

IV Encuentro Iberoamericano de Migración de Profesionales de la Salud (Montevideo, 17 y 18 noviembre 2011)

CONCLUSIONES

- La celebración de este encuentro y sus conclusiones se enmarcan dentro de un proceso de trabajo que comenzó en el 2006 con la creación del Grupo de Trabajo sobre Migraciones de RRHH en Salud en el marco de la Conferencia de Ministros y Ministras de Salud de Iberoamérica (SEGIB)¹ y cuyo responsable es el Ministerio de Salud de Uruguay que, junto a la realización de estos encuentros anuales, realiza otras actividades vinculadas a la migración de personal de salud.
- Se destaca el papel jugado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que desde su Programa de Recursos Humanos para la Salud ha venido desarrollando un trabajo de colaboración con los países en la gestión responsable de las migraciones profesionales de la salud, y la realización de estos encuentros tanto desde el nivel central como desde sus representaciones.
- Se reconoce y agradece el apoyo prestado a este proceso en los últimos tres años por la Acción “Migración de Profesionales - Desarrollo Compartido”² financiada por la Unión Europea en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo, que está permitiendo profundizar en la ya intensa colaboración que con el Grupo de Trabajo desarrolla la Organización Panamericana de la Salud, añadiendo la de la Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Durante el encuentro se abordaron cuatro temas relacionados con la Migración de Profesionales de la Salud y que preocupan actualmente en las agendas políticas:
 - o La situación laboral de los profesionales de la salud en el siglo XXI.
 - o El código³ y sus consecuencias en la aplicación.
 - o Los acuerdos bi-multilaterales de migración de personal de la salud.
 - o El papel que las agencias de cooperación al desarrollo podrían desempeñar en este ámbito

¹ Declaración de Colonia. VIII Reunión de Ministros de Iberoamérica.

² Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido (www.mpdcs.es).

³ *Código de prácticas mundial sobre contratación internacional de personal de salud*. El Código fue adoptado el 21 de mayo de 2010 en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud

- El fenómeno de las migraciones de los profesionales de la salud pone de manifiesto la necesidad de elaborar estrategias de retención o fidelización de los profesionales y así mantener la fuerza de trabajo en los países que han invertido en su capacitación. Con lo cual, este fenómeno debería ser un estímulo para trabajar en la mejora de:
 - o Las condiciones laborales de los profesionales de la salud, prestando especial atención a los recortes sociales que se suelen aplicar en tiempos de crisis.
 - o Adaptación de los currícula formativos que podrían aspirar a proponer una formación más práctica y más descentralizada y basada en el modelo de APS.
- Igualmente, se pone de manifiesto que no se trata de modificar los flujos migratorios, sino de trabajar en su regulación y en hacer máximos los potenciales beneficios derivados de los mismos. En este sentido se resalta que promover la migración circular y la integración de profesionales migrantes retornados también contribuye a mejorar los sistemas de salud en los países.
- El fenómeno de la migración requiere de la cooperación y de la coordinación multisectorial (migración, salud, trabajo...), tanto en los países emisores como en los receptores, para garantizar derechos en el proceso migratorio e igualdad de trato en los países receptores.
- La firma del Código de prácticas mundial sobre contratación internacional de personal de salud es considerado un buen marco para el trabajo desde la cooperación internacional. Su implementación exige la puesta en marcha de sistemas de información adecuados sobre el personal de salud de cada país, que contemplen la caracterización del proceso migratorio, así como la generación de acuerdos bilaterales y multilaterales basados en la transparencia y en la búsqueda de beneficios compartidos derivados del proceso migratorio.
- La propuesta de directrices para la puesta en marcha del código desde OMS es considerada de alta complejidad y su texto en inglés, que fue expuesto para consulta pública de los países Latinoamericanos, únicamente fue respondido por México. Esto no refleja el arduo trabajo en el tema de las migraciones de profesionales de la salud que se lleva desarrollando en las regiones de Centro América y Suramérica desde 2004. No obstante, se reconoce que la acción y el marco de políticas europeas en la que se inserta, ha contribuido a la consolidación de la posición común europea que en el proceso de debate para la aprobación del código fue mantenida, entre otros, por los representantes ministeriales españoles, miembros del grupo de trabajo de migraciones y de esta acción, favoreciendo la aprobación del código en el tiempo de desarrollo de la acción.

- Es necesario promover el dialogo político y las estrategias necesarias para avanzar en la constitución de registros de profesionales que permitan hacer el seguimiento del fenómeno de las migraciones y una mejor gestión de los RRHH en salud. Para ello se debe contar con los Sistemas de Información que ya existen en los países, teniendo en cuenta las especificidades de cada uno de ellos, asumiendo que generalmente estos registros se encuentran bajo el control de sectores profesionales o de la educación y son incompletos o no son comprehensivos. Aunque algunos ya son compartidos con los poderes públicos, desde este foro se insta a los Ministerios de Salud a que se avance en la construcción de Registros Profesionales con criterios comunes estandarizados que permitan el mejor conocimiento, planificación y gestión de la fuerza de trabajo de salud así como sus movimientos internos e internacionales.
- Se aprueba la propuesta de marco general de la Red Iberoamericana Ministerial de Migraciones Profesionales de Salud (RIMPS)⁴ como instrumento para continuar profundizando en la caracterización del fenómeno de las migraciones de profesionales de la salud, así como en la búsqueda de soluciones viables a las problemáticas relacionadas con el mismo. La RIMPS continuará contando con el apoyo de la OPS y OMS en esta fase inicial de su desarrollo. Uruguay asume el rol de propulsor de la RIMPS proponiéndose organizar reuniones periódicas de los miembros de la misma.
- Se reconoce el valor de la RIMPS como instrumento para el desarrollo del código al crear y consolidar un espacio de diálogo político y técnico en la línea de lo planteado por el código de reforzar el diálogo internacional, en este caso en un espacio geográfico tan amplio como el Iberoamericano.
- Se presentan experiencias concretas de acuerdos bilaterales entre países de la Región y con países de fuera, como el convenio llevado a cabo entre los gobiernos de Uruguay y Portugal, que aportan insumos para su replicación entre otros países tras realizar el esfuerzo de adaptación requerido a los diferentes contextos.
- Se insiste en la necesidad de buscar mecanismos de compensación no sólo a los países sino también a las propias instituciones formadoras.
- Se analizan los resultados del estudio realizado con expertos en cooperación al desarrollo poniendo en evidencia, por una parte, el consenso existente respecto a posibles estrategias de intervención a desarrollar desde la cooperación bilateral y multilateral en este ámbito -fundamentalmente en los países emisores-, pero también en los receptores, destacando los aspectos positivos que el proceso conlleva en ambos entornos a potenciar y los negativos a controlar. Por otra parte se destacaron las dificultades de integración de políticas sectoriales salud-cooperación en los países financiadores, que deben ser abordadas desde procesos de diálogo centrados en la necesidad de dar respuesta a los desequilibrios que la migración de

⁴ <http://www.mpd.es/mapas/mapas/otrosdocumentos/documentos/PropuestaMarcoRIMPS/index.html>

profesionales de salud conlleva, pretendiendo dar respuesta a déficits de planificación y de disponibilidad de la adecuada fuerza de trabajo de salud en los países demandantes de esta mano de obra.

- Se valora positivamente la iniciativa de mejora de los procesos de planificación sanitaria llevada adelante por la Acción europea, la calidad del manual de planificación presentado, y se recomienda la adaptación y replicación del primer curso virtual en ese momento en desarrollo para su replicación en la región en los próximos años, al detectarse el déficit de planificación como uno de los puntos críticos a mejorar en los próximos años.
- Se presentan los resultados finales de la acción “Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido” financiada por la Unión Europea, disponibles en el siguiente enlace: <http://www.mpdcs.es/mapas/mapa.html>
- Se propone que las instituciones consorciadas mantengan el esfuerzo de trabajo desarrollado e intenten obtener nueva financiación, de manera que sea viable el avance en estrategias concretas de creación de flujos bidireccionales derivados de los procesos migratorios que pudieran servir como modelos de buenas prácticas para su replicación posterior, de tener éxito.