

MIGRACION DE ENFERMERAS

Área de Sistemas y Servicios de Salud
Proyecto de Desarrollo de Recursos Humanos
de la OPS y OMS en Washington



Luz Angélica Muñoz
Decana Facultad de Enfermería
Universidad Andrés Bello de Chile

Alicia Reyes Vidal
Directora de Postgrado y Postítulo
Facultad de Enfermería
Universidad Andrés Bello de Chile

Silvina Malvárez
Asesora Regional OPS/OMS
Washington, D.C. Estados Unidos

Colaboradores:
Eduardo Mandiola Muñoz
Yocelyn Price Romero
Cristián Reyes Reyes



Investigadores por países del Estudio Regional de Migración de Enfermeras en América Latina: Área América del Sur

Ana María Heredia
Profesora Escuela de Enfermería
Universidad Austral de Argentina
Argentina

María de Lourdes Souza
Profesora y Coordinadora Red de Promoción al
Desarrollo de la Enfermería (REPENSUL)
Brasil

Ana Luiza Stiebler
Investigadora Fundación Osvaldo Cruz
Brasil

Alicia Reyes Vidal
Directora de Postgrado Facultad de Enfermería
Universidad Andrés Bello
Chile

Luz Angélica Muñoz González
Decana Facultad de Enfermería
Universidad Andrés Bello
Chile

Cesar Cabral Mereles
Hospital Materno Infantil de Limpio
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Paraguay

María Clara Quinteros Laverde
Decana Facultad de Enfermería
Universidad de la Sabana
Colombia

Elsa Ramos de Velásquez
Directora de Proyectos
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Evangélica de Paraguay
Paraguay

Sonia Velásquez Rondon
Presidenta de ASPEFEN
Perú

Isabel Cal Schjarí
Decana Facultad de Enfermería de la
Universidad Católica de Uruguay
Uruguay

Belkis Cárdenas
Profesora Escuela de Enfermería
Universidad de Zulia
Venezuela

Marialcira Quinteros
Profesora Escuela de Enfermería
Universidad Universidad de Zulia
Venezuela

Carmen Falconi Morales
Vice Decana Escuela de Enfermería
Pontificia Universidad Católica de
Ecuador

Estudio Regional de Migración de Enfermeras en América Latina: área América del Sur

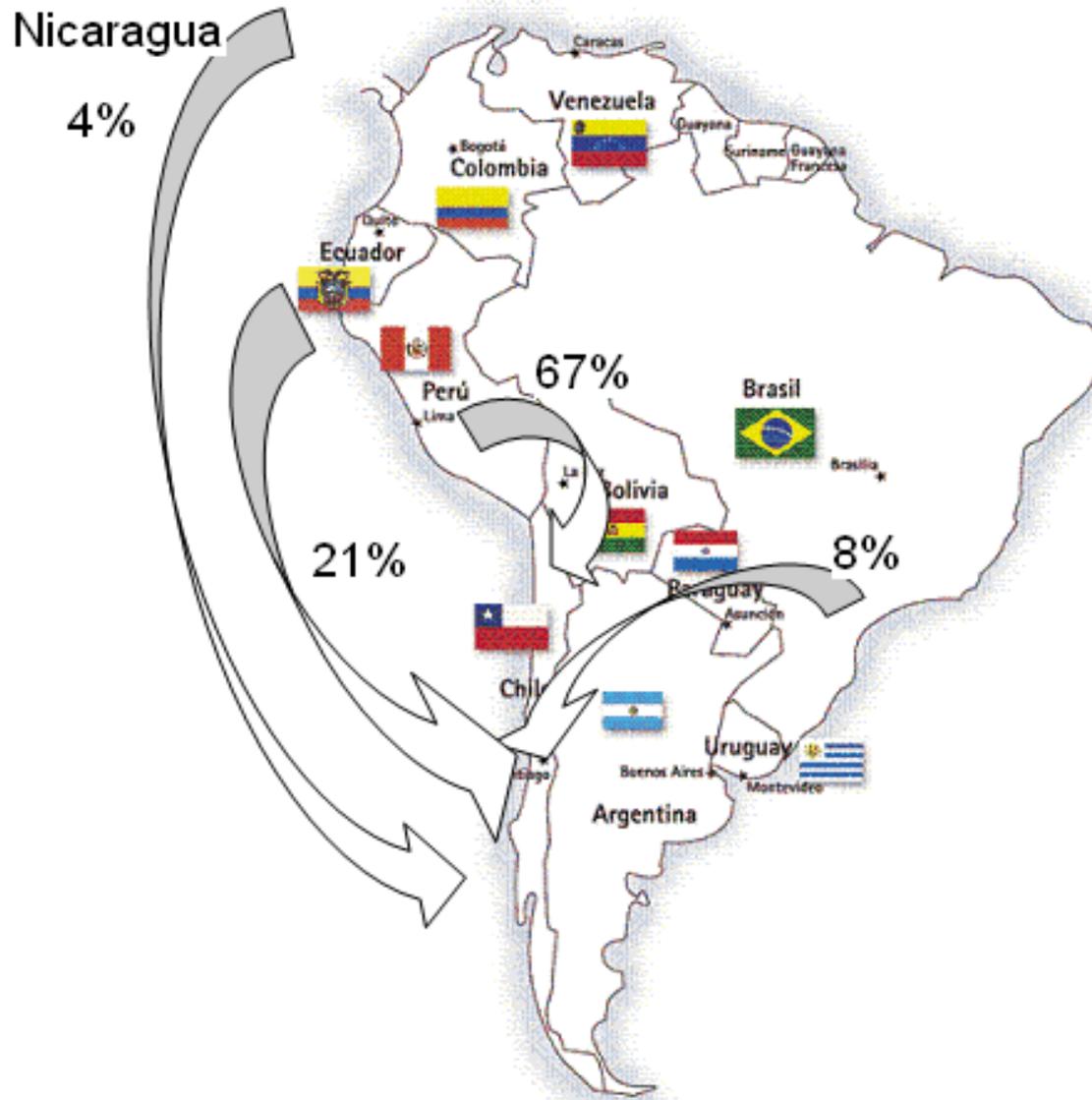
- a. Establecer la magnitud de la migración internacional de enfermeras de América Latina.
- b. Identificar las características de la migración de enfermeras de América Latina.
- c. Describir los procesos sociales, profesionales y laborales vinculados a la migración de enfermeras de América Latina.
- d. Identificar el impacto de la migración en los servicios de salud y en el empleo de enfermería.
- e. Identificar las políticas, legislación y economía de la migración de enfermeras de América Latina.

Algunos resultados de la Investigación

Magnitud de la Migración internacional de enfermeras de América del Sur

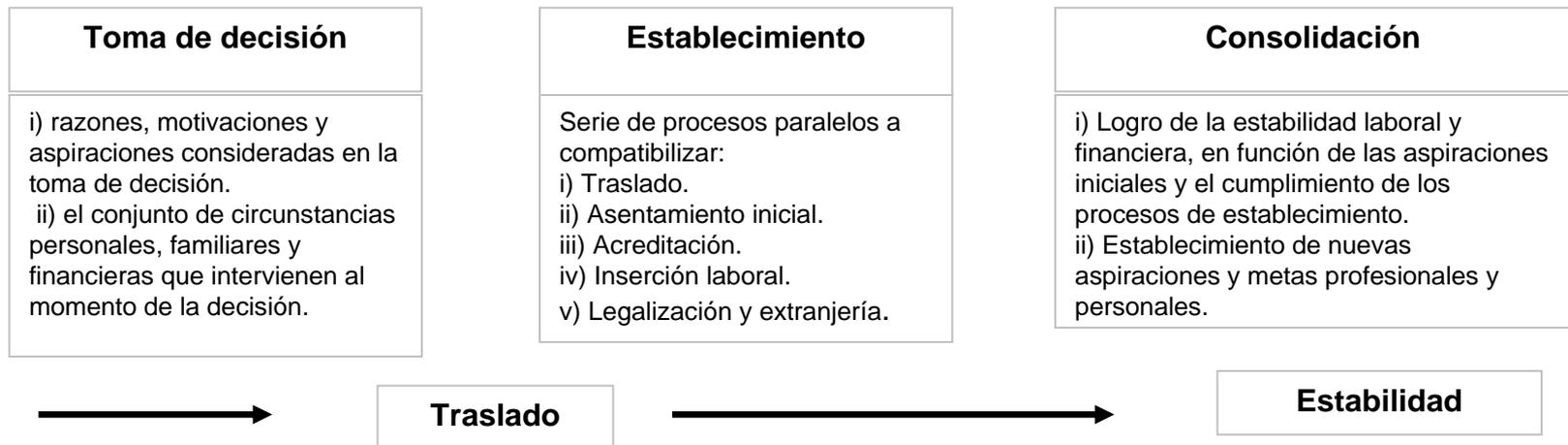
	Inmigrantes	%	Emigrantes	%
Argentina	213	14,6%	0	0,0%
Bolivia	0		0	
Brasil	513	35,1%	0	0,0%
Chile	317	21,7%	11	0,1%
Colombia	0	0,0%	182	1,2%
Ecuador	28	1,9%	99	0,7%
Paraguay	35	2,4%	400	2,6%
Perú	0	0,2%	14424	95,1%
Uruguay	23	1,6%	45	0,3%
Venezuela	330	22,6%	0	0,0%
Totales	1459	100,0%	15161	100,0%

Patrón migratorio en América del Sur



Razones y fines

Etapas en el proceso de la migración de enfermeras



La Migración de Enfermeras en América Central y El Caribe



Autores



BELICE

Laura Tucker-Longsworth

MSN. RN. Nursing & Healthcare Services Consultants Ltd. (NHS)



COSTA RICA

Joyce Cabrera Sandoval

Licenciada En Enfermería, Especialista en Salud mental,
consultora independiente



EL SALVADOR

Dinorah de Salazar

Ana Susana Calderón Díaz



GUATEMALA

Rutilia Herrera Acajabón

Licenciada en Educación para la Salud y Enfermería.

Magíster en Salud Pública y Enfermería Materno Perinatal,

Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala,

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



HONDURAS

Reina Lidylia Grogan Núñez

Licenciada en Enfermería, Especialista en salud mental y psiquiatría,

Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional

Autónoma de Honduras



MEXICO

Rosa Amarilis Zárate-Grajales

Lic. en Enfermería y Obstetricia,

Especialista en Enfermería del Adulto en Estado Crítico y Maestra en Educación.

Jefa de la División de Estudios de Posgrado Escuela Nacional

de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma

de México (ENEO-UNAM), Directora Adjunta del Centro Colaborador

OMS-OPS – ENEO. zarate_amarilis@hotmail.com

Rey Arturo Salcedo-Álvarez

Lic. en Enfermería y Obstetricia y Maestro en Salud Pública.

Profesor de Carrera Asociado “B” tiempo completo de la División de Estudios

de Posgrado, ENEO- UNAM. rasalced@hotmail.com



NICARAGUA

Nubia Elena Herrera Pérez

Licenciada en Enfermería, Magíster en Salud Pública,
Consultora independiente



REPUBLICA DOMINICANA

Dulce Emilia Medina

Directora Escuela de Enfermería, Universidad Autónoma
de Santo Domingo (UASD).

Regina Silvero

Coordinadora de Educación Permanente Escuela de Enfermería,
Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).



Coordinación, Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello de Chile, con la colaboración de investigadoras/es de ocho países participantes: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y la República Dominicana.

Objetivo

Identificar los rasgos de la migración en los países estudiados y su magnitud, y aspectos de la formación, ejercicio y regulación, economía y políticas de migración, y consecuencias del fenómeno en los países estudiados.

Metodología

Investigación exploratoria cuantitativa y con un enfoque cualitativo derivado de las entrevistas a fuentes secundarias. Se obtuvo aprobación institucional a través de los Comités de Ética, junto con el consentimiento informado de los participantes.

Fuentes de Información:

- Encuestas
- Entrevistas

Las técnicas de recolección de datos:

- la revisión de literatura internacional, regional y local, bases de datos.
- consulta a fuentes primarias y secundarias:
 - informantes claves
 - jefas de enfermería
 - enfermeras que emigraron y regresaron
 - colegios profesionales
 - escuelas de enfermería
 - Universidades
 - enfermeras docentes y de servicios
 - enfermeras extranjeras trabajando en el país
 - Estudiantes de enfermería

País	Fuentes Primarias	Fuentes Secundarias	Limitaciones
Belice	Entrevistas y discusiones con agentes claves de salud. Entrevistas telefónicas con enfermeras emigrantes. Entrevistas por auto reporte de 20 enfermeras inmigrantes	Análisis documental sobre migración de enfermeras.	Falta de datos confiables sobre migración de enfermeras nacionales y extranjeras. Falta de informes publicados e inéditos sobre formación y prácticas de enfermería. Falta de respuesta coordinada a la migración de enfermeras en Belice Tener que confiar en las respuestas anecdóticas de participantes clave Lenta respuesta a la solicitud de información documentada
Costa Rica	Entrevistas a agentes claves de salud. Entrevistas telefónicas y por correo electrónico.	Análisis documental sobre migración de enfermeras. Datos estadísticos en la Web	Falta de información estadística sistematizada.
El Salvador	Coordinación y reuniones con agentes claves de salud. Encuestas a empleados y estudiantes de instituciones empleadoras y formadoras.		Falta de información sistematizada.
Guatemala	Entrevistas a autoridades de enfermería de instituciones de salud.	Búsqueda bibliográfica y electrónica. Registros de Escuela nacional de Enfermeras. Informe de proyectos de investigación sobre fuerza de trabajo en enfermería.	Ausencia de registros oficiales sobre migración de enfermeras.
Honduras	Entrevistas a enfermeras claves en docencia y de instituciones de salud.	Análisis documental sobre migración de enfermeras	Sub registro del comportamiento migratorio de enfermería. Ausencia de bases de datos institucionales.
México	Encuesta de opinión a presidentes de asociaciones civiles y académicas de enfermería.	Documentos oficiales del sistema nacional de información en salud.	Las variables sobre migración de enfermeras no está incluida en los documentos oficiales.
	Encuesta de opinión a personal directivo de enfermería en instituciones de salud.	Búsqueda bibliográfica.	No se encontró información bibliográfica sobre el tema.
Nicaragua	Guía de consulta a funcionarios del sector salud, nacional y departamental.		No hay registros en instituciones de salud y académicas consultadas.
	Consultas a docentes de escuelas de enfermería.		Hubo problemas de comunicación con las Regiones Autónomas, lo que limitó la obtención oportuna de la información.
			Limitada confiabilidad del sistema de información disponible.
República Dominicana	Encuestas a 420 enfermeras de instituciones de salud, públicas y privadas, e instituciones académicas.		No hay registros en instituciones de salud y académicas.
	Entrevistas telefónicas a informantes clave.		Ausencia de estudios específicos sobre migración del personal de salud.

Limitaciones

- Sub registro y ausencia de información oficial en instituciones de salud y académicas.
- Elevado número de personas que viajan de manera irregular.
- Falta de registros de entrada y salida confiables.
- Debilidades de los sistemas de información.

Resultados

Análisis contextual



Conflictos bélicos y condiciones políticas

Resultados

Análisis contextual



Huracán Mitch 1998

MAGNITUD

País	Inmigrantes	%	Emigrantes	%
Belice	187	35,55	88	22,34
Costa Rica	145	27,57	104	26,40
El Salvador	0	0,00	0	0,00
Guatemala	11	2,09	12	3,05
Honduras	156	29,66	53	13,45
México	0	0,00	0	0,00
Nicaragua	0	0,00	13	3,30
República Dominicana	27	5,13	124	31,47
Totales	526	100,00	394	100,00

Patrón de emigración de enfermeras Centroamérica



Belice El Salvador Guatemala Honduras México

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION DE LAS ENFERMERAS

Belice	<ul style="list-style-type: none">▪ Desde el año 2000, se transfirió la responsabilidad de la educación de enfermeras del Ministerio de Salud al Ministerio de Educación.▪ El currículum fue elevado a la categoría de bachillerato y será el nivel mínimo de una enfermera profesional en el año 2011.▪ Programas: Enfermera de nivel inicial, enfermera rural, partería intermedia y bachillerato.
Costa Rica	<ul style="list-style-type: none">▪ Grado licenciatura, duración cinco años.▪ Cuenta con cinco maestrías.▪ Las escuelas de enfermería privadas tienen los grados de bachillerato y licenciatura.
El Salvador	<ul style="list-style-type: none">▪ Universidades con Licenciatura en Enfermería, duración de cinco años, más uno de servicio social.
Guatemala	<ul style="list-style-type: none">▪ Universidades con Licenciatura en Enfermería, duración de cinco años, más uno de servicio social.
Honduras	<ul style="list-style-type: none">▪ Grado Licenciatura, duración cuatro años y medio.▪ Postgrado: Especializaciones y Maestrías.
México	<ul style="list-style-type: none">▪ Licenciaturas en universidades, duración 4 años estudios▪ Postgrado: Especialización, Maestría y Doctorado.
Nicaragua	<ul style="list-style-type: none">▪ Formación de dos niveles de profesionales, Enfermeras generales y Licenciadas.
República Dominicana	<ul style="list-style-type: none">▪ Universidades con Licenciatura en Enfermería, duración cuatro años.

COSTOS DE FORMACIÓN

Belice	6.275
Costa Rica	5.774
El Salvador	7.610
Guatemala	Sin Información
Honduras	11.840
México	9.430
Nicaragua	1.200
República Dominicana	2.380

Costo Promedio Total de la Carrera en USD
Fuente: Informe de los países.

Composición y distribución de la fuerza de trabajo

Personal de enfermería por 10.000 habitantes*

País	Densidad*	Observaciones
Belice	15-17.1	(Sin año y sin fuente)
Costa Rica	16.0	(2005, según Ministerio de Salud)
El Salvador	8.1	(2001, según indicadores básicos de la OPS)
Guatemala	3.6	(Nivel técnico universitario, 2005, según documento interno de Escuela Nacional de Enfermeras)
Honduras	3.2	(1999 según datos de la OPS)
México	18.4	(personal profesional y no profesional; 2004, sin fuente; solo enfermeras profesionales: 10.4)
Nicaragua	1.4	(2006, según datos de la OPS)
Rep. Dominicana	3.0	(2000, según Rep. Dominicana, Observatorio de Recursos Humanos en Salud)
Media en las Américas	30	(OPS. 2007, Salud en las Américas, Volumen I Regional: período 2005-2010) http://www.paho.org/hia/home.html

*Personal de enfermería por 10.000 habitantes, según datos entregados por investigadoras

Situación laboral de las enfermeras

Condiciones laborales que tienen las enfermeras con respecto a:

- inestabilidad,
- flexibilización de contratación,
- condiciones deficientes de trabajo,
- limitaciones para disponer de los equipos y materiales imprescindibles para el mejoramiento efectivo de la calidad de la atención,
- sobrecarga laboral, derivado de la escasez de profesionales de enfermería y desvalorización de la enfermera como consecuencia de la reforma del sector salud.

RAZONES Y FINES

Razones económicas

Falta de oportunidades laborales en país de origen

Mejores oportunidades laborales y de desarrollo profesional
en el país de destino

REGULACIÓN Y POLÍTICAS

Comisión Centroamericana de Directores de Migración (OCAM) y Sistema de Información Migratorio en América Central (SICA), organismos regionales responsables de la coordinación institucional de políticas y procedimientos que demanda la problemática migratoria centroamericana.

Acuerdo bilaterales y multilaterales: **Belice y Cuba**, el Acuerdo de Managua, que incluye a las Repúblicas de **El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua**

Acuerdo Esquema del Cuerpo de Asistencia Técnica en **Belice**.

REGULACIÓN Y POLÍTICAS

Reglamento de la Ley No. 2343 del Colegio de Enfermeras de **Costa Rica**, Artículo 70, establece un margen de 10% para emplear enfermeras extranjeras.

Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS) que afecta la migración de enfermeras y otros profesionales de la salud, en **México**. Se centra en la prestación de servicios y una base de contratación temporal.

.El tratado de Integración Centroamericana (CAFTA) favorece la salida de las enfermeras **nicaragüenses**, hacia otros países de la región, ya que no existen restricciones de movilización en la zona centroamericana.

ECONOMÍA DE LAS MIGRACIONES

Remesa familiares El Salvador

INGRESOS MENSUALES EN CONCEPTO DE REMESAS FAMILIARES

(En millones de US Dólares)

MESES	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Enero	98.9	106.7	132.1	147.6	143.4	146.0	171.3	189.7	237.7	270.9
Febrero	86.6	97.2	125.9	147.2	146.2	149.1	170.3	199.3	249.8	269.0
Marzo	110.2	115.5	140.7	149.6	157.8	170.1	218.4	250.4	309.4	320.2
Abril	113.1	117.9	121.7	139.7	174.2	177.4	213.8	245.5	274.0	310.3
Mayo	112.5	119.4	153.4	179.1	180.3	186.1	220.5	272.2	330.8	338.0
Junio	111.3	108.6	143.6	157.8	167.9	178.1	212.6	250.8	289.8	310.0
Julio	116.2	119.1	152.0	162.9	162.2	175.8	210.1	240.9	284.9	324.6
Agosto	114.7	106.5	156.2	166.8	160.1	172.8	224.4	272.2	293.7	312.2
Septiembre	114.2	106.4	142.7	146.7	150.5	180.4	213.5	245.2	271.4	281.6
Octubre	114.6	113.9	159.8	169.6	156.5	181.1	215.9	261.5	301.0	323.8
Noviembre	115.1	121.5	155.6	158.7	160.9	174.8	230.6	266.1	279.5	283.5
Diciembre	130.9	141.1	167.0	184.8	175.2	213.6	246.2	323.3	348.9	
Total	1,338.3	1,373.8	1,750.7	1,910.5	1,935.2	2,105.3	2,547.6	3,017.2	3,470.9	3,344.1

Fuente: Banco Central de Reserva

Nota: Los datos mensuales de remesas familiares han sido ajustados por ampliación de cobertura de información de empresas remesadoras, la cual comprende los años 2005 al 2007; además se incorporaron resultados de la encuesta bial a remitentes de remesas en Estados Unidos.

Convergencias y divergencias

	América del Sur	Centroamérica y El Caribe
Objetivo	Similares	
Metodología	Cuantitativa y Cualitativa	Eminentemente Cuantitativa
Limitaciones	Similares	
Unidad de Análisis	Enfermeras inmigrantes y emigrantes	Fuentes primarias y secundarias
Políticas migratorias	Insuficientes Convenios bilaterales y multilaterales	
Regulación profesional	Existe diversa y específica regulación profesional según países y estados	
Magnitud emigrantes	15161	394
Magnitud inmigrantes	1459	526
Economía / Remesas	Relativa importancia	Muy importante para los países y economía familiar
Patrón Migratorio Intrarregional	Chile, Brasil y Argentina	Costa Rica, Belice
Patrón Migratorio Extrarregional	Estados Unidos Canadá España Italia	

CONCLUSIONES

- En los países centroamericanos, la emigración de las enfermeras es un fenómeno de gran impacto, transformándose en un problema complejo de resolver, porque no existen mecanismos institucionales explícitos para retenerlas.
- La emigración de profesionales de enfermería es reconocida como un fenómeno de creciente impacto negativo en los sistemas de salud, desde la dimensión social y económica de los países emisores y en especial para la población, que sufre las consecuencias del deterioro de la calidad y acceso a la atención de salud.
- La inexistencia de sistemas de información confiables sobre la migración de profesionales de enfermería, ha limitado la precisión del fenómeno, en su magnitud, tendencias, características y causas, situación que coincide con los hallazgos de Lationamérica. Sin embargo, el presente estudio permite conocer las opiniones de los gestores en el campo de la salud y la formación de enfermería en los países estudiados.

RECOMENDACIONES

- Mejorar las oportunidades de desarrollo profesional, contratación ética, estabilidad laboral y condiciones de trabajo, con sistemas explícitos de promoción que faciliten la adaptación y estabilidad de los profesionales migrantes y sus familias.
- Promover la cooperación internacional para atenuar los efectos negativos de las migraciones y maximizar los beneficios de la migración internacional.
- Fortalecer procesos educativos innovadores, para garantizar que los profesionales de enfermería cuenten con altos estándares educacionales y competencias para brindar una atención de salud segura y de calidad tanto en los países de origen como de destino.
- Crear un sistema que facilite la convalidación de títulos y la emisión de permisos de trabajo para los inmigrantes.
- Crear un sistema de información confiable de la movilidad de profesionales, para precisar con mayor exactitud los flujos migratorios e impactos en el mercado laboral en los países de origen y de destino.
- Potenciar la red de migraciones como espacio de investigación y reflexión, propiciando el cuidado de los profesionales migrantes de enfermería y sus familias.