



2° Encuentro Regional de Migraciones de los Recursos Humanos de la Salud

Montevideo, URUGUAY.

1° y 2 de junio del 2009.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

- I. **Prólogo**
- II. **Algunos antecedentes**
- III. **Contexto**
- IV. **Contexto regional**
- V. **Escenario Iberoamericano**
- VI. **Situación Uruguay**



Migraciones de los RR. HH. en Salud

I. Prólogo

**LAS PERSONAS SON LA VERDERA RIQUEZA
DE LAS NACIONES.**

**EL DESARROLLO HUMANO VA MUCHO MAS ALLA
DE LOS INGRESOS DE UN PAIS, COMPRENDE LA
CREACION DE UN ENTORNO EN EL QUE LAS
PERSONAS PUEDAN DESARROLLAR SU MAXIMO
POTENCIAL Y LLEVAR UNA VIDA PRODUCTIVA Y
CREATIVA DE ACUERDO A SUS NECESIDADES E
INTERESES (Mahbub ul Haq, 2005)**



Migraciones de los RR. HH. en Salud

I. Prólogo – visión política

Para nuestros países, la migración de una persona formada no implica sólo perder lo que se invirtió en su educación, sino también perder sus competencias y sus aptitudes calificadas para el desarrollo del país, su lugar en la familia y en la sociedad y su participación en la economía.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

II. Algunos antecedentes

- ▲ Llamado a la Acción de Toronto, octubre 2005, para una década de Recursos Humanos en Salud (2006-2015). OPS/OMS
- ▲ Asociaciones en el ámbito de la Migración: Alentando la participación empresarial y de la sociedad civil. OIM, marzo 2006
- ▲ 59ª Asamblea Mundial de la Salud. OMS, mayo 2006.
- ▲ **VIII Conferencia de Ministros de Salud de Ibero-América, Colonia, Uruguay. Octubre 2006. (Creación Grupo de Trabajo).**
- ▲ **XVI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. Montevideo, Uruguay. Noviembre 2006.**
- ▲ “1er. Encuentro Regional de Migraciones de Recursos Humanos de la Salud y Red de Observatorios de Recursos Humanos en Salud”. Montevideo, Uruguay. Junio 2007.
- ▲ IX Conferencia de Ministros de Salud de Iberoamérica, Iquique, Chile. Julio 2007.
- ▲ 60ª Asamblea Mundial de la Salud. OMS, Ginebra, Junio 2008.
- ▲ X Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud, San Salvador, El Salvador. Julio del 2008.
- ▲ VIII Conferencia Sudamericana de Migraciones. Montevideo. Uruguay. Setiembre 2008.
- ▲ Reunión Andina - Migración de Profesionales de la Salud. Lima, Marzo 2009.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

III. Contexto

DECLARACIÓN DE MONTEVIDEO

XVI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. Montevideo, Uruguay. Noviembre 2006.

3. En atención a la trascendencia y a la creciente importancia de las migraciones internacionales y a sus proyecciones para nuestros países, hemos elegido esta materia, a iniciativa del gobierno del Uruguay, como tema central de la presente Cumbre, reafirmando los propósitos enunciados al respecto en anteriores declaraciones, y en especial en la emanada de la XV Cumbre Iberoamericana, realizada un año atrás en Salamanca – España.

Asimismo, **decidimos intensificar el diálogo y la cooperación sobre el tema e impulsar, en nuestras políticas nacionales, foros subregionales y acuerdos internacionales, la materialización del Compromiso de Montevideo sobre Migraciones y Desarrollo**, que es parte integrante de la presente Declaración.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

III. Contexto

∴ **Grupo de Trabajo Migraciones - MISION**

Analizar y monitorear el fenómeno migratorio de los países de Ibero América y facilitar las coordinaciones necesarias para un abordaje sistémico e integrado con los agentes involucrados.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

IV. Contexto Regional: América Latina y Caribe

Breve síntesis migraciones:

1. Países receptores:

- ✓ Chile
- ✓ EE. UU. y Canadá.
- ✓ España y Portugal.

2. Migraciones temporales programadas.

- Cuba – Venezuela
- Cuba – Uruguay
- Uruguay – Haití



Migraciones de los RR. HH. en Salud

IV. Contexto regional: América Latina y Caribe

- ▶ **Reclutamiento masivo de enfermera/os.**
- ▶ **Escuelas formadoras en función del mercado de las migraciones (s/t enfermería).**
- ▶ **En algunos países el flujo migratorio cuando tiene significativa magnitud cuantitativa también involucra a médicos generalistas y/o de familia.**
- ▶ **En otros, el flujo tiene una incidencia que involucra a ciertas especialidades (anestésico-quirúrgicos).**

Migraciones de los RR. HH. en Salud

V. Escenario Iberoamericano

Se está procesando el primer encare regional del tema.

- **Caracterización del fenómeno y de los mecanismos de compensación para atenuar consecuencias.**
- **Importante campo para investigación en salud pública del fenómeno en sus aspectos cuanti y cualitativos.**
- **Preocupación del mundo académico y de los gobiernos.**
- **Profesiones más afectadas son medicina y enfermería.**
- **Se incorpora una nueva variable de análisis para el diseño de políticas de RR. HH. en Salud en la región.**
- **Se abrió un amplio espacio de trabajo colaborativo entre los gobiernos.**



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Propósito:

- ✘ **Desarrollar una visión integrada de las migraciones del personal sanitario.**

VIII Conferencia de Ministros de Salud de Iberoamérica Octubre 2006, Colonia, Uruguay.

Desarrollo de compromisos.

- **Mejorar las oportunidades contratación, de desarrollo profesional y de educación continua en los países y servicios de origen.**
- **Voluntad de promover programas que faciliten el retorno del personal de salud mediante ofertas de empleo, reconocimientos de méritos académicos y otras medidas de estímulo.**
- **Rechazar el uso de políticas migratorias selectivas de RHS que puedan causar impacto negativo sobre la salud y la vida de nuestros ciudadanos.**



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

- Proporción de médicos uruguayos residiendo en el exterior al año 2006: 7,2%.
- La emigración de enfermería es menor y no ha sido posible cuantificarla.
- Hay interés tanto de las instituciones académicas, como de las asociaciones profesionales, de abordar colectivamente el fenómeno.

Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Profesionales cada 10 mil habitantes

	Uruguay	Cono Sur	Cuba	América del Norte
Médicas/os	42	24	63	22
Enfermeras/os	12	4	79	78

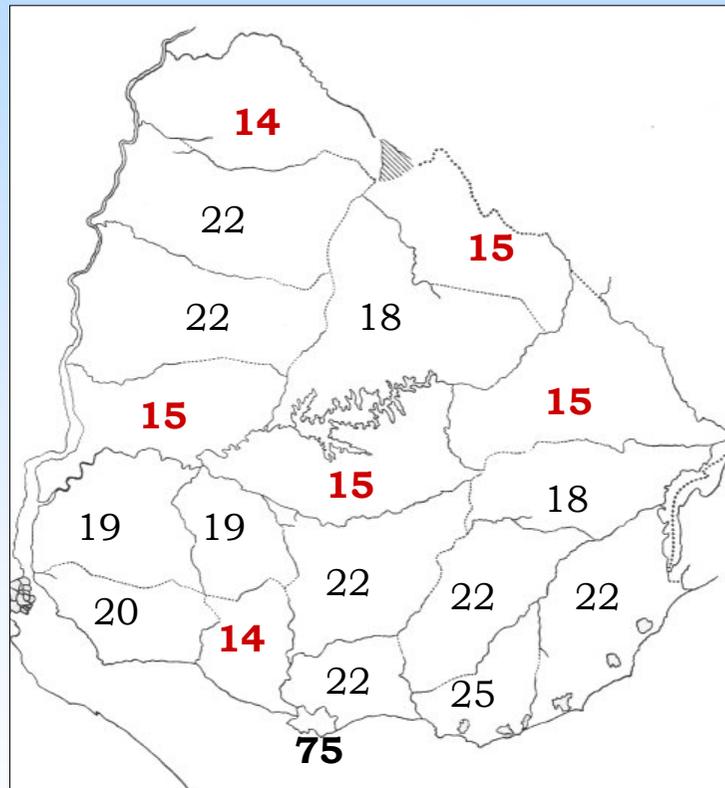
Fuente: INE, OPS

Uruguay es el país de América Latina, después de Cuba, que tiene más médicos en relación a sus habitantes. En el caso de los profesionales de enfermería la dotación es similar a la de los países de la región y muy inferior a la que presentan en América del Norte y en Cuba.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay



Médicos cada 10 mil habitantes

Región	Médicos c/10 mil hab.	Lic. Enfermería c/10 mil hab.
Montevideo	75	19
Interior	20	7
Total del país	42	12

Fuente: INE

La situación es desigual en las diferentes regiones del país. En Montevideo existe una concentración de RRHH de la salud



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

INDICADORES DE DOTACIÓN EN LOS PRINCIPALES PRESTADORES

Cargos cada 10 mil usuarios

	IAMC		ASSE	
	2005	2008	2005	2008
Médicas/os	86	78	39	47
Enfermeras/os	62	61	47	52

Evolución de la relación profesional medicina / enfermería con cantidad de Usuarios.

Enfermeras-os/ médicas-os

	IAMC	ASSE
	*	*
2005	0.7	1.2
2008	0.8	1.3
Relación Auxiliar/ Licenciada/o 2008	5	8

* metas OPS/OMS 2007-2011:
enfermeras/os – médicas/os: 1.1

Datos elaborados por la DES del MSP en base a datos de IAMC y ASSE



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Los recursos que destina el país en la formación de un egresado universitario son U\$S 20.000 en promedio.

Área	Costo por egresado
Administración de Empresas y de derecho.	8.063,-
Artística, sociales y de comportamiento	17.845,-
Ciencias Médicas	20.792,-
Ingeniería y Arquitectura	31.801,-
Ciencias naturales y de Veterinaria	49.687,-
Promedio	20.219,-

Producto bruto del Uruguay / 2008 = U\$S 32.300 millones.

Actualización Ec. P. Carrasco de Tesis de grado UdelaR Ec. Doneschi et al.. 2008.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Profesión	Números de Registrados en M.S.P. Junio 2006 – junio 2008	Intención de emigrar
Doctor en Medicina	879	136
Lic. en Enfermería	580	32
Auxiliares de Enfermería	2201	372

Fuente: Departamento de Habilitaciones y Control de Profesionales de la Salud. MSP.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Diagnóstico del fenómeno:

**“EMIGRACIÓN DE PERSONAL CALIFICADO:
EL CASO DE LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD FORMADOS EN URUGUAY”**

Responsable: Adela Pellegrino
Programa de Población - Unidad Multidisciplinaria
Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de la República
Octubre 2007



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

“EMIGRACIÓN DE PERSONAL CALIFICADO: EL CASO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD FORMADOS EN URUGUAY” A. Pellegrino y cols. 2007.

Objetivos Generales:

- Describir, caracterizar y comprender el fenómeno de emigración de profesionales de la salud formados en Uruguay.
- Aportar un diagnóstico para contribuir al diseño y formulación de políticas de retención, vinculación o retorno de los profesionales propensos a emigrar y emigrados, respectivamente.

Objetivos específicos:

1. Describir el perfil de los profesionales de la salud emigrados y propensos a emigrar
2. Conocer las razones e incentivos que poseen dichos profesionales para emigrar, distinguiendo entre factores expulsores y factores de atracción.
3. Describir la situación ocupacional de los profesionales propensos a emigrar y emigrados en el país de origen.
4. Obtener una descripción de la situación ocupacional de los emigrantes en los países de destino.
5. Conocer si los emigrados y los “inminentes emigrantes” tienen pensado regresar a vivir al Uruguay.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

“EMIGRACIÓN DE PERSONAL CALIFICADO: EL CASO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD FORMADOS EN URUGUAY” A. Pellegrino y cols. 2007.

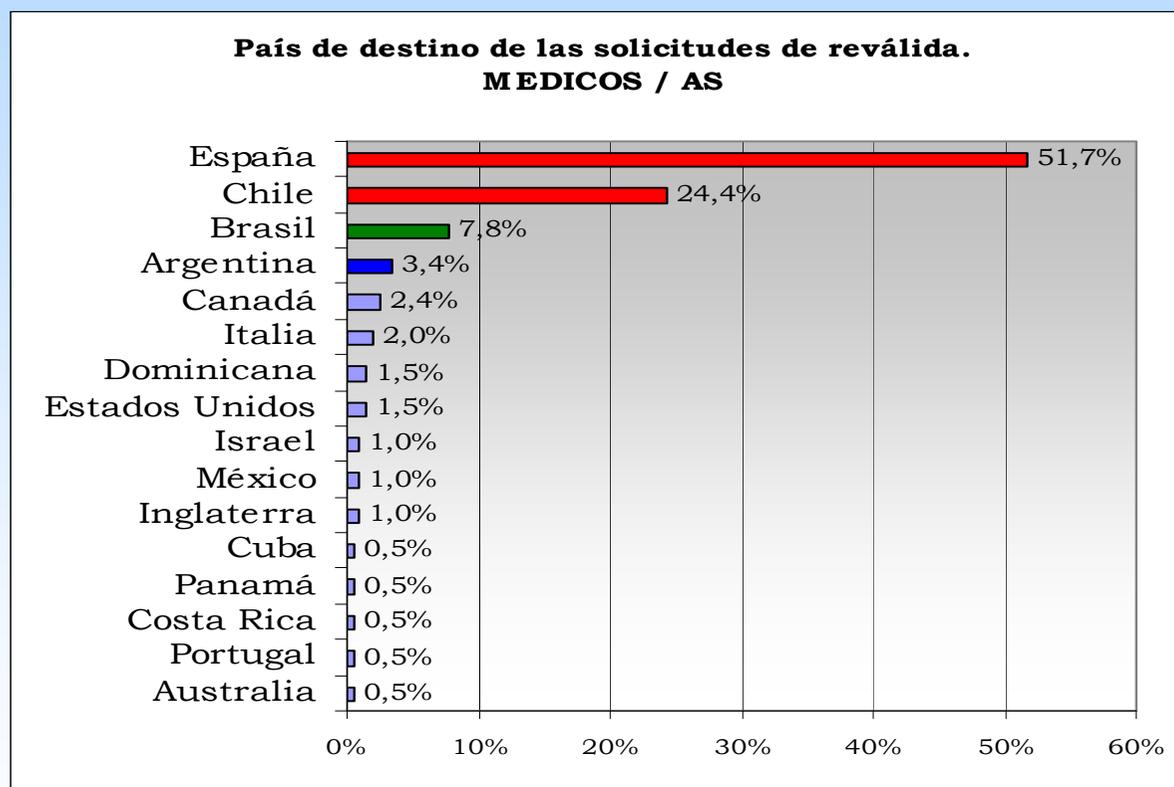
Resultados primarios

- Población encuestada: 53% mujeres y 47% hombres.
- Lugar de residencia: no se observan diferencias significativas.
- Especialidad o postgrado culminado: 40%.
- Profesionales con egreso menor de 3 años: 20 % del total.
- Profesionales con egreso menor de 10 años: 60 % del total.
- Razones para emigrar: condiciones de trabajo 72 %.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay



Países receptores: tendencia similar a la región (España y Chile)

Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

- A partir de los resultados primarios se proyecta un estudio de los RR. HH. de la Salud buscando evitar el sesgo de la investigación 2007.
- **Políticas del MSP.**
 1. Retención de los RHS (Modificaciones al régimen de RESIDENCIAS MÉDICAS).
 2. Negociación con países receptores buscando mecanismos de compensación para atenuar el impacto.

Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

LEY 18.438

REGULACION DEL REGIMEN DE RESIDENCIAS MEDICAS

- I. Modificaciones normativas para la retención de los recursos formados durante un determinado tiempo prestando asistencia en el subsector público.
- II. Ampliación de las plazas de residencias en las dependencias de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) mediante refuerzo presupuestal.
- III. Apertura de plazas de residencias en especialidades donde se constata déficit cuantitativo y en las que apuntan al cambio del modelo de atención.

Ley 18.438 aprobada 17/12/ 2008.

<http://www.parlamento.gub.uy>



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

I.

LEY 18.438

REGULACION DEL REGIMEN DE RESIDENCIAS MEDICAS

Artículo 18. Luego de completados los dos primeros años de la Residencia, el Médico Residente podrá efectuar una pasantía, de una duración a convenir con la Comisión Técnica de Residencias Médicas, en el interior del país o en centros formativos del extranjero, los que, contando con el aval académico de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, integrarán la currícula de la especialidad del Residente.

Ley 18.438 aprobada 17/12/ 2008.
<http://www.parlamento.gub.uy>



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

I.

LEY 18.438 REGULACION DEL REGIMEN DE RESIDENCIAS MEDICAS

Artículo 17. En función de la necesidad asistencial y formativa de recursos humanos que requiera el Sistema Nacional Integrado de Salud, y como mecanismo de incentivo a la inserción laboral de los profesionales que se forman en el país, los egresados del régimen de Residencias Médicas deberán ejercer su especialidad dentro del territorio nacional por un período máximo igual al de la extensión de la residencia respectiva en la especialidad correspondiente, siempre que lo establezca el llamado a aspirantes al concurso correspondiente.

Ley 18.438 aprobada 17/12/ 2008.

<http://www.parlamento.gub.uy>



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

II.

LEY 18.438

REGULACION DEL REGIMEN DE RESIDENCIAS MEDICAS

Artículo 19. El número de cargos de Médicos Residentes será fijado de conformidad entre el Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, de acuerdo al informe anual realizado por la Comisión Técnica de Residencias Médicas.

Esta Comisión recibirá las propuestas de participación de este Régimen de Residentes de las entidades estatales, paraestatales, públicas o privadas, acreditadas.

Artículo 20.- La distribución cuantitativa de los Médicos Residentes se realizará en servicios de salud y en las distintas disciplinas médicas de acuerdo a la propuesta de la Comisión Técnica de Residencias Médicas, con carácter previo a la realización del concurso anual, debiendo ser aprobada por las autoridades correspondientes.



Ley 18.438 aprobada 17/12/ 2008.

<http://www.parlamento.gub.uy>



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

III.

LEY 18.438

REGULACION DEL REGIMEN DE RESIDENCIAS MEDICAS

Artículo 6º.- Será competencia de la Comisión Técnica de Residencias Médicas:

A) Estudiar y proponer a las autoridades competentes: la creación de nuevas Residencias y su plazo de duración, la distribución de los cargos de Residentes en las distintas especialidades, la reelección anual de los Residentes según el artículo 15 de la presente ley y la reelección anual de los Jefes de Residentes de acuerdo a lo previsto en el artículo 10 de la presente ley.



Ley 18.438 aprobada 17/12/ 2008.
<http://www.parlamento.gub.uy>



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

CONVENIO CON PORTUGAL

(setiembre 2007)

Antecedentes:

1. CUMBRE COLONIA – Gestión de OPS/OMS – Uruguay
2. Portugal: necesidades de Médicos para la atención de emergencias en el sistema público.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

CONVENIO CON PORTUGAL

“PROGRAMA DE ACCION PARA EL DESARROLLO PROFESIONAL E INSERCIÓN TEMPORAL DE RECURSOS HUMANOS EN EL SISTEMA DE SALUD PORTUGUES Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD URUGUAYO”

COMPROMISOS de las partes:

- Uruguay: Convocatoria para trabajo TEMPORAL en el sistema de emergencia público de Portugal.
- Portugal: Capacitación y certificación en emergencia a los médicos seleccionados.
- Portugal: Capacitación en el área de trasplante hepático y renal a equipos de profesionales uruguayos del sub-sector público.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

CONVENIO CON PORTUGAL

SITUACIÓN ACTUAL

- 14 médicos uruguayos insertos en el sistema de emergencia medica pública de Portugal por período de hasta 3 años.
- Primer Equipo de médicos del sector publico (Hospital de Clínicas – Hospital Central de las Fuerzas Armadas) en pasantía de capacitación en trasplante por un período de 3 meses. financiado por el sistema de salud de Portugal. (luego de este período concurrirá otro equipo en similares condiciones)
- Se creó un “Comisión de Seguimiento” que en su contraparte Uruguay participan MSP, academia, y asociaciones profesionales (SMU y FEMI). Es responsable de la evaluación de esta experiencia piloto y de sugerir los ajustes correspondientes.
- 2009: nuevas propuestas.



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

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

“Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el desarrollo compartido”.

- ▶ Organización Panamericana de la Salud.
- ▶ Escuela Andaluza de Salud Pública.
- ▶ Grupo de Trabajo Migraciones de MSP Uruguay, VIII Conferencia de Ministros de Salud de Iberoamérica.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

“Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el desarrollo compartido”.

Propósito:

Contribuir al esfuerzo de fomentar una gestión eficaz de los flujos migratorios de profesionales del área médica y de enfermería en el espacio Iberoamericano y de la Unión Europea.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

**“Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa.
Creación de Oportunidades para el desarrollo compartido”.**

Objetivos específicos:

- Caracterizar del estado de la situación.
- Revisión de experiencias actuales y diseño de propuestas de gestión de los flujos migratorios.
- Elaborar una propuesta de consenso sobre planificación de RR.HH. de la salud.
- Elaborar una propuesta sobre el papel que las agencias de cooperación.
- Evaluar y sistematizar la experiencia.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Proyecto OPS / EASP / Grupo de Trabajo URUGUAY

CASO URUGUAY

EMIGRACIÓN DE PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

- PRIMERA FASE -

Prof. Dra. Adela Pellegrino

Lic. Martín Koolhaas

Lic. Julieta Bengochea



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

Proyecto OPS / EASP / Grupo de Trabajo Migraciones URUGUAY

CASO URUGUAY

EMIGRACIÓN DE PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Objetivo general:

Aportar elementos para el diseño y formulación de políticas que mitiguen los potenciales impactos negativos.

Objetivos específicos:

1. *Obtener una estimación cuantitativa de profesionales que han emigrado.*
2. *Conocer la propensión migratoria Médicos/os y de Enfermeras/os uruguayos.*
 - ▶ *Describir su perfil sociodemográfico.*
 - ▶ *Conocer sus razones e incentivos.*
 - ▶ *Conocer los proyectos migratorios de los profesionales que tienen planes firmes de emigrar.*
3. *Estimar el volumen, perfil sociodemográfico, conocer su experiencia migratoria y la reinserción en la sociedad de origen de los profesionales retornantes internacionales.*



Migraciones de los RR. HH. en Salud

VI. Situación Uruguay

x **Perspectivas**

- **Políticas públicas para mejorar las oportunidades locales.**
- **Profundización del trabajo colaborativo.**
- **Ampliación y profundización de la investigación sobre migraciones de los RR. HH. de la Salud.**
- **Realizar alianzas con otros países con problemas similares.**
- **Impulsar códigos de ética al reclutamiento de personal de la salud extranjero.**
- **Desarrollar una política de negociación internacional, en todos los foros que corresponda, para promover la co-responsabilidad de los países receptores.**
- **Acuerdos de trabajo con Organismos de cooperación técnica (OPS-OMS, OIM, etc.)**
- **Memos de entendimiento.**



“Buscar mecanismos internacionales de diálogo y concertación entre los países para regular los flujos migratorios y mitigar los impactos negativos sobre nuestros sistemas de salud ...”

DECLARACION DE COLONIA – URUGUAY.
OCTUBRE 2006.



Grupo de Trabajo Migraciones MSP

Uruguay

Coordinador Dr. Gilberto Ríos.

Lic. Diego Soria.

Ec. Paula Carrasco.

Soc. Adriana Guisolfi.

Sra. Silvana Fernández.

Sra. Paola Duarte.

Dr. Pablo Tailanián.

