos, ya sea en forma manual, electrónica y/o formato virtual vía Web.

**Formato del archivo:** Refiere el formato de la base de datos, como por ejemplo TXT, DBF, MDB, XLS, etc.

**Formulario:** Establece si hay formulario de recolección de datos.

**Instructivo:** Establece si hay instructivo del formulario.

- 5. INGRESO Y PROCESAMIENTO**

**Programa de ingreso:** Establece si existe un programa específico para ingresar los datos.

**Responsable del ingreso de datos:** Indica si el encargado de ingresar los datos al sistema, es un funcionario de nivel técnico o no técnico.

**Periodicidad:** Refiere la periodicidad en que se requieren los datos, pudiendo ser con una periodicidad definida o continua.

**Programa de procesamiento:** Establece si existe un programa específico para procesar los datos.

**Compatibilidad con otros sistemas:** Identifica si el programa en sí es compatible con otro sistema, o si se visualiza por parte del entrevistado la necesidad de cruzamiento de datos con otro sistema.

## 6. CALIDAD DE LOS DATOS

**Oportunidad:** Se refiere a la oportunidad en la generación de información considerada útil para la acción. Esto implica que se realizan de manera oportuna, las siguientes tareas: envío de datos, ingreso de datos en el sistema, procesamiento, análisis e interpretación, acción.

**Consistencia:** Hace referencia a la lógica y veracidad del contenido de los datos.

**Cobertura:** Se refiere a la proporción de datos recolectados en relación al universo existente (y que por lo tanto debería recolectarse).

**Controles de Calidad:** Se refiere a la realización de controles de calidad de cualquier tipo, en cualquier etapa de recolección, ingreso, procesamiento y análisis.

7. **VARIABLES:** Se establecen las variables relevadas por cada sistema.

## 8. PRODUCTOS Y SALIDAS:

**Indicadores calculados:** Construcción de indicadores periódicos a partir de las variables relevadas por el sistema.

**Productos / Destino / Periodicidad:** Informes, documentos, notas que se generen habitualmente a partir de cada base de datos o sistema, a dónde o a quiénes se difunden y cada cuánto.

**Publicaciones en la Web:** Se refiere a la existencia o no de publicaciones en la página Web.

**Decisiones que apoya:** Se hace referencia a si el entrevistado considera que el sistema apoya o no la toma de decisiones.

## 9. OPINIONES:

**Concepto global del Sistema. Debilidades y Fortalezas:** Refiere opiniones generales acerca del sistema, así como también si se identificaban específicamente debilidades o fortalezas.

**Flujo de Comunicaciones necesarias:** Se establecen las comunicaciones e intercambio de información que a juicio del entrevistado se consideran importantes, tanto dentro de la institución como con otras instituciones.

**Perspectivas futuras:** Opiniones generales con vistas a mejoras futuras.