

MIGRACIONES INTERNACIONALES DEL PERSONAL SANITARIO.

Informe de la Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Junio de 2007.

La Facultad de Medicina UDELAR forma buenos médicos. Forma también con buen nivel otros profesionales y técnicos de la Salud en 20 carreras diferentes (Obstetricia, Nutrición y Dietética, 18 licenciaturas o tecnicaturas de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica EUTM), y contribuye a la formación de licenciados en Biología Humana y otros en cooperación intrauniversitaria.

La excelente aceptación de nuestros profesionales en el exterior confirma su calidad técnica y humana.

Recientemente, la carrera de Medicina de UDELAR ha sido aprobada a nivel regional por el MEXA: mecanismo experimental de acreditación para carreras universitarias en el MERCOSUR, Bolivia y Chile.

La Facultad de Medicina forma también buenos especialistas en más de 50 postgrados profesionales, además de egresados académicos en maestrías y doctorados. La Escuela de Graduados de la FM es la más antigua de la región, y cuenta con organización y nivel reconocidos.

Los especialistas egresados de los cursos de postgrado y residencias son los mejores recursos humanos con que cuenta y contará el nuevo SNIS en su construcción.

La Facultad de Medicina no sólo forma buenos médicos, sino también muchos médicos, y esto también forma parte de su fortaleza y de la garantía de futuro que ofrece al Sistema de Salud.

Las cifras del Padrón Médico Nacional que organiza el SMU (ver página web) muestran que el Uruguay cuenta con un médico cada 250 habitantes o menos. La cifra no es exacta porque el padrón declara 1130 médicos en el exterior y 13299 en actividad nacional en 2006, pero la primera cifra está probablemente subvaluada.

La cifra global puede parecer apropiada para el desarrollo del Sistema, pero oculta desequilibrios importantes, ya que más de 10200 de esos médicos están radicados en Montevideo, y las cifras de especialistas son muy escasas en algunas disciplinas.

El ingreso a la carrera de medicina se ha reducido ligeramente en los últimos años, desde un pico de 1200-1300 a cifras de 1100, 900 y luego 750 en 2007. Los médicos egresados de la Facultad fueron 288 en 2004; 349 en 2005 y 325 en 2006. A éstos deben agregarse 84 colegas uruguayos formados en la Escuela Latinoamericana de Medicina, Cuba, que han revalidado su título en Uruguay entre 2005 y 2006. Sin embargo, los incrementos anuales de médicos en actividad que figuran en el padrón médico nacional son bastante menores que las cifras de egresados. Este es un primer indicio de que una porción significativa de los médicos emigra anualmente.

Esto no quiere decir que los médicos que salen del país sean sólo los recién graduados. Un análisis de las solicitudes de certificados para tramitar reválidas en los últimos años revela que el 53,5% de estas solicitudes corresponden a médicos con menos de 7 años de recibidos (médicos recién egresados o recién recibidos en especialidades), pero que el 46,5% de los pedidos proceden de colegas con más de 7 años de egresados; muchos pedidos son de egresados en la década del 80 y previas.

Para avanzar en la cuantificación y en el conocimiento del destino de la emigración, se examinaron las papeletas de solicitud de certificados de estudios para tramitar reválidas de títulos en el exterior. Algunos datos organizados se exhiben en el siguiente cuadro.

Solicitud de certificados para Reválida de Títulos de Médico en el exterior en el período: nov 2005 – dic 2006 (14 meses)

El total de solicitudes es de 197 pero algunos no especificaron el país de destino y otros pidieron para comenzar los trámites en 2 e incluso 3 países al mismo tiempo.

demanda países de destino	Mujeres	Hombres	Totales	Porcentajes
Sin precisión de destino	91	106	197	
7	6	13	6,0 %	
España	60	43	103	48,6 %
Chile	18	29	47	22,1 %

Brasil	5	12	17	8,0 %
Argentina	2	5	7	3.3 %
Canadá	2	3	5	2,3 %
Italia	2	2	4	2,0 %
EEUU	2	1	3	Otros países 8%
Rep. Dominicana	0	3	3	
Inglaterra	1	1	2	
Israel	0	2	2	
México	1	1	2	
Cuba	0	1	1	
Costa Rica	1	0	1	
Australia	0	1	1	
Panamá	0	1	1	
Portugal	0	1	1	
Totales	101	111	212	

Es muy alta la proporción entre solicitantes (197) y nuevos graduados por año. No contamos en la Facultad con registros que indiquen cuántas y cuáles de las solicitudes fueron efectivamente presentadas y aprobadas. Sin embargo, el siguiente cuadro, provisto por la representación diplomática española en Uruguay, revela que muchos trámites culminan con éxito.

HOMOLOGACIONES LICENCIATURA EN MEDICINA DE URUGUAY, EN ESPAÑA

A) AÑO 2004

- Homologaciones concedidas de forma directa	161
- Homologaciones concedidas tras la superación de prueba de conjunto	6
- Homologaciones condicionadas a la previa superación de prueba de conjunto	8
- Resoluciones denegatorias	0

B) AÑO 2005

- Homologaciones concedidas de forma directa	106
- Homologaciones concedidas tras la superación de prueba de conjunto	1
- Homologaciones condicionadas a la previa superación de prueba de conjunto	6
- Resoluciones denegatorias	0

C) AÑO 2006

- Homologaciones concedidas de forma directa	92
- Homologaciones concedidas tras la superación de prueba de conjunto	0
- Homologaciones condicionadas a la previa superación de prueba de conjunto	0
- Resoluciones denegatorias	0

Un cómputo preliminar de las boletas de solicitud 2007 muestra que las proporciones de destino se mantienen, y se pronuncia la preferencia por Chile. Llama la atención la cantidad de solicitudes que tienen destino Chile. Lo mismo ocurre, como veremos, para los títulos de especialista. La formación de médicos, y en particular de especialistas, parece ser insuficiente en Chile, y da lugar a la contratación de colegas calificados de otros países. El Ministerio de Salud de Chile ha planteado una iniciativa de convenio para la formación de especialistas chilenos en Uruguay, iniciativa que está a estudio de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina UDELAR.

A continuación, presentamos un resumen de los datos organizados por la Escuela de Graduados de la FM acerca de las solicitudes de certificados para tramitar la reválida de títulos de especialista.

Destino	Jun-Dic 2004	2005	2006	2007	Total
España	62	29	36	15	143
Chile	8	11	18	13	50
U.E. e Israel	5	12	21	8	46
Can y USA	2	8	5	-	15
Brasil y Arg	5	3	4	-	12
Perú Col Méx	1	3	3	-	7
Total **	83	66	87	36	273

**Los totales no son cerrados, en tanto las cifras de 2004 y 2007 son parciales, y no están incluidas algunas solicitudes hacia otros países.

En el siguiente cuadro mostramos la distribución de las solicitudes según especialidades, en aquellas con destino España.

	jun/dic.04	2005	2006	fin mayo/07	
ADMINISTRACION SERV. SALUD	1		1		2

ANATOMIA PATOLOGICA					
ANESTESIOLOGIA	11	10	8	2	31
CARDIOLOGIA	4	1	2	2	9
CARDIOLOGIA PEDIATRICA					
CIRUGIA CARDIACA				1	1
CIRUGÍA GENERAL	1				1
CIRUGIA PEDIATRICA					
CIRUGIA PLASTICA REPARADORA Y ESTÉTICA	1				1
CIRUGIA TORACICA					
DERMATOLOGIA			1		1
ENDOCRINOLOGIA Y METABOLISMO	1				1
ENFERMEDADES INFECCIOSAS					
EPIDEMIOLOGIA					
FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA					
GASTROENTEROLOGIA			1		1
GERIATRÍA		1	1		2
GINECOTOCOLOGIA	9	2	1	2	14
HEMATOLOGIA	2				2
HEMOTERAPIA Y MEDICINA TRANSFUSIONAL					
IMAGENOLÓGIA	3	3	2		8
LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLINICA					
MEDICINA DEL DEPORTE	1				1
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		1	1 ^o		2
MEDICINA INTENSIVA	5	1	2	1	9
MEDICINA INTERNA	3	1	2	1	7
MEDICINA LEGAL					
MEDICINA NUCLEAR					
MICROBIOLOGIA					
NEFROLOGIA	4			1	5
NEONATOLOGIA	1			1	2
NEUMOLOGIA					
NEUROCIRUGIA		1	1		2
NEUROLOGIA	1	2	2		5
NEUROPEDIATRIA					
OFTALMOLOGIA		1	1		2
ONCOLOGIA MEDICA			1		1
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA		2	1		3
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1			2
PARASITOLOGIA Y MICOLOGÍA MÉDICA					
PEDIATRIA	7	1	5	4	17
PSIQUIATRIA	3		1		4
PSIQUIATRIA PEDIÁTRICA					
REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA					
REUMATOLOGÍA	2		1		3

SALUD OCUPACIONAL			1		1
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA					
TOXICOLOGÍA CLÍNICA					
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	1	1	1		3
UROLOGIA					
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA					

62 29 37 15 **143**

Sólo en las solicitudes con destino España existe este desequilibrio marcado hacia la especialidad Anestesiología, sin que la misma esté ausente de los listados que tienen otras metas geográficas. Son en general significativas las solicitudes de certificados para reválidas en medicina interna, medicina intensiva, pediatría, ginecología y otras áreas.

En todas partes del mundo, y en nuestro país también, el motivo principal de la intención de emigrar parece derivar de la insatisfacción con las condiciones de trabajo y remuneración.

Constatado el fenómeno, su magnitud y sus características, la principal línea de intervención desde la dirección del Sistema de Salud y desde la Facultad de Medicina debe ser trabajar para mejorar estas condiciones, y ofrecer a todos los médicos un modo satisfactorio y útil de realizar su contribución técnica hacia la sociedad.

Al mismo tiempo, es responsabilidad de la Facultad sostener el volumen y la calidad de la formación de médicos y especialistas, de modo que el fenómeno migratorio (que no podrá revertirse de un momento a otro) no paralice u obstaculice los planes de desarrollo y optimización del Sistema.

De ningún modo la conciencia del fenómeno migratorio debe llevar a restringir el esfuerzo de formación de médicos en número o calidad. Por el contrario, esta capacidad de formación calificada y numerosa constituye la principal fortaleza del país y del Sistema de Salud frente a los problemas que plantea la voluntad emigratoria. Las publicaciones de la OMS y la OPS identifican que esta capacidad educativa constituye la mejor defensa de los países pobres frente a los perjuicios de la emigración, y advierten sobre los peligros de restringir estas posibilidades formativas (1).

La Universidad de la República ha fijado como meta para nuestra sociedad la universalización de la enseñanza terciaria y superior, lo cual supone el estímulo

de la incorporación de todos los jóvenes a este nivel formativo. La Facultad de Medicina concuerda y contribuye a esta meta, fortaleciendo los centros formativos en el Interior, y desarrollando estrategias que eviten la deserción, de modo de mejorar el rendimiento de los esfuerzos educativos. Al mismo tiempo, ha resuelto suprimir la restricción al ingreso de la EUTM y contribuir a los mecanismos de flexibilización y articulación curricular, de modo de favorecer la libertad de autoorientación estudiantil y los movimientos de redistribución de los estudiantes hacia los perfiles técnicos más atractivos y más útiles para el sistema.

En el marco de estas orientaciones estratégicas, la Facultad de Medicina y la Universidad en general fortalecen las líneas formativas que permiten sintonizar con los avances del Sistema de Salud, estimulando la capacidad del médico general para el desempeño en el primer nivel de atención y en la estrategia de APS (2). Al mismo tiempo, refuerza la capacidad de formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, e interactúa positivamente con el MSP para contribuir a optimizar las propuestas de construcción del SNIS, incluyendo las condiciones de contratación y desempeño de médicos y docentes (3).

Como complemento, es imprescindible organizar procedimientos de estímulo al retorno, y avanzar en la racionalización de los movimientos migratorios, instalando procedimientos de intercambio y acuerdo con los países contratantes, no con la finalidad de restringir la libertad individual y colectiva de los colegas, sino para enmarcar los traslados en convenios de cooperación racionales y beneficiosos para todas las partes.

Chile ha planteado una aproximación tendiente a un acuerdo de formación de posgrado, iniciativa que estimamos auspiciosa aunque todavía embrionaria. Venezuela ha contribuido generosamente con el HC y aspira a acciones de contrapartida acordadas, con énfasis en aportes formativos. Sin embargo, se han conocido por la prensa intenciones de los países árabes y otros de contratación de médicos y enfermeras, pero la Universidad y la FM no han recibido una letra de información al respecto.

El traslado y la radicación de colegas en el exterior no tiene sólo una connotación negativa. Da lugar a oportunidades de cooperación e intercambio que son beneficiosas para el Sistema de Salud, para la Facultad y para la Universidad, y que deben ser más eficientemente aprovechadas.

Un análisis preliminar basado en los informes anuales 2005 de los servicios docentes de la Facultad revela un alto flujo de movilidad internacional que puede estimarse en más de 600 acciones anuales de intercambio, 100 de ellas de larga duración (más de 15 días) (2). Muchos de estos intercambios y de los convenios que los habilitan involucran a profesionales y técnicos uruguayos radicados en el exterior. Estos intercambios y acuerdos deben ser organizados, ordenados, aprovechados en cabalidad, y para ello la FM ha asignado una asistente académica de decanato (Lic. Irina Kohan), que por otra parte ha contribuido a preparar los datos del presente informe junto a la Dra. Ana Frau, asistente de la Escuela de Graduados.

Para finalizar, dos puntualizaciones:

1) Se producen también movimientos de trabajo temporario o radicación de médicos extranjeros en Uruguay, y su trabajo no está siempre explicitado o enmarcado en la normativa vigente.

2) Los movimientos migratorios no son sólo de médicos.

La Escuela de Nutrición y Dietética registra entre 1 y 4 pedidos anuales de certificados para tramitar reválidas en Argentina, Estados Unidos, Brasil, Israel, y la mayoría en España. En concreto, las solicitudes fueron 4 en el año 2000, 1 en 2001, 1 en 2002, 4 en 2003, 3 en 2004, 4 en 2005, 3 en 2006 y 1 por ahora en 2007.

A la vez, registra pedidos de reválida de técnicos de Argentina, Paraguay y Estados Unidos, en Uruguay: 1 aprobado cada año, y 2 solicitudes en 2007.

La Escuela de Parteras forma profesionales uruguayas en Montevideo, y argentinas y uruguayas en Paysandú (escuela binacional de obstetricia).

En los últimos años registra sólo 2 solicitudes de certificados para tramitar reválidas de títulos en España.

No contamos por el momento con datos referidos a la EUTM.

Referencias

- 1- OMS. 59^a. Asamblea Mundial de la Salud. Informe A59/18. 4 de mayo 2006. Migración internacional de personal sanitario: un reto para los sistemas de Salud de los países en desarrollo.
- 2- Facultad de Medicina. Informe final para la Comisión Ad-Hoc que entiende en el MEXA (Mecanismo Experimental de Acreditación para el MERCOSUR, Bolivia y Chile).

3- Facultad de Medicina. Resumen de lo planteado ante la Comisión de Salud integrada con Hacienda del Senado de la República con referencia a las leyes de SNIS.