

2º ENCUESTRO REGIONAL MIGRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD Montevideo, 1 y 2 de junio de 2009

Los pasados días 1 y 2 de junio tuvo lugar en Montevideo el “2º Encuentro Regional sobre Migración de Recursos Humanos de la Salud” cuyas conclusiones serán presentadas por la Ministra de Salud Pública de Uruguay, María Julia Muñoz, en la Conferencia de Ministras y Ministros de Salud del Espacio Iberoamericano que tendrá lugar en Évora los días 29 y 30 de junio.

La organización de la actividad contó con el apoyo de la Acción "Migración de profesionales de la salud entre Latinoamérica y Europa: análisis y generación de oportunidades para el desarrollo compartido", financiada por la UE y gestionada por la Escuela Andaluza de Salud Pública.

El encuentro sobre migraciones tuvo como objetivo desarrollar una visión integrada, desde las perspectiva de Gobierno, de las migraciones del personal sanitario, tanto en análisis de las fuentes y circuitos de información que deberán sistematizarse para poder realizar el diagnóstico de la situación, como en la elaboración de alternativas de gestión de estos flujos migratorios de manera que respetando los derechos individuales, se consoliden acciones tendientes tanto a la mejora de los procesos de planificación como a la retención y facilitación del retorno de profesionales altamente capacitados y a la obtención de beneficios mutuos ante la migración formativa o de cobertura de necesidades laborales en medicina y enfermería que se está produciendo.

Participaron de la actividad representantes del Ministerio de Salud Pública de Uruguay, de la OPS, de la Escuela Andaluza de Salud Pública, de asociaciones profesionales de medicina y enfermería, decanos y decanas de las facultades de Medicina, Enfermería y Ciencias Sociales, representantes de la Organización Internacional para las Migraciones – OIM, del Ministerio de Relaciones Exteriores de Uruguay, del Grupo de Trabajo sobre Migración de Profesionales de la Salud de la Conferencia de Ministras y Ministros de Salud del Espacio Iberoamericano, así como los enlaces ministeriales de Ministerios de Salud de diversos países de Latinoamérica. Se presentaron experiencias y casos de Uruguay, Paraguay, Chile, Brasil, Venezuela, Argentina y de los países andinos, así como las posiciones de la OIM y Ministerio de Relaciones Exteriores del Uruguay.

Entre las conclusiones que de manera sintética se muestran en la tabla 1, destacan la necesidad de compartir las experiencias exitosas que se han dado en la región promoviendo el retorno de profesionales, seguir profundizando en las medidas que ya se vienen dando en los países orientadas a la mejora de las condiciones profesionales y laborales de estos grupos profesionales, apoyar el proceso que lidera la Organización Mundial de la Salud en su esfuerzo por generar un código consensuado de buenas prácticas en la contratación de profesionales de la salud migrantes, así como cuestionar desde la ética la presencia en países con escasez de recursos profesionales de empresas de contratación internacional que promueven su salida.

Tabla 1

1. La migración de RRHH en salud sigue en la agenda como un problema global en la gestión de los RRHH en Salud. Concentrar su análisis en los colectivos de enfermería, que presenta un déficit absoluto en la Región, y medicina (situación más variable).
2. Causas: condiciones de trabajo incluyendo salario y desarrollo profesional. Internamente todos los países están adoptando políticas de mejoras de condiciones de trabajo para retener recursos (incentivos, residencias médicas y otros). Estas medidas deben implicar tanto al sector asistencial como al educativo formador.
3. Peculiaridades: Brasil migración interna y Chile como país receptor para la región, Caribe inglés más enfermeras que médicos. A. Latina a la inversa excepto Puerto Rico y Cuba. España y Chile como países de destino preferente del Espacio Iberoamericano en los que habría que estudiar la realidad de los profesionales migrados.
4. Se han producido importantes avances en la caracterización de la situación, deben analizarse las experiencias concertadas rr.hh cubanos: Venezuela, Bolivia, Uruguay y replicarse los estudios existentes en los demás países, incorporando elementos relacionados con la reversibilidad de la migración: Tasas de retorno. Causas del retorno así como los posibles mecanismos compensatorios ante el fenómeno de la exportación de recursos cualificados.
5. Problema complejo donde necesariamente deben interactuar varios actores: autoridad sanitaria, el sector asistencial, los ámbitos académicos y las asociaciones profesionales.
6. Impacto en los países proveedores tanto en los servicios en general como en la realidad del trabajo cotidiano en los servicios: sobrecarga de trabajo, ausentismo, etc.
7. Agencias reclutadoras y redes. Excepción migración concertada. Apoyar la propuesta de código ético para la contratación de personal sanitario migrante. También explorar otras alternativas.