

MIGRACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMERAS/OS DE AMÉRICA LATINA 2010-2019

Resumen ejecutivo

Marcela Correa-Betancour
Luz Angélica Muñoz González
Silvina Malvárez
Cristianne Famer-Rocha



Departamento de Enfermería
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Red Internacional de
Migraciones, Enfermería y Salud

MIGRACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMERAS/OS DE AMÉRICA LATINA 2010-2019

Resumen ejecutivo

Marcela Correa-Betancour
Luz Angélica Muñoz González
Silvina Malvárez
Cristianne Famer-Rocha



Departamento de Enfermería

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Red Internacional de
Migraciones, Enfermería y Salud

ISBN 978-956-414-976-9

Lista de autores

<p>Alemania</p> <p>Monalisa da Silva Pinheiro</p>	<p>Chile</p> <p>Marcela Correa-Betancour</p> <p>Luz Angélica Muñoz</p>	<p>Panamá</p> <p>Carmen Flores de Bishop</p>	<p>Argentina</p> <p>Silvia Catalini</p> <p>María Cristina Cometto</p> <p>Patricia Fabiana Gómez</p> <p>Silvina Malvárez</p>
<p>Costa Rica</p> <p>Amalia Guerrero Herrera</p> <p>Gabriel Guido Sancho</p> <p>Ernestina Aguirre Vidaurre</p> <p>Isabel Guzmán Rojas</p> <p>Olga Castro Vargas</p> <p>María Griselda Ugalde Salazar</p>	<p>Guatemala</p> <p>Rutilia Herrera Acayabón</p> <p>Berta Alejandra Pérez Castellanos</p>	<p>Paraguay</p> <p>Nancy Villagra Rivera</p> <p>Elsa Ramos</p>	<p>Brasil</p> <p>Ana Luiza Stiebler Vieira</p> <p>Maria Helena Machado</p> <p>Antônio Marcos Freire Gomes</p> <p>Betania Maria Pereira dos Santos</p> <p>David Lopes Neto</p> <p>Andréa Lanzillotti Cardoso</p> <p>Neyson Pinheiro Freire</p> <p>Wilson Aguiar Filho</p>

Ecuador	Honduras	Perú	Canadá
<p>Angela Yáñez Corrales</p> <p>Catalina Proaño</p> <p>Daniela Chávez</p> <p>Jannett Brito</p>	<p>Reina Lidylia Grogan Núñez</p> <p>Lesly Xiomara López</p> <p>Ela Dianira Márquez</p> <p>Sergia Janeth Núñez Dolmo</p> <p>Alejandrina Maribel Manzanares Membreño</p>	<p>Sonia Velásquez Rondón</p> <p>Amelia Morillas Bulnes</p> <p>Ester Ramírez García</p> <p>María Arcaya Moncada</p> <p>Elena Cachicatari Vargas</p> <p>Margarita Velásquez Oyola</p> <p>Miriam Otiniano Hurtado</p>	<p>Anisha Rao</p>
España	México	República Dominicana	
<p>Silvia Costa Abós</p> <p>Alba Biosca Alonso</p>	<p>Rosa Amarilis Zárate Grajales</p> <p>Dolly Marlene Blanco Borjas</p> <p>Mateo Antonio de Jesús Jaramillo García</p> <p>Gustavo Nigenda López</p> <p>Rey Arturo Salcedo Álvarez</p>	<p>Dulce Emilia Medina Ferreras</p> <p>María Virtudes Méndez Santana</p> <p>Nelgia Yolanda Saturria</p> <p>Regina Silverio</p>	

Prólogo

La migración internacional es por estos días un tema muy presente en la agenda de los gobiernos de América Latina y el Caribe, sobre todo, por los efectos económicos, sociales, culturales y políticos que genera tanto en los países de origen, así como en los de acogida de los migrantes. También, la región experimenta desde hace algunas décadas, pero intensificado desde el año 2015 en adelante, un dinamismo inusitado cuyo rasgo más notorio es su carácter intrarregional, es decir, que predominan los migrantes de la misma región, y que en el caso de Sudamérica alcanza a 8 de cada 10 migrantes (Martínez y Orrego, 2016; OIM-FEM, 2022). Asimismo, de acuerdo con estimaciones de las Naciones Unidas, unos 43 millones de personas de la región vivían fuera de sus países de nacimiento en 2020, lo que representa alrededor de un 15% de los migrantes mundiales.

La cobertura de la migración se ha ampliado a tal punto que no hay país que permanezca indiferente a este componente demográfico, puesto que todos son parte, con mayor o menor intensidad, de uno o más de uno de los ciclos migratorios, es decir: origen, destino, tránsito o bien país de retorno.

Una de las aristas relevantes de la movilidad de la población y de los cambios de residencia que supone es precisamente el trasvase de capital humano desde el país de origen al país o a los países de destino. Las consecuencias de este proceso han sido estudiadas desde hace mucho, evidenciándose palpables ventajas para los países receptores de la migración con efectos directos en el bienestar de su población, en contraste, los países de origen amplían sus brechas de capital con consecuencias en el bienestar de su población.

Si bien la investigación en migraciones muestra una inclinación a poner los ojos en las capacidades laborales de los migrantes de los sectores productivos de la economía como la industria, el comercio, la construcción, la minería o la agricultura y la pesca, los servicios de salud son fundamentales para asegurar el bienestar de la población, lo que ha quedado de manifiesto con ocasión de la Pandemia por COVID-19 que vivimos en la región y en el mundo a partir de marzo del año 2020, donde el trabajo de las personas migrantes fue esencial para atender las necesidades de la población confinada en sus casas. Del mismo modo, el personal de salud de origen extranjero tuvo un papel fundamental para sortear con éxito la crítica situación de los pacientes infectados, lo que implicó asumir cargas extenuantes de trabajo.

En este contexto, esta obra Migración internacional de enfermeras/os de América Latina 2010-2019, que el lector tiene en sus manos, constituye un aporte significativo al conocimiento de la movilidad internacional del personal de salud, particularmente de los enfermeros y enfermeras que buscan ejercer su profesión más allá de las fronteras de su país. Si bien las razones o consideraciones que están detrás de las decisiones de estos profesionales de la salud para abandonar su país de origen han venido siendo estudiadas desde hace muchos años, entre las que se cuentan la búsqueda de mejores condiciones laborales -consideración aplicable también a personas migrantes que provienen de otras profesiones-, lo que se traduce no sólo en un nivel de ingreso mucho mayor sino también en la posibilidad de proyectar una carrera profesional en el país de destino, mediante la formación y la capacitación. Desde luego, los otros factores concurrentes como una mayor estabilidad económica y política y una mayor seguridad pública son parte del contexto que ayudan a las personas migrantes a tomar esta decisión tan importante. Sin embargo, cabe advertir que este particular grupo de migrantes, los profesionales de enfermería, no debe asimilarse en sus condiciones de vulnerabilidad a muchos migrantes menos calificados que asumen elevados niveles de riesgo en sus tránsitos hacia sus destinos.

Estos estudios muestran aspectos que desde el punto de vista de la investigación sobre migración y salud resultan centrales. Entre ellos, la disponibilidad de datos para monitorear la presencia de estos profesionales en el sistema de salud y proyectar sus necesidades futuras considerando el crecimiento de la población, pero sobre todo el proceso de envejecimiento por el que están transitando los países de la región, si bien con avances dispares entre países. Esto abre, indudablemente, un nuevo foco de atracción o de demanda, principalmente, en los países en que este proceso de envejecimiento está más avanzado y se traduce crecientemente en una demanda de personas que desempeñen la labor de cuidado de manera profesional.

La revalidación y homologación de títulos de enfermeros y enfermeras es también un gran tema, que es abordado por los investigadores que forman parte de esta publicación. Ciertamente, la convalidación de títulos es otra dimensión donde la experiencia comparada muestra una realidad muy diversa. En primer lugar, hay que considerar la existencia de los convenios de reconocimiento de estudios universitarios entre países, que viene a facilitar o a dificultar el ejercicio de la profesión en el país de acogida, más allá de las evidentes necesidades de los sistemas de salud de cada país. Dado que muchos de los profesiona-

les extranjeros de la enfermería provienen de países que no tienen convenio con el país de acogida, la reválida, a través de una universidad que tenga una carrera similar es una opción con resultados también diversos. El panorama se despliega desde procesos expeditos y sin costos elevados hasta otros más costosos en lo económico y académico. En este sentido, es destacable el aporte de estos estudios para tantos países puesto que ofrecen una base muy útil que permitirá monitorear su evolución en el tiempo, advertir los cambios en materia de convalidación y reconocimiento de estudios y los factores que los explican.

A lo anterior hay que agregar a las personas migrantes que están en edad de estudiar y que eligen a la enfermería como su carrera profesional. Si bien, en la mayoría de los casos, su peso es menor respecto de los estudiantes nativos, debe valorarse el hecho de escoger al país y sus instituciones universitarias como el lugar para formarse. Su impacto en el total de enfermeros y enfermeras disponibles posteriormente en el mercado laboral puede ser muy variado puesto que no siempre la decisión es ejercer en el país de acogida. Un caso llamativo es el de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, donde el componente extranjero entre los estudiantes de enfermería en instituciones no universitarias alcanza el 42% del total. Con todo, y ante la gran movilidad de profesionales en la actualidad, es evidente que tomar medidas que busquen agilizar el proceso de convalidación para los extranjeros profesionales de enfermería es lo más recomendable, para lo cual se debe ampliar en número de países con quienes se han suscrito convenios de reconocimiento de credenciales.

Este esfuerzo académico también tiene la virtud de permitir dar cuenta de las diferencias entre los 16 países estudiados en cuanto a las estrategias que ellos han implementado para cubrir los puestos vacantes en sus respectivos sistemas de salud. En este orden de cosas emergen diferencias entre los países desarrollados (Alemania, Canadá, Estados Unidos y España) y los de nuestra región, lo cual es esperable, donde los primeros tienen a su favor el nivel de desarrollo socioeconómico e institucional que los caracteriza y que opera como un poderoso atractor de este capital humano. A partir de allí se generan y organizan políticas diseñadas por los gobiernos, con agencias de reclutamiento, del que el Proyecto Triple Win de Alemania es un muy buen ejemplo.

Por otro lado, la deficiente disponibilidad de datos para conocer la situación de los enfermeros y enfermeras es una clara debilidad sobre lo que hay que trabajar para mejorar

el nivel de conocimiento sobre el tema y sobre todo de los cambios que experimenta la brecha de enfermeros y enfermeras en cada país. Sin embargo, a la luz de este esfuerzo colectivo, se puede observar que los países generan alternativas. Por ello, cabe preguntarse ¿Cuáles métodos son más eficientes para indagar sobre migración y salud? ¿Cuáles otros sería necesario incluir?

Sobre la información disponible este libro integrado por investigaciones en 16 países también deja en evidencia las diferencias en cuanto al uso de fuentes administrativas, es decir, registros administrativos que permitan cuantificar y monitorear la evolución de los profesionales de enfermería nacidos en otro país ejerciendo en los sistemas de salud de cada uno de los países bajo estudio. Frente a esto hay que decir que, los países de la región vienen dando pasos importantes hacia la producción de estadísticas a partir de los registros, proceso nada expedito, sobre todo, cuando las instituciones públicas de salud y de registro de extranjeros, entre otras involucradas, no están siempre mandatadas para generar estadísticas a partir de sus registros -que son parte de un proceso administrativo regular- y de coordinarse para ese proceso. El avance hacia sistemas interoperables (adaptados para compartir datos) es complejo y por lo general en nuestros países depende más de la voluntad de los funcionarios de turno que de políticas explícitas.

Finalmente, Migración internacional de enfermeras/os de América Latina 2010-2019, coordinado por las académicas Marcela Correa-Betancour, Luz Angélica Muñoz González, Silvina Malvárez y Cristianne Famer-Rocha, es una obra llamada a ser referencia obligada de quienes nos ocupamos de estudiar la inserción laboral de las personas migrantes en los países de acogida, sobre todo, por la oportunidad de observar la diversidad de situaciones, pero también de diferencias marcadas entre países desarrollados y los nuestros, así como entre los que integran América Latina y el Caribe.

Jorge Eduardo Dehays Rocha

Introducción

La movilidad internacional de enfermeras/os se ha convertido en un factor clave al planificar los recursos humanos en salud en todo el mundo. Por ello la migración internacional de profesionales de enfermería es un tema de interés para los países emisores, quienes pierden su recurso humano formado y aumentan sus brechas de cobertura, mientras que para los países receptores la atracción de enfermeras/os formados en el exterior les permite cumplir con sus estándares de calidad en salud (Buchan, 2008; Castro-Palaganas et al., 2017; Lofters, 2012; Pittman et al., 2007; Shaffer et al., 2022).

Se han identificado diversas razones que motivan la movilidad internacional de estos profesionales desde sus países de origen. Entre ellas se mencionan causas relacionadas con el país de origen o destino o relativas a factores personales. Entre los relativos al país de origen se encontrarían las pobres condiciones laborales, bajos salarios, alta carga asistencial, además de posiblemente asociarse a inestabilidad social o política o a inseguridad en el país de origen. Así mismo hay factores atrayentes entre los que estarían la posibilidad de tener mejores condiciones sociales, laborales y económicas en un país que les ofrece estabilidad y garantías de derechos sociales. Finalmente existen factores personales que influyen fuertemente en la migración de profesionales de enfermería como son la búsqueda de nuevos desafíos laborales e intelectuales, la posibilidad de estudios avanzados en un área determinada, y el deseo de aventura y de vivir nuevas experiencias en nuevas culturas (Dywili et al., 2013; George et al., 2019; Martineau et al., 2004; Moyce et al., 2016a). Todos estos elementos serían los que en distinta medida contribuyen a la decisión de migrar y establecerse en un país diferente.

Múltiples iniciativas se han desarrollado con miras a establecer compromisos entre países emisores y receptores de profesionales de la salud y específicamente de enfermería. Estos compromisos buscan regular en alguna medida, la migración internacional y las contrataciones especialmente desde países en vías de desarrollo hacia países desarrollados. Una de estas iniciativas fue la firma del llamado Código de Prácticas (Código de Prácticas de La Organización Mundial de La Salud Sobre La Contratación Internacional de Personal de Salud, 2009). En nuestra región este tema ha sido parte de la preocupación de académicos/as, gobiernos y ONGs pues muchos de sus países son considerados productores y exportadores de fuerza de trabajo de enfermería, generando brechas de cobertura y afectando la salud de las personas, especialmente las más vulnerables.

Sabemos que existe una alta movilidad interna del recurso humano de enfermería en la región de América (Correa-Betancour et al., 2021) y que hay países eminentemente receptores de los profesionales de enfermería latinoamericanos como son Estados Unidos, Canadá y España y recientemente Alemania (Blythe et al., 2009; Mary Lou de León Siantz & Silvina Malvárez, 2008; Moyce et al., 2016b). Muchas iniciativas se han llevado a cabo en los últimos 20 años en Latinoamérica con el objetivo de analizar y proponer soluciones al problema. De estas iniciativas destacan la publicación de 2006 de OPS Notas preliminares sobre migración y escasez de enfermeras en América Latina, Migración de enfermeras en América Latina: área América del Sur, Migración de enfermeras en América Latina: área América Central, estudios que permitieron cuantificar el fenómeno, “Planificación y gestión de recursos humanos en salud en los países Andinos - Evidencia para la toma de decisiones 2015” y la dimensión de esta movilidad, y en 2019 “Orientación estratégica para enfermería en la región de las Américas” de la OPS que resalta el rol de los enfermeros en el logro de objetivos y metas en salud (Malvárez et al., 2008; Núñez et al., 2015; Organización Panamericana de la Salud, 2011; Organización Panamericana de la Salud, 2011; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2019).

En este contexto, y entendiendo que en el mundo cada día se requerirán mayor cantidad de enfermeras/os para cumplir con los estándares de calidad propuesto, es que conocer las rutas migratorias de las y los enfermeros de la región es sin duda un primer paso para entender y contextualizar este fenómeno, visualizar causas y proponer un abordaje integral para el futuro.

Marcela Correa - Betancour

Coordinadora

Red Internacional Migraciones, Enfermería y Salud.

Objetivos del estudio

1. Determinar la magnitud y características de la migración de enfermeras y enfermeros formados en países de América Latina mediante la identificación de datos de inmigración de los mismos en países receptores de Norte, Centro y Sudamérica, Portugal, España e Italia, en el período 2010-2019.
2. Determinar la magnitud y características de la emigración de enfermeras y enfermeros formados en países de América Latina en el período 2010-2019.
3. Relacionar el fenómeno de la migración de enfermeras de América Latina con la dotación y brechas de cobertura de personal de enfermería en cada país en el mismo período.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la cantidad de enfermeras y enfermeros formados en América Latina que se desempeñan en países del Norte, Centro y Sudamérica, Alemania y España?
2. ¿Cuál es la cantidad de enfermeras formadas en países de América Latina que emigraron de su país de residencia en el período 2010-2019?
3. ¿Cuáles son las características de la migración internacional de enfermeras y enfermeros de América Latina en el período 2010-2019?

Resúmenes de los principales hallazgos

Alemania: o presente relatório trata-se de um apanhado de dados sociodemográficos quantitativos e qualitativos sobre a Alemanha. Além disso, conta com informações relativas ao campo da Saúde e Enfermagem. O objetivo dessa escrita é conhecer dados sociodemográficos da sociedade alemã, bem como conhecer o sistema de saúde, formação e imigração de enfermeiras. O método de coleta de dados foi uma pesquisa bibliográfica nos principais bancos de dados online do governo alemão. Desta maneira, foi possível identificar que apesar do país possuir um robusto sistema de saúde e estratégias governamentais para a contratação de profissionais da saúde e principalmente enfermeiros (as) ainda existe um importante déficit desses profissionais no atendimento à população principalmente de idosos.

Argentina: los resultados más relevantes (de fuentes secundarias) muestran que la población inmigrante más frecuente viene de países del MERCOSUR, con una variación del aumento significativo de inmigración venezolana y descenso de inmigración paraguaya, asociadas inversamente a los procesos económicos de los países de origen. En los años 2018-2019 se otorgaron 383.599 radicaciones. De ellas, el 35,3% fueron trámites realizados por personas de nacionalidad venezolana, el 19,0% paraguaya y el 16,3% boliviana. En relación a los estudiantes de enfermería, Argentina sigue siendo un país receptor de inmigrantes. La carrera de enfermería es la segunda seleccionada por estudiantes internacionales. En Córdoba, los estudiantes extranjeros representan un 10 %, el número de los mismos ha ido en aumento hasta triplicarse. En relación a la empleabilidad, en el sector salud de Argentina, la mayoría de las enfermeras/os inmigrantes se radican en las grandes urbes. Las emigraciones tienen una leve variación al final del periodo estudiado; los países históricamente seleccionados son España e Italia. En base a estos hallazgos se concluye que las principales dificultades estuvieron centradas en que la información disponible no se encuentra sistematizada en el país, tanto del campo general de la salud como de la propia enfermería, lo cual impide la posibilidad de planificar políticas tanto para la formación como para el ejercicio profesional.

Brasil: en este estudio fueron considerados enfermeros/as inmigrantes, aquellos extranjeros que nacieron y se graduaron en el exterior. Los resultados señalan que, en este período, corresponde a 74 personas, lo que equivale a un 42 % del Censo nacional de enfermeros inmigrantes. Cabe señalar que un estudio del año 2005, los inmigrantes actuales mantienen las

mismas características en relación a sus destinos en el territorio brasileiro; permaneciendo la región Nordeste como la primera preferencia de destino, debido a la participación del Estado de Amazonas, seguida de la región Sudeste., con un 56,8 % o 42 enfermeros entre el total de 74 inmigrantes. Los 32 Enfermeros restantes, o 43,2%, están distribuidos en los estados brasileiros y en mayor proporción en Amazonas. Se destaca que los enfermeros peruanos se establecieron históricamente en un período de 16 años en un flujo migratorio continuo para Brasil. Los países de origen de los inmigrantes son principalmente de Perú en un 54%, Portugal en un 12,2 %, Bolivia con 6.8 %, Venezuela, Cuba y Francia con un 4,1 %. En relación a los recursos humanos de Enfermería, según el Consejo Federal de Enfermería (COFEN, 2021), Brasil tiene 630.497 enfermeras, 1.495.139 técnicos, 439.140 auxiliares de enfermería y 334 obstetrices, totalizando 2.565.116 millones de trabajadores de enfermería. Se concluye de esta manera, que los enfermeros inmigrantes no impactan en la fuerza de trabajo de enfermería en el país. En relación a los recursos humanos, históricamente Brasil no se presenta como un país de destino atrayente para la Inmigración de la profesión.

Canadá: Canadá tiene una larga historia de migraciones desde todo el mundo. Esto lo ha transformado en un destino migratorio cotizado no solo para enfermeras/os de Latinoamérica si no que de todo el mundo. Canadá es un país desarrollado considerado de ingresos altos lo que en general atrae mayoritariamente a adultos jóvenes, migrantes recientes, migrantes profesionales lo que contribuye al drenaje de cerebros. Canadá además tiene un sistema de salud que garantiza la atención de salud de urgencia incluso para migrantes sin seguro o no ciudadanos. Hay tres tipos de enfermeras/os en este país, las enfermeras registradas (Registered Nurses) enfermeras prácticas registradas (Registered Practice Nurse) y enfermeras registradas en psiquiatría (Registered Psychiatric Nurses). Las enfermeras registradas representan aproximadamente un 75% de la fuerza de trabajo nacional. Es posible obtener el grado de enfermera/o en 4 años. Cada territorio tiene su propio cuerpo regulatorio para la práctica de enfermería. Las enfermeras/os migrantes representan cerca de un 8,9% de la fuerza laboral en 2020. Enfermería es una de las profesiones mejor pagadas en el país, sin embargo, la falta de enfermeras persiste dado lo complejo del trabajo que deben realizar, lo que a su vez motiva que las enfermeras canadienses migren a USA en busca de otros roles y mejores condiciones de trabajo. Canadá no tiene una política activa de contratación internacional para atraer enfermeras migrantes. Si bien hay enfermeras suficientes en Canadá, ellas no desean trabajar en los roles que se les ofrecen, por tanto, estos espacios son llenado por enfermeras migrantes. La mayoría de ellas provienen del

sudeste asiático y solo un 13% viene de Latinoamérica, esto puede explicarse por la barrera idiomática. A los factores de atracción que frecuentemente se indican en países de altos ingresos, como mejores condiciones de trabajo, seguridad, estabilidad política, entre otros, se suman factores de atracción para enfermeros migrantes desde LATAM como el poder optar a mejores sueldos que les permitan ofrecer mejores condiciones de vida a sus familias. Si bien Canadá se erige como un destino migratorio interesante para enfermeras/os latinoamericanos, no existen datos o investigaciones que den cuenta del fenómeno u ofrezcan cifras que permitan cuantificarlo y desagregarlo.

Chile: la migración de profesionales de enfermería a Chile es un fenómeno más bien reciente y se circunscribe a los últimos 20 años. La estabilidad social y política del país, la diferencia de ingresos en relación al resto de los países de la región, la seguridad y la presencia de una estructura estatal que garantiza algunos derechos básicos podrían ser algunos de los factores que propician la migración hacia Chile. Existe un marco legal claro para los profesionales de enfermería con títulos extranjeros que deseen ejercer en el país, el paso a seguir dependerá del país de origen del título y la existencia o no de convenios con dicho país. Existe escasa evidencia disponible en relación a la inmigración de profesionales, sin embargo de acuerdo a la OCDE las enfermeras migrantes representaban un 2% de la fuerza de trabajo de enfermería. Los países de origen serían mayoritariamente de Sud y centro América y la cifra ha ido en aumento sostenido desde el año 2006 en adelante. Se recomienda realizar futuros estudios que exploren el fenómeno en profundidad, así como futuros estudios que permitan conocer la empleabilidad, la integración profesional y la retención de las enfermeras/os extranjeras ejerciendo en Chile.

Costa Rica: es una investigación descriptiva documental, que relata la situación de la migración de enfermeras en Costa Rica, ocurrida en los años del 2010 al 2019. Se basó en fuentes primarias y secundarias, de estudios de migración en el país y el acceso a base de datos. Se realizaron consultas telefónicas a informantes claves. En cuanto al carácter del estudio: la caracterización de la migración de enfermería en Costa Rica, no existen nuevos estudios que evidencien aspectos relacionados con esta situación, respecto a la emigración e inmigración, no se tiene una base de datos que reúna la información requerida. La información encontrada no permite distinguir la situación que se presenta en los países centroamericanos. Las desigualdades, inequidades, desempleo, subempleo son detonantes del aumento de migraciones de enfermeras, con efecto negativo en los sistemas de salud,

en los cuales existe falta de una planificación de recursos humanos en salud, especialmente en enfermería profesional y su relación con una migración calificada. Se carece de información en los registros oficiales del Colegio de Enfermeras de Costa Rica y en el Observatorio de Recursos Humanos de salud, del Ministerio de Salud, con respecto a la emigración e inmigración de las enfermeras y de los enfermeros en Costa Rica. La migración del personal de salud, en el caso de enfermería no evidencia ser un asunto de estudio en el país, de acuerdo a la indagación realizada.

Ecuador: la movilidad humana se sustenta en el ejercicio de la libre circulación, y es un fenómeno de especial interés si atañe al profesional enfermero, por las consecuencias que puede generar a las organizaciones de salud la dotación adecuada o escasez de este importante integrante del equipo de salud. Objetivo: detallar la migración de profesionales de enfermería en el Ecuador. Método: se realizó una revisión integrativa incluyendo revisión documental que abarcó bases de datos LILACS, SCIELO, CINHALL; para la información de datos estadísticos se revisaron páginas web oficiales nacionales. La fundamentación sobre datos de títulos revalidados se obtuvo de la Secretaria Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SENESCYT). Como criterios de selección de artículos y datos se tomó la cohorte 2010-2019 y el primer semestre del 2020. El análisis de datos se estableció a través de las variables: perfil socio sanitario y migración de profesionales de enfermería. Conclusiones: la migración de profesionales enfermeros es un fenómeno que incide en la disponibilidad de este recurso humano en el país. Si bien se han realizado algunas investigaciones sobre el tema, aún la información es inespecífica de manera que sea posible establecer cifras exactas de cuántos enfermeros entran y salen del país con el propósito de radicarse en él. En esta revisión se ha determinado movilidad en los dos sentidos, situación que deberá considerarse con miras a satisfacer la demanda interna de enfermeros y reducir la pérdida de ese recurso si se pretende estrechar la brecha existente en la actualidad.

España: La migración de enfermeras/os es un fenómeno globalmente extendido, con un impacto tanto en los países de origen como de destino, en la medida en que transformen los sistemas sanitarios al dotarlos o desproveerlos de sus recursos humanos en salud. Objetivos: Examinar la migración de enfermeras de América Latina a España durante la década de 2010 a 2019, determinando la magnitud, describiendo el proceso de homologación, identificando los motivos de migración, y determinando el impacto en los países de origen y destino. Metodología: Búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, LILACS,

CINAHL, Web of Science, Cochrane Library, Scielo, EnFisPo y el buscador de Google Académico a partir de términos MeSH combinados. Cerca ampliada a las principales organizaciones internacionales en enfermería, salud y migración. Resultados: Se han encontrado veintitrés documentos que han resultado ser útiles para verificar los objetivos planteados, siendo: trece estudios multicéntricos, tres estudios de casos, dos informes, dos leyes, un artículo original, una carta al editor, una guía, un manual y una revisión bibliográfica. Conclusiones: Resulta difícil determinar la magnitud del flujo migratorio de enfermeras por carencia de registros oficiales, abiertos y con criterios unificados. La homologación, que dependerá del criterio del Ministerio de Educación y Formación Profesional, no es un tema investigado y deja en entredicho que los convenios bilaterales con países latinoamericanos aumenten y faciliten la aprobación de credenciales. Las motivaciones por emigrar de las enfermeras son económicas, laborales, familiares y sociales. El mayor impacto es negativo y se produce en los países emisores, que no logran suplir el desabastecimiento de personal de salud. Deberían compartirse responsabilidades y costes entre países de origen y receptores.

Guatemala: se ha identificado con mayor frecuencia que jóvenes de países como Belice, Nicaragua, Honduras y Venezuela emigran a Guatemala para estudiar enfermería en sus diferentes niveles. Actualmente se desarrolla el proyecto de Movilidad Laboral en conjunto con la embajada de Alemania y el Ministerio de Trabajo permitiendo que personal de enfermería con grado de licenciatura pueda ser contratado por dos años por países como España, Estados Unidos y Alemania, ofreciendo condiciones laborales atractivas lo que hace que los profesionales participen en el reclutamiento de personal. Entre los beneficios reciben apoyo en la gestión legal para trámite de visa. Para llevar a cabo el proceso se han tomado en cuenta a todas las universidades del país con el fin que compartan las bases de datos de egresados y ellos participen. Se ha identificado que los factores que influyen en la movilidad del personal de enfermería son los bajos salarios; ellos determinan el pluriempleo encontrándose que de 45% a 65% del recurso humano tiene más de un empleo y consecuentemente se traduce en poca motivación, baja productividad, mala calidad en la atención en salud, alto costo de vida y violencia. Actualmente la pandemia por COVID-19 ha generado nuevos puestos de trabajo de forma temporal, situación que determina que el personal de enfermería se encuentre en constante movimiento interno. Guatemala registra un porcentaje de 0.89 enfermeras por 1000 habitantes, uno de los porcentajes más bajos de América Latina. Bolivia y Paraguay, por ejemplo, cuentan con 1.2 por 1000 habitantes, respectivamente. Debido a la falta de control no existe un registro fiable de migración de enfermeras, no se

sabe cuántos profesionales emigran del país en busca de mejor educación o trabajo y cuántas regresan o de cuántas emigran en busca de una mejor calidad de vida. Sobre el personal que emigra al extranjero por especialización, no se mantiene registro de cuántos regresan y que especialización realizaron.

Honduras: en Honduras, entre el 2010 – 2019 la emigración fue de 21 enfermeras registradas en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, habiendo subregistro, porque no todas siguen el trámite correspondiente ni en la Universidad ni en el colegio profesional. En el extranjero, muchas enfermeras trabajan en campos diferentes a la profesión de enfermería y por eso no logran registrarse. Los países a los que emigran, son Estados Unidos de América, España, Colombia y México. Antes del año 2007 había más solicitudes para emigrar y debido a las mejoras salariales en el país, hubo un decrecimiento significativo. En la inmigración, se recibieron 19 solicitudes de diferentes universidades del extranjero, las cuales fueron homologadas, quienes usualmente llegan por razones de matrimonio; a la vez encontramos subregistro de datos. Los países de origen son Costa Rica, Nicaragua, El Salvador, Cuba, USA y México. En Honduras, se espera socializar los resultados de este estudio con las diferentes instituciones involucradas, para establecer la sistematización del registro de la inmigración y emigración.

México: la migración de enfermeras es un fenómeno del que no se tienen registros oficiales referente al número de enfermeras/os formados en el país que emigraron, año de salida, nivel académico, país de destino, o situación laboral que desempeñan, éstos y otros más son datos con los que no se cuenta. Lo mismo ocurre con la inmigración, los datos de migración e inmigración de enfermeras en México no son suficientes para establecer un diagnóstico claro sobre el fenómeno. En años recientes, autoridades de salud de Alemania han buscado reclutar enfermeras graduadas de universidades directamente de las escuelas.

Es importante realizar estudios sobre el fenómeno de migración que nos permitan obtener datos para la toma de decisiones y de políticas específicas que protejan la inversión pública que hace el país en la formación de enfermera/os sin que esto implique restar posibilidades a los individuos de buscar oportunidades laborales en otros países. Se propone la creación de un Observatorio Regional de Migración para enfermería a fin de recopilar y ordenar información de forma continua sobre el tema, en particular identificar factores expulsivos de personal.

Panamá: Panamá es un país de tránsito por su posición geográfica, donde la migración es un fenómeno importante. En el informe migratorio presentado se pretende aportar una panorámica general de la migración, en especial de las enfermeras de Panamá. Para ello se hizo un estudio documental con información de fuentes secundarias y documentos sustentadores que permitieron conocer el proceso migratorio de enfermeras del 2010-2019. Panamá es un país territorial y poblacionalmente pequeño (74,177.3 Km² y 4 millones de panameños aproximadamente). En relación con el recurso humano de salud (médicos y enfermeras) había diferencia, siendo más médicos que enfermeras del 2010-2018, para el 2019 se equiparó; al igual que la densidad de estos profesionales por cada 10,000 habitantes. Para describir el fenómeno migratorio de enfermeras, no se encontró ningún documento, sin embargo, la mayoría de los enfermeros formados en el país que desean emigrar a otros países, hacen solicitud del programa de estudio apostillado a la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá y el llenado de un formulario que el país de destino solicita. Se revisaron los libros donde se registran estas solicitudes y se encontraron solamente 14 enfermeras en este período, de las cuales 4 solicitudes se dieron en el 2018, dos en el 2015, dos en el 2020 y el resto de los años se dió una solicitud en cada uno. El país a donde migraron la mayoría fue a los Estados Unidos en diversos estados (93%); solamente una (7%) emigró a Colombia. En cuanto a la inmigración de enfermeras a Panamá no se localizó información. Cabe resaltar que para trabajar en Panamá la enfermera tiene que estar nacionalizada, esto hace que la inmigración sea casi nula. Es importante señalar la necesidad de hacer un estudio y de establecer registros sistemáticos sobre la migración en el país y en especial del recurso humano en salud.

Paraguay: El movimiento de profesionales de enfermería en Paraguay se remonta a la década de los años 2000-2010. A partir de este momento la opción de trabajar fuera del país se convierte en una alternativa para muchos jóvenes recién egresados de las instituciones de educación superior IES. En el país, la carrera de enfermería se dicta en el nivel universitario y el título que se otorga es licenciado o licenciada en Enfermería. El plan de estudios vigente tiene una duración de 4 años u 8 semestres con una carga horaria de 4000 horas como mínimo. El perfil de egresado propuesto por el modelo nacional de certificación de calidad para la carrera, apunta a un profesional generalista capaz de insertarse efectivamente en el ámbito hospitalario o comunitario. En cuanto a las condiciones laborales, la profesión de enfermería cuenta con una ley que regula su ejercicio y formación; recientemente,

se ha aprobado un marco normativo para la carrera profesional el cual establece cinco niveles profesionales a los cuales se accede y progresa por meritocracia. En el país no existe una organización que haya asumido el compromiso de llevar el registro de los profesionales de enfermería que emigran; por lo tanto, los datos se obtienen de personas que han regresado o de aquellos que están pensado en salir del país para trabajar. Ante esta situación, el seguimiento de la movilidad de enfermeros y enfermeras en Paraguay es un terreno propicio para instalar la cultura de la investigación en el país y contar con datos fiables sobre este problema de relevancia internacional.

Perú: La investigación integrativa tuvo como objetivo: Analizar la magnitud de la migración de enfermeros en el Perú en los años 2010 al 2019. Se realizó una búsqueda en las bases de datos de artículos científicos publicados en los años establecidos, en PubMed, LILAC, Scopus, Scielo, Google Scholar, Alicia, Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo, Banco Mundial, Organización de Estados Americanos, Colegio de Enfermeros del Perú, además de la literatura gris de repositorios de universidades e instituciones públicas. Los resultados mostraron que el Perú es un país vulnerable, con escasos recursos humanos y que la tendencia a la migración permanece constante, debido a las deficientes condiciones laborales que tienen las enfermeras. La población peruana sigue siendo vulnerable sobre todo en zonas rurales, amazónicas, las que tiene los servicios fundamentales, con escasos recursos humanos, cuyas condiciones laborales son deficientes, con bajos salarios, desempleo lo que favorece a la emigración. La densidad de enfermeros es baja en especial en el primer nivel de atención existiendo brechas de enfermeras a nivel nacional de 17.2% cifra que se incrementa en zona rurales, es cierto que ha existido variación con respecto al estudio anterior, cuyas brechas eran muy altas, pero aún persisten existen ocasionando que la morbimortalidad sea elevada con una casuística similar en el decenio. El flujo migratorio de las enfermeras que emigraron a diversas zonas del mundo fue inferior al estudio pasado, cuya magnitud fue mayor. En este decenio se tiene que para en el año 2010, emigraron 12,771, año a año se ha ido incrementando, es así, que para año 2019, emigraron 20,911 enfermeras, como se dijo, los destinos han variado, se mantienen Europa con España, Italia, en América del Sur a Chile, Argentina y Brasil y los nuevos destinos son Estados Unidos y Canadá. A diferencia del primer estudio que fue para Italia, España. El flujo migratorio se incrementará hacia países desarrollados mientras no cambie la situación laboral en el país, elegirán países cuya facilidad se encuentre en la reválida de títulos. El estado peruano invierte en la formación de recursos

humanos, en este caso enfermeros, la suma de 40,000 dólares, la mayor parte provienen de universidades públicas, los cuales emigran perdiendo ese costo y ante la ausencia de política de regulación de las agencias reclutadoras de recursos humanos, se instalan en el país para proceder a llevarlas a diversos destinos, uno de los mecanismos es la subvención en cuanto a costos se refiere, también no existen políticas de retención a los recursos humanos y es un derecho de los enfermeros buscar mejores opciones laborales ante la falta de incentivos para trabajar en su país.

República Dominicana: la República Dominicana está ubicada en el archipiélago de las Antillas Mayores en la parte oriental de la Isla Española. Tiene una extensión territorial de 48.449 Km² y una población general de 10.953.700 habitantes. Los constantes movimientos migratorios en la Región de las Américas y a nivel mundial, de los cuales República Dominicana no está exenta, es muy notoria en lo referente a enfermería. Dada esta situación, se realiza una investigación con el objetivo de determinar la magnitud y características de la migración de enfermeras formadas en República Dominicana en el período 2010-2019. Con tal objeto se realizó una encuesta dirigida a profesionales de enfermería que se desempeñan en el área de la gestión del cuidado, en la docencia y en el gremio. Como resultado se obtuvo que emigraron 178 profesionales de enfermería a diferentes países, siendo las razones más señaladas las siguientes: aspectos económicos, mejora de las condiciones de vida y trabajo, facilidad para insertarse en el mercado laboral, homologación de título, solicitud de residencia para familiares. Las recomendaciones emanadas de dichos resultados orientadas a los tomadores de decisiones incluyen aumentar la inversión en formación de recursos humanos de enfermería, mejorar las condiciones salariales y laborales, promover entre los jóvenes el estudio de la carrera de enfermería, aumentando el número de becas para el nivel de grado y de postgrado.

Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del análisis de este estudio destinadas a mejorar la retención y contratación de enfermeras/os, se dividen en recomendaciones a nivel político-gubernamental y recomendaciones a nivel organizacional.

a) Dentro de las recomendaciones a nivel político- gubernamental se destacan:

- La planificación de los recursos humanos en salud en cada país es una tarea urgente
- Mejorar la disposición y acceso a datos relacionados con la migración de enfermeras/os
- Establecer mecanismos de revalidación, convalidación u homologación claros, fortaleciendo convenios de cooperación internacional entre los países de la región
- Acordar salarios mínimos para el recurso enfermería especialmente en el sistema público y en áreas rurales que tienden a ser los sectores más desprotegidos en los sistemas de salud
- Aumentar estrategias de retención, atracción de enfermeras formadas en el extranjero o aquellas que eviten la renuncia de enfermeras que ya estén insertadas en la fuerza laboral en cada país
- Se evidencia en muchos países participantes en este estudio la presencia de agencias que promueven y facilitan la migración del recurso enfermero, éstas muchas veces actúan sin comunicación con los ministerios de salud o entidades formadoras, lo que no permite tener un registro real del flujo migratorio de enfermeras/os a determinados países.

b) Recomendaciones a nivel organizacional: son clave las medidas que pueden tomar para la retención y reclutamiento de enfermeras/os dentro las organizaciones públicas y privadas.

Mejorar la satisfacción laboral: este es un fenómeno complejo que habitualmente se vincula al ambiente laboral, las características del recurso humano, de la organización y de sus líderes (Bryant-Hampton et al., 2010; Duru & Hammoud, 2022; Leurer et al., 2007; McClain et al., 2022). Algunas estrategias para mejorar la satisfacción laboral pueden ser:

- Mantener proporción enfermera/o-paciente adecuados, cautelando cargas de trabajo justas, así como la cantidad de personal de salud adecuado
- Evitar el burnout y dar apoyo psicoemocional cuando es requerido especialmente focalizado en salud mental
- Reconocer la labor de las/los enfermeros, especialmente de parte de supervisores y gerentes. El reconocimiento directo verbal y escrito de su esfuerzo y dedicación mejora la lealtad con la organización, la retención y con ello la satisfacción laboral
- Aumentar la participación de los profesionales de enfermería en la toma de decisiones de las organizaciones
- Desarrollar liderazgos positivos que promuevan la participación, la cohesión del equipo de salud y la colaboración mutua, en lugar de la competitividad
- Tener políticas anti bullying, antidiscriminación y anti-racistas estrictas
- Ofrecer alternativas para el desarrollo y progresión profesional
- Dar apoyo y fortalecer mentoría a enfermeras/os con menor experiencia en determinada área
- Dentro de lo posible ofrecer flexibilidad en horarios y turnos
- La compensación financiera y mejora de los salarios puede tener alto impacto en la retención de enfermeras/os, al ser un factor reconocido al momento de tomar la decisión de migrar o de cambiar de organización.

Se proyecta que la escasez de profesionales de enfermería será cada día mayor, por lo que retener y atraer a estos profesionales, especialmente en la región de las Américas, es un desafío urgente.

Conclusiones

Los datos obtenidos por los investigadores nos permiten tener una visión general de la migración de profesionales de enfermería en estos 16 países entre los años 2010-2019. En general se mantiene la tendencia de mayor migración de profesionales sur-norte.

Según datos de la Organización para el Desarrollo y Cooperación Económica, en el año 2015-16 en promedio un 16% de las/los enfermeros había sido formado en el extranjero (Socha-Dietrich & Dumont, 2021), destacando en los primeros tres lugares Israel en donde un 48% de las enfermeras/os fue formado en el exterior, Australia con un 35,3% y Suiza con un 31,6% de las/los profesionales de enfermería formados fuera de ese país. De los países presentes en nuestro estudio, destacan Canadá con 24,4% del total de los/las enfermeras formadas fuera de dicho país, Estados Unidos con un 16,4% y Alemania con 16,2% (Organisation for Economic Co-operation and Development., 2019).

Además, los principales países de origen de las enfermeras/os migrantes en países de la OCDE se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Top 10 países de origen de enfermeras/os formados en el exterior registradas en países de la Organización para Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).

PAÍS	NÚMERO DE ENFERMERAS/OS
Filipinas	39.130
India	34.114
Polonia	22.897
Reino Unido	21.621
Rumania	21.509
Bélgica	11.915
Rusia	10.845
Alemania	9.876
Francia	9.719
España	9.673

Fuente: elaboración propia con datos de la OCDE (Organisation for Economic Co-operation and Development., 2019).

La distribución del recurso humano de enfermería profesional en la región es desigual. Existen diferencias enormes en la cantidad del recurso enfermero por 10 mil habitantes, concentrándose especialmente en América del Norte, en este caso en Estados Unidos, Canadá y México, mientras que en países como Honduras, Argentina o Guatemala, en donde la proporción es menor a 6 enfermeros/as por cada 10 mil habitantes. Por estas y otras razones, la migración de estos profesionales debería ser atentamente vigilada y/o planificada tanto por países emisores como receptores. La tabla 2 muestra los datos correspondientes a los países americanos participantes de este estudio con mayor detalle.

Tabla 2. Densidad de personal de enfermería en la Región de las Américas 2017.

PAÍS	ENFERMEROS/AS POR 10.000 HAB.	ENFERMEROS/AS LICENCIADOS/AS
Estados Unidos de America (2012)	111,4	3.316.111
Canadá (2012)	106,4	296.731
México (2011)	25,1	120.603
Costa Rica (2014)	24,4	16.640
Chile (2015)	22	35.670
Paraguay (2013)	14,6	19.980
Panamá (2014)	13,6	5.138
Perú (2014)	12,7	76.835
El Salvador (2014)	11,2	5.451
Ecuador (2014)	10,10	16.931
Brasil (2011)	7,1	471.924
Nicaragua (2014)	6,3	2.593
Guatemala (2014)	6	2.212
Argentina (2015)	4,24	19.729
Honduras (2013)	3,8	1.486

Fuente: elaboración propia en base a datos de Cassiani et al (2018).

La pandemia causada por el COVID vino a encender las alarmas respecto de la carencia de recurso enfermera a nivel global dada la relevancia de su labor en los distintos espacios de los sistemas de salud. Por esto, tener un registro de estos profesionales, contar con un marco legal claro y accesible que permita la movilidad y garantice la seguridad y calidad de la atención de los/las usuarios será un desafío que los países de América Latina deberán mirar con atención en los años venideros. Sabemos que existe una necesidad creciente de profesionales de enfermería en países desarrollados y que por ello se llevan a cabo campañas competitivas destinadas a atraer enfermeras/os formadas en el extranjero. Por esta razón es que mejorar las condiciones laborales, salariales y el reconocimiento social de la profesión será de vital importancia para retener a las enfermeras formadas en sus países de origen.

Los reportes de cada uno de los países participante entregan valiosas conclusiones en las cuales es posible identificar algunos factores comunes. Primero, el difícil acceso a los datos de migración de profesionales de enfermería en la mayoría de los países participantes en el estudio. La dificultad parece ser mayor en países en que no existe una institucionalidad asociada a la revalidación o reconocimiento de títulos. En estos casos, son organizaciones internacionales como Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto a publicaciones científicas, que resultan también ser escasas, las que dan cuenta de algunos de estos datos.

Un segundo factor en común es el desconocimiento público sobre la existencia o no de planes para la formación, atracción o retención de recursos humanos en salud en los países de la región, pese a la adherencia al código de prácticas de la OMS.

Tercero, es posible concluir en base a las tendencias entregadas, que México y los países de centro y Sudamérica son más bien países que exportan profesionales de enfermería más que receptores, pues si bien existe migración interna en la región, esta es más bien escasa y gatillada por temas de la contingencia como lo ha sido la masiva migración de profesionales venezolanos a muchos países de la región.

La migración (y el movimiento), a pesar de ser condición(es) de definición histórica de la humanidad, se configura como un fenómeno, a veces, dramático y fundamental para la

compresión de complejidad de nuestras sociedades, al mismo tiempo en que se presenta como un gran desafío. Vivimos en la era de las movilidades, en una escala sin precedentes en la historia de la humanidad. Pero, como las personas migrantes se presentan como una oposición al orden, una amenaza que puede romper ciertas estructuras estáticas, como las fronteras, muchas veces son tratadas sin el debido cuidado, tanto en relación con las posibles facilidades de ingreso, la documentación y registro, así como el acompañamiento para su inclusión y mayor conocimiento de sus necesidades.

Al fin, los datos sobre migración de personas son tan imprecisos e informales como el propio acto de migrar: las personas salen, se cambian de país o de región, algunas informan a las autoridades nacionales cuando parten, otras no e ingresan incluso como indocumentados, algunas informan a las autoridades cuando ingresan a los países, otras no. Y es justamente este continuo movimiento – informal y absolutamente libre de las personas que quieren cambiarse (o que necesitan cambiarse) por cuestiones personales o profesionales – el que buscamos retratar en este reporte/informe.

Referencias

Blythe, J., Baumann, A., Rhéaume, A., & McIntosh, K. (2009). Nurse Migration to Canada: Pathways and Pitfalls of Workforce Integration. *Journal of Transcultural Nursing*, 20(2), 202–210. <https://doi.org/10.1177/1043659608330349>

Bryant-Hampton, L., Walton, A. M., Carroll, T., & Strickler, L. (2010). Recognition A Key Retention Strategy for the Mature Nurse. In *JONA* (Vol. 40, Issue 3). <http://bhpr>.

Buchan, J. (2008). Migration of health workers. 1–220. <https://doi.org/10.1787/228550573624>

Cassiani, S., Hoyos, M. C., Barreto, M., Sives, K., & da Silva, F. A. (2018). Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1–10. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.72>

Castro-Palaganas, E., Spitzer, D. L., Kabamalan, M. M. M., Sanchez, M. C., Caricativo, R., Runnels, V., Labonté, R., Murphy, G. T., & Bourgeault, I. L. (2017). An examination of the causes, consequences, and policy responses to the migration of highly trained health personnel from the Philippines: The high cost of living/leaving-a mixed method study. *Human Resources for Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0198-z>

Correa-Betancour, M., Carstens-Riveros, C., & Soledad Reyes-Soto, M.-. (2021). Revalidación de títulos extranjeros en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. *Educacion Medica Superior*, 35(2), 1–15. <https://orcid.org/0000-0002-4784-6842>

De Leon Siantz, Mary Lou & Malvárez, Silvina. (2008). Migration of Nurses: A Latin American Perspective. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 13(2).

Duru, D. C., & Hammoud, M. S. (2022). Identifying effective retention strategies for front-line nurses. *Nursing Management* (Harrow, London, England : 1994), 29(1), 17–24. <https://doi.org/10.7748/nm.2021.e1971>

Dywili, S., Bonner, A., & O'Brien, L. (2013). Why do nurses migrate? - a review of recent literature. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 511–520. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01318.x>

George, G., Rhodes, B., & Laptiste, C. (2019). What is the financial incentive to immigrate? An analysis of salary disparities between health workers working in the Caribbean and popular destination countries. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3896-5>

Leurer, M. D., Donnelly, G., & Domm, E. (2007). Nurse retention strategies: Advice from experienced registered nurses. *Journal of Health, Organisation and Management*, 21(3), 307–319. <https://doi.org/10.1108/14777260710751762>

Lofters, A. K. (2012). The “Brain Drain” of Health Care Workers: Causes, Solutions and the Example of Jamaica. 8–11. <https://doi.org/10.1007/BF03404445>

Malvárez, S., Famer Rocha, C., Cometo, M. C., & Gomez, P. F. (2008). Serie 55: Notas Preliminares Sobre Migración y Escasez de Enfermeras en América Latina. https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/serie_55_migracion.pdf

Martineau, T., Decker, K., & Bundred, P. (2004). “ Brain drain ” of health professionals : from rhetoric to responsible action. 70, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2004.01.006>

McClain, A. R., Palokas, M., Christian, R., & Arnold, A. (2022). Retention strategies and barriers for millennial nurses: a scoping review. In *JBI Evidence Synthesis* (Vol. 20, Issue 1, pp. 121–157). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00577>

Moyce, S., Lash, R., & de Leon Siantz, M. lou. (2016a). Migration Experiences of Foreign Educated Nurses: A Systematic Review of the Literature. In *Journal of Trans-cultural Nursing* (Vol. 27, Issue 2, pp. 181–188). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/1043659615569538>

Moyce, S., Lash, R., & de Leon Siantz, M. lou. (2016b). Migration Experiences of Foreign Educated Nurses: A Systematic Review of the Literature. In *Journal of Trans-cultural Nursing* (Vol. 27, Issue 2, pp. 181–188). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/1043659615569538>

Núñez, M., Barbery, C. J., Álvarez, L., Román, C., Bustos, V., Guillou, M., Ortiz, L. C., Cubides, H., Pinto, M., García, H., Suárez, R., Díaz, P., Carpio, W., Ávila, D., Salaverry, O., Khan, D., Fuentes, R. C., Chang, C., Sepúlveda, H., ... Gamboa, M. (2015). Política andina de planificación y gestión de recursos humanos en salud. <https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.10967>

Código de prácticas de la Organización Mundial de la Salud sobre la contratación internacional de personal de salud, 1 (2009).

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Migración de enfermeras de América Latina-área América Central, México y el Caribe Latino.

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Migración de enfermeras de América Latina. Área de América Central, México y el Caribe Latino (OPS, Ed.). OPS. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31077/9789275332603-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2019). Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. (1st ed.). <http://132.248.141.62/webaladefe18/docs/Orgestrateg.pdf>

Pittman, P., Aiken, L. H., & Buchan, J. (2007). International migration of nurses: Introduction. *Health Services Research*, 42(3 II), 1275–1280. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00713.x>

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019). Recent trends in international migration of doctors, nurses and medical students.

Shaffer, F. A., Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F. (2022). Sustain and Retain in 2022 and Beyond Chief Executive Officer, International Council of Nurses. www.intlnursemigration.org

Socha-Dietrich, K., & Dumont, J.-C. (2021). International migration and movement of nursing personnel to and within OECD countries-2000 to 2018: Developments in countries of destination and impact on countries of origin. In *OECD Health Working Papers (Issue 125)*. <https://doi.org/10.1787/b286a957-en>

