

FUTURO LABORAL DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA, RESIDENTES Y CONCURRENTES DE LA ARGENTINA









REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA

ISSN 2618-4427

Buenos Aires

Mutti S, Mirofsky M, Traverso Vior E y col. Futuro laboral de los estudiantes de medicina, residentes y concurrentes de la argentina. *Rev Arg Med* Octubre 2024;12[Supl. 1]:S108-S120

EMPLOYMENT FUTURE FOR MEDICAL STUDENTS, RESIDENTS, AND CONCURRENTS OF ARGENTINA

Consejo de Investigación de SAM. Silvia Mutti  0009-0002-8393-9787,¹ Matías Mirofsky  0009-0000-4575-7275,² Eugenia Traverso Vior  0009-0009-6850-6474,³ Fernando Lipovestky  0001-9738-9486,⁴ Hugo Milione  0000-0003-1114-730X,⁵ Javier Pollán  0000-0002-7779-6831,⁶ Rodrigo Sabio  0000-0001-5548-4231,⁷ Pascual Valdez  0000-0002-4309-5420⁸

Recibido: enero de 2024.

Aceptado: abril de 2024.

RESUMEN

Introducción. La migración de los profesionales de la salud no es un problema local, sino mundial. La información sobre la magnitud del hecho en general no es confiable y la gran mayoría de los reportes están basados en casos aislados o la opinión de los periodistas. **Objetivos.** Cuantificar las intenciones de los estudiantes avanzados y de los médicos en formación sobre el destino definitivo de su futuro laboral en nuestro país o en el exterior. Identificar las causas y motivos que los pueden llevar a tomar sus decisiones. Evaluar si ya tomaron acciones para su futuro laboral en el exterior.

Material y métodos. Estudio multicéntrico, transversal, observacional y analítico, cuali-cuantitativo con triangulación de datos. Se incluyen mayores de 18 años que sean estudiantes de medicina de universidades públicas o privadas de los últimos dos años de la carrera en la Argentina, y médicos residentes/concurrentes de la Argentina. **Resultados.** Hubo 1177 respuestas (54,29% de estudiantes y 45,70% de médicos en formación); 70,85% de mujeres, con edad de 28,11 ± 0,16 años. El 40,10% vive con los padres y el 29,22%, solo. El 68,40% de los médicos son residentes. La mayoría de los profesionales que respondieron tenían la especialidad de clínica médica (45,53%). El 71,10% eran de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y el Gran Buenos Aires. El 66,52% trabajaba en el sistema público. Más del 50% era responsable o corresponsable de los ingresos económicos en su hogar, y había observado o experimentado situaciones de mala praxis y/o situaciones vinculadas a violencia psicológica y laboral. El 81,90% había pensado alguna vez en emigrar; el 31,60% había iniciado trámites para obtener la ciudadanía extranjera, en tanto que el 23,36% ya la tenía. Los argumentos más destacados por los cuales se irían del país fueron: mejores sueldos, mayor seguridad que en nuestro país, mejores condiciones de trabajo, mayores recursos, mayor estabilidad económica, mejor calidad de vida, mejores oportunidades laborales. El argumento más destacado por el cual no se irían fueron los afectos de la familia. Al triangular con las entrevistas en profundidad, aparece una correlación de los argumentos para irse con las percepciones de quienes emigraron.

Conclusiones. Tres de cada cuatro jóvenes tienen la intención de emigrar y los principales temas son la economía, la seguridad y la calidad de vida. Los argumentos para no emigrar son cuantitativamente menores.

PALABRAS CLAVE. Residentes, estudiantes, futuro laboral, emigrar.

¹ Staff de Clínica Médica, Hospital Municipal Eva Perón, Coronel Rosales.

² Subjefe del Servicio de Clínica Médica, Hospital Municipal de Agudos Lónidas Lucero, Bahía Blanca.

³ Jefa de sala del Hospital Zonal General de Agudos Dr. Balestrini, La Matanza. Referente disciplinar de residencias de clínica médica, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

⁴ Coordinador de residencias de terapia intensiva, Facultad de Medicina, Universidad Abierta Interamericana, CABA.

⁵ Médico especialista en clínica médica, Hospital Interzonal General de Agudos Paroissien, La Matanza.

⁶ Jefe del Servicio de Clínica Médica del Hospital Italiano de Buenos Aires, CABA.

⁷ Director de la Fundación Patagónica para la Prevención de Enfermedades Cardiovasculares (FUPPEC), Santa Cruz.

⁸ Staff de Terapia Intensiva, Hospital Vélez Sarsfield, CABA.

Los autores manifiestan no poseer conflictos de intereses.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA

Dr. Pascual Valdez. Correo electrónico: rpascual46@gmail.com

Artículo publicado por la Revista Argentina de Medicina (RAM). Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.

ABSTRACT.

Introduction. *The migration of health professionals is not a local problem but a global one. Information about the magnitude of this topic is generally not reliable and most reports are based on isolated cases or opinions from journalists.* **Objectives.** *To quantify intentions of advanced medicine students and doctors in training regarding the destination of their future employment in our country or abroad. To identify the causes and reasons that may lead them to make their choices. To evaluate if they have already taken actions for their future employment abroad.* **Material and methods.** *Multicenter, cross-sectional, observational, qualitative-quantitative, and analytical study with data triangulation. It included over-18-year-old medical students in their last two years of the course of studies, and resident/concurrent doctors in Argentina.* **Results.** *There were 1,177 responses (54.29% students and 45.70% doctors in training); 70.85% of women, age: 28.11 ± 0.16 years old. 40.10% of participants live with their parents and 29.22% live alone. 68.40% of the doctors are residents. Most participating professionals were internal medicine specialists (45.53%). 71.10% were from the Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) and Gran Buenos Aires (GBA). 66.52% worked in the public health system. More than 50% were responsible or co-responsible for their household income, and had witnessed or experienced situations of malpractice and/or situations linked to psychological and workplace violence. 81.90% had thought of emigrating; 31.60% had started procedures to obtain foreign citizenship, while 23.36% already had it. The most prominent reasons why they would leave the country were better salaries, greater security than in our country, better working conditions, greater resources, greater economic stability, better quality of life, better job opportunities. The most prominent reason why they would not leave was their affection for family members. When triangulating with the in-depth interviews, a correlation appears between the arguments for leaving and the perceptions of those who already emigrated.* **Conclusions.** *Three out of four young people intend to emigrate and the main reasons are related to economy, security, and quality of life. The reasons for not emigrating are quantitatively smaller.*

KEY WORDS. *Residents, students, future employment, emigration.*

Introducción

Los medios de comunicación masivos presentan numerosos artículos relacionados con la emigración de los profesionales médicos de nuestro país en busca de un mejor futuro laboral. Todos estos artículos carecen de información confiable y la gran mayoría está basada en casos aislados o la opinión de los mismos periodistas que realizan los informes (1).

Por otro lado, no hay en la Argentina datos oficiales de la cantidad de profesionales médicos que deciden emigrar para instalarse definitivamente fuera del país. Hay algunos datos globales de emigración publicados en artículos de medios de comunicación masivos (2-3), y hay también artículos periodísticos de algunas provincias que limitan con países vecinos que reportan éxodos de profesionales a dichos países en busca de mejores condiciones laborales (4-5).

Sin embargo, la emigración de profesionales calificados no es una situación nueva en Argentina. En 1968 el doctor Bernardo Houssay publicó un artículo sobre el tema, donde destacaba que los momentos de mayor emigración están relacionados con crisis político-económicas y remarcaba la emigración de médicos hacia Estados Unidos como destino más frecuente (6).

A nivel global, el Código Mundial de Prácticas para la Contratación Internacional de Personal de la Salud, adoptado por todos los miembros de la Organización Mundial de la Salud en 2010, incentiva a los países a mejorar la planificación de su recurso humano en salud con la finalidad de responder a sus necesidades futuras sin depender demasiado de los trabajos de capacitación de otros países (7). La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que reúne a 37 países, elaboró un documento con datos de migración de profesionales de la salud en dichos países. Chile es el único país de Latinoamérica que participa de la OCDE. En este informe, más de la tercera parte de esos médicos capacitados en el extranjero venían de otros países participantes de la OCDE. Estados Unidos es el principal país de destino de los profesionales de la salud capacitados en el extranjero, en números absolutos, con más de 200.000 médicos, y el principal país de origen de médicos capacitados en el exterior es la India. El Reino Unido es el segundo principal país de destino, con más de 48.000 médicos provenientes de países como Grecia, Italia y Rumania, entre otros. Algunos países del norte y el este de la Unión Europea han visto un aumento importante en la migración de sus médicos a otros países también pertenecientes a la Unión Europea. Esta emigración comenzó antes de haber ingresado a la Unión Europea y se aceleró inmediatamente después, al disminuir los obstáculos migratorios. Países como República Checa, Eslovaquia,

Hungría y Rumania tomaron medidas para reducir la emigración al mejorar los sueldos y las condiciones laborales, pese a tener rigurosas limitaciones presupuestarias (8).

En 2005 la OPS-OMS realizó una consulta en países de América e identificó cinco desafíos fundamentales que enfrentan los países de la región en el ámbito de los recursos humanos. El tercero de ellos expresaba la necesidad de "regular los desplazamientos de los trabajadores de salud, como movimientos internos (dentro del país) y como migraciones internacionales, de manera que permitan garantizar la atención a la salud".

En 2006 en Latinoamérica, el estudio *Migración de recursos humanos en salud, subregión andina*, analizó las tendencias en países como Chile, Ecuador, Perú, Bolivia, Venezuela y Colombia. Las conclusiones de este informe destacan la pobre visibilidad del tema, con pocos estudios que permitan cuantificar de manera confiable la magnitud y tendencia, pero destaca la existencia de un canal migratorio a España favorecido por cuestiones de idioma relacionado a una disminución en la emigración hacia los EE.UU. (9). Un estudio de 2005 publicado en *NEJM* sobre migración a países desarrollados ubicó a la Argentina en el puesto número 15 de emigración de médicos a los EE.UU. (10).

En nuestro país se reconocen cuatro momentos históricos de emigración calificada (11). El primero fue en 1960-1975, conocido como la *fuga de cerebros*, y caracterizado por inestabilidad política y deterioro social y económico en el país, que tuvo lugar con las sucesivas interrupciones democráticas y con la Noche de los Bastones Largos (1966) como evento crítico. La segunda fue en 1976-1983, coincidente con el golpe de Estado y la dictadura cívico-militar, momento en el cual la emigración se caracterizó por la persecución política y la necesidad de poner a salvo las vidas de los amenazados. Una tercera etapa se dio en 1989-1992, cuando la crisis económica con hiperinflación y saqueos masivos llevaron a miles de argentinos a emigrar. Por último, la cuarta etapa se dio entre 1998 y 2002, donde también la importante crisis política y económica alentó a la población calificada a emigrar. Hay una diferencia relacionada a los destinos más frecuentes; mientras en las primeras dos etapas prevalecieron los países de América, en las últimas dos los destinos más habituales fueron los países europeos.

Cuando analizamos los factores que influyen en la decisión de emigrar, la situación política y económica del país de origen es uno de los principales: los bajos ingresos económicos y los escasos recursos materiales llevan a la búsqueda de mejores oportunidades laborales, estabilidad social-económica, motivaciones familiares de un futuro mejor, entre otros. Pero estos factores también pueden variar de región en región por cuestiones sociales y culturales, así como por requerimientos o limitaciones de los países de potencial destino (12-13). Otro aspecto más complejo de analizar es el impacto de las corrientes migratorias de profesionales de

la salud, tanto en los países que reciben profesionales como aquellos de donde emigran.

La migración de los profesionales de la salud no es un problema local, sino mundial. Desde el Consejo de Investigación de la Sociedad Argentina de Medicina, presentamos esta investigación con el objetivo de conocer cuáles son las intenciones de los estudiantes de la carrera de Medicina, los residentes y los concurrentes de las distintas especialidades médicas relacionadas con su futuro laboral definitivo en la Argentina o en el exterior, así como identificar los motivos para tomar esas decisiones.

Los **objetivos** de la presente investigación son:

- Cuantificar las intenciones de estudiantes avanzados de la carrera de Medicina y de los médicos en formación sobre el destino definitivo de su futuro laboral, sea en nuestro país o en el exterior.
- Identificar las causas y motivos para tomar sus decisiones.
- Evaluar si ya tomaron acciones para su futuro laboral en el exterior.

Material y métodos

Diseño

Estudio multicéntrico, transversal, observacional y analítico, cuali-cuantitativo con triangulación de datos. El abordaje cuantitativo será con obtención de datos por autorreporte de una encuesta voluntaria y anónima. La información será incorporada a una planilla de Google Forms.

El estudio cualitativo se hará con entrevistas en profundidad a informantes clave. Las entrevistas serán realizadas por los propios investigadores del proyecto.

Población

Se incluyen mayores de 18 años que sean:

- Estudiantes de Medicina de universidades públicas o privadas argentinas de los últimos dos años de la carrera, o
- Médicos residentes/concurrentes de centros públicos y/o privados de la Argentina y profesionales que estén en la carrera de especialidad universitaria u otro tipo de formación.

Muestreo

Accidental.

Lugar de realización

La recolección de datos se realizó por la difusión de un formulario de Google Forms en los 24 distritos de la Sociedad Argentina de Medicina a través de los diferentes canales de comunicación (redes sociales, mailing, etc.). El período de recolección de datos del estudio será de mayo a julio de 2023.

Estadística

Se utilizó estadística descriptiva (media, EE, mediana, MAD, porcentajes).

El análisis se realizó mediante el software Statistix versión 9.0.

Aspectos bioéticos

Se tomó un consentimiento al inicio de la encuesta. El dispositivo donde se almacenaron los datos tiene un sistema de confidencialidad y no se recaban datos sensibles que puedan individualizar a los encuestados. Los investigadores se comprometen a garantizar el anonimato y resguardar los datos. Es un estudio sin intervención. Los investigadores y este proyecto de investigación tienen como reparo ético la Ley de Protección de los Datos Personales N.º 25.326 (Argentina).

Presentación de la encuesta y consentimiento

Somos médicos pertenecientes a la Sociedad Argentina de Medicina (SAM) y desde el Consejo de Investigación de la misma hemos elaborado esta encuesta para llevar a cabo la investigación Futuro laboral de los estudiantes de medicina y residentes/ concurrentes / cursistas universitarios de la Argentina, con el objetivo de evaluar intereses de emigrar del país y las posibles causas que llevarían al éxodo. Es una investigación que no tiene riesgos y posee el beneficio de conocer el estado actual de dicha situación. Usted no tiene obligación de responder, como asimismo si no se siente cómodo/a durante la encuesta puede interrumpirla cuando lo desee. Se garantiza el anonimato individual (ley de Protección de Datos Personales N.º 25.326) y los resultados serán procesados en el conjunto de los respondedores. Ante cualquier duda puede contactar a la investigadora principal, Dra. Silvia Mutti, a sil_mdp@hotmail.com

Entrevistas en profundidad

Se observan los grupos y los ejes temáticos. Se seleccionan informantes clave por grupo.

Para los que están en la Argentina

Se abordarán informantes clave que quisieran o no migrar. Cada pregunta es abierta, y puede dar inicio a otras conversaciones pertinentes a la temática.

- ¿Cómo vivió la pandemia y la pospandemia en relación con el reconocimiento social, institucional, gubernamental y económico? ¿Qué perspectiva (respecto de este tema) considera que hay en nuestro país luego de la pandemia?
- ¿Qué opina de la frase “prefiero dedicarme a otra cosa”, pero tener mayor tranquilidad, aunque sea a costa de irse del país.
- ¿Considera que existe una cuestión generacional en esta situación de irse o quedarse?
- Mala praxis, violencia, inestabilidad económica, malos salarios en relación con la profesión, inestabilidad en

la profesión privada, falta de recursos en la institución pública, desgaste profesional (burnout), necesidad de multiempleo. ¿Considera que pueden ser diferentes en otros países?

- ¿Cómo piensa que sería su vida en otro país? ¿Qué expectativas le parecen razonables desde el punto de vista económico, social, laboral, cultural, personal, familiar u otras dimensiones que quiera considerar? (aspectos positivos y negativos).
- ¿Cuáles son sus expectativas de trabajar y crecer en el exterior?

Para los que han emigrado

- ¿Cuáles fueron los motivos cuando se fue? ¿Antigüedad profesional? ¿Se fue solo o con cónyuge? ¿Qué expectativas tenía al irse? ¿Tenía un puesto asegurado en el exterior? ¿Se fue con una especialidad?
- ¿Cómo le fue? ¿Cuánto tiempo le llevó acomodarse en lo económico, lo cultural, lo social? En caso de que se haya ido solo, ¿formó pareja en el exterior? ¿Tuvo hijos en el exterior? ¿En qué etapa formativa están? ¿Sus hijos se quedarán en su nuevo país o van a emigrar a otro lugar (o ya se fueron)?
- ¿Cómo está ahora respecto de cuando recién llegó al exterior? ¿Mejoría, estancamiento, intermitencia, empeoramiento? ¿En qué dimensiones? ¿Cuál cree que sería su situación si estuviera en la Argentina? ¿Hizo visitas al país? ¿Tiene contacto con amigos o familiares de la Argentina?
- ¿Quisiera volver (o ya volvió)? ¿Por qué?

Resultados

Se obtuvieron 1177 respuestas en total, con una predominancia del género femenino: 70,85% de las respuestas (tabla 1) y una edad promedio de 28,11 ± 0,16 (tabla 2, Fig. 1).

El 40,10% de los encuestados convivía con sus padres, seguido por el 29,22%, que vivían solos (tabla 3).

El 54,29% eran estudiantes de la carrera de medicina, mientras que el 45,70% restante eran médicos en formación (tabla 4). De estos últimos, la mayor parte (21,37%) eran residentes de primer año, seguidos por residentes de tercer y segundo año (tabla 5). El gran porcentaje (45,53%) se encontraba formándose en clínica médica/ medicina interna (tabla 6).

La mayor parte de los encuestados eran de CABA y provincia de Buenos Aires (71,1%) (tabla 7), y el 66,52% trabajaban en el ámbito público (tabla 8).

La tabla 9 incluye las respuestas a una serie de preguntas sobre la práctica profesional, la economía y los deseos de emigrar al exterior.

El 44,94% de los encuestados dijo no haber realizado ningún trámite ni contacto para irse del país, pero sí lo

tenía pensado hacer; el 28,54% ya había iniciado algún avance para tal fin, mientras que el 26,50% respondió no tener deseos de emigrar (tabla 10). En la tabla 11 se pueden observar los trámites que habían iniciado o tenían aquellos con deseos de emigrar del país.

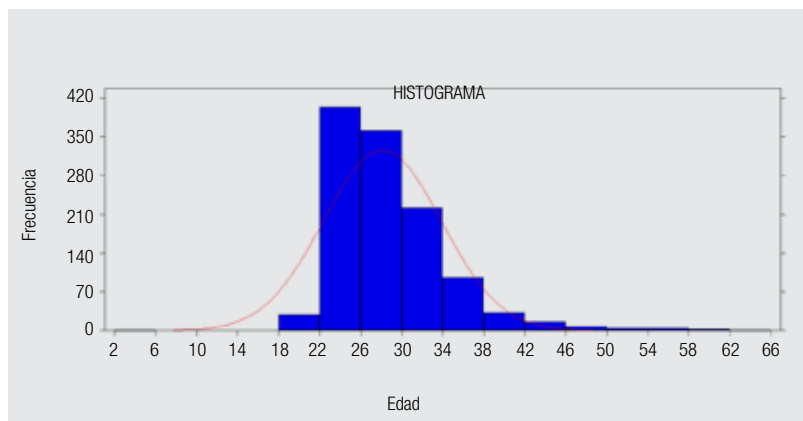
En la tabla 12 se detallan los motivos para irse de la Argentina y en la tabla 13, las razones importantes para quedarse en el país.

TABLA 1. GÉNERO

Mujeres	834 (70,85%)
Varones	339 (28,80%)
Otro	1 (0,08%)
Prefiero no contestar	3 (0,25%)

TABLA 2. EDAD (EN AÑOS)

Media \pm EE	28,11 \pm 0,16
IC del 95%	27,78-28,44
Mediana \pm MAD	27,00 \pm 3,00

**Figura 1.** Distribución de edad.**TABLA 3. CONFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR**

Padres con o sin hermanos (no incluye cónyuge y/o hijos)	472 (40,10%)
Vive solo/a	344 (29,22%)
Cónyuge/ concubino sin hijos (con o sin otros integrantes)	253 (19,96%)
Cónyuge/ concubino con hijos (con o sin otros integrantes)	89 (7,56%)
Solamente hijos	19 (1,61%)

TABLA 4. ROL DE LOS ENCUESTADOS

Estudiante de medicina en los últimos 2 años de carrera	639 (54,29%)
Médicos en formación	538 (45,70%)

TABLA 5. SITUACIÓN FORMATIVA DE LOS MÉDICOS

Residente de primer año	115 (21,37%)
Residente de segundo año	87 (16,17%)
Residente de tercer año	90 (16,72%)
Residente de cuarto año	76 (14,12%)
Jefe de residentes	28 (5,20%)
Instructor de residentes	18 (3,34%)
Concurrente de primer año	10 (1,85%)
Concurrente de segundo año	9 (1,67%)
Concurrente de tercer año	11 (2,04%)
Concurrente de cuarto año	6 (1,11%)
Concurrente de quinto año	8 (1,48%)
Carrera de especialista universitaria	20 (3,71%)
Otras situaciones	60 (11,15%)

TABLA 6. ESPECIALIDAD EN LA FORMACIÓN

Clinica medica / medicina interna	245 (45,53%)
Alergia e inmunología	--
Anatomía patológica	3 (0,55%)
Anestesiología	6 (1,11%)
Angiología general y hemodinamia	--
Auditoría médica	--
Cardiología	15, (2,78%)
Cirugía general	17 (3,15%)
Cirugía cardiovascular	1 (0,18%)
Cirugía de cabeza y cuello	--
Cirugía de tórax (cirugía torácica)	1 (0,18%)
Cirugía infantil (cirugía pediátrica)	--
Cirugía plástica y reparadora	4 (0,74%)
Cirugía vascular periférica	--
Coloproctología	--
Cuidados progresivos	--
Dermatología	8 (1,48%)
Diagnóstico por imágenes	10 (1,85%)
Emergentología	8 (1,48%)
Endocrinología	2 (0,37%)
Farmacología clinica	--
Fisiatría (medicina física y rehabilitación)	--
Gastroenterología	--
Genética médica	1 (0,18%)
Geriatría	1 (0,18%)
Ginecología / tocoginecología / obstetricia	33 (6,13%)
Hematología	10 (1,85%)
Hemoterapia e inmunohematología	--
Infectología	7 (1,30%)
Investigación	--
Medicina general y/o medicina de familia	27 (5,01%)
Medicina del deporte	--
Medicina del trabajo	--

TABLA 6. ESPECIALIDAD EN LA FORMACIÓN (CONT.)

Medicina legal	--
Medicina nuclear	--
Nefrología	8 (1,48%)
Neumonología	9 (1,67%)
Neurocirugía	1 (0,18%)
Neurología	4 (0,74%)
Nutrición	1 (0,18%)
Oncología	2 (0,37%)
Oftalmología	--
Ortopedia y traumatología	7 (1,30%)
Otorrinolaringología	2 (0,37%)
Psiquiatría	13 (2,41%)
Psiquiatría infanto-juvenil	--
Radioterapia o terapia radiante	--
Reumatología	6 (1,11%)
Salud pública	2 (0,37%)
Terapia intensiva	31 (2,63%)
Toxicología	2 (0,37%)
Urología	1 (0,18%)
Pediatría	18 (3,34%)
Cardiólogo infantil	--
Endocrinólogo infantil	--
Gastroenterólogo infantil	--
Hematólogo infantil	--
Infectólogo infantil	--
Nefrólogo infantil	--
Neonatología	2 (0,37%)
Neumonólogo infantil	--
Neurólogo infantil	--
Oncólogo infantil	--
Reumatólogo infantil	--
Terapeuta intensivo infantil	--
Otras situaciones	49 (9,10%)

TABLA 7. JURISDICCIÓN DONDE TRABAJABAN O ESTUDIABAN LOS ENCUESTADOS

1. Buenos Aires	423 (35,93%)
2. Catamarca	2 (0,16%)
3. Chaco	1 (0,8%)
4. Chubut	1 (0,8%)
5. Ciudad Autónoma de Buenos Aires	414 (35,17%)
6. Córdoba	9 (0,76%)
7. Corrientes	4 (0,33%)
8. Entre Ríos	23 (1,95%)
9. Formosa	8 (0,66%)
10. Jujuy	--
11. La Pampa	1 (0,8%)
12. La Rioja	--
13. Mendoza	41 (3,48%)
14. Misiones	35 (2,97%)
15. Neuquén	12 (1,01%)
16. Río Negro	14 (1,18%)
17. Salta	1 (0,8%)
18. San Juan	7 (0,59%)
19. San Luis	4 (0,33%)
20. Santa Cruz	3 (0,25%)
21. Santa Fe	185 (15,71%)
22. Santiago del Estero	16 (1,35%)
23. Tierra del Fuego	3 (0,25%)
24. Tucumán	--

TABLA 8. ÁMBITO DE TRABAJO O ESTUDIO

Público	783 (66,52%)
Privado (incluye institución de obra social, y hospital de comunidad)	246 (20,9%)
Ambos	148 (12,57%)

TABLA 9. PREGUNTAS ECONÓMICAS, LABORALES Y DESEOS DE EMIGRAR

Situación	n	%
¿Es responsable o corresponsable de los ingresos económicos en su hogar?	622	52,84
¿Puede generar ahorros a fin de mes?	272	23,10
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a la mala praxis?	672	57,09
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a violencia física?	410	34,83
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a la violencia psicológica?	903	76,72
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a violencia laboral?	736	62,53
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a acoso laboral?	427	36,27
¿Ha observado o experimentado situaciones en su práctica profesional (o en sus estudios) vinculadas a acoso sexual?	244	20,73
¿Ha pensado en irse al exterior?	964	81,90

TABLA 10. ¿HA REALIZADO ALGÚN AVANCE/ TRÁMITE/CONTACTO PARA IRSE DEL PAÍS?

Sí	336 (28,54%)
No, pero lo tengo pensado	529 (44,94%)
No deseo emigrar	312 (26,50%)

TABLA 11. MENCIONE QUÉ TRÁMITES HA REALIZADO

	n	%	Respondedores
Inicié trámites de ciudadanía extranjera	372	31,60	Todos
Ya tengo la ciudadanía extranjera	275	23,36	Todos
Me postulé a una beca/residencia en el exterior	36	6,69	Médicos
Inicié trámites de validación del título	221	41,07	Médicos
Ya tengo validado el título para el país donde emigrar	50	9,29	Médicos
Me anoté para rendir examen de la especialidad en el exterior	23	4,27	Médicos
Inicié contactos con el centro u hospital del exterior	195	36,24	Médicos

TABLA 12. ME IRÍA DEL PAÍS PORQUE... (O EN BUSCA DE)

	En nula medida	En pequeña medida	En mediana medida	En gran medida
Mejores condiciones de contratación	112	142	359	564 (47,91%)
Mejores sueldos	69	58	213	837 (71,11%)
Posibilidad de crecimiento	109	143	343	582 (49,44%)
Medicina más avanzada tecnológicamente	153	320	367	337 (28,63%)
Mayor seguridad que en nuestro país	104	135	280	658 (55,90%)
Mejores condiciones de trabajo	86	96	316	679 (57,68%)
Mayores recursos	98	159	329	591 (50,21%)
Mejor formación	268	397	296	216 (18,35%)
Mejor inversión en salud respecto a Argentina	149	246	357	425 (36,10%)
Mayor seguridad en el ambiente hospitalario	166	229	349	433 (36,78%)
Mayor estabilidad económica	69	41	206	861 (73,15%)
Mejor calidad de vida	80	74	221	802 (68,13%)
Mejores oportunidades laborales	105	163	317	592 (50,29%)
Curiosidad por ver cómo es el sistema de salud en otro lado	278	342	262	295 (25,06%)
Respeto del horario de trabajo	192	281	303	401 (34,06%)
Mejor reconocimiento del sistema de salud a sus empleados	128	186	312	551 (46,81%)
Mayores posibilidades de capacitación en una diversidad de cosas	192	296	344	345 (29,31%)
Personas / gobiernos que quieren mejorar/ cambiar los sistemas de salud y la educación cuando detectan falencias	165	202	328	482 (40,95%)
Más respeto de la población a los médicos	137	196	306	538 (45,70%)
Sistema sanitario que funciona mejor	122	199	345	511 (43,41%)
Tener conocimiento de otras culturas	236	326	308	307 (26,08%)
No hay necesidad de multiempleo/ multitrabajo	137	162	309	569 (48,34%)
Mayor posibilidad de educación médica continua	182	346	336	313 (26,59%)
Menos cantidad de pacientes por hora de trabajo que en la Argentina	255	354	286	282 (23,95%)
Menos riesgo de demandas legales que en la Argentina	370	383	241	183 (15,54%)
Menos riesgo de burnout que en la Argentina	201	221	328	427 (36,27%)
Menos riesgo de violencia (en todas sus formas) que en la Argentina	181	242	294	460 (39,08%)
Mayores posibilidades de investigación que en la Argentina	238	333	301	305 (25,91%)
Mejores posibilidades de realizar docencia en forma más adecuada que en la Argentina	363	362	246	206 (17,50%)

TABLA 13. ME QUEDARÍA EN EL PAÍS PORQUE...

	En nula medida	En pequeña medida	En mediana medida	En gran medida
Por afectos de la familia	101	110	227	739 (62,78%)
Por afectos de amigos	108	191	292	586 (49,78%)
Estoy con pareja y la misma no puede emigrar	703	162	146	166 (14,10%)
No me animo a vivir en otro país	562	347	188	80 (6,79%)
Esperanza de que la realidad pueda cambiar	463	312	238	164 (13,93%)
Me gusta mi país por aspectos de arraigamiento y/o cultura y/o tradición u otros y/o siento pertenencia al mismo	140	210	326	501 (42,56%)
Trámites engorrosos para emigrar	396	354	246	181 (15,37%)
Posibilidad de conocer formas laborales en diferentes provincias de nuestro país	490	328	221	138 (11,55%)
Posibilidad de trabajar en diferentes provincias de nuestro país	481	324	217	155 (13,16%)
Tiempo y burocracia para convalidar el título	397	322	267	191 (16,22%)
Me formé en el ámbito público y considero que está bien trabajar acá y retribuir al país	494	258	229	196 (16,65%)
Me gusta la idea de un sistema de salud pública nacional	347	245	274	311 (26,42%)
Barrera idiomática	632	295	160	90 (7,64%)
No quisiera rendir exámenes de convalidación	527	324	192	134 (11,38%)
Resolver problemáticas de salud del país	429	289	263	196 (16,65%)
Concientizar a la población acerca de enfermedades endémicas y factores de riesgo	433	311	237	196 (16,65%)
Oportunidades laborales diversas/demanda laboral	531	391	176	79 (6,71%)
Trabajar de aquello para lo que uno se capacitó	324	281	291	281 (23,87%)
Reconocimiento de estudios y títulos realizados	338	289	308	242 (20,56%)
Facilidad de tener contactos y ampliarlos	346	350	282	199 (16,90%)
Por cuestiones vinculadas a cuidados de la familia	376	245	258	298 (25,31%)
Dependencia económica de la familia	649	220	135	173 (14,69%)

Entrevistas en profundidad

Se entrevistó a 13 actores, de los cuales siete residen en Argentina y seis emigraron; de este último grupo volvieron dos.

Se describen los aspectos más relevantes de cada uno de los grupos.

Los que no se fueron de la Argentina

¿Cómo vivió la pandemia y la pospandemia en relación con el reconocimiento social, institucional, gubernamental y económico? ¿Qué perspectiva (respecto de este tema) considera que hay en nuestro país luego de la pandemia?

Los entrevistados consideran uniformemente que al inicio de la pandemia hubo mayor visibilidad de la profesión médica por parte de los medios, pero con el tiempo se fue

diluyendo el reconocimiento de la misma en las distintas esferas mencionadas, y no consideran que la perspectiva haya cambiado pospandemia; ese reconocimiento se perdió (incluyendo sobremanera el social: dejaron de ser "héroes"), y desde lo gubernamental e institucional se sigue fallando (más que nada desde el lado económico) en cuanto a cómo valorar el esfuerzo y dedicación que cada médico brinda en su lugar de trabajo. Además, el daño que causó esta situación repercutió en la esfera médica e incluyó que todo lo malo que sucedía se atribuía a un mal ejercicio de la medicina.

A nivel socioeconómico, uno de los grupos más afectados con la pandemia fue el de las personas con trabajos no registrados o informales, y dada la pérdida masiva de empleos, la existencia de inequidades previas se exacerbó.

Desde los estudiantes hay diferentes miradas respecto a la repercusión de la pandemia en su carrera. Por un lado, desde el punto de vista de las actividades áulicas,

hubo buenas actividades en modalidad virtual y contenidos, pero se aprecia una repercusión negativa por no realizar prácticas por los protocolos que se imponían en los hospitales.

¿Qué opina de la frase “prefiero dedicarme a otra cosa”, pero tener mayor tranquilidad, aunque sea a costa de irme del país?

Si bien no hay acuerdo general con dicha frase, puede llegar a comprenderse respetando las prioridades individuales (seguridad, mejor posición económica, mejorar la salud mental, falta de rentabilidad en cuanto al trabajo realizado tanto en tiempo como en responsabilidades, discordancia entre cantidad de horas de trabajo y sueldos, estabilidad económica futura, mejorar el estilo de vida). Se ha planteado que sólo se emigraría para ejercer la profesión médica, que “en cualquier país al que se emigre existen problemas”, y que actualmente hay más oportunidades para los que deciden irse.

¿Considera que existe una “cuestión generacional” en esto de irse o quedarse?

Si bien no hay acuerdo acerca de si es o no una cuestión generacional, sí hubo coincidencia acerca de las causas para que los jóvenes emigren: considerar que en otros países se puede alcanzar una mayor estabilidad económica y la posibilidad de construir un futuro que no ven viable en el país, inseguridad, precarización laboral, difícil acceso a una vivienda propia (“si bien no es algo reciente, es uno de los mayores problemas de la generación de jóvenes”), pobre o nula oportunidad de asentarse en el país, falta de información, el alto consumo de redes sociales o televisión (con cierta influencia en los jóvenes) donde se habla de estos temas, muchas veces diciendo que “la Argentina no es un buen país para quedarse, ya sea por la inseguridad o por temas económicos”, sentir que ante la desregulación del mercado laboral “los más afectados somos los más jóvenes”, pensar que quizá en otros países exista otra clase de reconocimiento tanto a nivel social como económico para los profesionales de la salud.

Mala praxis, violencia, inestabilidad económica, malos salarios para la profesión, inestabilidad en la profesión privada, falta de recursos en la institución pública, desgaste profesional (burnout), necesidad de multiempleo. ¿Considera que puede ser diferente en otros países?

Se establecieron, dentro de la incertidumbre acerca de cómo sería la situación en otros países, algunas concordancias acerca de que, aun en países del primer mundo (con mejores salarios y, por tanto, menos necesidad de multiempleo), en todos los países puede haber puntos negativos, similares o diferentes a los de Argentina (mala praxis, violencia, burnout, multiempleo, inestabilidad económica, malos salarios, falta de recursos).

¿Cómo piensa que sería su vida en otro país? ¿Qué expectativas le parecen razonables desde el punto de vista económico, social, laboral, cultural, personal, familiar u otras dimensiones que quiera considerar? (aspectos positivos y negativos).

Se plantea que las cuestiones económicas y laborales constituyen una desventaja a la hora de trabajar como médico en Argentina.

Dentro de las consideraciones para emigrar, hay opiniones acerca de que viviendo fuera del país (aun sin una formación de grado) no resulta dificultoso acceder a una vivienda. Actualmente existen más programas y oportunidades para irse; por ejemplo, visas que permiten pasar un tiempo determinado en algunos países con un permiso de trabajo (que por lo general es de un año, con posibilidad de extenderse), que por lo tanto dan la oportunidad de conocer el país, adaptarse, trabajar, estudiar y realizar los trámites pertinentes. Es importante considerar del país en cuestión aspectos como estabilidad política y económica, seguridad, educación, salud y cultura. Y que cada vez son más los familiares y amigos que se van del país, por lo cual es más accesible adaptarse.

Dentro de las consideraciones para quedarse, se tuvieron en cuenta: que es negativo tener que estar lejos de los afectos y adaptarse a una nueva cultura, las cosas pueden ir mejorando a futuro localmente, en las residencias se están cambiando ciertas normas (por ejemplo, restringir las guardias a 12 horas), las desventajas que representan las cuestiones legales, burocráticas, gastos, aprender nuevas costumbres, modismos, estar solo hasta poder formar vínculos. Se destacan algunas frases:

“Brindar atención a la sociedad argentina que tanto aporta en nuestra formación.”

“Tal vez me vaya mejor económicamente, pero me costaría mucho el hecho de dejar mi país con su cultura y así también a mi familia y otros vínculos.”

“Mi país tiene acceso público a la salud, lo cual no sucede en todos los países, por eso aún sigo apostando a que en algún momento las condiciones pueden llegar a cambiar y mejorar.”

Los que emigraron y permanecen en el exterior

¿Cuáles fueron los motivos para irse en su momento? ¿Antigüedad profesional? ¿Se fue solo o con su cónyuge? ¿Qué expectativas tenía al irse? ¿Tenía un puesto asegurado en el exterior? ¿Se fue con una especialidad? ¿Cómo le fue? ¿Tuvo hijos en el exterior? En caso de que se haya ido solo, ¿formó pareja? ¿Cuánto tiempo le llevó acomodarse en lo económico, lo cultural, lo social? ¿En qué etapa formativa está? ¿Sus hijos se quedarán en su nuevo país o van a emigrar a otro lugar (o ya se fueron)?

Los profesionales entrevistados que han emigrado tenían una antigüedad profesional de entre 15 y 20 años, excepto una profesional que se fue cuando terminó su residencia médica. La mayoría viajó con pareja, excepto quienes tenían su pareja en el exterior. Los motivos fueron diferentes de los planteados hasta el momento y tenían que ver con mejor formación o con puestos de mayor categoría. En algunos casos se reconoció la especialidad, pero no en todos.

Todos los entrevistados, con menor o mayor dificultad, se han acomodado en lo económico, formativo, cultural, laboral (no todos tenían el puesto asegurado al migrar) y social. La mayoría tenía hijos, ya sea en edad escolar o universitaria o postuniversitaria, excepto quienes tienen a sus hijos en la Argentina.

Se destaca una frase de una persona radicada en Canadá:

“Lo cultural no fue ningún problema porque es una sociedad muy abierta y de hecho creo que me hicieron mucho mejor ciudadano de lo que era cuando vivía en la Argentina, respetando las reglas, siendo más transparente en todo lo que hago, sin torcer ningún límite establecido por la sociedad, etc. Honestamente, no hubo un solo día en el que haya sentido nostalgia por no estar en Argentina.”

¿Cómo está ahora respecto a sus primeros tiempos postllegada al exterior: ¿Mejoría, estancamiento, intermitencia, empeoramiento? ¿En qué dimensiones? ¿Cómo cree que sería si estuviera en Argentina? ¿Hizo visitas al país? ¿Tiene contacto con amigos o familiares de Argentina?

En este apartado, se seleccionaron las frases más representativas de los entrevistados.

“Estoy muy bien, mucho más asentado, por supuesto. Tuve una mejoría espectacular en mi carrera. Todo se potenció, creció de una manera que jamás me podría haber imaginado. He accedido a posiciones de liderazgo mundial gracias a innumerables oportunidades de crecimiento.”

“De haberme quedado en Argentina hubiera sido absolutamente imposible tener los logros profesionales y la calidad de vida actual. Estaría a años luz de mi situación actual.”

“Viajé al país para dar conferencias y visitar a la familia todos los años desde que me fui, excepto los años de pandemia.”

“Tengo contacto con mis amigos y familia. Mi familia también me ha venido a visitar. Sigo teniendo un grupo de WhatsApp con mis amigos y otro con mi familia.”

“Imagino que en Argentina también estaría trabajando como médico y con un sueldo estable, pero sin tantas posibilidades de realizar desarrollo a nivel de investigación.”

“Mejoría, sin duda. En todos los aspectos. Ante todo el ambiente social. Trabajar siendo médico, no asistente social, auditora, tratando de conseguir un tratamiento... Peleando en el día a día. De haberme quedado seguiría en la misma posición de todos, peleándola y con mucha incertidumbre. No es fácil estar lejos, pero lo he ganado en paz.”

“Estuve solo una vez en Argentina y vi a mi odontólogo. En eso no hay caso... ¡es irremplazable! Lo mismo que la atención médica... acá hay mucho top, pero lo humano de nuestro país... es muy difícil de encontrar.”

¿Quisiera volver a Argentina? ¿Por qué?

Ninguno de los entrevistados plantea volver, y se seleccionaron las frases más representativas.

“Cuando me fui de Argentina tenía 42 años y había vivido cuatro ciclos de decadencia y repunte en los cuales el repunte nunca llegaba al nivel basal del cual había partido la decadencia. Entonces la calidad de vida estaba en pendiente.

A pesar de que me iba muy bien profesionalmente, nunca le iba a poder dar a mis hijos las oportunidades que mis padres me dieron a mí para formarme profesionalmente o desarrollarme.”

“He desarrollado mi carrera aquí, es donde me conocen y tengo mis redes laborales, sin contar con el arraigo familiar. Volver a Argentina sería comenzar otra vez de cero, y han sido muchos años de esfuerzos y sacrificios para crecer y salir adelante.”

“Tengo contacto con amigos y compañeros del Hospital de Argentina. Me dicen que hice bien en irme. No volvería a Argentina porque ganaría menos, y además es un país muy deteriorado en el que no parece haber futuro. A la hora de la jubilación, en España el que tiene 37 años de aportes se jubila con el 100%. Tope: 2800 euros. En la Argentina la jubilación es mucho menor que el sueldo.”

Los que emigraron y volvieron

Si bien este grupo no tuvo problemas para homologar su título en el exterior, trabajaba menos cantidad de horas y con mejores salarios, no se acomodó en el tema afectivo, cultural y social.

Se transcriben las frases más relevantes.

“Me costó pensar en criar a mis hijos allá.”

“Volví pues extrañaba la forma de vivir en Argentina, más allá de la inestabilidad.”

Discusión

Los resultados del estudio muestran un gran predominio de mujeres (70,85%), con una mediana de edad de 27 años, el 54,3% eran estudiantes, el 45,7%, médicos en formación con residencia en CABA y provincia de Buenos Aires en un 71%, seguidos del 14% que residen en la provincia de Santa Fe.

Un alto porcentaje de los encuestados (81,19%) refiere haber pensado en irse al exterior. De ellos, el 28,54% ha realizado algún avance/trámite/contacto para irse del país y el 45% no lo hizo pero tiene pensado realizarlo. Han identificado como causas más frecuentes de esta decisión la necesidad de una mayor estabilidad económica (73,15%), mejores sueldos (71,11%), mejor calidad de vida (68,13%), mejores condiciones de trabajo (57,68%), mayor seguridad en nuestro país (55,90%), multiempleo (48,34%) y mejores condiciones de contratación (47,11%), búsqueda de un mejor sistema sanitario (46,81%) y mayor reconocimiento de la población al médico (43,41%). Con menor frecuencia (<30%) aparecen la docencia, investigación, capacitación y educación continua como motivaciones para emigrar. Traverso Vior y colaboradores (14) publicaron un trabajo en médicos residentes de clínica médica de Argentina donde la intención de emigrar fue de un 60%, un porcentaje algo menor, pero también elevado.

Cuando se consulta a este grupo si ha realizado algún avance para emigrar, el 55% de los encuestados dicen tener la ciudadanía o bien haberla iniciado en los países adonde desean emigrar. Y respecto a los médicos en formación, manifestaron en un 50% que iniciaron los trámites de validación del título o ya lo tienen validado y el 36,25% de los médicos inició contacto con un centro u hospital donde desean emigrar.

Sólo un 26,5% de los encuestados manifiestan deseos de no emigrar. Los motivos más frecuentes por los cuales no están dispuestos hacerlo son los afectos familiares (62,78%) y los afectos con los amigos (49,78%). Con menor frecuencia, 42,56%, se debe a situaciones de arraigo, cultura, tradición y/o pertenencia con el país.

Esto probablemente marca dos perfiles diferentes de profesionales, donde las motivaciones para tomar decisiones de emigrar o quedarse en el país son bien marcadas.

Estos resultados muestran que los dimensiones por las cuales los estudiantes o médicos tienen intenciones de emigrar son múltiples y abarcan diferentes aspectos de la vida de los profesionales. La situación laboral y económica actual de

la Argentina, con sueldos bajos, condiciones de trabajo no favorables, multiempleo, sumados a la necesidad de estabilidad económica y seguridad de nuestro país, alientan a los encuestados a emigrar. Esto se ve reflejado cuando durante su período de capacitación los médicos residentes refieren haber tomado o iniciaron, en un alto porcentaje, medidas para emigrar. Estos datos son similares a los publicados por Hajian (15) en una revisión de factores que influyen en la intención de emigrar de profesionales de la salud de países de recursos bajos y medios. A diferencia de lo que ocurre en países desarrollados donde las motivaciones para emigrar no son suficientes ni por sí solos los incentivos financieros, se consideran el desarrollo profesional y las cuestiones de gestión como factores fundamentales (16).

Al hacer triangulación de datos con los relatos de las EEP y escuchar las voces de los entrevistados, se aprecia que quienes no se fueron de Argentina consideran que al inicio de la pandemia hubo mayor visibilidad de la profesión médica por parte de los medios, pero con el tiempo, ese reconocimiento se perdió, en especial desde lo gubernamental e institucional en cuanto a cómo valorar el esfuerzo y dedicación que cada médico brinda en su lugar de trabajo. Irse del país (así sea para tener otro oficio) puede llegar a comprenderse respetando las prioridades individuales (seguridad, mejor posición económica, mejorar la salud mental, falta de rentabilidad en cuanto al trabajo realizado tanto en tiempo como en responsabilidades, discordancia entre cantidad de horas de trabajo y sueldos, estabilidad económica futura, mejorar el estilo de vida). Las causas que podrían llevar a los jóvenes a emigrar son: considerar que en otros países se puede alcanzar una mayor estabilidad económica y la posibilidad de construir un futuro que no ven viable en el país, evitar la inseguridad, la precarización laboral, el difícil acceso a una vivienda propia, la pobre o nula oportunidad de asentarse en el país, la falta de información, el alto consumo de redes sociales o televisión (con cierta influencia en los jóvenes) donde se habla de estos temas, muchas veces diciendo que “Argentina no es un buen país para quedarse, ya sea por la inseguridad o por temas económicos”, sentir que ante la desregulación del mercado laboral “los más afectados somos los más jóvenes”, pensar que quizá en otros países exista otra clase de reconocimiento tanto a nivel social como económico para los profesionales de la salud. Se menciona que en todos los países podría haber puntos negativos, similares o diferentes a los de Argentina (mala praxis, violencia, burnout, multiempleo, inestabilidad económica, malos salarios, falta de recursos). Las cuestiones económicas y laborales constituyen una desventaja a la hora de trabajar como médico en Argentina. Actualmente existen más oportunidades para irse (visas con un permiso de trabajo temporal pero con posibilidad de extenderse), dando por lo tanto la oportunidad de conocer el país, adaptarse, trabajar, estudiar y realizar los trámites pertinentes. Es importante considerar del país en cuestión aspectos como la estabilidad política y económica, la seguridad, la

educación, la salud y la cultura. Y que cada vez son más los familiares y amigos que se van del país, por lo cual es más accesible irse y adaptarse. Dentro de las consideraciones para quedarse en la Argentina están: que es negativo tener que estar lejos de los afectos y adaptarse a una nueva cultura, las cosas pueden ir mejorando en el futuro, en las residencias se están cambiando ciertas normas, las desventajas que representan las cuestiones legales, burocráticas, los gastos, aprender nuevas costumbres, modismos, estar solo hasta poder formar vínculos, devolver la atención a la ciudadanía argentina, considerar el acceso público a la salud (no presente en todos los países).

Respecto de los que emigraron y permanecen en el exterior, los motivos fueron diferentes a los planteados hasta el momento y tenían que ver con mejor formación o con puestos de mayor categoría. Todos los entrevistados, con menor o mayor dificultad, se han acomodado en lo económico, formativo, cultural, laboral y social. No obstante, se reconoce que los aspectos humanísticos en la Argentina se destacan en relación con los hallados en el exterior. Ninguno de los profesionales de este grupo plantea volver.

Quienes emigraron y volvieron reconocieron las ventajas de vivir afuera en la menor cantidad de horas de trabajo

y con mejores salarios, pero no en el tema afectivo, cultural y social.

Los resultados de este trabajo aportan información importante sobre posibles medidas que se pueden tomar en políticas de salud pública, relacionadas con conservar dentro del país a los profesionales que estudian y capacitan. Consideramos que estos son algunos aspectos que pueden mejorar el recurso humano médico que en la actualidad es deficitario, situación que podría agravarse en los próximos años.

Conclusiones

Las conclusiones del presente estudio son que:

- Tres de cada cuatro jóvenes tiene la intención de emigrar, y los principales argumentos pasan por la economía, la seguridad y la calidad de vida.
- Los argumentos para no emigrar son cuantitativamente menores.
- El abordaje cualitativo aporta argumentos que confirman las conclusiones obtenidas en los resultados numéricos. [RAM](#)

Referencias bibliográficas

1. Migran a Europa. El boom de los médicos jóvenes que abandonan la Argentina por las pésimas condiciones laborales. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/migran-a-europa-el-boom-de-medicos-jovenes-que-abandonan-el-pais-por-las-pesimas-condiciones-nid16022023/>. [Último acceso: marzo de 2023.]
2. El sector privado de salud advierte sobre el éxodo de profesionales. Disponible en: <https://www.sitioandino.com.ar/sociedad/el-sector-privado-la-salud-advierte-el-exodo-profesionales-n5638908> [Último acceso: marzo de 2023.]
3. Misiones sufre el éxodo de médicos que se van a Brasil a ganar el doble. Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/edicion-impresa/misiones-sufre-el-exodo-medicos-que-se-van-brasil-ganar-el-doble-n638772.html> [Último acceso: marzo de 2023.]
4. Para el *Financial Times*, "los argentinos eligen irse del país en busca de oportunidades". <https://www.perfil.com/noticias/actualidad/los-argentinos-eligen-irse-del-pais-en-busca-de-oportunidades-en-el-extranjero.phtml> [Último acceso: marzo de 2023.]
5. ¿La única salida es Ezeiza? Mitos y verdades sobre los jóvenes que se quieren ir del país. <https://www.perfil.com/noticias/actualidad/condenados-al-exito-la-unica-salida-es-ezeiza-mitos-y-verdades-sobre-los-jovenes-que-se-quieren-ir-del-pais.phtml> [Último acceso: marzo de 2023.]
6. Houssay BA. Emigración de científicos y técnicos argentinos. 1968. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/123100/ar02675_6_EP0129d.pdf?sequence=1 [Último acceso: marzo de 2023.]
7. World Health Organization. WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Geneva: WHO; 2010. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/migration-code/code_en.pdf?sfvrsn=367f7d35_7&download=true [Último acceso: marzo de 2023.]
8. OECD. Recent trends in international migration of doctors, nurses and medical students, OECD Publishing, Paris, 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/5571ef48-en>. [Último acceso: marzo de 2023.]
9. OPS. Estudio de Migración en Recursos Humanos en Salud. Subregión Andina. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/RH_Migracion_RHUS-Subregion-Andina.pdf [Último acceso: marzo de 2023.]
10. Mullan F. The metrics of the physician Brain Drain. *NEJM* 2005;353:1810-8
11. Delbianco F, Ibañez M, María M. Fuga de cerebros en el sector salud ¿Un fenómeno que condiciona el desarrollo en América Latina? Estudios Económicos, 2014. <https://revistas.uns.edu.ar/ee/article/view/746/424> [Último acceso: marzo de 2023.]
12. Asadi H, Ahmadi B, Nejat S, et al. Factors influencing the migration of Iranian healthcare professionals: A qualitative study. *PLoS ONE* 2018;13:e0199613. <https://journals.plos.org/plosone/article/doi/10.1371/journal.pone.0199613&type=printable>. [Último acceso: marzo de 2023.]
13. Lofters A, Slater M, Thulien N. The "Brain Drain": Factors influencing physician migration to Canada. *Health* 2013;5:125-37. https://www.researchgate.net/profile/Naomi-Thulien/publication/273441520_The_Brain_Drain_Factors_influencing_physician_migration_to_Canada/links/5500e2a60cf2aee14b58e98d/The-Brain-Drain-Factors-influencing-physician-migration-to-Canada.pdf
14. Traverso Vior E, Torres N, Fernández Escobar JP y col. Satisfacción profesional. Encuesta a profesionales con especialidad en clínica médica. *Salud Pública: Revista del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires* 2023. Disponible en: <http://saludpublica.ms.gba.gov.ar/index.php/revista/article/view/22>
15. Hajian S, Yazdani S, Jadidifard M, Khoshnevisan H. Factors influencing the migration intention of health professionals in low and middle income countries: Critical review with a theoretical model. *Journal of Contemporary Medical Sciences* 2020;6:256-61
16. Willis-Shattuck M, Bidwell P, Thomas S, et al. Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Serv Res* 2008;8:247