

# Migración de Recursos Humanos en Salud Subregión Centroamericana y República Dominicana

Comisión Técnica de Recursos  
Humanos en Salud

# Desarrollo de RHUS en el proceso de integración regional Centroamérica y República Dominicana

OPS/OMS - EQUIPOS DE 8 PAISES - COMISCA - RESSCAD

## Base Jurídica (2001)

El reglamento constitutivo del COMISCA establece que corresponderá a la Reunión de Ministros :

- Definir la política general y establecer las prioridades y estrategias;
- Ejercer la rectoría del Sector Salud Regional, mediante una Agenda y un Plan Centroamericano de Salud.



2007 - 2010

## Características del Proceso

- proceso participativo
- de consenso progresivo
- conducido por las autoridades sanitarias nacionales



CONSTRUCCION DE LA AGENDA CENTROAMERICANA Y DOR  
CUMPLE CON EL PRINCIPIO DE PRIORIZAR LAS NECESIDADES  
DEL PAIS Y REFORZAR SU DESEMPEÑO PARA EL SISTEMA DE  
SALUD NACIONAL

# El proceso del país !!!

- Convocatoria a la acción
- Definiciones conjuntas
- Cambios progresivos y acción sistemática y sostenida en el tiempo

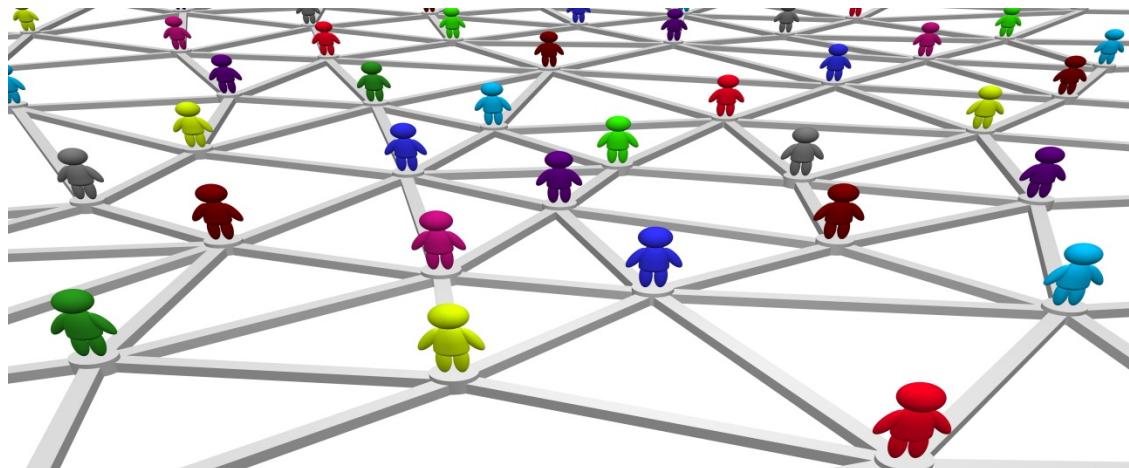
## AGENDA NACIONAL

- Problemas
- Soluciones
- Movilización social
- Resultados a alcanzar

# PLAN OPERATIVO

2010 - 2012

- Establecer equipo y mecánica de trabajo conjunto en RHUS CA y DOR
- Contar con la Medición de Metas de RHUS como línea de base en la Subregión
- Implementar Observatorios nacionales de RHUS base del Observatorio Regional



# 2012 - 2013

- Núcleos de conducción/coordinación sectorial de RHUS fortalecidos
- Fortalecimiento de la producción de información y conocimiento en RHUS
- Capacidades para la planificación sectorial de RHUS
- Núcleos de formación especializada de RHUS estructurándose
- Acuerdos regionales sobre migración profesional en salud y regulación de la formación profesional en salud desarrollo de Estudio Panorama Regional de la Migración Calificada en Centro America y Republica Dominicana
- Planes nacionales respondiendo a las prioridades de los sistemas de salud en temas de alto impacto (APS, Carrera Sanitaria, retención, cobertura en sitios alejados, formación de especialistas)

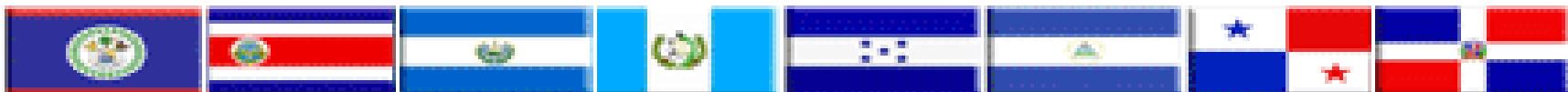


PANORAMA DE LA MIGRACIÓN DE  
MÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA  
REGIÓN CENTROAMERICANA Y  
REPÚBLICA DOMINICANA

# Ámbito de Análisis

- Belice
- Costa Rica
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras
- Nicaragua
- Panamá
- República Dominicana

INVESTIGACION MULTICENTRICA



Equipos de país, Consultor OPS Dr. Manuel Núñez, Coordinación Técnica OPS  
RHUS Regional CA y DOR y Direcciones de RHUS de los países participantes

# Tres componentes



Contexto general de los países para la migración profesional a partir de la recopilación, sistematización y análisis de la información de país y regional proporcionada y disponible



Información en países de destino sobre magnitud y temporalidad de la migración calificada en CA y DOR



Percepción que tienen los líderes de las instituciones del campo de los recursos humanos sobre la importancia del tema migración calificada

- 1. Recopilación, Contexto general de los países para la migración profesional a partir de la recopilación, sistematización y análisis de la información de país y regional proporcionada y disponible**
  - a. Información recogida a través de un instrumento de Fuentes de Información secundaria
  - b. Limitaciones en algunos casos para la recopilación de la información.
  - c. Recopilación de fuentes de instituciones internacionales (OMS, CEPAL, OPS, etc.) o documentos oficiales de los países, incluyendo sus páginas web.

# Contexto general de los países

## CA y DOR

- a. Información en muchos casos fragmentada, insuficiente, incompleta o desactualizada, situación que compromete las bases técnicas de la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas y estrategias en curso.
- b. Países en escenarios de cambios, y en varios casos de transformación de sus sistemas de salud, planteando como reto común el hacer vigente el derecho a la salud, extendiendo la cobertura de salud a toda la población. Con algunas **puntuales** excepciones, el déficit de personal y su inequitativa distribución son graves barreras para cumplir con estos objetivos.

# Contexto general de los países

## CA y DOR (2)

- c. Desvinculación de los sistemas formadores de los sistemas prestadores: baja capacidad formadora, en términos cuantitativos, y distanciamiento entre los perfiles de formación y laboral. Parte de la formación orientada hacia un mercado internacional con presencia de agencias de reclutamiento. Rectoría débil en el espacio de la formación.
- d. Procesos de aseguramiento de la calidad, vinculados a la acreditación de instituciones y certificación de competencias de los profesionales, se encuentran aún en una fase inicial, girando fundamentalmente en torno a procesos de habilitación profesional.
- e. Diversos esquemas para el reconocimiento y revalida de los títulos, según presencia de convenios y marcos regulatorios nacionales.
- f. Escenarios nacionales altamente vulnerables a la pérdida de personal de salud que podría producirse por la migración de profesionales, lo que se evidencia con mayor claridad en el caso de los especialistas.

# Contexto general de los países CA y DOR (3)

- g. La precariedad laboral, es un reto aun por vencer , variando entre los países el porcentaje de personal que se encuentra en esta situación, lo que constituye uno de los factores que influyen en la decisión de emigrar.
- h. Centroamérica y República Dominicana vienen recorriendo un camino de coordinación e integración. Expresión de esto son la Comisión Técnica Centroamericana de Recursos Humanos conformada y la Secretaría de la Comisión de Ministros de Salud (COMISCA). Estos esfuerzos brindan una plataforma sobre la cual es posible estructurar políticas conjuntas que aborden la migración calificada.

## 2. Información en países de destino

- Medicina: Examen Médico Interno Residente (MIR) aplicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España
- Enfermería: National Council Licensure Examination for Registered Nurses (NCLE-RN) administrado por el National Council of State Board of Nursing (NCSBN) de Estados Unidos de N.A.

# MIR España

- Creciente número de postulantes, con excepción de Belice. Nicaragua y Costa Rica, mantiene un perfil relativamente bajo de postulantes al MIR (< 11 y 23 postulantes respectivamente en ningún año). Los demás países fluctúan entre 42 y 681 (Panamá y República Dominicana, respectivamente).
- República Dominicana presenta consistentemente en todos los años estudiados (p.e. 472 el año 2010, 681 en el año 2011) el mayor número de postulantes. Estos datos indican que entre los principales países en términos de postulantes al MIR España, República Dominicana se constituye en el país que más aporta en términos *per cápita*, en este canal de migración.
- Costa Rica, con una población de algo más de 4 millones, presenta cifras sumamente bajas en el número de postulantes, con menos del 3% del total de la subregión.

# **NCLEX-RN – EE.UU. de N.A.**

- El número de profesionales de enfermería que se han presentado al NCLEX-RN es significativamente bajo, manteniéndose así entre los años 2007 y 2010, para el conjunto de los países estudiados.

Aspirantes presentados al examen en las pruebas selectivas para médicos en España. Países de Centroamérica y República Dominicana, Años 2001/02 a 2010/11

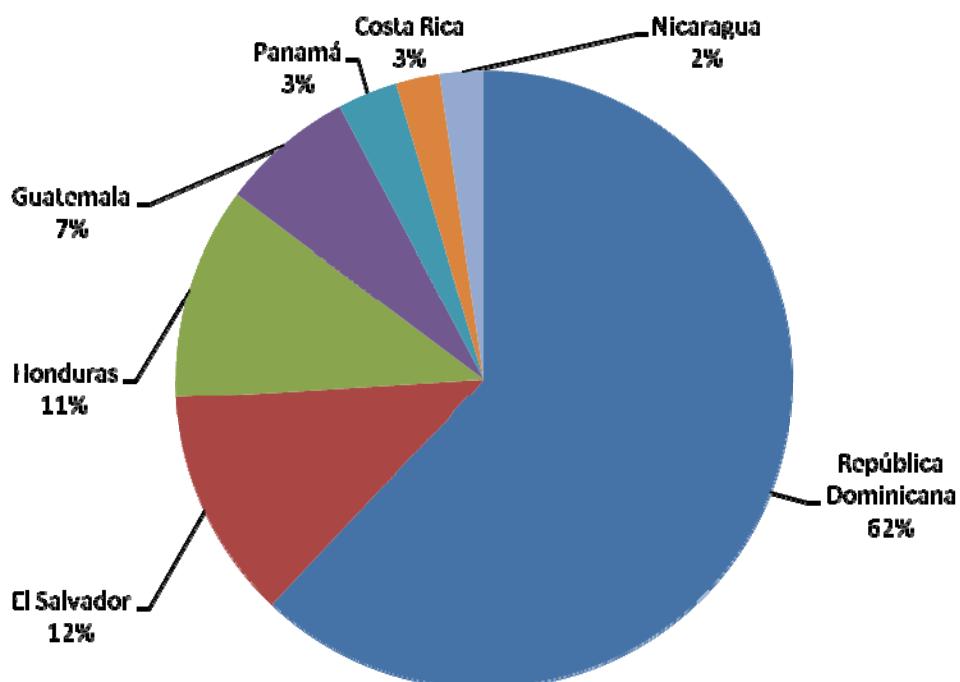
	Belice	Costa Rica	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	Rep. Dominicana	El Salvador	TOTAL
2001			1	2	1	1	4		9
2002			1	1			7	5	14
2003					2		7	5	14
2004		1		4	3	1	26	6	41
2005	1	2	6	4	1	1	42	2	59
2006	1	3	13	6	2	9	38	8	80
2007	1	4	28	20	5	13	83	11	165
2008		7	40	44	7	29	246	37	410
2009		23	64	67	8	42	681	58	943
2010		10	45	70	11	38	472	89	735
TOTAL	3	50	198	218	40	134	1,606	221	2,470

**Aspirantes que han obtenido plaza de Formación Sanitaria  
Especializada para médicos en las pruebas selectivas en España.  
Países de Centroamérica y República Dominicana, Años 2001/02 a  
2010/11**

	Bélice	Costa Rica	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	Rep. Dominic.	El Salvador	TOTAL
2001				2		1			3
2002				1			2		3
2003					1		3	1	5
2004				1	1	1	16	6	25
2005	1	1	1	3		1	23	2	32
2006		2	10	1		6	16	7	42
2007	1	3	16	10	5	9	57	7	108
2008		4	18	22	7	22	181	30	284
2009		8	50	38	5	19	290	38	448
2010		5	17	24	3	9	105	28	191
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>113</b>	<b>101</b>	<b>22</b>	<b>68</b>	<b>693</b>	<b>119</b>	<b>1,141</b>

# Aspirantes extranjeros presentados al examen en la prueba selectiva para médicos en España. Países de Centroamérica y República Dominicana, Años 2011/2012

País	Nº de Postulantes	Proporción del Total de Postulantes
Colombia	1220	22.97
Perú	838	15.78
República Dominicana	512	9.64
El Salvador	100	1.88
Honduras	92	1.73
Guatemala	58	1.09
Panamá	26	0.49
Costa Rica	19	0.36
Nicaragua	19	0.36
Belice	0	0.00



### **3. Percepción que tienen los líderes de las instituciones del campo de los recursos humanos**

- Instrumento diseñado para recoger la percepción de los líderes en el campo de los recursos humanos.
- 47 encuestas, 24 a gestores del campo de la salud y 23 del campo educativo.

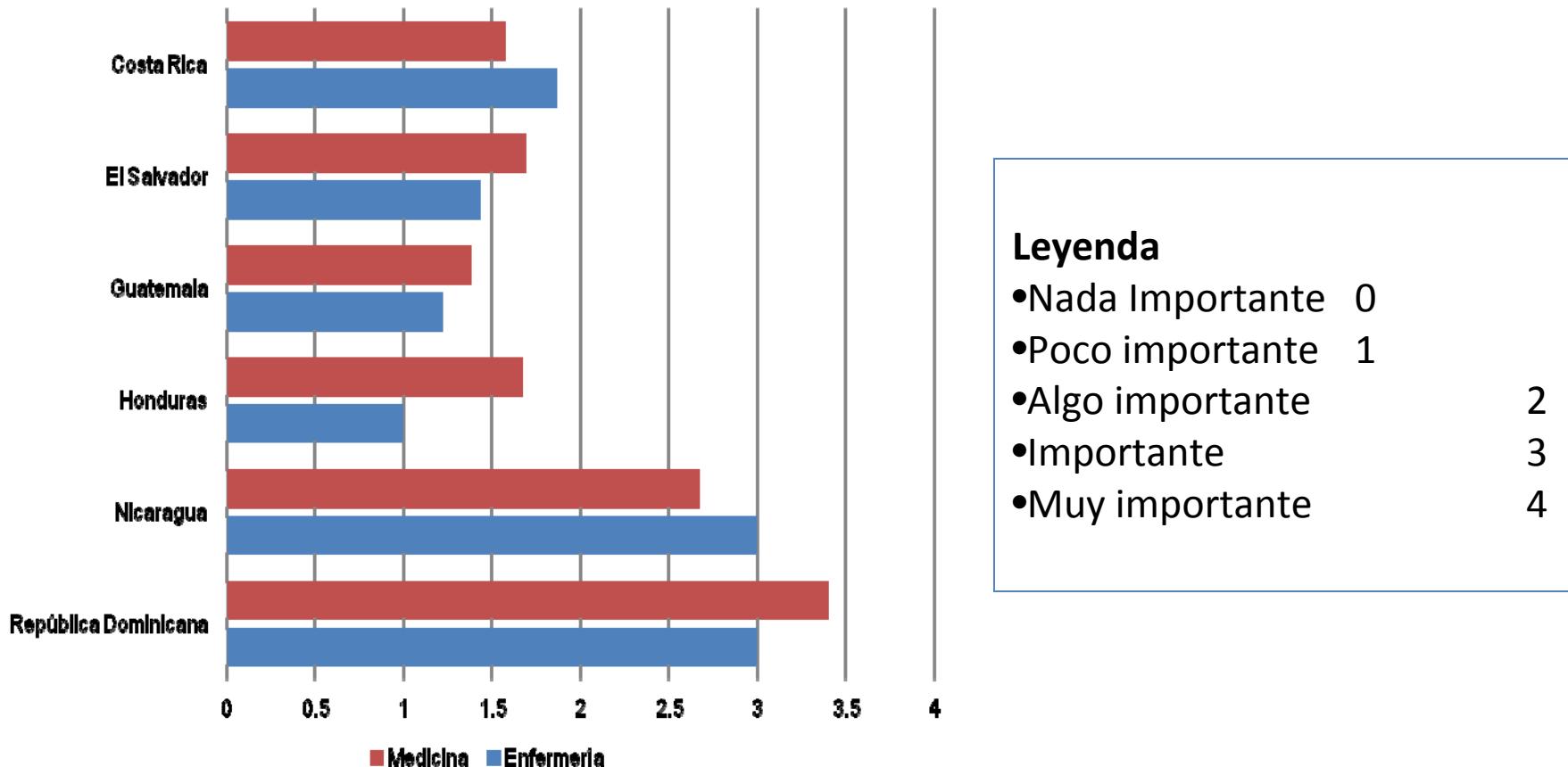
# Resultados

- a. Grado de visibilidad intermedia para la migración general, y un menor grado para la migración de los profesionales de medicina y enfermería. Se encuentra un mayor grado de involucramiento por parte de los Ministerios de Salud, los colegios profesionales y los gremios.
- b. Encontramos que el impacto percibido es mayor en los casos de Nicaragua, Honduras y algo menos en República Dominicana, lo que posiblemente está ligado por un lado a la magnitud del proceso migratorio, y por otro lado a la dotación actual y a la capacidad de recambio de este personal desde el espacio de la formación.
- c. La fuerza de los factores expulsores (bajas condiciones económicas y laborales, violencia social e inseguridad ciudadana, entre otros) son preponderantes. Creciente presencia de agencias de reclutamiento en la subregión, incluyendo aquellas que preparan para exámenes nacionales de otros países.

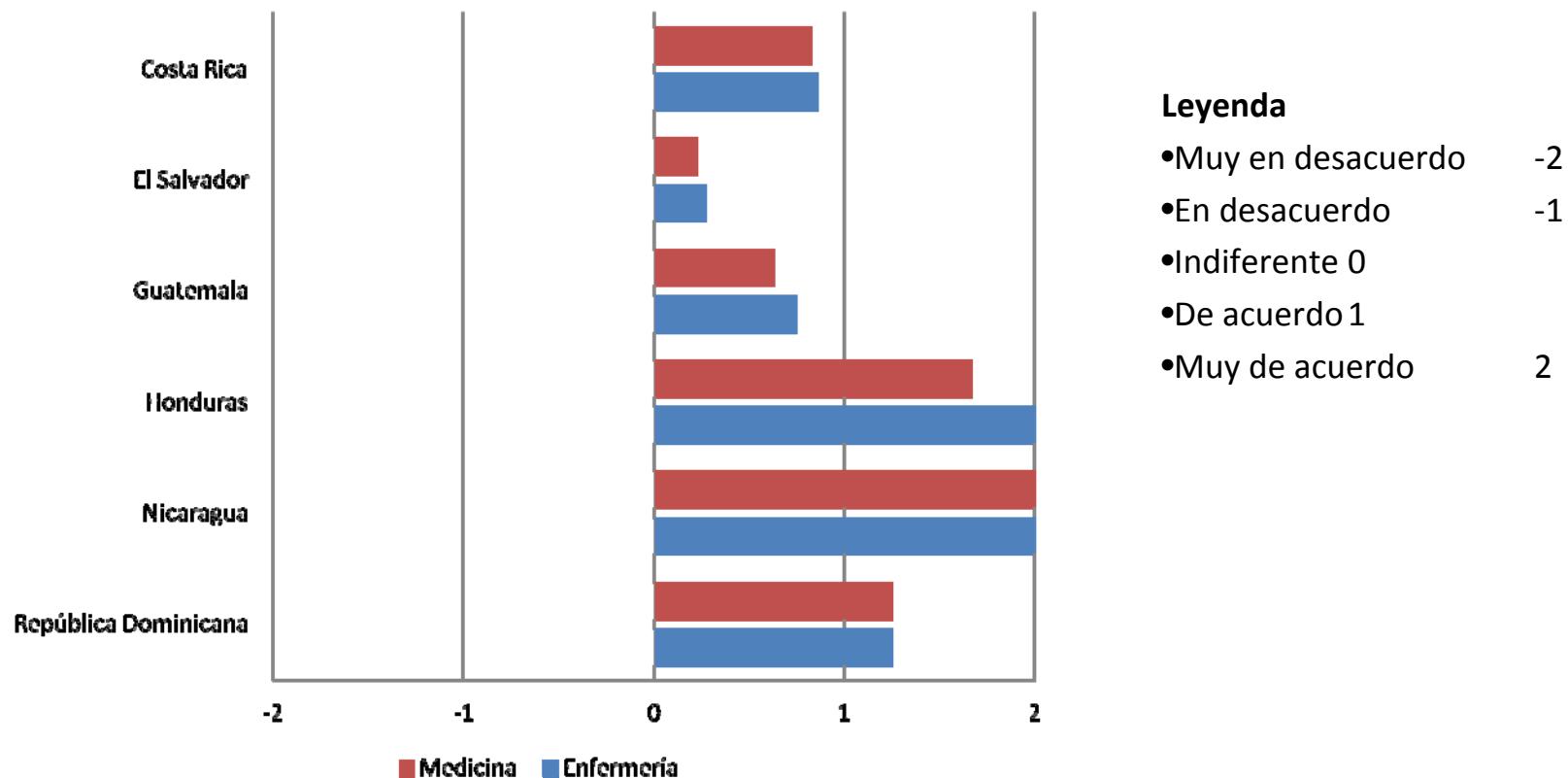
# Resultados

- d. La viabilidad percibida de las políticas es moderada, sin embargo, aun cuando existen especificidades nacionales, la percepción es que actores e instituciones pueden llegar a comprometerse en el esfuerzo de construir e implementar políticas para abordar el tema de la migración calificada del personal de salud.
- e. Con respecto a las políticas a implementar aquellas vinculadas con el empleo se constituyen en fundamentales en su capacidad de incidir en la decisión de migrar y que debe ser considerado en las políticas a implementar.
- f. Los mecanismos no financieros de compensación se ven más viables y la posibilidad de implementar políticas comunes subregionales se encuentran en un nivel intermedio.

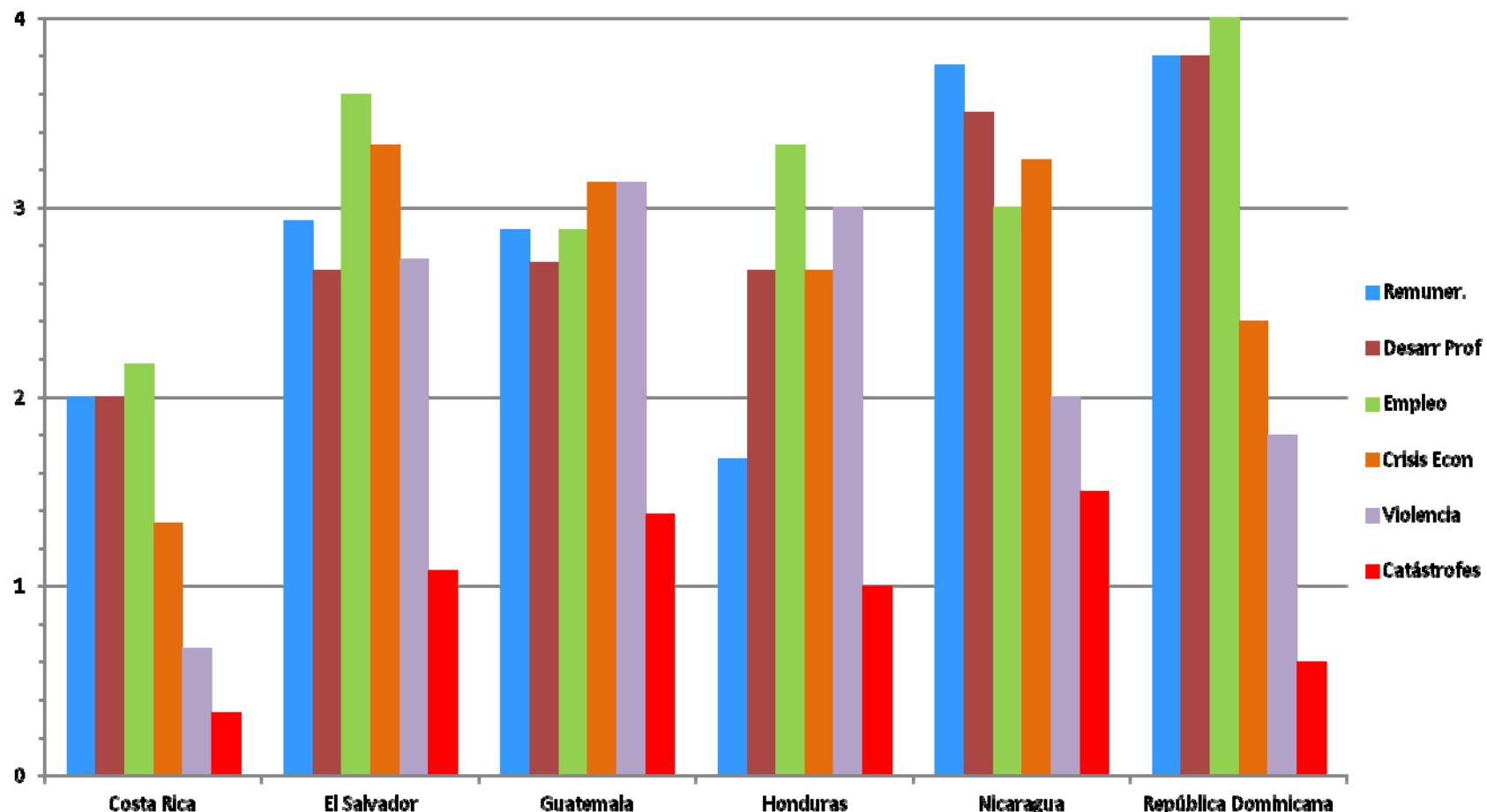
La migración de médicos y enfermeros es un tema identificado por la opinión pública de su país como:



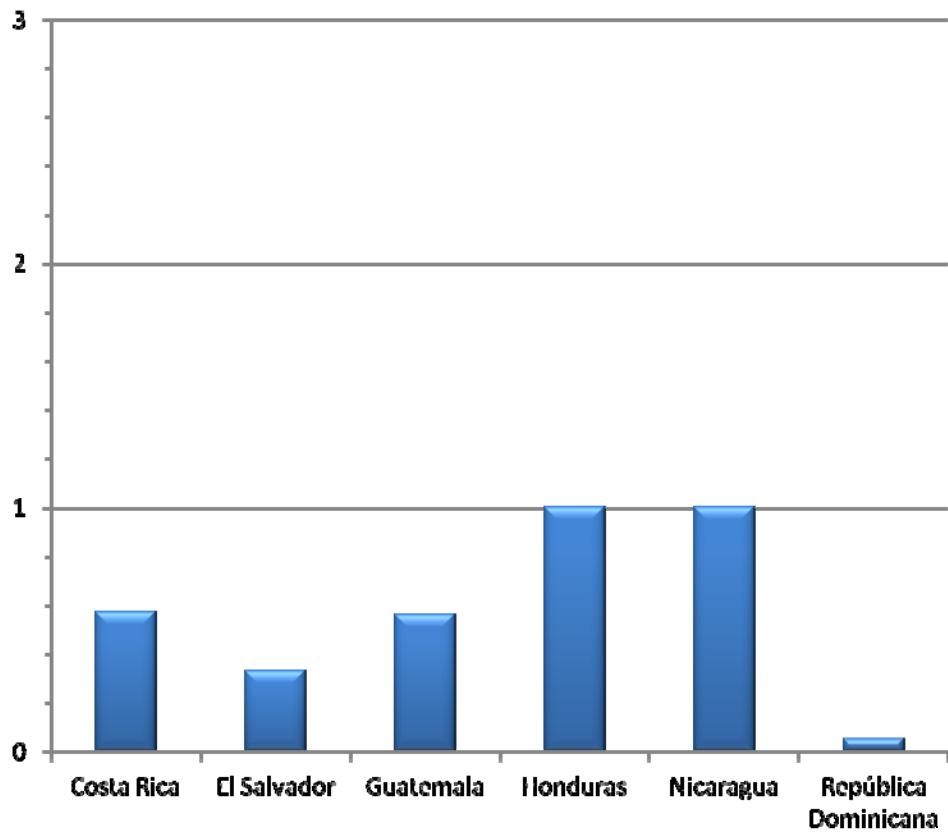
La migración de profesionales de la salud hacia el exterior es un proceso que afecta la equidad del sistema de salud en mi país al privar a éste de personal especialmente en el primer nivel de atención.



¿Cómo caracterizaría el peso de cada uno de los siguientes factores que existen en su país en la decisión de emigrar que adopta un médico?



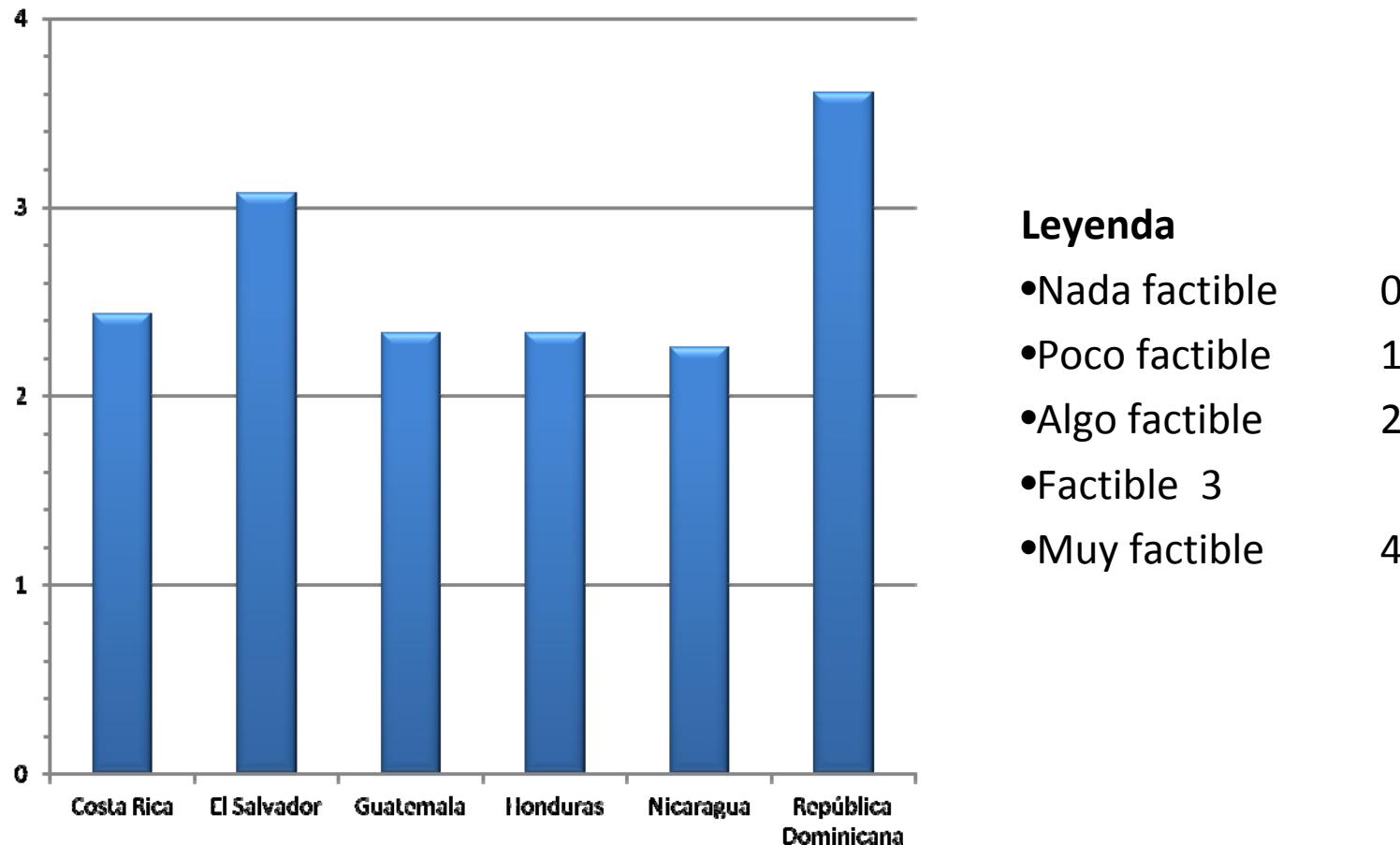
¿Cómo estimaría usted, el grado de avance en el desarrollo de políticas en el sector salud para abordar el tema de la migración de profesionales de la salud?



### Leyenda

- Ausencia de políticas 0
- Políticas en preparación 1
- Políticas aprobadas 2
- Políticas implementadas 3

# ¿Cómo califica la factibilidad de implementar una política común de los países de América Central en el tema de la migración de profesionales de la salud?



# Conclusiones

1. Hay una presencia creciente del proceso migratorio en escenarios nacionales, en mayor o menor medida, vulnerables. La dinámica de los grandes procesos en recursos humanos en estos países (planificación, gestión del trabajo y el desarrollo de capacidades) no se articula en plenamente en políticas nacionales, que doten de orientación estratégica al conjunto de actores y acciones en el campo de los recursos humanos.
2. Esta situación incorpora un problema fundamental: la gestión del recurso humano que reside en un plano administrativo, difícilmente logra enlazarse con las políticas y los objetivos sanitarios que se vienen desplegando. Sin embargo, se da cuenta de esfuerzos en curso en todos los países para enfrentar este problema. De hecho, los procesos políticos pueden constituirse en un acicate para los actores del campo de recursos humanos puedan avanzar con mayor velocidad en este desafío.

- 
- 
3. La migración requiere respuestas en un ámbito amplio de la gestión pública, y por lo tanto requieren ser también de naturaleza estratégica. La visibilidad del proceso migratorio de profesionales de medicina y enfermería aun es baja en los países de CA y DOR, los factores expulsores y atractores enérgicos, y el nivel de construcción de políticas incipiente. La Autoridad Sanitaria, afronta aun en la mayoría de los países debilidad para acometer plenamente este desafío.
4. El presente estudio contribuye a enriquecer la perspectiva en el tema, y llama la atención a la importancia de fortalecer la capacidad de rectoría para construir y conducir participativamente, políticas públicas nacionales que permitan enfrentar los efectos adversos de la migración calificada, crecientemente grave en la mayoría de los países y que desafía en última instancia los esfuerzos que los países de Centroamérica y República Dominicana vienen desarrollando por hacer realidad el derecho a la salud, con calidad y equidad.

# Proyecciones

1. Presentación oficial del Estudio Panorama de la Migración Calificada en CA y DOR posterior a fase de validación con los países.
2. Acuerdos regionales sobre migración profesional en salud y regulación de la formación profesional en Centro America y Republica Dominicana
  - (Plan Comisión Técnica de RHUS/ COMISCA 2013 – 2015)
  - Proyecto para financiamiento CA y DOR
3. Estudio de impacto financiero de la Migración Calificada en países interesados en CA y DOR  
(Honduras ha confirmado su interés)