

## IV RIMPS

# V Encuentro Iberoamericano de Migración de Profesionales de la Salud

Montevideo - 11-12 de junio 2014

## ESTADO ACTUAL DE LA MIGRACIÓN DE RHS EN CHILE



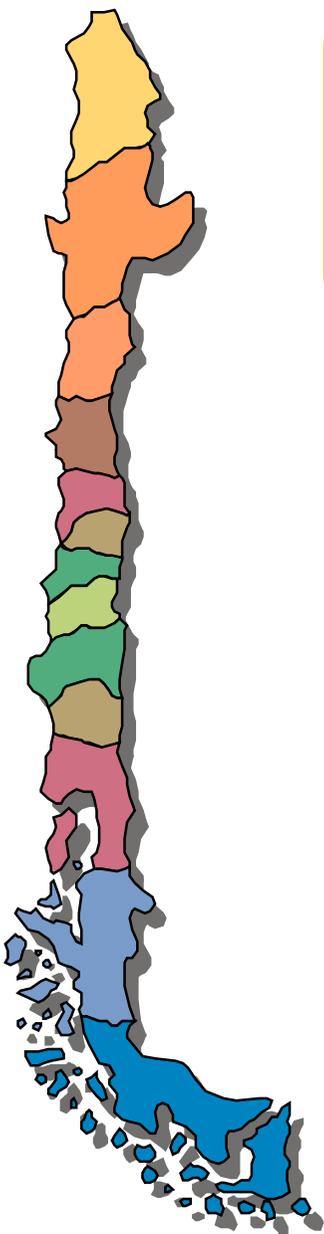
Gobierno  
de Chile

## PROPUESTAS DE MEJORA

Dra. Anita Quiroga  
*Enlace RIMPS Chile*

Jefa División de Gestión y Desarrollo de las Personas  
Subsecretaria de Redes Asistenciales  
Ministerio de Salud

# RECURSOS HUMANOS EN CHILE Y MIGRACIÓN



Densidad Nacional de RHS nucleares

32,5 por 10.000 >

al mínimo recomendado por OPS  
25 por 10.000

Pero

Inequidad importante  
en la distribución geográfica

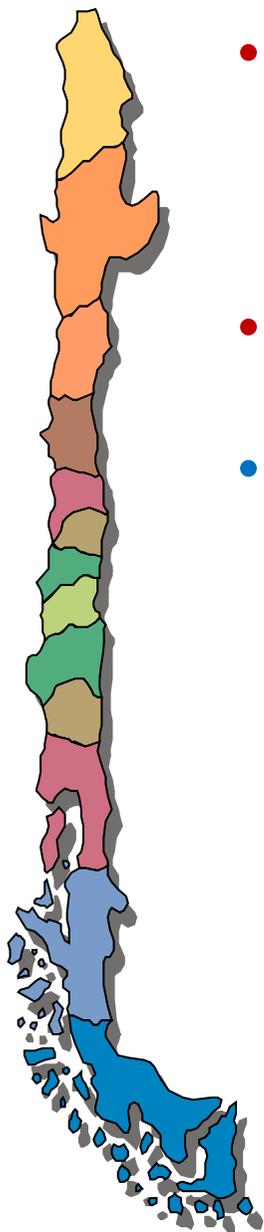
Sector Público y Privado  
compiten por los RH calificados

Déficit de RHS calificado en APS  
y de Especialistas en hospitales  
públicos

Un país principalmente receptor de RHS inmigrantes  
Adhiere al Código Mundial de la OMS  
No práctica política activa de contratación de RHS extranjero  
Aporta cooperación técnica en implementación de carrera  
funcionaria, a otros países



# CÓDIGO DE PRÁCTICAS MUNDIAL DE LA OMS SOBRE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL DE PERSONAL DE SALUD



- **Código adoptado**
  - No existe implementación a través de marco legislativo
  - Desde su adopción en 2010, difusión limitada entre los actores públicos y privados involucrados en la contratación de personal de salud
- **Marco preexistente de acuerdos bilaterales de reconocimiento y equivalencia de títulos con algunos países**
- Desde 2009, ejercicio laboral de los médicos en el sector público, en modalidad de libre elección del Seguro Público, y acceso a becas ministeriales para especializarse **condicionados por la aprobación del Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina:**
  - **Alta tasa de reprobación entre los Médicos extranjeros y Médicos chilenos formados en el extranjero: 70% a 90%, versus 10 a 12 % entre los médicos chilenos formados en Chile.**
- Reconocimiento de los post títulos de especialidad obtenidos en el extranjero **enmarcado por la legislación sobre la certificación implementada desde 2008.**
- Personal de Salud extranjero contratado en igualdad de condiciones con los chilenos.

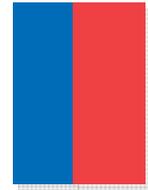


**INFORMACIÓN DISPONIBLE SOBRE LA EVOLUCIÓN  
DE LA MIGRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE  
SALUD EN CHILE ENTRE 2010 Y 2013**



**Gobierno  
de Chile**

# UNA INMIGRACIÓN DE RHS MÁS IMPORTANTE EN ATENCIÓN PRIMARIA



Categoría de Establecimientos	N° de funcionarios extranjeros	Dotación total	% Extranjeros
Personal Extranjero APS	1.339	51.221	2,6%
Personal Extranjero Servicios de Salud	1.268	93.435	1,4%
<b>Total SNSS</b>	<b>2.607</b>	<b>144.895</b>	<b>1,8%</b>

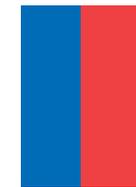
Año 2013 - Personal de planta o a contrata.  
Excluye Honorarios

**Hospitales Públicos y APS Municipal – 2013.**

*Fuentes: Sistemas de Información de RRHH del Ministerio de Salud*



# UNA INMIGRACIÓN DE PERSONAL DE SALUD CALIFICADO: CONCENTRADA EN LOS MÉDICOS



Categoría de Establecimientos	N° de Médicos extranjeros	Dotación total Médicos	% Extranjeros
APS	1.026	3.588	28,6%
Hospitales públicos	902	12.323	7,3%
<b>Total SNSS</b>	<b>1.928</b>	<b>15.911</b>	<b>12,1%</b>

Categoría de Establecimientos	N° de Médicos * extranjeros en modalidad de honorarios	Dotación total Médicos honorarios	% Extranjeros
APS (año 2012)	173	986	17,5%
Hospitales públicos (año 2013)	239	1.711	14,0%
<b>Total SNSS</b>	<b>412</b>	<b>2.697</b>	<b>15,3%</b>

\* 11 % sin información de nacionalidad

**Total Médicos extranjeros: 2.340 (12,5%)**

Hospitales Públicos y APS Municipal – 2012- 2013. Fuentes: Sistemas de Información de RRHH Ministerio de Salud



# **UNA INMIGRACIÓN DE MÉDICOS QUE COMPENSA PARCIALMENTE UN DÉFICIT EN ATENCIÓN PRIMARIA**



## **Médicos Extranjeros en APS**

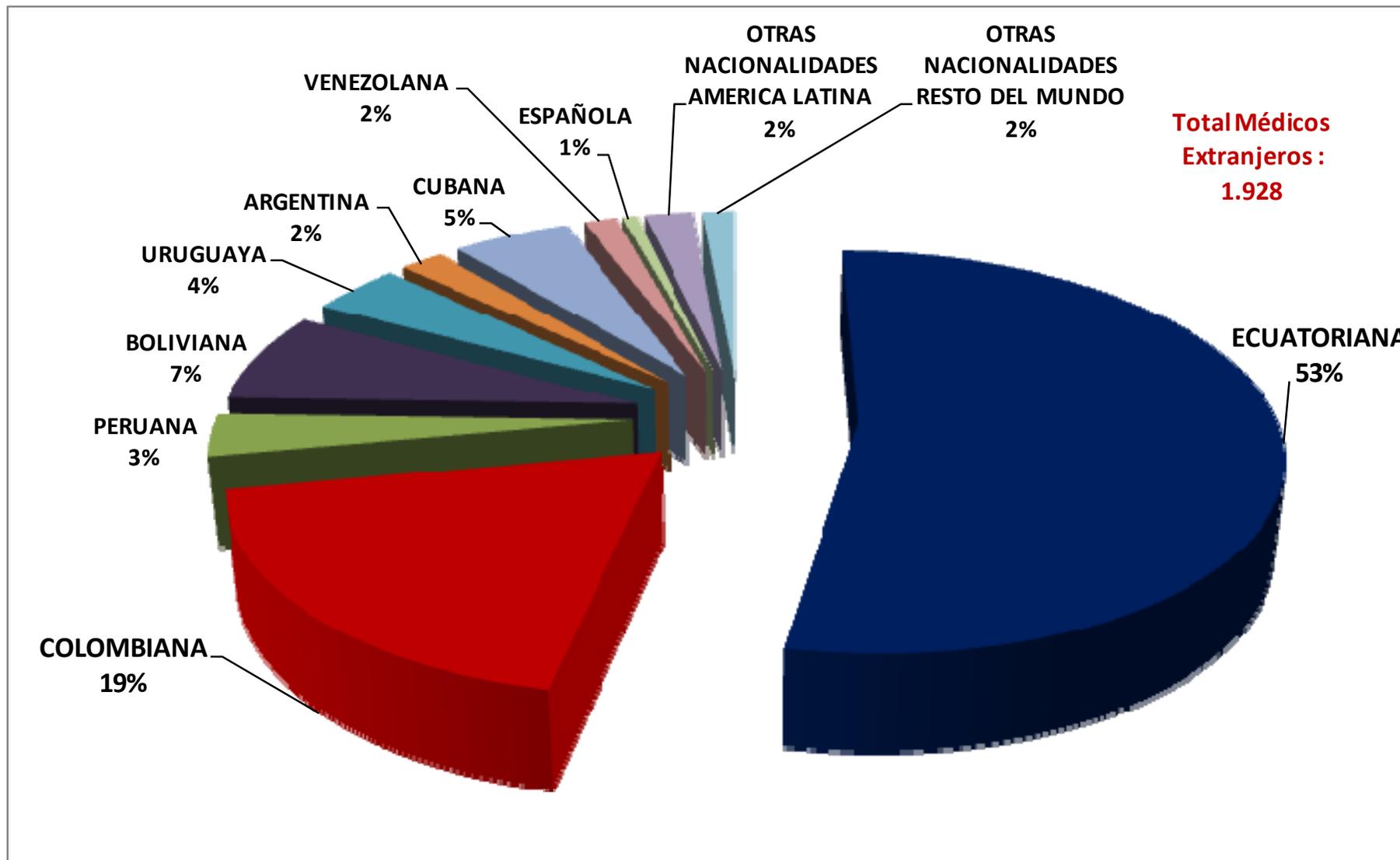
<b>AÑOS</b>	<b>Número de Médicos</b>	<b>% de la dotación total de Médicos de APS</b>
<b>2010</b>	<b>1.016</b>	<b>30,5 %</b>
<b>2013</b>	<b>1.027</b>	<b>28,6 %</b>

**No incluye Personal a honorarios**

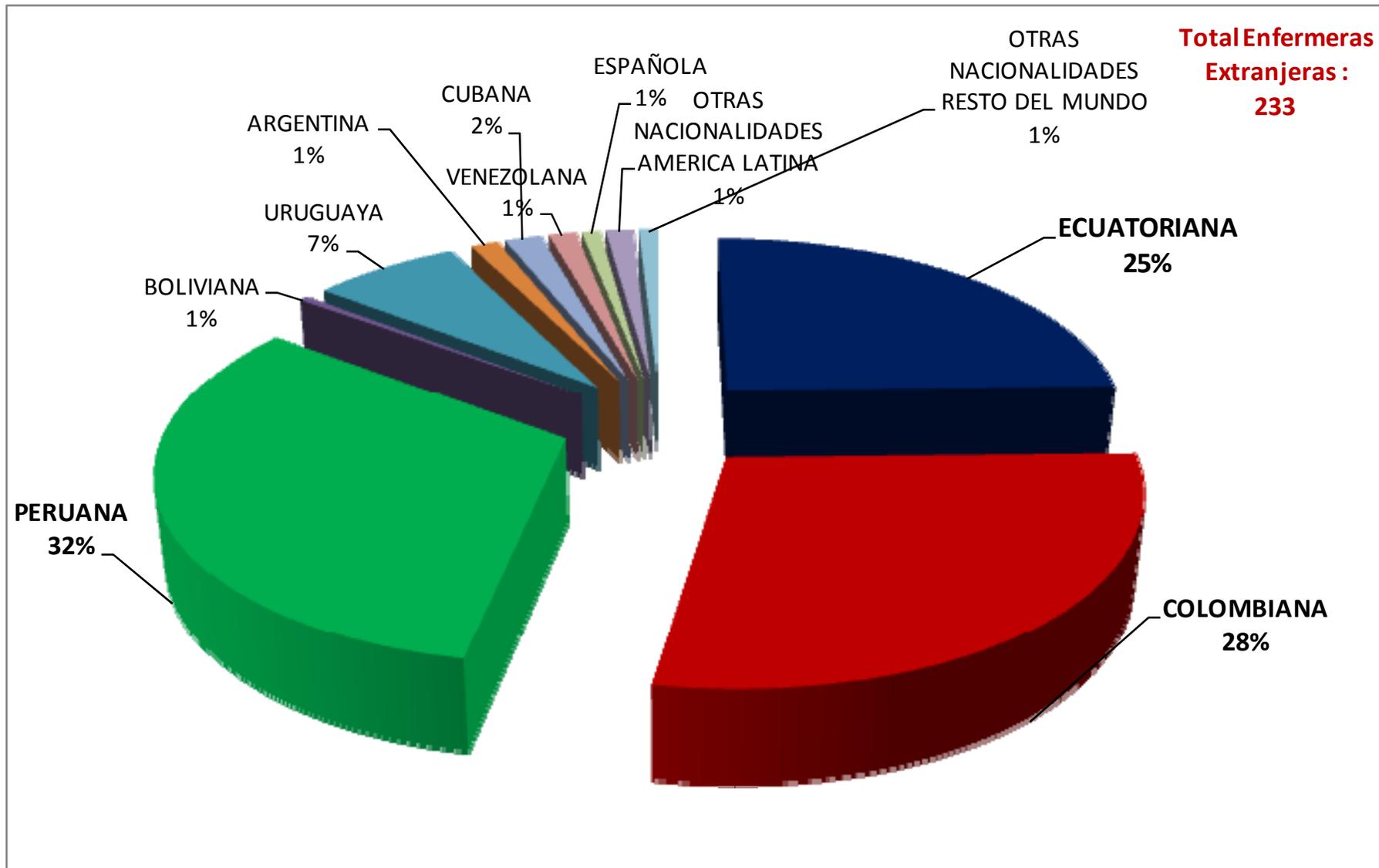
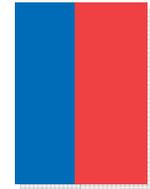
**Fuentes: Sistemas de Información de RRHH del Ministerio de Salud**



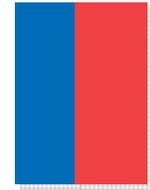
# LOS PRINCIPALES PAÍSES DE ORIGEN DE LOS MÉDICOS EXTRANJEROS en 2013: *Ecuador y Colombia*



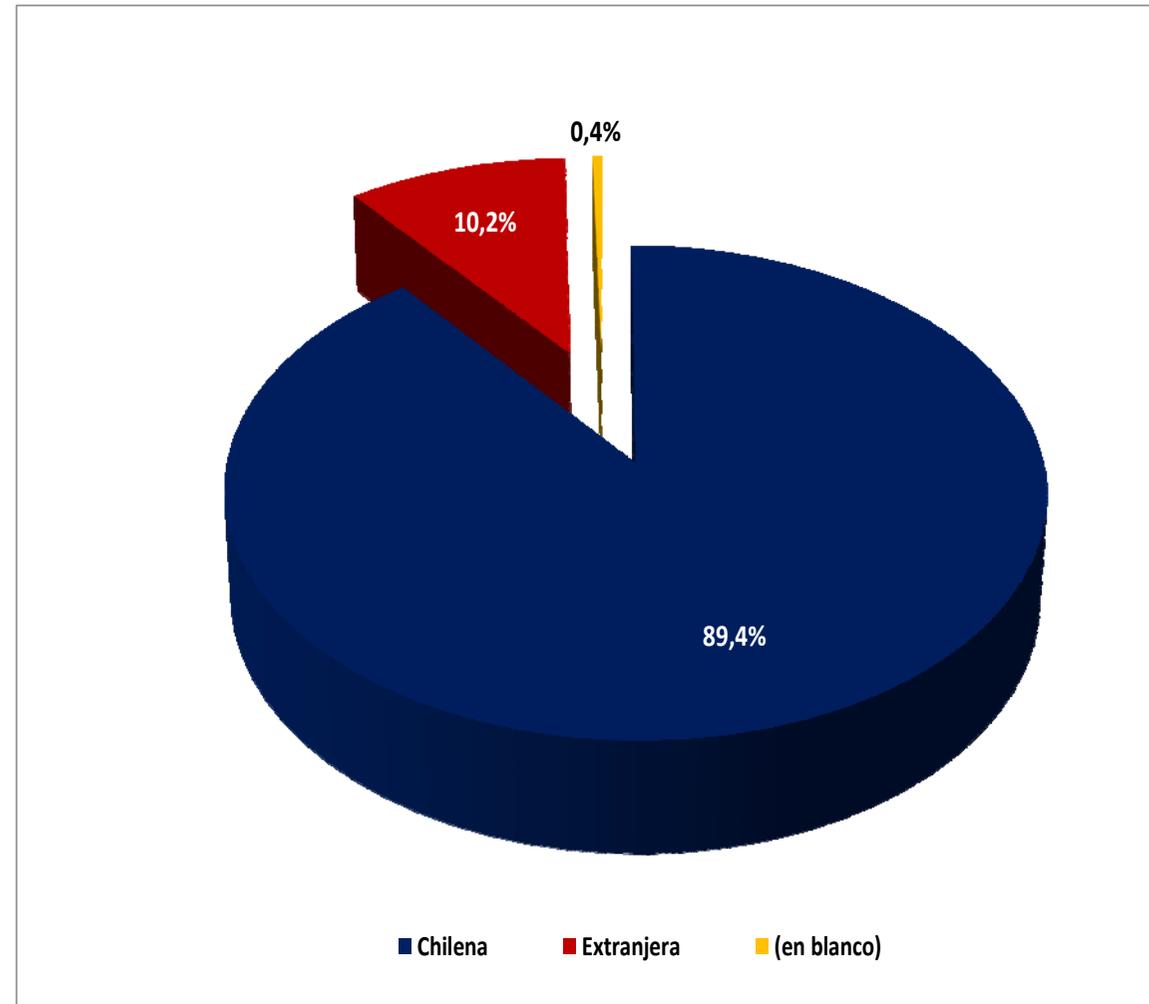
# LOS PRINCIPALES PAÍSES DE ORIGEN DE LAS ENFERMERAS EXTRANJERAS en 2013: *Ecuador , Perú y Colombia*



# ESTIMACIÓN MEDICOS EXTRANJEROS EN CHILE. TOTAL PAÍS. 2013.



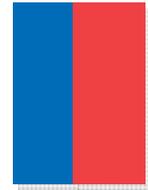
Nacionalidad	Nº de Médicos
Chilena	29.624
Extranjera	3.369
(en blanco)	128
<b>Total</b>	<b>33.121</b>



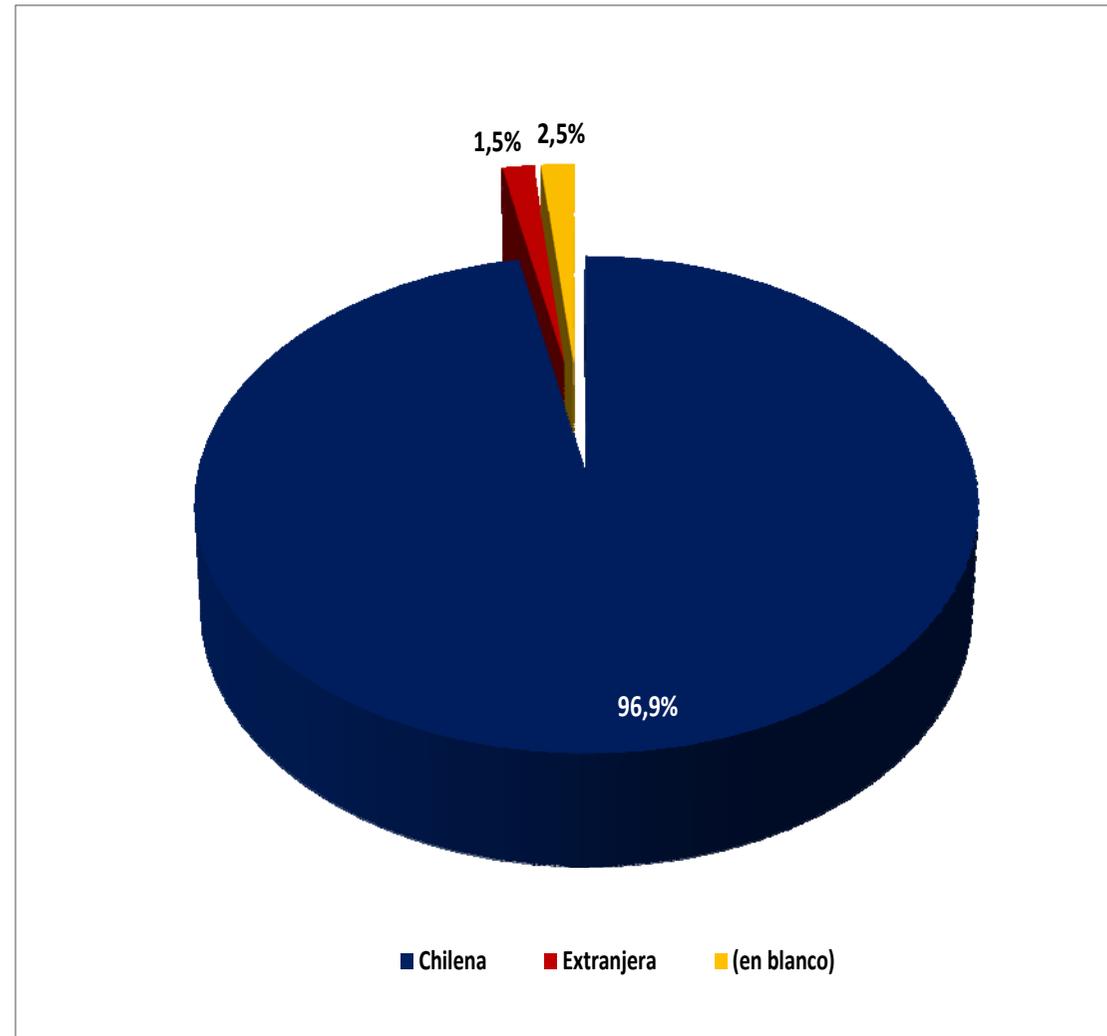
Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud



# ESTIMACIÓN ENFERMERAS EXTRANJERAS EN CHILE. TOTAL PAÍS. 2013.



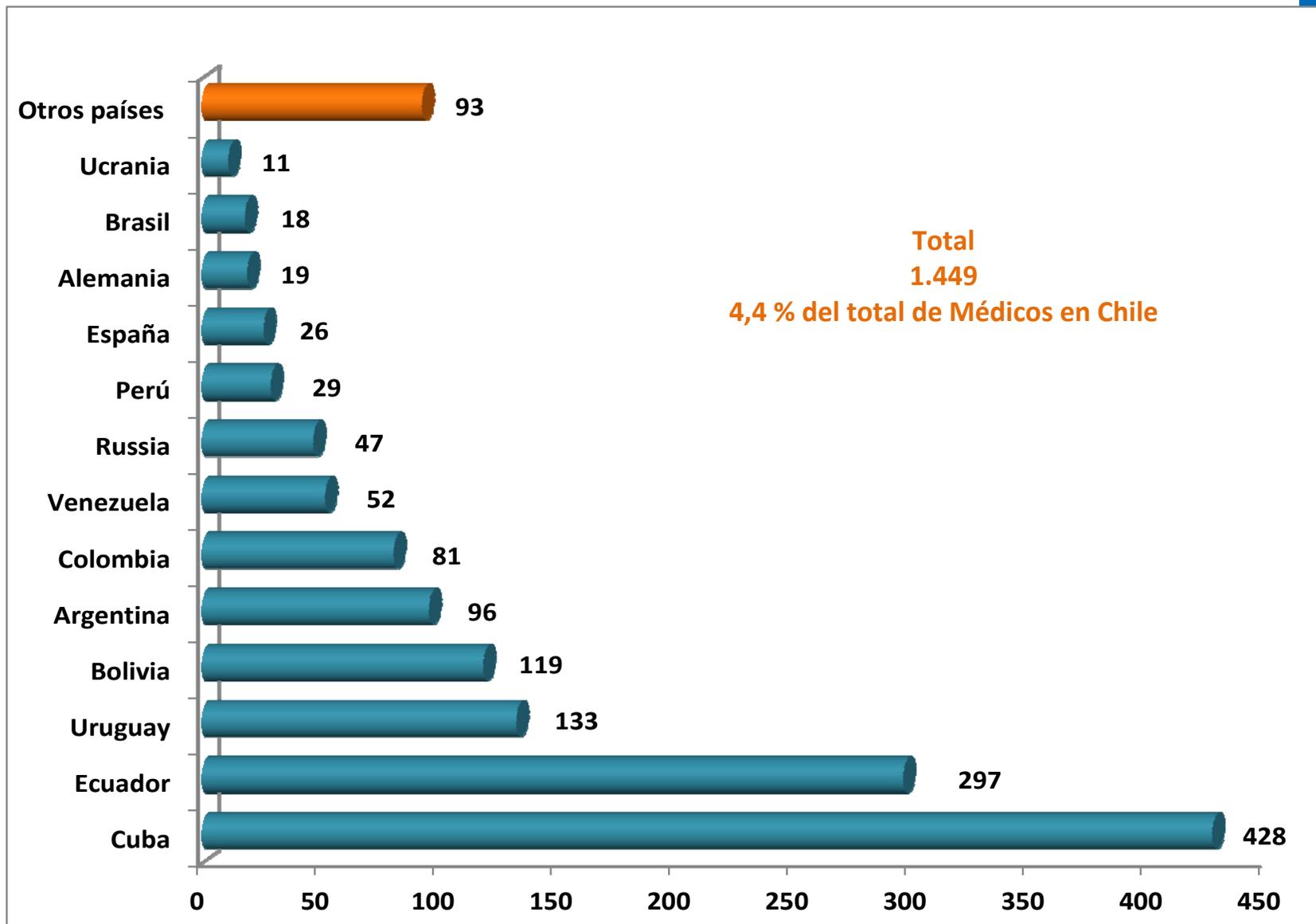
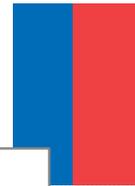
Nacionalidad	Nº de Enfermeras
Chilena	27.317
Extranjera	427
(en blanco)	434
<b>Total</b>	<b>28.178</b>



Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud



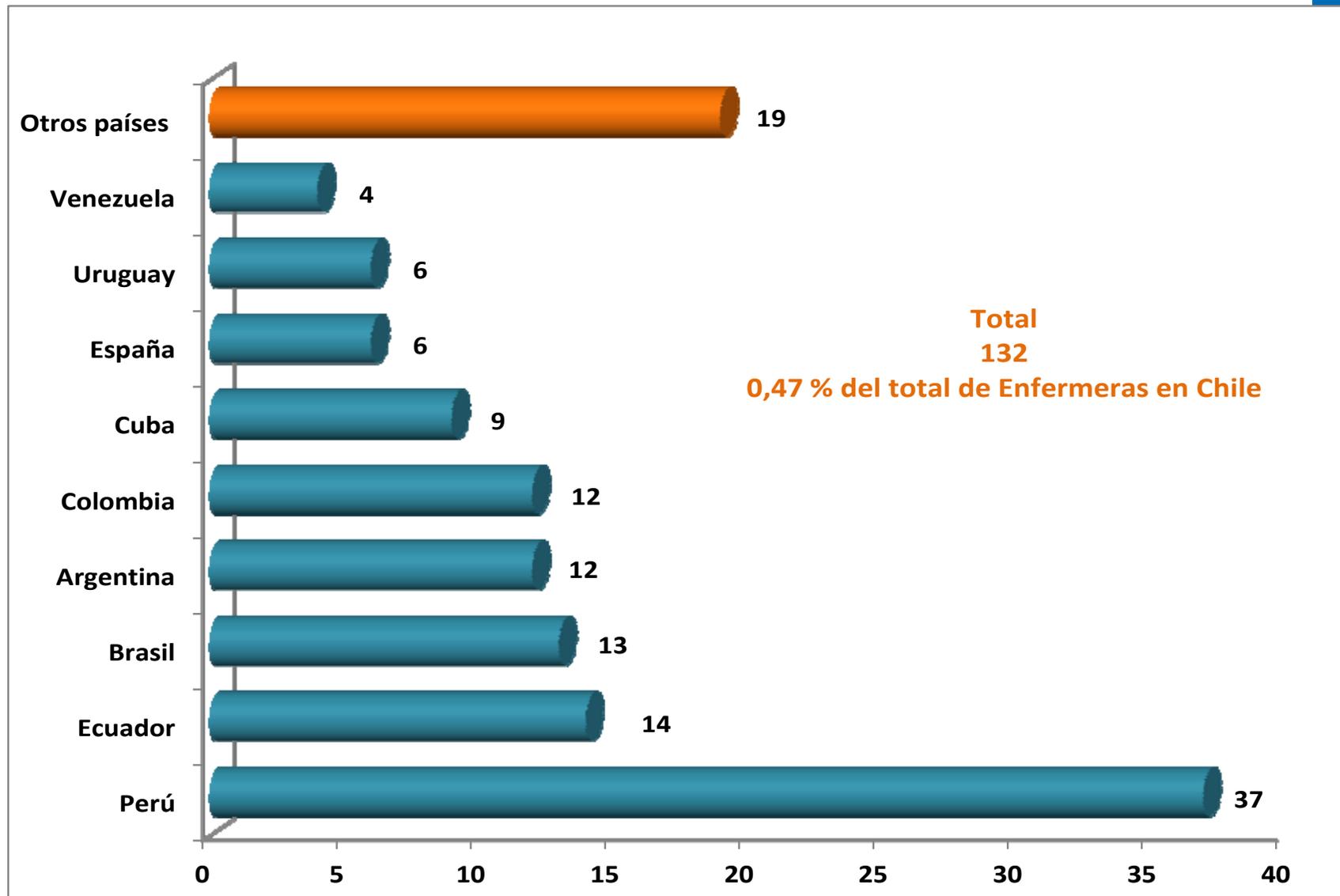
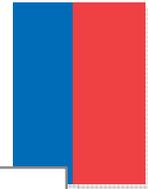
# NÚMERO DE MÉDICOS CHILENOS FORMADOS EN EL EXTRANJERO POR PAÍS.



Fuente: Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Octubre 2013



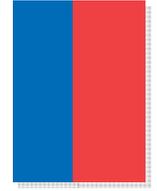
# NÚMERO DE ENFERMERAS CHILENAS FORMADAS EN EL EXTRANJERO POR PAÍS.



Fuente: Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Octubre 2013



# *CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS CHILENOS EN FORMACIÓN EN ESPAÑA. 2006-2013.*



## **Déficit de especialistas en el sistema público de salud chileno y de capacidad formadora en algunas especialidades**

- Más de 185 médicos han emigrado al extranjero (España) a realizar estudios de postgrados, desde los últimos 5 años.
- Comienzan el retorno a Chile.
- Dificultades para regresar
  - 1 o más años de trámites

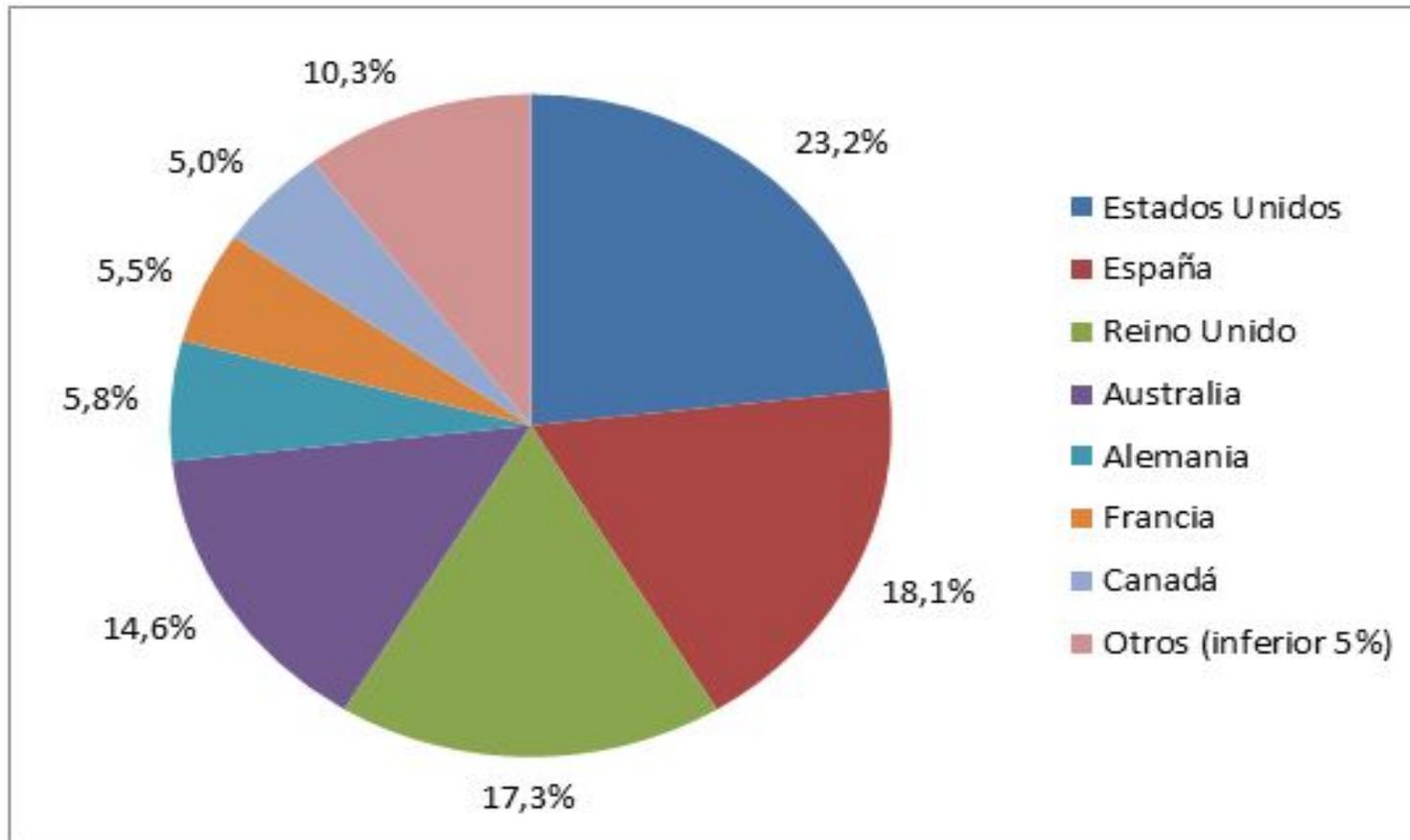
**Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.**



# CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ESPAÑA. 2006-2013.



**Programa Beca Chile: 200 becas en 2007 hasta 3300 becas en 2010**  
**Sólo 1,12% de becas destinadas a Especialidades Médicas**

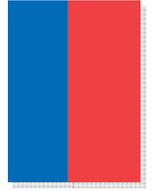


Fuente: Secretaría Ejecutiva Becas Chile en base a información de Entidades Ejecutoras

Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.



*CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN  
ESPAÑA. 2006-2013.*



## **ESPAÑA**

- Existencia convenio reconocimiento títulos.
- Excelencia académica
- Financiación por estado Español.
- Amplia disponibilidad de plazas.

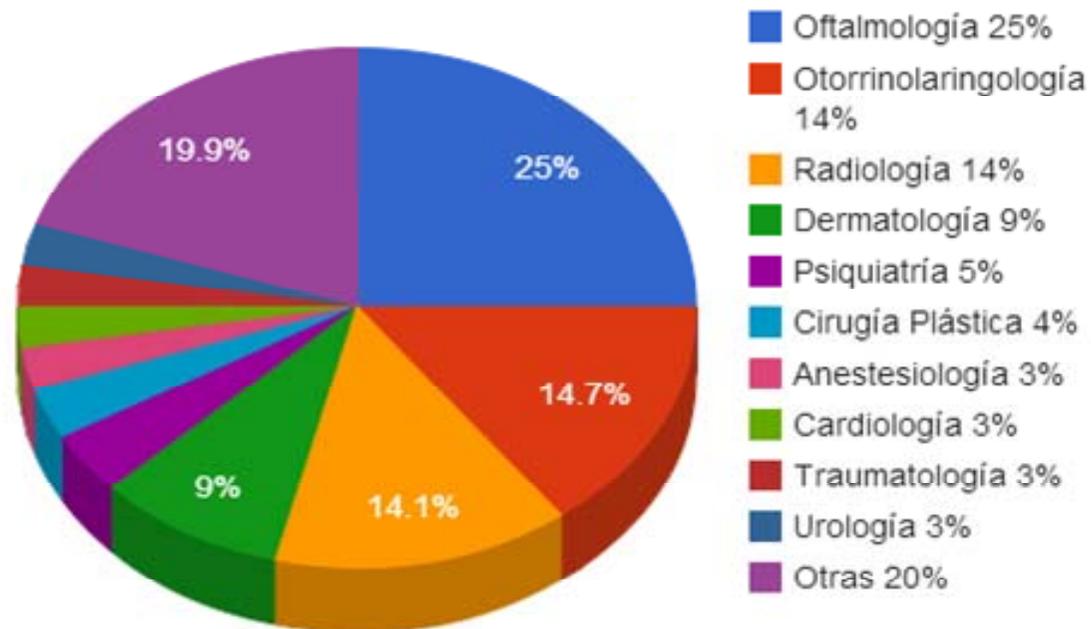
**Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.**



# CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ESPAÑA. 2006-2013.



## Especialidades



Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.

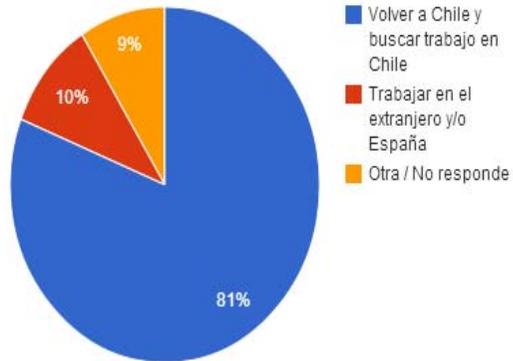


# CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ESPAÑA. 2006-2013

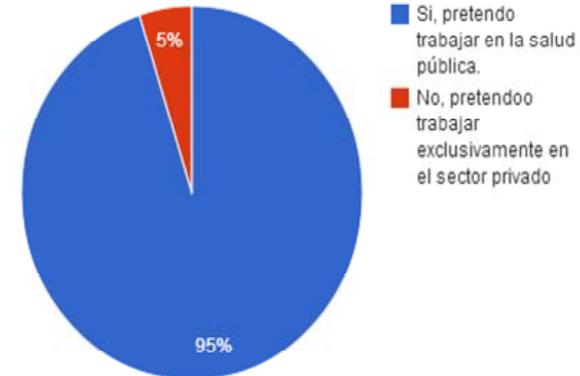
## Perspectivas y realidades laborales al retorno a Chile



Expectativas Laborales

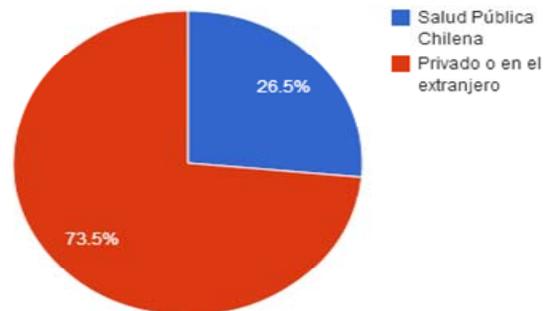


¿Está dentro de tus planes trabajar en la salud pública al volver a Chile?



**¿Qué ha pasado para aquellos vuelto a Chile?**

Salud Pública Chilena (34 especialistas)

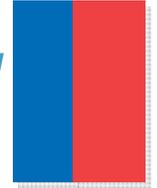


Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.



# *CASO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ESPAÑA. 2006-2013*

## *Perspectivas y realidades laborales al retorno a Chile*



- Existe un grupo de profesionales con experiencia y acreditados en toda la Unión Europea que pretende volver a Chile.
- Necesidad de evitar fuga de estos profesionales al sistema privado o al extranjero.

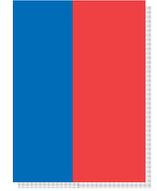
**Fuente: Agrupación Médicos Chilenos en España. 2013. Dr. Daniel Rojas Crutchik. Dr Juan Carlos Ruiz Morandé.**



# PROPUESTAS DE MEJORA



**Gobierno  
de Chile**



- **Implementar un Registro Único de seguimiento de los flujos de migraciones de RHS en Chile**
  - Continuar la participación en iniciativas ORAS, OPS, OCDE en este ámbito
- Brindar apoyo, a través de programas de capacitación, a los Médicos extranjeros para enfrentar con equidad Único Nacional de Conocimiento de Medicina.
- **Establecer un diagnóstico sobre las modalidades de contratación, el acceso a capacitación, desarrollo y especialización del Personal extranjero que se desempeña en Chile para corregir inequidades.**
- Establecer un diagnóstico sobre la inserción y desarrollo profesional d de los Médicos chilenos formados tanto en el pregrado como en especialidades en el Extranjero.
- **Tomar medidas para facilitar el retorno de los Médicos chilenos formados en post grado en el extranjero al Sector Público de Salud .**
- Impulsar una política activa de implementación del Código Mundial de la OMS, con los actores públicos y privados





En Santiago hay cientos de facultativos contratados ilegalmente:

# Extranjeros piden ayuda para aprobar Examen Médico y legalizar su trabajo

Los municipios reconocen que es importante buscar una solución, dado que estos profesionales son casi los únicos interesados en trabajar en la atención primaria.

**RESULTADOS**  
El año pasado 727 médicos foráneos dieron el examen y 667 (91,8%) no lograron aprobarlo.



La médica colombiana Dina Coronell trabaja en San Miguel. Dice: "Somos muchos extranjeros en la atención primaria: en este consultorio todos los médicos somos extranjeros, ecuatorianos y colombianos; no hay chilenos".

C. SAID y N. CABELLO

Ante la falta de médicos en los centros de atención primaria, y con el objetivo de cubrir las necesidades de salud de su población, los municipios se ven obligados a contratar a cada facultativo que llega a sus recintos, incluso a aquellos que no han aprobado el Examen Médico Nacional (Eunacom).

Ellos deberían rendir este examen para trabajar en el sistema público, por lo que en la práctica caen en una ilegalidad. Pero aun si quisieran regularizar su situación, un grupo importante tendría grandes dificultades: los médicos extranjeros.

Esto, porque el año pasado 727 médicos foráneos dieron el examen, pero 667 (91,8%) no consiguieron el rendimiento mínimo para aprobarlo, versus una tasa de reprobación de egresados de universidades chilenas de solo el 11%.

Pero según los mismos profesionales extranjeros, el problema no es su calidad académica, sino que no cuentan con el apoyo para prepararse y rendir la prueba, a diferencia de sus pares chilenos, que sí son asesorados por sus facultades de medicina.

"Estoy de acuerdo con el examen, pero no estamos recibiendo nada de apoyo", dice Dina Coronell, médica colombiana que trabaja

en La Granja y que se está preparando para rendir el test en diciembre.

De hecho, en las legaciones de algunos de los países que tienen mayor representación entre los facultativos foráneos reconocen que no existen formas para ayudarlos. Ese es el caso del consulado del Perú, donde dicen que su trabajo se centra principalmente en el problema

de la mayoría de los inmigrantes, como la búsqueda de documentos y de viviendas, y no en lo que ellos consideran un tema secundario, como la imposibilidad de inserción laboral de estos profesionales.

Tampoco tienen asesorías para médicos en el consulado de Ecuador, donde explican que incluso poseen un plan llamado "Ecuador saludable, vuelvo por ti", que promueve el retorno de sus facultativos al país natal.

Otro de los problemas que ven es que el test está planteado

con parámetros que no les son familiares. "Todos mis conocidos lo rindieron el año pasado y todos lo reprobaron. Dicen que no es una prueba muy difícil, pero que sí evalúa competencias diferentes a las que estamos acostumbrados", dice Coronell.

## Asesoría para forasteros

Pero en el ámbito privado sí existen algunas organizaciones que preparan a los médicos extranjeros para rendir el Euna-

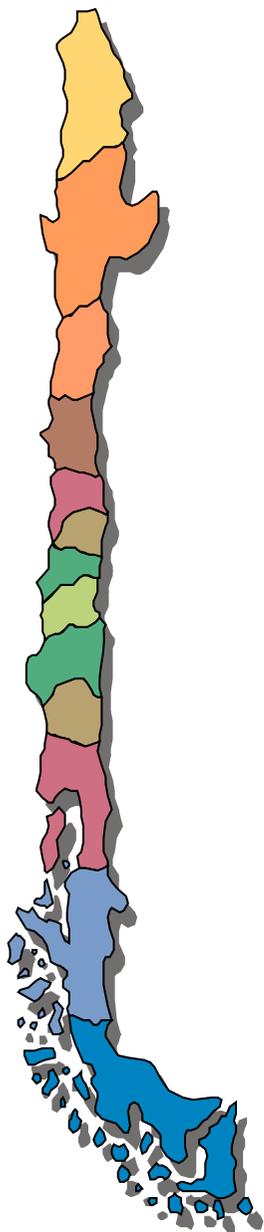
com. Es el caso de "Glocalmed", una suerte de preuniversitario para médicos. Sus clientes son principalmente extranjeros de ocho nacionalidades distintas y el curso cuesta alrededor de un millón y medio de pesos.

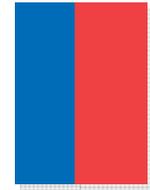
El gerente comercial de la empresa, Guillermo Ramírez, explica que en los cursos "se generan debates dentro del aula con los doctores que provienen de las diferentes partes, dado que en cada lugar tienen distintas formas de tratar las enfermedades", para que los médicos aprendan a través de sus pares y de las preguntas que se van formulando.

En todo caso, el problema de la falta del Eunacom no es exclusivo de los profesionales inmigrantes. De hecho, los extranjeros representan solo el 7% del total de médicos que trabajan en el sistema público.

El director de Salud de La Granja, Aldo Parra, cuenta que "no hay interesados en trabajar en la atención primaria que cumplan con todos los requisitos. Y casi los únicos interesados con los extranjeros, ellos sí son muchos, pero muchos que no tienen todos sus papeles en regla. Yo me hago la pregunta: ¿Qué pasa con los médicos chilenos que no quieren trabajar en la atención primaria?".

El problema ahora, dice Parra, es que los médicos extranjeros que están laborando en los consultorios de La Granja se tienen que preparar para rendir y aprobar el Eunacom. "Eso implica que tienen que dejar de trabajar. Algunos piden permiso por tres meses sin goce de sueldo, pero otros no se pueden dar ese lujo", dice.





Convenio obligará a quienes lo aprueben a permanecer dos años en sus puestos:

# Salud preparará a doctores que hayan reprobado el examen médico a cambio de que se queden en los consultorios

Tras conocer el alto número de médicos trabajando de manera ilegal en Santiago, gremio asegura que es una muestra de la “desprolijidad” de la gestión municipal.

**725**

médicos con títulos extranjeros no aprobaron la parte teórica del Eunacom durante 2013.

**8%**

del total de facultativos egresados de universidades extranjeras aprobó la última versión de la prueba.

#### PRERREQUISITO

Desde este año, la prueba teórica deberá aprobarse antes de optar a la práctica.

#### EQUIPO DE SALUD

Durante el segundo semestre debería estar operando un modelo de capacitación especial para aquellos doctores que trabajan ilegalmente en la atención primaria, al no haber aprobado el examen médico (Eunacom), prueba habilitante para un facultativo que desee trabajar en el sector público de salud.

Así, el Gobierno asume que hay cientos de médicos trabajando ilegalmente, con la venia de las autoridades municipales.

Pedro Yáñez, jefe de la División de Atención Primaria de Salud, afirma que se tratará de una modalidad similar a un diplomado, que espera “asegurar el logro en el Eunacom, pero que también contribuya en su desempeño de la atención pri-

maria. La idea es que se cumplan esos dos fines”.

A cambio de esta capacitación —similar a los “preuniversitarios” privados que se ofrecen—, el Estado exigirá que el facultativo, una vez aprobado su examen, permanezca en su puesto de la atención primaria durante al menos dos años.

El presidente del Colegio Médico, Enrique Paris, cree que el examen debe exigirse para que la población pueda contar con médicos de calidad, y que “el

hecho de que los municipios contraten a profesionales sin su Eunacom es una muestra de la desprolijidad de la gestión municipal”. Sin embargo, agrega que existen otros factores que han deteriorado la norma. “El anterior Ministerio de Salud y el contralor dejaron en muy mala posición a la prueba, porque tenían el problema, la necesidad, de contratar más médicos. Y la forma que se encontró fue flexibilizando la calidad”, afirma.

Coincide en la mirada el di-

rector de la prueba, Beltrán Mena, quien expone que “la presión sobre el examen ha sido muy grande. Las señales que dieron la anterior autoridad de Salud y la Contraloría fueron claras en quitarle relevancia, lo que tácitamente estimuló las contrataciones sin Eunacom. Se puede entender que la autoridad de Salud priorice la cobertura por sobre en control de calidad, pero hay un límite. Es un equilibrio delicado”.

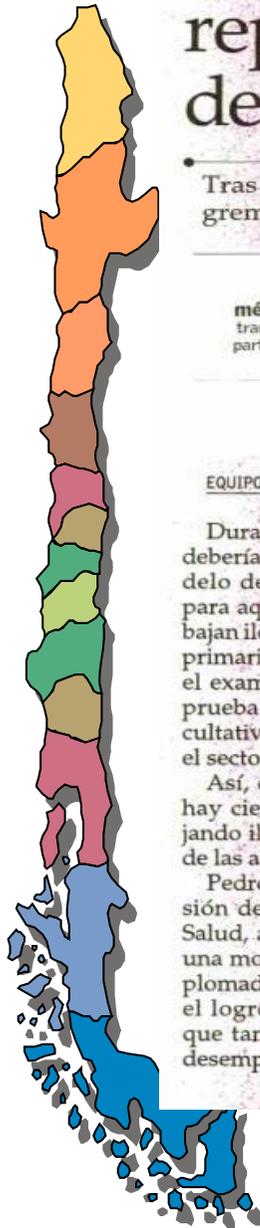
Según Mena, “las razones que se citan con más frecuencia para explicar la falta de interés de los médicos por estar en el sistema público es porque hay bajas remuneraciones y falta de proyec-

ción profesional. Muchos médicos tienen ganas de trabajar en esos lugares, pero no si eso significa estancar su carrera; muchos lo ven como un camino atractivo, pero sin salida”.

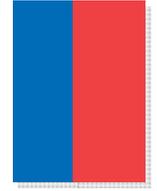
Para Felipe Delpín, presidente de la comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades y alcalde de La Granja (donde solo han aprobado tres de los 30 médicos contratados que deberían haber aprobado el

Eunacom), la solución va más allá de ayudar a los médicos a que rindan el examen. Para él, lo que debe hacer el Gobierno es apoyar a los municipios con más recursos “para poder

ofrecer sueldos más tentadores” y considerar otros incentivos para trabajar en la atención primaria, como que hacerlo se considere a la hora de postular a beneficios; por ejemplo, becas de especialización.



# Vamos Juntos



Con tu puedo y con mi quiero  
vamos juntos compañero

compañero te desvela  
la misma suerte que a mí  
prometiste y prometí  
encender esta candela

con tu puedo y con mi quiero  
vamos juntos compañero

Mario Benedetti

