

# La migración del personal de salud

*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.*

Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud

*“Los recursos humanos son la base del sistema de salud. El desarrollo de los recursos humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población” (Llamado a la acción de Toronto 2006-2015. Hacia una Década de Recursos Humanos en Salud para las Américas. OPS-OMS, Ontario, Canadá, octubre de 2005).*

LA DECISIÓN TOMADA por la IX Cumbre de Ministros de Salud de Iberoamérica de elegir el tema de la migración del personal de salud, colocó en la región una discusión que hasta ese momento había estado casi ausente, y se han dado los primeros pasos dando inicio a múltiples procesos de investigación que se llevan a cabo con el apoyo de la OPS-OMS en el marco del Observatorio de Recursos Humanos. También se avanza en el desarrollo de sistemas de información integrales de recursos humanos que permitan conocer, estudiar y caracterizar el problema de la migración del personal de salud.

En nuestra región existen notables diferencias en la distribución urbana-rural de los recursos humanos de salud. En general, la disponibilidad de médicos en las zonas urbanas es entre ocho y diez veces mayor que en las zonas rurales. Esta situación se agrava por la emigración del personal de salud. No importa el lugar de origen del trabajador emigrante, son las zonas rurales las que con mayor facilidad y frecuencia se ven carentes de personal de salud, mientras su población tiene dificultad para acceder a los servicios.

Los países proveedores tienden a quedarse con personal menos calificado, generando en sus propios sistemas de salud problemas de cobertura y menor calidad en la atención. Por otro lado, la alta rotación de personal en los servicios de salud aumenta los costos operativos y atenta contra la calidad de los servicios, en la medida que interrumpe la organización funcional, reduce la eficiencia de los equipos de salud y causa pérdidas en el conocimiento disponible en las instituciones.

Otro aspecto preocupante se refiere al abuso o explotación de la fuerza de trabajo emigrante en los países receptores. La dificultad para verificar previamente las condiciones de empleo, las barreras de idioma, la falta de normas éticas que afecta a este proceso y la inexistencia de un marco que regule a las agencias contratadas e intermediarias y a las propias instituciones de salud, dan lugar a que se engañe o se explote al trabajador de salud que emigra. El tiempo que le insueme a este trabajador lograr la acreditación que le permita ejercer en el país receptor representa por lo común años de bajos salarios durante los que suele ocupar cargos inapropiados para la función que

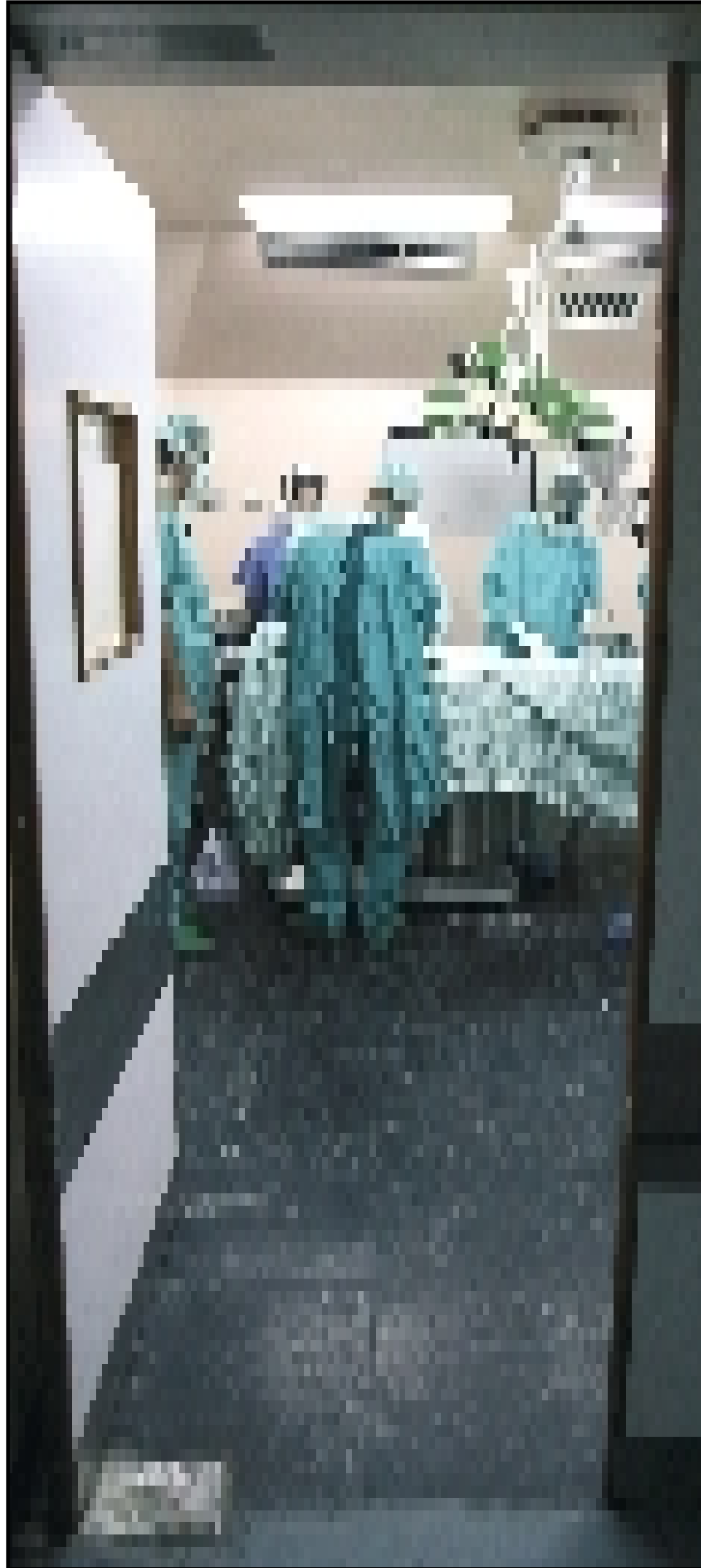


Foto AFP

desempeña y la formación y experiencia que tiene. Trabajadores de salud reclutados por agencias privadas muchas veces son forzados a pagar costos asociados a su condición de emigrantes, lo que los coloca en situación de desventaja financiera.\* También se ha denunciado el aislamiento cultural y étnico a que es sometido el personal de salud extranjero en los países y servicios de destino, en especial en un marco de desconocimiento de sus derechos y con dificultades para ejercerlos.

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, la situación actual exige que los países en desarrollo lleven adelante intervenciones efectivas para detener la pérdida de sus recursos humanos de salud.

El análisis del problema de la migración del personal de salud revela cuatro tipos de movimientos de trabajadores de salud que están relacionados:

- del sector público al privado,
- de la atención directa al ejercicio de actividades afines,
- de áreas rurales a urbanas,
- y de países de menor a países de mayor desarrollo relativo.

La fuerte interdependencia de estos cuatro tipos de movimiento de trabajadores de salud hace que al intervenir en el problema resulte imposible aislarlos, por lo que cualquier abordaje efectivo dirigido a reducir las pérdidas de personal o recuperar los trabajadores en los lugares en que más se los necesita habrá de considerarlos en simultáneo e impactar necesariamente en los cuatro.

Existe una serie de posibles estrategias que pueden ser eventualmente puestas en práctica por los países proveedores de recursos humanos en salud para reducir las principales causas de la migración y mitigar sus efectos.

Estas estrategias se agrupan en tres ejes:

1) Información y evidencias en migración del personal de salud.

2) Estrategias en los países proveedores de personal:

En las instituciones de formación: ajustar los procesos de formación a las necesidades y demandas locales.

En las instituciones empleadoras: mejorar las condiciones laborales, planificar el personal de las instituciones, reducir las pérdidas de tiempo laboral, proveer educación permanente.

En política laboral: impulsar políticas de retorno de profesionales de la salud y promover políticas laborales flexibles que se adecuen a las expectativas de los trabajadores.

3) Estrategias en los países receptores: Políticas responsables de reclutamiento y mejorar el tratamiento laboral de los trabajadores migrantes.

Apoyo a las políticas de desarrollo de recursos humanos en los países de origen. ■

\* “Working together for health”, en *World Health Report 2006*, WHO. [www.ops-oms.org.uy](http://www.ops-oms.org.uy)