

## **International Migration Outlook: SOPEMI - 2007 Edition**

*Summary in Spanish*

---

### **Perspectivas de la migración internacional: SOPEMI – Edición 2007**

*Resumen en español*

#### **La fuga de cerebros en el campo médico: mitos y realidades**

John P. Martin

#### **Existen renovados temores de una “fuga de cerebros” desde los países en desarrollo para beneficio de las naciones de la OCDE, sobre todo de profesionales de la salud**

La creciente inmigración de trabajadores con estudios universitarios hacia el área de la OCDE en los últimos 10-15 años, procedentes a menudo de países en desarrollo, ha exacerbado de nuevo los temores de que en esas naciones haya una “fuga de cerebros” de gran parte de su mano de obra calificada para beneficio de los países de la OCDE. Ésta ha sido una preocupación muy fuerte en los últimos años, porque los países de la OCDE han reclutado a médicos y enfermeras extranjeros. Y como el envejecimiento demográfico en el área de la OCDE está haciendo subir la demanda de profesionales de la salud, existen temores reales de que esa fuga de cerebros pueda perjudicar gravemente a muchos países en desarrollo.

#### **Esta edición de las Perspectivas ofrece nuevas pruebas sobre el tema**

Pese al mayor interés en materia de políticas, las pruebas continuas sobre la movilidad internacional de los profesionales de la salud se han limitado y, en efecto, en muchos casos son anecdóticas. Esto ha provocado mucha especulación sobre lo que es un asunto complejo y ha obstaculizado el desarrollo de respuestas eficaces en cuanto a políticas. Para subsanar esa situación, uno de los dos capítulos especiales de la edición de este año de Perspectivas presenta un panorama actualizado e integral de los inmigrantes del sector salud de los países de la OCDE. Proporciona respuestas a varias preguntas simples que son el meollo de debates nacionales e internaciones sobre estos temas.

¿Cuál es el alcance de la movilidad internacional de los profesionales de la salud en los países de la OCDE? ¿A qué países tanto de origen como receptores les afecta más?

¿En qué grado ha afectado la migración a los servicios médicos en los países en desarrollo? ¿Qué deberían hacer los gobiernos tanto de los países de origen como de los países receptores para adaptarse a los patrones actuales de movilidad internacional de los trabajadores de la salud?

### **En general, no hay un porcentaje exagerado de profesionales de la salud entre los emigrantes con estudios universitarios...**

Una afirmación no respaldada por los datos es que no hay un porcentaje exagerado de profesionales de la salud entre los emigrantes con estudios universitarios. Los resultados demuestran que alrededor del año 2000, en promedio 11% de las enfermeras y 18% de los médicos contratados en la OCDE eran de origen extranjero. Estas cifras son similares a las observadas en la totalidad de los profesionales. Sin embargo, hay variaciones importantes de un país a otro, lo que refleja diferencias parciales en las características de sus poblaciones activas del sector salud y en los patrones históricos de migración. Por ejemplo, el porcentaje de médicos extranjeros fluctúa entre menos del 5% en Japón y Finlandia a más del 30% en Irlanda, el Reino Unido, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. De modo parecido, el porcentaje de enfermeras extranjeras es superior al 20% en Australia, Suiza y Nueva Zelanda. Y en términos absolutos, Estados Unidos es el único receptor neto frente a todos los demás países en cuanto a médicos y enfermeras. En muchos países de la OCDE, los inmigrantes hacen una contribución importante a la prestación de servicios médicos, no sólo por su número, sino también porque ayudan a garantizar la continuidad del servicio en las noches y en los fines de semana, y atienden áreas donde los servicios son insuficientes.

### **...y en los países de origen grandes, como la India, China y Filipinas, el número de profesionales de la salud que trabajan en el extranjero es bajo con relación a la oferta nacional**

Algunos países de origen, como Filipinas para las enfermeras y la India para los médicos, desempeñan un papel prominente al proporcionar trabajadores del sector salud a los países de la OCDE, aunque la movilidad entre los países de la OCDE también es importante, sobre todo el Reino Unido y Alemania. Y hay corrientes migratorias importantes Sur-Sur de profesionales de la salud, sobre todo de África y Asia a Oriente Medio y Sudáfrica. Los países del Caribe y varias naciones africanas tienen tasas de emigración de médicos especialmente altas. En algunos casos se quedan allí relativamente pocos médicos, lo que dificulta la prestación de servicios de atención básica de salud a la población. Pero para países de origen grandes como la India o China, el número de profesionales que trabajan en el extranjero, aunque elevado, es bajo con relación a la oferta nacional, y la proporción de médicos por persona no se ha visto muy afectada.

### **Detener los flujos de médicos y enfermeras de los países de bajos ingresos no resolverá la escasez de profesionales de la salud que esos países enfrentan**

El capítulo también demuestra que la cantidad de trabajadores inmigrantes del sector salud en países de la OCDE representa sólo un pequeño porcentaje de las necesidades de recursos humanos del sector salud en países con bajos ingresos, según cálculos de la Organización Mundial de la Salud (alrededor del 12% para África, por ejemplo). En

suma, aunque detener el flujo aligeraría el problema si en realidad pudiera hacerse, en sí mismo no resolvería el problema de la escasez.

### **El aumento en la inmigración de trabajadores del sector salud es un hecho, incluso sin haberse identificado programas de reclutamiento**

Hasta ahora, pocos países de la OCDE tienen programas específicos de migración dirigidos a profesionales de la salud, y los acuerdos bilaterales no desempeñan un papel importante. Pese a esto, ha habido un cambio alcista en las tendencias de inmigración observadas en los últimos cinco años, simultáneamente con las observadas para los trabajadores con estudios universitarios en general. Además del papel ininterrumpido desempeñado por los principales países de origen (la India, China y Filipinas), ha habido flujos crecientes desde países africanos más pequeños y desde el centro y el este de Europa.

### **Para movilizar mejor las aptitudes y competencias de las enfermeras y los médicos extranjeros y garantizar una excelente calidad en la atención médica, los países de la OCDE conceden particular importancia a la validación de los conocimientos**

Los países de la OCDE están tratando de movilizar las aptitudes y competencias de las enfermeras y los médicos extranjeros recién llegados, así como garantizando estándares superiores y una calidad excelente en la prestación de servicios médicos. Una cuestión importante se refiere a la validación de conocimientos médicos extranjeros para los profesionales de la salud. Los países de la OCDE han aplicado una serie de medidas para atender el asunto de la validación de aptitudes, como exámenes prácticos y teóricos, pruebas de conocimiento del idioma y, en la mayoría de los casos, periodos de práctica supervisados, pero algunas naciones son más estrictas que otras. Varios países también han diseñado programas para atraer de nuevo al sector salud a profesionales que hayan realizado estudios en el extranjero y que ya radiquen en el país, pero que se dedican a otras actividades.

### **La reciente celeridad en los flujos exige una mayor cooperación entre los países receptores y los países de origen para compartir mejor los beneficios de la movilidad internacional de los profesionales de la salud**

El hecho de que la migración internacional haya tenido hasta ahora un papel limitado en la actual crisis de recursos humanos del sector salud en los países en desarrollo, no debería desviar la atención de la comunidad internacional ni debilitar sus compromisos en pro de una mejor salud para todos. Como la salud es un bien público internacional, como las Metas de Desarrollo del Milenio en materia de salud son un elemento decisivo de la solidaridad internacional y como, sobre todo, el acceso a la salud puede considerarse un derecho básico, los países receptores y los países de origen deben trabajar juntos para ofrecer a los profesionales de la salud la oportunidad de usar de manera eficiente sus conocimientos donde más se les necesite, a la vez que se les garantice el derecho a cambiar de país.

No hay una respuesta única para los desafíos que plantea la movilidad internacional de los trabajadores del sector salud, pero ya se cuenta con información que garantice un diagnóstico más exacto de lo que está en juego. Además, se han hecho varias propuestas

acertadas en materia de políticas para compartir mejor los beneficios de la movilidad internacional de los trabajadores de la salud. El aumento en la Ayuda Oficial para el Desarrollo destinada al sector salud y las campañas actuales de la OMS para crear un código mundial del ejercicio de la profesión que regule el reclutamiento de trabajadores de la salud van en dirección correcta. Sin embargo, esas medidas deberán ir acompañadas, tanto en los países receptores como en los países de origen, de políticas cuyo objetivo sea aumentar la capacidad nacional de la enseñanza, mejorar la retención, desarrollar la mezcla de aptitudes y la atención coordinada, y aumentar la productividad.

© OCDE 2007

**Este resumen no es una traducción oficial de la OCDE.**

Se autoriza la reproducción de este resumen siempre y cuando se mencionen el título de la publicación original y los derechos de la OCDE.

**Los resúmenes multilingües son traducciones de extractos de publicaciones de la OCDE editados originalmente en inglés y en francés.**

**Pueden obtenerse en forma gratuita en la OECD Online Bookshop [www.oecd.org/bookshop/](http://www.oecd.org/bookshop/)**

Si desea más información, comuníquese con la Unidad de Derechos y Traducciones, Dirección de Asuntos Públicos y Comunicación de la OCDE en: [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org) o por fax: +33 (0)1 45 24 99 30

Unidad de Derechos y Traducciones de la OCDE (PAC)  
2 rue André-Pascal, 75116  
París, Francia

Visite nuestro sitio [www.oecd.org/rights/](http://www.oecd.org/rights/)

