

DESCRIPCIÓN OPERATIVA DEL PROCESO EMIGRATORIO

En esta parte se hace una descripción del proceso seguido por los RHUS que han decidido migrar. Se hará una presentación de la experiencia de cada uno de los países centroamericanos mencionados en el presente informe.

REPÚBLICA DOMINICANA

Contacto Inicial

Las fuentes de información sobre la oportunidad de emigrar, **en el caso de los médicos** son principalmente amigos y familiares, seguidos de las agencias de reclutamiento y la universidad.

Los médicos dominicanos participan en los procesos de reclutamiento internacional a través de agencias establecidas en el país, las cuales ofrecen programa de entrenamiento para la participación de aspirantes al examen MIR, además de asesoría en cuanto a todos los procedimientos y trámites del proceso de emigración. Se puede decir que los médicos emigran inicialmente con miras a la realización de una especialidad médica. El 90% de los médicos entrevistados logró emigrar con un solo intento.

A modo de ejemplo, la agencia CTO, capta médicos generales, pasantes y médicos internos a través de actividades de promoción de sus servicios, lo cual se realiza a demanda de universidades, del Colegio Médico o como parte del calendario de trabajo de la empresa.

El proceso para la **emigración de las enfermeras** es distinto al de los médicos. De las 6 enfermeras entrevistadas, 5 habían emigrado mediante visado de residencia o de paseo hacia Estados Unidos y una vez establecidas en ese país identificaron oportunidades de inserción laboral, las cuales incluyeron programas de capacitación. Solo una de las enfermeras entrevistadas, participó en un programa de reclutamiento internacional estando en el país, a través del cual pudo emigrar a Italia. Así, se puede decir que las enfermeras emigran con el objetivo primario de inserción laboral. La única enfermera que emigró a través de una agencia, pudo hacerlo al tercer intento.

Documentación presentada/tiempo de tramitación

El proceso migratorio de profesionales implica una serie de trámites, canales y procedimientos que varían según el lugar de destino. En el caso del proceso para el MIR en España, la mayoría de médicos en el país utiliza como canal el CTO, el cual inicialmente les ofrece un curso de entrenamiento.

Simultáneamente el interesado deberá realizar los trámites de homologación de título, el cual implica procedimientos en territorio dominicano como la legalización de título y record de notas en el Ministerio de Educación Superior y legalización de título, récord de notas y documentos de identificación personal en el Ministerio de Relaciones Exteriores.

De igual modo se debe realizar la gestión de visado ante la embajada y la tramitación de documentos académicos vía la embajada. Los costos de legalizaciones y homologaciones, visado, pasajes y estadía en España para exámenes, ascienden a un aproximado de USD 4,000.

El proceso para emigrar a los Estados Unidos es más complejo, e incluye procedimientos y requisitos relativos al visado y dominio del idioma. La mayoría de médicos que logra emigrar a dicho país, inicialmente lo hace por medio de visados de residencia obtenidos a través de familiares. Una vez que tienen residencia en dicho país inician los entrenamientos, los cuales son realizados a través de Kaplan o a través programas ofertados por organizaciones de profesionales médicos hispanos y/o dominicanos.

El personal médico y de enfermería entrevistado, considerará que los trámites son complejos y costosos.

No hay reclutamiento de enfermeras de Republica Dominicana en este momento.

Función que desempeñan/Remuneraciones percibidas

Cerca de la totalidad de las enfermeras entrevistadas se encuentra insertada laboralmente en actividades similares a la del país de origen, principalmente en el sector privado. La mitad de los médicos entrevistados se encuentra desarrollando actividades similares a las que realizaban en el país, el 70% de ellos labora en el sector público.

En el caso particular de las personas entrevistadas, su condición no es muy distinta que la de los profesionales nacionales del país destino. Tanto médicos como enfermeras refieren que realizan actividades laborales que no son exclusivas de los profesionales inmigrantes, sino que son también realizadas por los profesionales locales. De igual modo la remuneración y carga laboral que realizan es la misma para extranjero y locales

La totalidad de enfermeras que emigró a Estados Unidos y Puerto Rico labora en el sector privado. Destaca el dato de remuneración, la cual es mejor que la devengada en el país de origen, constituyéndose en uno de los elementos principales que motivan al profesional a emigrar.

Perspectivas de retorno

Tanto médicos como enfermeras manifiestan su interés de radicar definitivamente en el país de destino, sin embargo los profesionales médicos en mayor número que las enfermeras, manifiestan su intención de retornar al país si eventualmente finaliza su vínculo laboral con el país destino.

HONDURAS

Contacto Inicial

Los médicos manifestaron que tuvieron conocimiento sobre la posibilidad de emigrar a través de la organización de trabajo, embajada, amistades, y familiares.

En el caso de las enfermeras de las 23 entrevistadas, la mayoría (21) no respondió, o no sabe, dos de ellas informan que fue a través del esposo, un familiar, y un amigo. Es importante señalar que por lo menos 3 de las encuestadas comentan que de forma inicial intentaron emigrar por la vía legal, al no encontrar accesible el trámite, ante ello se vieron presionados a recurrir a la vía ilegal con otro procedimiento.

Documentación presentada/tiempo de tramitación

Los **profesionales médicos** que emigraron recurrieron para los trámites correspondientes a las embajadas de Estados Unidos de América y embajada de Brasil, OPS/OMS, 4 acudieron directamente con el agente captador que facilita trámites de migración legalizada (permisos temporales).

Al indagar sobre los requisitos y exigencias, cinco contestaron que no les fue difícil cumplir con los requisitos, uno afirma que los honorarios fue una barrera. Otro, considera la experiencia como el requisito más difícil, y otro, el tiempo de espera para obtener el cupo en una universidad. La duración de los trámites para emigrar fue calificada por los entrevistados en periodos que van desde un mes hasta nueve años, siendo el promedio en meses de dos, y en años de cinco. Los trámites fueron considerados por cinco de los entrevistados como sencillos, por dos como complicados, y a uno le resultó costoso. Este informante, desistió de la motivación de emigración debido al costo y a la duración del proceso.

De los entrevistados, 6 de ellos tuvieron resultados al primer intento, uno realizó dos intentos, y otro, tres intentos.

En el caso de **las enfermeras**, 4 refieren que fue a través de agencia, 10 responden que fue por medio de embajada, y 1 indica sin especificar que por otra vía, 8 no respondieron.

Sobre los requisitos: 17 de las entrevistadas respondieron no saber o no conocer sobre las exigencias, 1 anota que ningún requisito le pareció difícil, y 5 marcaron otro, explicando razones como legalizar estatus legal, proceso migratorio, obtener permiso laboral, conseguir visa, legalizar papeles. El espacio de tiempo que transcurrió para el trámite oscila entre 2 meses hasta 2 años.

Los trámites fueron considerados como costosos en (9) casos, complicados en (7), sencillos para (3), el resto no responde. Por otra parte, (5) respondieron que no desistieron de su motivación, el resto (22) no responde.

Función que desempeñan/Remuneraciones percibidas

Los **médicos** entrevistados tienen un tiempo variable de residencia en los diversos países extendiéndose desde 11 meses a 23 años. De igual duración califican el tiempo de desempeño en su actividad profesional.

Todos los informantes declaran que realizan la misma actividad profesional que en el país de origen, con adición de nuevas áreas de acción, vinculadas con su quehacer técnico previamente desarrollado. Vale destacar, que 2 de los profesionales cuentan con Certificación como Asistentes Médicos en EE UU, y otro pertenece a la categoría de Consultor Internacional en Inmunizaciones.

Como emigrantes, los entrevistados se desempeñan en el sector público, privado, y en organismos internacionales. La modalidad laboral pertenece en 4 de ellos a contrato temporal, renovable cada año, o bianual; 3 por contrato permanente.

Comparando la actividad laboral de los profesionales migrantes con la que realizan sus colegas a nivel local, 4 responden que es la misma, 2 la diferencian, y 1 contestó que realiza funciones específicas de gestión de apoyo técnico externo y movilización de recursos en colaboración a procesos nacionales.

A la pregunta de si realizan tareas exclusivas, responden los entrevistados de manera negativa tres, igual número responde de manera afirmativa. Sobre la carga laboral que desarrollan los profesionales, 3 responden que es la misma tanto para los locales como para los emigrantes, en tanto 2 responden negativamente; y subrayan que la responsabilidad es mayor para el personal contratado como consultores internacionales.

Referente a la remuneración que reciben, 5 responden que es mayor que en país de origen. Consideran que el salario está escalonado por actividad y tiempo de servicio. Por otro lado, 2 contestan que no es equivalente, es decir, que es menor al de los locales. También señalan que la remuneración es ligeramente menor al país de origen, no obstante se compensa con el poder de adquisición en el país residente.

Al indagar si realizan otra actividad profesional diferente a su profesión, responden negativamente cinco, debido a que no es permitido por las políticas laborales de su centro de trabajo. 2 realizan actividad laboral no relacionada con su profesión.

Acerca del idioma hablado en el país receptor, 4 responden que no representa barrera, el resto, tuvo alguna dificultad que ha superado.

En el caso de **las enfermeras** el tiempo de residencia se encuentra en un rango entre 3 meses a 8 años. Similar respuesta acerca del tiempo de desempeño de actividad profesional, entre 8 meses a 6 años.

De la actividad que realizan, 17 informan que es la misma que desempeñaban con anterioridad a la salida del país, 6 señalan que es diferente. Acerca del trabajo realizado, 18 reportan que es de carácter temporal, 5 que es permanente. La profesional de enfermería opina que su desempeño laboral como migrante es el mismo que las actividades de los locales. En 13 casos; 3 lo describen como actividades exclusivas para migrantes, igual número señala que es similar en ambas condiciones, y cuatro 4 no contestan.

Sobre la remuneración, 16 señalan que es mejor que en su país origen, 1 que es equitativo, y 6 no responden. 2 de las encuestadas realizan otra actividad laboral no relacionada a su profesión, 5 responden que no lo hacen, de las restantes no se obtuvo respuesta. La mayoría (15) ha tenido o tiene dificultad con el idioma inglés, solo 3 reportan que no es una barrera, y 5 se abstienen de responder.

Alojamiento en el país de destino

Los **médicos** migrantes caracterizan su habitabilidad de la siguiente forma: 2 viven solos, 3 comparten con amigos y familiares, el resto no responde. 1 entrevistado cuenta con apoyo institucional.

En cuanto a la habitabilidad **de las enfermeras** la mayoría (19) viven con familiares o amigos, 2 viven solas, las 2 restantes no informan al respecto. Hacia futuro, 15 de las informantes han decidido radicar en el país de destino, 3 opinan lo contrario, y 5 no responden.

Perspectivas de retorno

Por otra parte, 3 de **los médicos** entrevistados han decidido no radicar definitivamente en el país captador de recursos humanos profesionales, 2 opinan lo contrario; y 3 responden que han decidido regresar al país de origen al finalizar su vínculo laboral.

No se consigna información sobre las enfermeras.

EL SALVADOR

Los emigrantes salvadoreños que lo hacen de manera regular (legal) bajo los beneficios del Programa de Trabajo Temporal en el Exterior, a cargo del Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y la Organización Internacional para las Migraciones OIM siguen el siguiente proceso:

Fase 1. Proceso de reclutamiento y selección (MTPS)

- Se realizan pruebas de reclutamiento
- Proceso de selección de los y las trabajadores (Sección de trabajadores Migrantes STM, MTPS y OIM)

Fase 2. Contratación de los y las trabajadoras (MTPS)

Fase 3. Solicitud y envío de visas a embajadas del país de destino (OIM)

Fase 4. Preparación y apoyo para las y los trabajadores.

- Inducción
- Recomendaciones de viaje
- Despedida de las y los trabajadores en aeropuerto
- Integración con la comunidad salvadoreña en el país de destino
- Orientación consular

- Promoción de la transferencia de conocimiento técnico posterior al retorno del trabajador.

Fase 5. Protección a las y los trabajadores en el exterior (MRREE)

NICARAGUA

No se consigna información sobre este tema.

CONCLUSIONES

- La problemática de la migración de los Recursos Humanos de Salud –RHUS, su impacto social y económico es poco estudiada en los países, existiendo limitada información oficial al respecto.
- La migración de los RHUS de los países estudiados se mantiene constante, principalmente en el caso de los médicos, generando déficits de atención tanto en el plano preventivo de la salud como hospitalario y una recarga laboral en los profesionales que deciden ejercer en sus países de origen.
- La problemática laboral y las condiciones económicas en los países donde se han formado son los principales factores que motivan la migración de los RHUS. Pese a ser recursos necesarios, los Estados no han diseñado ni implementado políticas adecuadas para absorber a estos profesionales calificados, principalmente a los más jóvenes.
- La perspectiva de migrar está presente en los RHUS desde su etapa formación universitaria, debido a las dificultades que enfrentan para su ejercicio profesional en sus países de origen.
- En el caso de los RHUS entrevistados, se observa que los médicos migran mayoritariamente a través de agencias de reclutamiento de personal, utilizando así canales más formales que les permiten a la vez que ejercen su profesión una mayor y mejor calificación. Tal es el caso de las Residencias en España.
- En el caso de las enfermeras primero migran a los países como turistas o residentes y luego buscan insertarse laboralmente. Una minoría utiliza a las agencias de reclutamiento.