

## **DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE LAS NORMAS ETICAS PARA LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD**

Adoptada por la 54ª Asamblea General de la AMM, Helsinki, Finlandia, septiembre 2003  
y revisada por la 65ª Asamblea General de la AMM, Durban, Sudáfrica, octubre 2014

### **INTRODUCCIÓN**

1. La AMM reconoce que las permanencias temporales de médicos en otros países ayudan tanto al país que los recibe como al que los envía a intercambiar conocimientos, experiencias y conductas médicas. Por lo tanto, el intercambio de profesionales médicos es beneficioso para el avance de la medicina y de los sistemas de salud y merece, en general, el apoyo de las asociaciones médicas nacionales y de los gobiernos.
2. La Declaración de la AMM sobre los Recursos Médicos Humanos I (1983, 1986) hace un llamado a todas las asociaciones médicas nacionales a que trabajen con sus gobiernos para buscar soluciones a los problemas que surgen relacionados con los recursos médicos humanos.
3. La Resolución de la AMM sobre la Fuerza Laboral Médica (1998) identificó los principales elementos de la fuerza laboral que es necesario tomar en cuenta cuando se elabora una política de fuerza laboral.
4. Durante varias décadas muchos gobiernos, empleadores y asociaciones médicas han interpretado mal la información demográfica sobre la cantidad de médicos que se necesitan. Los jóvenes que buscan empleos como médicos a menudo se han visto muy afectados por la mala planificación de la fuerza laboral médica.
5. En muchos países, incluidos los más ricos, existe una escasez de médicos, cuya principal razón es una falla para educar a suficientes médicos que puedan satisfacer las necesidades del país. Otras razones de la pérdida neta de médicos son la contratación de médicos por otras profesiones, la jubilación anticipada y la emigración, los que a menudo están relacionados con las malas condiciones de trabajo de los médicos.

6. Algunos países han solucionado tradicionalmente la falta de médicos con la contratación de médicos de otros países. Esta práctica se sigue aplicando en la actualidad.
7. Por lo general, el flujo de migración internacional de médicos es de los países más pobres a los más ricos. Los países más pobres financian los gastos de educación de los médicos que emigran y no reciben ninguna retribución cuando ellos ingresan a otros países. Los países que los reciben ganan un valioso recurso sin pagarlo y se ahorran el costo de educar a sus propios médicos.
8. Los médicos tienen en realidad razones válidas para emigrar, por ejemplo, la búsqueda de mejores oportunidades para sus carreras y escapar de condiciones de trabajo y vida pobres, que pueden incluir la búsqueda de más libertades políticas y personales, como de otros beneficios.

### RECOMENDACIONES

1. Las asociaciones médicas nacionales, gobiernos y empleadores deben tener el máximo cuidado al utilizar la información demográfica para hacer proyecciones sobre las necesidades futuras de médicos y al comunicarlas a los jóvenes que buscan carreras médicas.
2. Cada país debe hacer todo lo posible para educar una cantidad adecuada de médicos y tomar en cuenta sus necesidades y recursos. Un país no debe depender de la inmigración de otros países para satisfacer su necesidad de médicos.
3. Cada país debe hacer todo lo posible para retener a sus médicos en la profesión y en el país al proporcionarles la ayuda que necesiten para lograr sus objetivos personales y profesionales, además de tomar en cuenta las necesidades y recursos del país.
4. Los países que deseen contratar médicos de otro país sólo deben hacerlo conforme a las condiciones y las cláusulas del acuerdo de entendimiento existente entre los países.
5. No se debe impedir que los médicos dejen su país de origen o de adopción para seguir carreras en otros países.
6. Los países que contratan médicos de otros países deben asegurarse que los empleadores proporcionen información precisa y completa a los empleados potenciales sobre la naturaleza y los requisitos del cargo disponible y sobre las formalidades de inmigración, administrativas y contractuales, además de las condiciones legales y reguladoras para el ejercicio de la medicina en el país que lo contrata, incluido el conocimiento del idioma.

7. Los médicos que trabajan, ya sea permanente o temporalmente, en otro país que no sea su país de origen deben ser tratados en forma justa, en relación con los otros médicos de ese país (por ejemplo, oportunidades de carreras iguales y pago igual por el mismo trabajo).
8. Nada debe evitar que los países tengan acuerdos bilaterales y de entendimiento, como lo sostiene el derecho internacional y con el debido conocimiento del derecho internacional sobre derechos humanos, de manera de tener una cooperación significativa sobre la prestación de atención médica, incluido el intercambio de médicos.
9. [El Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud](#) (mayo 2010) fue establecido para promover principios y prácticas voluntarias para la contratación internacional ética de personal de salud y para facilitar el reforzamiento de los sistemas de salud. El código toma en cuenta los derechos, obligaciones y expectativas de los países de origen y los profesionales de la salud que migran. La AMM participó en la redacción del código y apoya su aplicación.
10. El código de la OMS estipula que la contratación internacional debe “llevarse a cabo de conformidad con los principios de transparencia, equidad y promoción de la sostenibilidad de los sistemas de salud en los países en desarrollo”.
11. El monitoreo y el sistema de intercambio de información establecido por la OMS debe ser apoyado fuertemente con el objetivo de lograr la cooperación internacional. Las partes interesadas deben reunir y compartir información regularmente, la que debe ser monitoreada y analizada por la OMS. La OMS debe comunicar información importante a los gobiernos. Se debe compartir la información sobre cómo superar los desafíos experimentados.