

Enfermeros migrantes en Brasil: características demográficas, flujos migratorios y relación con el proceso de formación

Kênia Lara Silva¹
Roseni Rosângela de Sena¹
Tatiana Silva Tavares²
Stephanie Marques Moura Franco Belga³
Lucas Wan Der Maas⁴

Objetivo: analizar la migración de enfermeros en Brasil, describiendo las características demográficas de los enfermeros migrantes, los principales flujos migratorios, estableciendo relaciones con el proceso de formación. **Método:** estudio descriptivo exploratorio, a partir de los datos del Censo Demográfico del año 2010. Los datos se analizaron utilizando la estadística descriptiva. **Resultado:** había 355,383 enfermeros residentes en Brasil en el año 2010. De esos, 36,479 (10.3%) reportaron movimiento en comparación con el año 2005, de los cuales 18,073 (5.1%) fue por migración dentro del estado, 17,525 (4.8%) por migración entre los estado y 871 (0.2%) por migración internacional. Ha predominado, en la población de enfermeros, el sexo femenino (86.3%), la raza/color de la piel blanca (65.2%) y el estado civil soltero (48.3%), sin variaciones considerables entre los grupos, según la situación de migración. Los hallazgos indican flujos de migración motivados por el proceso de formación para Estados que concentra un número de cursos y lugares en a nivel licenciatura y postgrado stricto sensu y la motivación por oportunidad de empleos en regiones de expansión económica del país. **Conclusión:** es necesario profundizar la discusión sobre el movimiento de enfermeros en Brasil, sus motivaciones y flujos migratorios internacionales.

Descriptores: Migración; Personal de Enfermería; Educación en Enfermería.

¹ PhD, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Estudiante de doctorado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Becado del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

³ Alumna del curso de graduación en Gestión de Servicios de Salud, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴ Estudiante de doctorado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. Becado de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

Introducción

En Brasil, la configuración de la fuerza de trabajo en enfermería está compuesta por enfermeros, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería. Según datos del Consejo Federal de Enfermería, en marzo de 2011 había 1,535,568 profesionales de enfermería registrados, de los cuales 314,127 (20.46%) eran enfermeros, 698,697 (45.5%) técnicos y 508,182 (33.09%) auxiliares de enfermería. De esos profesionales, el 55.67% estaban en la Región Sureste, el 19.61% en la Región Nordeste, el 15.82% en la Región Sur, el 5.45% en la Región Norte y el 3.45% en la Región Centro-Oeste del país⁽¹⁾.

En las dos últimas décadas, hubo un movimiento de expansión en la formación de Enfermería en Brasil, con la creación de escuelas en todas las regiones. Datos sobre las matrículas en cursos de licenciatura en Enfermería indican que hubo un crecimiento aproximado del 100% en cuatro años; tomando en cuenta datos de 2004 a 2008 donde se evidencia que las matrículas pasaron de 120,851 a 224,330⁽²⁾. Ese movimiento resulta de la democratización del acceso a la enseñanza superior y tiene como consecuencia más disponibilidad de enfermeros en el mercado de trabajo.

A pesar de la cantidad de la fuerza de trabajo de enfermería en número absoluto y de la ampliación del número de Escuelas de Enfermería, en la última década la concentración de las escuelas y la disponibilidad de enfermeros por habitante son bastante desiguales en las diversas regiones del país⁽³⁾. Las Escuelas de Enfermería están concentradas en los Estados de mayor densidad poblacional y de concentración de renta del país, lo que acompaña la distribución del Producto Interno Bruto (PIB) y las desigualdades económicas y sociales de las regiones brasileñas.

El mercado de trabajo en salud presentó un crecimiento a partir de las dos últimas décadas, tanto en el sector público como en el sector privado. Entre los factores que contribuyeron para ese crecimiento, se destaca la implementación del Sistema Único de Salud y el cambio del modelo asistencial, con la creación de nuevos puestos de trabajo, especialmente en la atención primaria⁽⁴⁾. En ese sentido, la Estrategia Salud de la Familia (ESF) representó una expansión importante del mercado de trabajo en salud.

El crecimiento de las ESF en Brasil está acompañado de oportunidades y desafíos para la formación de profesionales de salud y de enfermería, tanto en el plan cuantitativo y distributivo de los profesionales como en las posibilidades de calificación del profesional en el mercado de trabajo⁽³⁾.

El aumento de puestos de trabajo, por lo tanto, no acompañó en la misma proporción la expansión de

las Escuelas de Enfermería y de los sitios en cursos de licenciatura en Brasil. Esos aspectos suscitan cuestionamientos en cuanto a la relación entre la expansión de las Escuelas de Enfermería, el crecimiento del mercado y la migración de enfermeros en Brasil. Debido al aumento del número de cursos, Brasil se destaca como un país con gran oferta para esos profesionales, es necesario monitorear el mercado de trabajo y el flujo de enfermeros dentro y fuera del país⁽⁵⁾.

En otras partes del mundo, el mercado de trabajo de enfermeros ha sido frecuentemente caracterizado por múltiples desequilibrios, principalmente en relación al desempleo y al empleo informal. Los desequilibrios se caracterizan por la actuación de los gobiernos que habitualmente influyen la oferta de profesionales de salud en respuesta a cuestiones políticas, conducidas por preocupaciones financieras, más que la racionalidad del mercado o la realidad epidemiológica⁽⁶⁾. En Brasil, el mercado de trabajo de los profesionales de salud en general, el cual incluye también los enfermeros, ha enfrentado crisis caracterizada por el déficit de profesionales y por la desigualdad regional, nacional y subnacional en la distribución y acceso a la fuerza de trabajo en salud que afecta particularmente las regiones rurales, periferias urbanas o de difícil acceso⁽⁷⁾.

Algunos estudios han demostrado que los factores relacionados con las perspectivas de empleo, condiciones mejores de trabajo y calidad de vida, se constituyen como una de las cuestiones centrales que influyen la migración de profesionales de salud^(5-6,8-9). Las distribuciones geográficas de esos movimientos migratorios indican la concentración de profesionales en las capitales y áreas de desarrollo económico⁽¹⁰⁾. Ese proceso debe ser analizado en su complejidad, ya que altos niveles de migración pueden causar problemas como el aumento del desempleo, conflictos entre migrantes y nativos, además de la reducción de fuerza de trabajo en las áreas de emigración.

El objetivo de este estudio fue analizar la migración de enfermeros en Brasil, describiendo las características demográficas de los enfermeros migrantes, los principales flujos migratorios y el establecimiento de relaciones con el proceso formativo.

Método

Es una investigación descriptiva exploratoria. Los datos se obtuvieron del Censo Demográfico del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) del año 2010. El Censo se realiza junto con la totalidad de la población residente en el país, a la cual se le hacen

preguntas demográficas básicas. Para una muestra de alrededor del 10% de la población empadronada, se realizan preguntas más amplias sobre las condiciones de migración, educación, trabajo, rendimiento y fecundidad⁽¹¹⁾.

En este estudio, fueron utilizados los datos de la muestra del Censo que se destaca *a priori* por la posibilidad de identificar la población de enfermeros por medio de los criterios educación y trabajo. Se identificó a los enfermeros en los datos del Censo a partir de dos criterios: (i) licenciatura en Enfermería, de acuerdo con el último curso superior de graduación concluido y/o (ii) ocupación de trabajo principal de la semana se establece como "profesional de enfermería de nivel superior". De esa forma, se cuentan no sólo aquellos empleados en enfermería, sino, también, los enfermeros empleados en otra función, los desempleados y los no económicamente activos.

A partir de los criterios definidos, se identificaron casos que corresponderían a alrededor de 470 mil enfermeros residentes en Brasil en 2010. Aunque ese número cuenta los no económicamente activos, el mismo resultó ser mucho más superior a los registros del Consejo Federal de Enfermería (COFEN) en la época de en qué se realizó el Censo, que era de cerca de 300 mil. En ese sentido, se aplicó consistencia a los datos, desconsiderándose los casos con escolaridad inferior con nivel superior completo y con edad por debajo de 21 años. Ese ejercicio es particularmente necesario en el caso de Enfermería debido al alto número de técnicos y auxiliares de enfermera que se registran en la ocupación de "profesional de enfermería de nivel superior", a pesar del Censo también ofrecer en su clasificación de ocupación la opción de "profesional de enfermería de nivel medio".

Después de la consistencia, se obtuvo un número de 30,655 casos de la muestra, identificados como enfermeros. Al ampliar la muestra, ese número correspondería a poco más de 350 mil enfermeros en la población total, contingente aproximado a los datos de 314,127 enfermeros presentados por el COFEN en la época⁽¹⁾; considerándose que en el censo están contabilizados también enfermeros que no están económicamente activos o no están desempeñándose en la profesión. Por esa razón, los datos de la muestra del Censo fueron considerados válidos para la conducción del análisis sobre la fuerza de trabajo de nivel superior de la Enfermería y, consecuentemente, sobre su perfil migratorio. Además de eso, se realizaron testes estadísticos (test t, qui-cuadrado y análisis de variación - ANOVA), que dieron resultados significativos para todos los estimadores de toma de muestras utilizados.

La condición de migración de los enfermeros se definió a partir de la comparación entre la ciudad de residencia actual, esto es, aquel correspondiente a la semana de referencia del Censo de 2010, y la ciudad o país de residencia en 2005. Se consideraron como *migrantes internacionales* los residentes en el país en 2010, con domicilio en otro país en 2005; como *migrantes entre estados*, aquellos que vivían en ciudades diferentes en los dos periodos, estando esas ciudades situadas en diferentes unidades de la federación; y *migrantes entre estados*, los que vivían en diferentes ciudades de una misma Unidad de la Federación (UF) en la comparación entre los dos periodos. Los enfermeros también se clasificaron como *no migrantes*, o sea, los que siempre vivieron en la ciudad actual y *no migrantes en el período considerado*, que son los que vivían o ya vivieron en ciudades diferentes de la del nacimiento, pero que migraron antes de 2005.

Las variables de análisis referentes a las características generales de la población de enfermeros fueron: (i) demográficas: sexo, edad, raza/color de la piel y estado civil; (ii) educación: curso más elevado concluido y curso que frecuentaban por ocasión del Censo (graduación, especialización, máster, doctorado y no frecuentaba); (iii) trabajo y renta: condición de actividad, rendimiento medio en todos los trabajos y rendimiento domiciliario medio y (iv) migración: condición de migración, según definición anterior.

Los flujos migratorios fueron calculados por la comparación entre la UF de origen (en 2005) y de destino (en 2010). Para tanto, se presentan los conjuntos de inmigrantes, emigrantes y el saldo. Además, se realizó el cálculo de la Tasa Líquida de Migración (TLM) por UF, dada por el cociente entre el saldo migratorio en el periodo y la población de enfermeros en el último año. Los valores positivos indican que la UF recibió mayor número de migrantes del que cedió, y los valores negativos indican lo opuesto.

Resultados

El Censo Demográfico apuró la existencia de 355.383 enfermeros residentes en Brasil, en el año 2010, valor correspondiente a la expansión de la muestra de 30.655. En la Tabla 1 son presentadas las características generales de la población de enfermeros, según la condición de migración.

Tabla 1 – Características generales de la población de enfermeros, según condición de migración. Brasil, 2010

Característica	No migrante	No migrante en el periodo seleccionado	Migrante dentro del estado	Migrante entre estado	Migrante internacional	Total
Muestra (n)	13,843	13,126	1,961	1,652	73	30,655
Muestra expandida (N)	165,698	153,216	18,073	17,525	871	355383
Sexo femenino (%)	86.1	86.9	84.0	85.2	80.8	86.3
Edad media, en años	34.5	39.9	31.8	32.4	42.6	35.6
Raza/color de la piel (%)						
Blanca	64.1	65.9	67.5	66.7	66.9	65.2
Negra	6.8	5.4	4.4	4.7	2.4	6.0
Asiática	1.3	1.7	1.2	1.1	10.3	1.5
Parda	27.7	26.9	26.7	27.4	20.3	27.2
Indígena	0.1	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1
Estado civil (%)						
Casado	36.8	43.1	40.5	40.8	56.3	39.9
Divorciado/separado	8.3	10.0	7.2	7.1	9.6	8.9
Viudo	2.2	3.7	1.5	1.9	0.5	2.8
Soltero	52.8	43.1	50.8	50.2	33.7	48.3
Curso que frecuenta (%)						
Superior de licenciatura	6.5	4.7	3.8	4.5	11.0	5.5
Especialización	9.4	8.8	11.1	12.8	7.1	9.4
Máster	1.3	1.1	1.2	1.3	0.9	1.2
Doctorado	0.3	0.3	0.2	0.5	0.0	0.3
No frecuenta escuela	82.5	85.1	83.7	80.9	80.9	83.6
Tiempo mediano de vivienda en la ciudad, en años	-	18.8	1.9	2.1	1.4	14.2
Condición de actividad (%)						
Empleado en la profesión	47.3	45.6	50.9	46.5	17.8	46.7
Empleado en otra función	34.7	35.5	33.9	29.9	33.3	34.8
No económicamente activo	12.0	14.5	10.2	14.6	42.2	13.2
Desempleado	5.9	4.4	5.0	8.9	6.8	5.3
Rendimiento medio, en todos los trabajos (R\$)	2,346.23	2,819.39	2,515.33	2,650.17	2,107.52	2,341.17
Rendimiento domiciliario medio (R\$)	6,092.62	6,711.29	6,143.91	6,209.42	4,782.12	5,798.41

Fuente: los autores a partir del Censo Demográfico del IBGE Palabras pegadas

De total de enfermeros residentes en el país, 36,479 (10.3%) reportaron movimiento, en comparación con el año 2005, con 18,073 (5.1%) por migración dentro del estado, 17,525 (4.8%) por migración entre estado y 871 (0.2%) por migración internacional.

Predominaron en la población de enfermeros el sexo femenino (86.3%), la raza/color de la piel blanca (65.2%) y el estado civil soltero (48.3%). No se identificaron variaciones considerables entre los grupos según la situación de migración en lo que se refiere a

esas características. Entretanto, cabe destacar una mayor proporción de negros y de solteros entre los no migrantes; y de amarillos y de casados entre los migrantes internacionales. La edad media fue de 35.6 años, con mayor variación en los grupos de enfermeros migrantes dentro del estado (31.8 años) y migrantes internacionales (42.6 años).

Los datos evidencian que en el momento de la recogida de datos, el 83.6% de los enfermeros no frecuentaban escuela, pero el 9.4% cursaban especialización, el 5.5% otro curso de licenciatura y el 1.5% máster o doctorado. La proporción de los que cursaban especialización fue mayor entre migrantes dentro del estado (11.1%) y migrantes entre estados (12.8%). Y la proporción de los que frecuentaban otro curso de graduación fue mayor entre no migrantes (6.5%) y migrantes internacionales (11%).

En relación a la condición de empleo, el 46.7% de los enfermeros estaban empleados en la profesión, con una tasa más alta entre migrantes entre estados

(50.9%) y más baja entre migrantes internacionales (17.8%). Se ha destacado que el 34.8% de los enfermeros estaban empleados en otra función, lo que no varió según la situación de migración. La proporción general de desempleados fue del 5.6%, también con pocas variaciones excepto entre migrantes entre estados (8.9%) e internacionales (6.8%), los cuales también presentaron proporciones de económicamente no activos por encima de la general.

El rendimiento medio de los enfermeros en todos los trabajos fue de R\$2,341.17 y el rendimiento domiciliario medio fue de R\$5,798.41. El análisis de los rendimientos, según la situación de migración, no presentó diferencias significativas excepto por los migrantes internacionales que obtuvieron notas inferiores.

En la Tabla 2 se presentan los datos de la población de enfermeros inmigrantes y emigrantes, el saldo migratorio y la tasa líquida de migración entre los Estados y Regiones del país.

Tabla 2 - Población de enfermeros, inmigrantes, emigrantes, saldo migratorio y tasa líquida de migración por UF y región. Brasil, 2010

	Población	Inmigrantes	Emigrantes	Saldo migratorio	Tasa líquida de migración
Rondônia	1,711	135	80	55	3.2
Acre	1,119	144	12	133	11.9
Amazonas	5,119	372	250	122	2.4
Roraima	553	203	27	176	31.9
Pará	6,296	550	407	143	2.3
Amapá	860	88	44	44	5.1
Tocantins	3,236	433	299	134	4.1
Norte	18,894	1,925	1,119	807	4.3
Maranhão	8,526	510	346	164	1.9
Piauí	4,565	205	436	-231	-5.1
Ceará	11,050	636	471	165	1.5
Rio G. Norte	4,227	305	70	234	5.5
Paraíba	6,661	329	847	-517	-7.8
Pernambuco	10,655	591	670	-80	-0.7
Alagoas	3,006	68	132	-64	-2.1
Sergipe	2,521	287	92	195	7.7
Bahía	21,059	1,394	758	636	3.0
Nordeste	72,271	4,324	3,822	502	0.7
Minas Gerais	40,944	1,336	2,583	-1,247	-3.0
Espírito Santo	6,924	320	360	-40	-0.6
Rio de Janeiro	41,077	1,044	1,390	-346	-0.8
São Paulo	100,307	2,676	3,174	-498	-0.5
Sureste	189,251	5,375	7,507	-2,131	-1.1

(continúa...)

Tabla 2 - *continuación*

	Población	Inmigrantes	Emigrantes	Saldo migratorio	Tasa líquida de migración
Paraná	19,090	1,050	1,118	-68	-0.4
Santa Catarina	9,972	967	569	397	4.0
Rio G. Sul	19,979	521	965	-444	-2.2
Sur	49,041	2,538	2,652	-115	-0.2
Mato G. Sul	4,027	540	327	213	5.3
Mato Grosso	4,498	685	240	445	9.9
Goiás	10,876	712	625	87	0.8
Distrito Federal	6,524	714	522	192	2.9
Centro-Oeste	25,926	2,652	1,714	938	3.6

Fuente: los autores a partir del Censo Demográfico del IBGE

En números absolutos, São Paulo (3,174) es el Estado con mayor número de emigrantes, seguido de Minas Gerais (2,583), Rio de Janeiro (1,390), Paraná (1,118) y Rio Grande do Sul (965). El Estado con mayor número de inmigrantes también es São Paulo (2,676), seguido por Bahía (1,394), Minas Gerais (1,336), Paraná (1,050) y Rio de Janeiro (1,044). Cuando analizada la Tasa Líquida de Migración, se observa que los Estados de Roraima (31.9), Acre (11.9), Mato Grosso (9.9), Sergipe (7.7) y Rio Grande do Norte (5.5) exhibieron los más altos índices positivos. En oposición, los Estados de Paraíba (-7.8), Piauí (-5.1), Minas Gerais (-3.0), Rio Grande do Sul (-2.2) y Alagoas (-2.1) mostraron las tasas negativas más altas.

Se observa un comportamiento migratorio predominante, sobretodo, por flujos de la Región Sureste hacia la Región Nordeste y Centro-Oeste del país; así como flujos de la Región Nordeste hacia la Región Sureste. Se destaca que el Sureste es la Región con mayor número de individuos que dejan su sitio de residencia para establecerse en otra región (-2,131), evidenciado por el saldo migratorio negativo, seguida por la Región Sur (-115). Las regiones que reciben mayor número de enfermeros, demostrado por el saldo migratorio positivo, son Centro-Oeste (938), Norte (807) y Nordeste (502).

La migración internacional se estableció con un 0.24% de la muestra o 73 casos. Considerando la muestra expandida, tales casos correspondieron a 871 enfermeros. Ese resultado revela que la migración internacional es despreciable entre enfermeros, así como ocurre en la población brasileña total del 0.14%.

Discusión

En relación al perfil sociodemográfico, los datos de sexo y edad de esta investigación son consistentes con los resultados presentados en publicaciones brasileñas⁽¹²⁻¹⁴⁾.

En el estudio que caracterizó el perfil sociodemográfico de enfermeros habilitados para ingresar en el mercado de trabajo en Minas Gerais entre 2005 y 2009, se evidenció el predominio del sexo femenino y de la media de edad de adulto joven, en donde fue más prevalente la media de menos de 30 años, seguida por la de 30 a 40 años⁽¹²⁾.

Hay que resaltar que no existen estudios actuales sobre el perfil de la Enfermería brasileña en el escenario nacional, ya que el último se realizó en 1982/1983. Está en desarrollo la Investigación del Perfil de Enfermería en Brasil de forma colaborativa entre la Fundación Oswaldo Cruz, Consejo Federal de Enfermería, Asociación Brasileña de Enfermería y Federación Nacional de Enfermeros, para conocer y analizar el perfil de las categorías de enfermería⁽¹³⁾.

Los hallazgos de este estudio indican prevalentemente tres flujos de migración de enfermeros: i) migración nacional orientada por el proceso de formación con alto índice de entradas y salidas en Estados que concentran un número de cursos y sitios en la licenciatura y postgrado *stricto sensu*; sobre todo en Estados que más ampliaron la oferta de vacantes de licenciatura a lo largo de los años 2000. Ese movimiento es más evidente entre Estados que hacen frontera o entre Estados de una misma región del país; ii) migración nacional motivada por oportunidad de empleos, en especial en regiones de expansión económica del país y iii) migración internacional.

En el primer flujo, los datos sugieren entradas y salidas en Estados que concentran cursos y vacantes en la licenciatura y postgrado *stricto sensu*, sobretodo en la Región Sureste. Algunos estudios en el país identificaron la concentración de la oferta de instituciones de enseñanza superior en regiones con más desarrollo, las cuales poseen más capacidad instalada de recursos humanos calificados y de infraestructura. Esa concentración es evidente en la distribución de la oferta de cursos

entre las regiones del país, pero, también, dentro de cada región⁽⁹⁻¹⁴⁾. De esa forma, la Región Sureste atrae estudiantes de otras regiones del país para los cursos de Enfermería, quienes vuelven a sus Estados de origen al obtener el título en la mayoría de los casos.

Un estudio sobre la ampliación del número de cursos de licenciatura en Enfermería ante del movimiento de expansión de la educación superior en Brasil, en las últimas dos décadas, evidenció que la expansión de los cursos de licenciatura en Enfermería no vino acompañada de un estudio de las necesidades y demandas específicas de cada región. Ese movimiento ha reflejado la lógica de mercantilización de la educación, que considera las necesidades y demandas del mercado; por lo tanto, no contribuye para atender la necesidad de formación de profesionales calificados, objetivando la solución de las desigualdades regionales. Los autores destacan que es necesario ampliar el número de enfermeros en el país, garantizando que los profesionales se formen en cursos de calidad reconocida, que puedan formar enfermeros con perfil y competencia para intervenir propositivamente en los modelos de atención a la salud⁽¹⁵⁾.

El segundo flujo parece estar relacionado a las oportunidades de empleo, una vez que se direcciona, principalmente, para las regiones del país con expansión económica y oferta de puestos de trabajo. Se identifican pocos estudios sobre el mercado de trabajo para el enfermero en Brasil. Entretanto, se reconoce una tendencia en el país de precarización de los empleos y reducción de empleos protegidos, aumentando la inseguridad en cuanto al mercado, empleo, renta, contratación y competencias⁽⁵⁾.

Los resultados del estudio demuestran que los migrantes nacionales (tanto de otro estado como del mismo) son más jóvenes y la mayoría son solteros, factores individuales que contribuyen a la decisión de migrar en busca de oportunidades. Los que migran para dentro de sus Estados encuentran mejores oportunidades de trabajo, ya que la mayoría se emplea en la profesión y pocos están desempleados o fuera del mercado de trabajo. Aquellos que migran para otros Estados encuentran más dificultades, traducidas por las altas proporciones de desempleados y no económicamente activos.

En el tercer flujo, los hallazgos del estudio indican que el flujo internacional es principalmente de migrantes de retorno. Se percibe que, en comparación a los otros grupos, los internacionales son los más viejos, están casados en su mayoría y los que menos se emplean en el mercado de trabajo. En ese sentido, el regreso al país puede explicarse por factores familiares.

Algunas publicaciones sobre las migraciones internacionales resaltan la tendencia a la migración de enfermeros en busca de oportunidades de empleo

y mejores salarios, entre otros factores^(5,16-17). Una investigación realizada con enfermeros migrantes en Irlanda sobre sus intenciones futuras de migración, reveló que más de la mitad de los entrevistados consideraba migrar en el futuro pues el país de destino no fue capaz de proporcionarles estabilidad suficiente; principalmente en relación a la ciudadanía y al reagrupamiento de la familia. Se han destacados los factores externos al sistema de salud como motivos para que los entrevistados migren nuevamente⁽¹⁸⁾.

Otro estudio realizado en Chile para investigar las experiencias culturales de enfermeros que inmigraron para el país reportó que, en general, los enfermeros inmigrantes se muestran satisfechos con sus realizaciones profesionales y con aquellas relacionadas a sus proyectos y estilos de vida. En el proceso de establecimiento como enfermero en el nuevo país, las principales facilidades consistieron en la existencia de oportunidades de empleo, con algunas semejanzas en la formación profesional y en el apoyo por parte de los pacientes. Las dificultades estaban relacionadas a aspectos culturales y lingüísticos, difícil relacionamiento con colegas, desconocimiento de las políticas de salud y nuevas responsabilidades en la gestión del cuidado⁽¹⁹⁾.

La migración de enfermeros puede definirse por cinco atributos: la motivación y las decisiones de los individuos; las barreras externas y facilitadores; la libertad de elección para migrar; la libertad de migrar como un derecho humano; y movimiento dinámico. Los antecedentes de migración incluyen los determinantes políticos, sociales, económicos, legales, históricos y educacionales que componen las fuerzas de atracción y expulsión (*push and pull*). Las consecuencias de la migración pueden ser positivas o negativas al considerar sus efectos sobre el individuo, el país de origen, el país de destino, los sistemas de salud y la profesional de enfermería⁽¹⁷⁻²⁰⁾. Una revisión integrativa de la literatura constató la necesidad de más estudios para responder a las cuestiones sobre cómo y por qué los enfermeros migran⁽¹⁷⁾.

Se reconoce que los flujos migratorios ocurren influenciados por las diferentes condiciones socioeconómicas entre países, entre regiones de un mismo país y dentro de una misma región. La evasión de los profesionales tiene como causas el bajo desenvolvimiento económico de países y regiones, las deficiencias en las condiciones de vida y las pocas oportunidades de desenvolvimiento profesional⁽⁸⁾. Los flujos migratorios ocurren en busca de mercado de trabajo que presente demanda de enfermeros, mejores salarios, condiciones geopolíticas, culturales y lingüísticas, equivalencia en el nivel de formación y enseñanza y factores individuales^(8,21).

Vale resaltar que la revisión sistemática sobre la migración de enfermeros que laboran en instituciones de enseñanza ha destacado que los flujos migratorios de ese grupo difieren de los realizados por los enfermeros que laboran en la asistencia. Según los autores, la migración de los enfermeros docentes es un tema omitido y que necesita ser investigado urgentemente. Se ha identificado que la migración de enfermeros que laboran en la docencia es impulsada por mejor remuneración e infraestructura, y se ve influenciada por programas de movilidad institucional⁽²²⁾.

Conclusión

Los hallazgos del estudio permitieron definir el perfil general de la fuerza de trabajo de nivel superior de la Enfermería, en lo que se refiere a los padrones migratorios. Para tanto, los datos de la muestra del Censo Demográfico de 2010, con más de 30 mil casos identificados como enfermeros, se han mostrado consistentes. En ese sentido, este estudio se mostró relevante al abordar de forma pionera la posibilidad de utilización de esos datos para análisis de la migración de profesiones que presentan contingentes numerosos de personas. En el caso del área de la salud, el mismo ejercicio podría ser replicado, por ejemplo, para médicos y cirujanos-dentistas.

A pesar de eso, se sugiere la necesidad de profundizar la discusión sobre el movimiento de enfermeros en Brasil y sus flujos migratorios, especialmente en relación con los factores de motivación en torno de la decisión de migrar. Algunos estudios cualitativos y encuestas focalizados permitieron probar las tendencias identificadas en este estudio, o sea, de migración de la mano de obra orientada por las dinámicas educacionales y laborales diferenciadas según las regiones del país. En lo que se refiere específicamente a la migración internacional, que se mostró residual, han sugerido investigaciones sobre sus implicaciones en el establecimiento de acuerdos de cooperación y de compatibilización y reconocimiento de formación. Finalmente, se indica la posibilidad de sistematización de los datos para análisis de proyecciones futuras de la fuerza de trabajo en enfermería por medio de técnicas demográficas.

Referencias

1. Barreto IS, Krempel MC, Humerez DC. O Cofen e a enfermagem na América Latina. *Enfermagem em Foco*. 2011;2(4):251-4.
2. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(3):383-93.
3. Sena RR, Seixas CT, Silva KL. Practices in Community Health Toward Equity: contributions of Brazilian Nursing. *Adv Nurs Sci*. 2007;30(3):343-52.
4. Rigoli F, Rocha CF, Foster AA. Critical challenges for human resources in health: a regional view. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(1):7-16.
5. Varella, TC; Pierantoni CR. A migração de enfermeiros: um problema de saúde pública. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2007;7(2):199-211.
6. Conselho Internacional de Enfermagem (PT). Enfermeiros: Uma força para Mudar – Um Recurso Vital para a Saúde: Dia Internacional do Enfermeiro 2014. Portugal: Ordem dos Enfermeiros; 2014.
7. Dal Poz MR. A crise da força de trabalho em saúde. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(10):1924-6.
8. Buchan J. International Recruitment of Nurses: Policy and Practice in the United Kingdom. *Health Serv Res*. 2007;42(3 Pt 2):1321-35.
9. Benton DC1, González-Jurado MA, Beneit-Montesinos JV. Nurse faculty migration: a systematic review of the literature. *Int Nurs Rev*. 2013;60(2):157-66.
10. Dywili S, Bonner A, O'Brien L. Why do nurses migrate? A review of recent literature. *J Nurs Manag*. 2013-21(3):511-20.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Metodologia do Censo Demográfico 2010. Série relatórios metodológicos. v. 41. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.
12. Ribeiro GKNA, Iwamoto HH, Camargo FC, Araújo MRN. Profissionais de enfermagem habilitados para o mercado de trabalho em Minas Gerais. *REME*. 2014;18(1):15-20.
13. Machado MH, Stiebler AL, Oliveira, E. Construindo o perfil da enfermagem. *Enferm Foco*. 2012;3(3):119-22.
14. Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, DE Sordi MRL. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(4):479-87
15. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RMO, Rosa DOS. Expansion of higher education in Brazil: increase in the number of Undergraduate Nursing courses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(3):670-8.
16. Kingma M. Nurses on the move: a global overview. *Health Ser. Res*. 2007;42(3Pt 2):1281-98.
17. Freeman M, Baumann A, Fisher A, Blythe J, Akhtar-Danesh N. Case study methodology in nurse migration research: a integrative review. *Appl Nurs Res*. 2012;25(3):222-8.

18. Humphries N, Brugha R, McGee H. "I won't be staying here for long": a qualitative study on the retention of migrant nurses in Ireland. *Hum Resour Health*. 2009;7:68.
19. Rodríguez G, Angélica-Muñoz L, Hoga LAK. Cultural experiences of immigrant nurses at two hospitals in Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(2):187-96.
20. Freeman M, Baumann A, Blythe J, Fisher A, Akhtar-Danesh N. Migration: a concept analysis from a nursing perspective. *J Adv Nurs*. 2012;68(5):1176-86.
21. Portes A. Los determinantes de la emigración profesional. *Rev Paraguai Sociol*. 1997;14:23-45.
22. Benton DC, González-Jurado MA, Beneit-Montesinos JV. Nurse faculty migration: a systematic review of the literature. *Int Nurs Rev*. 2013;60(2):157-66.

Recibido: 7.8.2014

Aceptado: 4.7.2015

Correspondencia:
Kênia Lara Silva
Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem
Av. Alfredo Balena, 190
Bairro: Santa Efigênia
CEP: 30130-100, Belo Horizonte, MG, Brasil
E-mail: kenialara17@gmail.com

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.