

Artículo Original
Original Article

MIGRACIÓN EDUCATIVA: ESTUDIO SOBRE EL PERFIL SOCIOECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO DE BRASILEÑOS QUE ESTUDIAN MEDICINA EN PARAGUAY, AÑO 2024

EDUCATIONAL MIGRATION: STUDY ON THE SOCIOECONOMIC AND DEMOGRAPHIC PROFILE OF BRAZILIANS STUDYING MEDICINE IN PARAGUAY, YEAR 2024

Eduardo Paglioni Salama

Universidad Internacional Tres Fronteras. Ciudad del Este, Paraguay

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6968-7344>

Lucas Ribeiro Alcantara

Universidad Privada María Serrana. Ciudad del Este, Paraguay

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0057-3439>

Eduardo Henrique Caetano Belarmino

Universidad Central del Paraguay. Ciudad del Este, Paraguay

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8637-3956>

Eduardo Minella

Universidad Central del Paraguay. Ciudad del Este, Paraguay

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8185-757X>

Autor Corresponsal: Eduardo Paglioni Salama: dr.paglioni@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Paglioni Salama E, Ribeiro Alcantara L, Caetano Belarmino EH, Minella E. Migración educativa: estudio sobre el perfil socioeconómico y demográfico de brasileños que estudian medicina en Paraguay, año 2024. Rev. Soc. cient. Parag. 2026;31:e3113.

RESUMEN

La búsqueda de cursos de medicina en el exterior, especialmente en Paraguay, ha crecido entre los brasileños debido a la alta competencia en el acceso a universidades públicas y a los elevados costos de las instituciones privadas en Brasil. El objetivo de este estudio fue investigar el perfil socioeconómico y demográfico de los brasileños matriculados en carreras de medicina en universidades paraguayas en 2024, describiendo sus características demográficas y analizando sus condiciones socioeconómicas. Se realizó un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo mediante un cuestionario aplicado a 1.559 estudiantes. El análisis incluyó estadísticas descriptivas e inferenciales para evaluar asociaciones entre las variables. Los resultados muestran predominio de estudiantes jóvenes (<25 años), mujeres (67%) y solteros (71,5%), con alta dependencia financiera familiar. La mayoría presenta ingresos entre dos y cinco salarios mínimos, con asociación entre la escolaridad de los padres y el acceso a la universidad. La elección de la ciudad de estudio se relaciona con costos y ubicación. Estudiantes de mayor edad presentan mayores ingresos y experiencia previa en el área de la salud. Se concluye que factores económicos y estructurales influyen en la decisión de estudiar Medicina en Paraguay, evidenciando desigualdades en el acceso a la educación superior en Brasil.

Palabras clave: educación médica; estudiantes de medicina; facultades de medicina; educación del primer ciclo en medicina.

ABSTRACT

The search for medical programs abroad, especially in Paraguay, has increased among Brazilians due to the high competition for access to public universities and the high costs of private institutions in Brazil. The objective of this study was to investigate the socioeconomic and demographic profile of Brazilians enrolled in medical programs at Paraguayan universities in 2024, describing their demographic characteristics and analyzing their socioeconomic conditions. A cross-sectional, descriptive, and quantitative study was conducted using a questionnaire applied to 1,559 students. The analysis included descriptive and inferential statistics to evaluate associations between the variables. The results show a predominance of young students (<25 years), women (67%) and single individuals (71.5%), with high family financial dependence. Most present incomes between two and five minimum wages, with an association between parents' educational level and access to university. The choice of study city is related to costs and location. Older students present higher incomes and previous experience in the health area. It is concluded that economic and structural factors influence the decision to study Medicine in Paraguay, evidencing inequalities in access to higher education in Brazil.

Keywords: education medical; students medical; schools medical; education undergraduate medical.



INTRODUCCIÓN

Estudiar Medicina en Brasil implica enfrentar alta competencia en universidades públicas y elevados costos en instituciones privadas, lo que ha impulsado a muchos brasileños a buscar formación en el exterior⁽¹⁾.

Estimaciones señalan que el número de estudiantes brasileños matriculados en carreras de medicina en América del Sur podría alcanzar aproximadamente 65 mil, de los cuales entre 18 mil y más de 45 mil se encontrarían en Paraguay, dependiendo de la fuente consultada⁽²⁻⁵⁾.

Paraguay se ha consolidado como destino preferencial debido a su proximidad geográfica, menores costos y procesos de admisión más accesibles, favoreciendo la concentración de estudiantes brasileños en ciudades como Ciudad del Este y Pedro Juan Caballero^(6,7).

Aunque no es un fenómeno reciente, su crecimiento ha incrementado su visibilidad y evidenciado desafíos académicos, financieros y personales enfrentados por estos estudiantes⁽⁸⁾. Sin embargo, aún son escasas las investigaciones que describen sistemáticamente su perfil socioeconómico y demográfico⁽⁹⁾.

La migración educativa internacional suele ser una estrategia de movilidad académica generalmente asociada a desigualdades estructurales en el acceso a la educación superior, particularmente en carreras de alta competitividad^(10,11). En el contexto latinoamericano, este fenómeno se inscribe dentro de procesos de movilidad regional Sur-Sur, en los cuales factores económicos, proximidad geográfica y capital educativo familiar influyen en la decisión de cursar estudios fuera del país de origen^(12,13).

Con el propósito de contribuir a reducir la escasez de información sobre esta población, este estudio tuvo como objetivo general caracterizar el perfil socioeconómico y demográfico de los estudiantes brasileños matriculados en carreras de medicina en universidades paraguayas. Como objetivos específicos, se propuso describir sus características poblacionales y analizar sus condiciones económicas. En coherencia con estos objetivos, se planteó la hipótesis de que factores sociales, económicos y académicos se relacionan con la decisión de migrar a Paraguay para cursar Medicina. Para ello, se adoptó un enfoque descriptivo con análisis descriptivo e inferencial exploratorio orientado a evaluar asociaciones entre variables relevantes para la migración educativa.

Este proceso puede interpretarse dentro del marco de la movilidad educativa regional Sur-Sur, caracterizada por flujos académicos entre países con estructuras educativas asimétricas, pero geográficamente próximas.

Este trabajo se propuso como objetivo general: investigar el perfil socioeconómico y demográfico de los estudiantes brasileños matriculados en cursos de Medicina en Paraguay en 2024. Asimismo, sus objetivos específicos fueron: Describir las características demográficas de los brasileños matriculados en cursos de Medicina en Paraguay en 2024 y analizar las condiciones socioeconómicas de estos estudiantes.

METODOLOGÍA

Diseño y Tipo de estudio: El estudio se diseñó como una investigación transversal observacional, descriptiva y cuantitativa con análisis inferencial exploratorio, orientada a caracterizar el perfil de los estudiantes brasileños de medicina en instituciones privadas paraguayas e identificar asociaciones entre variables sociodemográficas, económicas y académicas relacionadas con la migración educativa. Este enfoque permitió avanzar más allá de la simple caracterización de la población estudiada hacia la identificación de patrones relevantes en su perfil, en concordancia con enfoques metodológicos de investigación social orientados a la comprensión integral de fenómenos complejos mediante el uso articulado de técnicas descriptivas e inferenciales⁽¹⁴⁾.

Población y criterios de inclusión: El universo de estudio estuvo compuesto por estudiantes brasileños matriculados en carreras de medicina en universidades privadas paraguayas durante el año 2024, estimados en aproximadamente 65.000 estudiantes según estimaciones y reportes regionales⁽²⁻⁵⁾.

La muestra incluyó 1.559 estudiantes brasileños que completaron un cuestionario en línea disponible durante 60 días. La selección fue no probabilística por conveniencia, con los siguientes criterios de inclusión: nacionalidad brasileña, matrícula activa en medicina y consentimiento informado.

Cálculo muestral: Aunque no fue posible estimar la tasa de respuesta debido a la ausencia de un registro nominal accesible del total de estudiantes brasileños matriculados en universidades privadas paraguayas, se realizó un cálculo del tamaño muestral para población finita con base en una población estimada de 65.000 estudiantes ($N=65.000$), considerando un nivel de confianza del 98% ($Z=2,33$), un margen de error del 3% ($E=0,03$) y máxima variabilidad ($p=0,5$). El tamaño mínimo requerido fue de 1.474 participantes, siendo superado por la muestra obtenida.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

$$n \approx 1474$$

Limitaciones: Aunque la muestra es de tipo *no probabilístico por conveniencia*, el tamaño muestral superior a 1.000 participantes aumenta la robustez descriptiva de los hallazgos⁽¹⁵⁾. No obstante, la falta de aleatoriedad limita la representatividad y generalización de los hallazgos. Posibles sesgos:

- **Autoselección** de estudiantes más activos en medios digitales;
- **Mayor participación de grupos con interés en la temática;**
- **Sesgo en las respuestas**, con posible sobreestimación de condiciones favorables;
- **Recorte temporal de la recolección de datos (mayo a junio de 2024)**, que refleja condiciones específicas de ese período;
- **Posible subrepresentación geográfica en Paraguay;**
- **Limitada representatividad demográfica por falta de control en variables como edad y género;**

Recolección de datos

Instrumento y preprueba: El cuestionario, basado en instrumentos previos, se estructuró en tres ejes: datos personales y familiares, historial académico-profesional y aspectos económicos. Tras una preprueba con 10 participantes, se realizaron ajustes para mejorar claridad y accesibilidad.

Período: La recolección se realizó entre el 1 de mayo y el 30 de junio de 2024.

Divulgación y participación: Se utilizó la plataforma **forms.app**, con difusión en redes sociales, *WhatsApp*, *Telegram* y correos institucionales. Como incentivo, se ofreció acceso gratuito a un congreso virtual sobre formación médica en el exterior.

Almacenamiento y seguridad de los datos: Los datos fueron almacenados de forma segura, con acceso restringido a los investigadores. Se conservarán por cinco años y luego serán eliminados de manera ética y confidencial.

Consideraciones éticas

El proyecto fue aprobado por *Comité de Ética vinculado a la Universidad Internacional Tres Fronteras*, siguiendo directrices éticas nacionales e internacionales, incluyendo:

- Declaración de Helsinki (WMA, 1964)⁽¹⁶⁾;
- Resolución nº 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil⁽¹⁷⁾;
- Estatuto y Procedimientos Operativos (2023) del Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay⁽¹⁸⁾;
- Recomendaciones del Boletín N.º 1 Bioética Rapere de la Comisión Nacional de Bioética de Paraguay (CONABEPy)⁽¹⁹⁾.

Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos de recolección y el uso de la información proporcionada, así como sobre las medidas adoptadas para garantizar el anonimato y la confidencialidad de los datos. La participación fue voluntaria y estuvo condicionada a la lectura y aceptación del consentimiento informado al inicio del cuestionario, el cual aseguró el anonimato de los participantes y el uso exclusivo

de los datos con fines académicos y científicos. Asimismo, se garantizó el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificación y se dispusieron canales de contacto con el equipo investigador para consultas. El acceso a la base de datos fue restringido exclusivamente al equipo investigador, manteniéndose la confidencialidad de los participantes durante todo el proceso de investigación y en las etapas posteriores de almacenamiento y tratamiento de los datos.

Análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, utilizando los softwares *Jamovi*[®] y *Microsoft Excel*[®] (20).

Tabulación de variables: Variables categorizadas según Tabla 1.

Tabla 1. Tabulación de los datos

Variable	Columna	Categoría					
		1	2	3	4	5	6
Identificación	ID	-	-	-	-	-	-
Grupo de edad	Rango Etario	18 a 25	26 a 30	de 31 a 40	Más de 40	-	-
Género	Genero	Femenino	Masculino	Otro	-	-	-
Estado civil	Estado Civil	Soltero	Casado	Otro	-	-	-
Parentalidad	Hijos	Sí	No	-	-	-	-
Estado de origen en Brasil	Estado Origen	-	-	-	-	-	-
Año del curso de Medicina	Año	1	2	3	4	5	6
Ciudad de estudio en Paraguay	Ciudad	Ciudad del Este	Pedro Juan Caballero	Asunción	Otra	-	-
Formación superior previa	Formación Previa	Sí	No	-	-	-	-
Formación en el área de la salud	Formación Salud	Sí	No	-	-	-	-
Experiencia previa en el área de la salud	Experiencia a Salud	Sí	No	-	-	-	-
Fuente de financiamiento de los estudios	Fuente Recursos	Fondos Familiares	Trabajo Propio	Trabajo del cónyuge	Beca de estudios	Otras Fuentes	
Ingreso familiar mensual	Ingreso Familiar	Menos de 2 salarios	de 2 a 5 salarios	de 6 a 10 salarios	Más de 10 salarios		
Dependencia financiera de terceros	Dependencia Financiera	Sí	No	-	-	-	-
Dependientes financieros	Dependientes	Sí	No	-	-	-	-
Nivel educativo de los padres o responsables	Escolaridad Padres	Analfabeto	Educación primaria incompleta	Educación primaria completa	Educación secundaria incompleta	Educación secundaria completa	Educación superior

Estadística descriptiva: las variables categóricas se describieron mediante frecuencias absolutas y relativas, y las numéricas mediante media, mediana y desviación estándar.

Análisis de normalidad: la mayoría de las variables no presentó distribución normal (prueba de *Shapiro-Wilk* = $p < 0,05$), por lo que se emplearon pruebas no paramétricas.

Análisis inferencial: Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas:

- **Prueba de asociación chi-cuadrado de independencia:** para evaluar asociaciones entre variables categóricas, probando la hipótesis de independencia entre ellas (21).
- **Prueba de Kruskal-Wallis:** para comparar medianas entre tres o más grupos independientes, especialmente cuando no se cumplían los supuestos de normalidad (22).

- **Prueba de Dunn (post hoc):** para comparaciones múltiples por pares e identificación cuando los grupos difieren entre sí, especialmente cuando la prueba de *Kruskal-Wallis* indicó diferencias estadísticamente significativas ⁽²³⁾.
- **Modelos log-lineales:** para analizar las interacciones entre variables categóricas ⁽²⁴⁾.
- **Regresión logística binaria:** para identificar factores asociados ⁽²⁵⁾. Evaluada mediante *Pseudo R² de Nagelkerke*, *AIC*, *BIC* y curva *ROC/AUC*.
- **Análisis de clúster:** para identificar perfiles de estudiantes ⁽²⁶⁾.

Garantía de la calidad de los datos: Se realizó verificación previa de la base digitada y el análisis de consistencia interna para garantizar la confiabilidad de las respuestas.

RESULTADOS

Análisis descriptivo

Perfil demográfico de los participantes

Rango etario: La distribución se presenta en la Tabla 2:

Tabla 2. Rango Etario

Variable	(N)	(%)
de 18 a 25 años	686	44,00%
de 26 a 30 años	276	17,70%
de 31 a 40 años	423	27,10%
más de 40 años	174	11,20%
	1559	100%

Género y estado civil: Predominan mujeres (66,9%), seguidas de hombres (32,8%) y otros géneros (0,2%). La mayoría es soltera (71,5%), mientras que el 22,1% es casada y el 6,4% presenta otras condiciones.

Parentalidad: El 25,0% (390) tiene hijos y el 75,0% (1.169) no.

Origen geográfico de los participantes: Los participantes provienen de 25 estados de Brasil, con mayor representación de Paraná (12,4%), São Paulo (11,8%), Rondônia (7,4%) y Mato Grosso do Sul (7,2%) como se presenta en la Tabla 3:

Tabla 3. Estado brasileño de procedencia (UF)

Variable	(N)	(%)
PR	194	12,40%
SP	184	11,80%
RO	116	7,40%
MS	112	7,20%
MT	107	6,90%
BA	99	6,40%
MA	92	5,90%
MG	88	5,60%
GO	80	5,10%
PA	63	4,00%
RJ	56	3,60%
TO	52	3,30%
SC	35	2,20%
CE	33	2,10%
AC	32	2,10%
DF	30	1,90%
RS	27	1,70%
PE	25	1,60%
AP	23	1,50%
RN	22	1,40%

AL	21	1,30%
AM	17	1,10%
PI	15	1,00%
ES	10	0,60%
RR	10	0,60%
SE	9	0,60%
PB	7	0,40%
	1559	100%

Nota: UF = sigla de la Unidad Federativa (estado)

Ubicación académica en Paraguay: La mayoría estudia en Ciudad del Este (69,5%), seguida de Pedro Juan Caballero (27,1%) y Asunción (1,9%); solo el 1,5% en otras ciudades.

Perfil socioeconómico de los participantes

Forma de financiamiento de los estudios: Predominó el apoyo familiar (75,1%), seguido de trabajo propio (13,7%), ingresos del cónyuge (8,2%), becas (2,2%) y otras fuentes (0,8%).

Ingreso familiar mensual: La mayoría se concentra entre 2 y 5 salarios mínimos (58,4%), seguido de 6–10 (19,5%), <2 (14,6%) y >10 salarios mínimos (7,5%).

Dependencia financiera: El 76,6% (1.194) depende de terceros, frente al 23,4% (365) que no.

Presencia de dependientes (responsabilidad financiera): El 76,0% (1.185) no tiene dependientes, mientras que el 24,0% (374) sostiene hijos o familiares.

Nivel educativo de los padres: Se presenta en la Tabla 4:

Tabla 4. Nivel educativo de los padres

Variable	(N)	(%)
Educación superior	773	49,60%
Educación secundaria completa	389	25,00%
Educación primaria incompleta	151	9,70%
Educación primaria completa	139	8,90%
Educación secundaria incompleta	85	5,50%
Analfabeto	22	1,40%
	1559	100%

Perfil académico y profesional de los participantes

Año actual del curso de Medicina: Los participantes se distribuyen en distintos años, con mayor concentración en 5.º (24,4%) y 2.º año (20,7%), seguidos de 6.º (19,4%), 4.º (14,8%), 1.º (12,4%) y 3.º año (8,3%).

Formación académica previa: El 47,7% (743/1.559) había completado otra carrera, de los cuales el 63,1% en el área de la salud.

Experiencia profesional en el área de la salud: El 33,7% (526) reportó experiencia profesional previa.

Análisis inferencial

Dado que las distribuciones no fueron normales, se aplicaron pruebas no paramétricas y de asociación.

Prueba de asociación chi-cuadrado de independencia

Asociación entre género y variables sociales, económicas y académicas: Se evaluaron asociaciones entre género y variables socioeconómicas y académicas; los resultados se presentan en la Tabla 5:

Tabla 5. Asociación entre género y otras variables

Variables	Qui-Cuadrado (χ^2)	Grado de libertad (df)	Valor-p
Estado civil	18,59	4	< 0,001
Fuente de recursos	49,04	8	< 0,001

Formación superior previa	6,97	2	0,0306
---------------------------	------	---	--------

Asociación entre parentalidad y variables demográficas: Las relaciones entre tener hijos y variables demográficas se presentan en la Tabla 6:

Tabla 6. Asociación entre parentalidad y otras variables

Variables	Qui-Cuadrado (χ^2)	Grado de libertad (df)	Valor-p
Estado civil	395,14	2	< 0,001
Rango Etario	459,51	3	< 0,001

Asociación entre estado de origen y variables: Se analizaron asociaciones con edad, ciudad de estudio e ingreso familiar; los resultados se presentan en la Tabla 7:

Tabla 7. Asociación del estado de origen y otras variables

Variables	Qui-Cuadrado (χ^2)	Grado de libertad (df)	Valor-p
Rango Etario	182,29	78	< 0,001
Ingreso familiar	121,18	78	0,0013
Ciudad de estudio	640,89	78	< 0,001

Asociación entre formación superior previa y experiencia en el área de la salud: Entre quienes tenían formación previa, 413 presentaban experiencia y 330 no; entre quienes no la tenían, 113 presentaban experiencia y 703 no (total: 526 con experiencia y 1.033 sin).

$$\text{Qui-Cuadrado } (\chi^2) = 301,17$$

$$\text{Grado de libertad (df)} = 1$$

$$\text{Valor-p} = < 0,001$$

Asociación entre la escolaridad de los padres y variables: La Tabla 8 presenta los resultados de la relación entre el nivel educativo de los padres y variables académicas y socioeconómicas:

Tabla 8. Asociación entre la escolaridad de los padres y otras variables

Variables	Qui-Cuadrado (χ^2)	Grado de libertad (df)	Valor-p
Fuente de recursos	116,13	20	< 0,001
Formación superior previa	21,8	5	0,0005
Ingreso familiar	70,24	5	< 0,001

Asociación entre ingreso familiar y variables académicas y profesionales: Se analizaron asociaciones entre ingreso familiar y variables académicas y profesionales; los resultados se presentan en la Tabla 9:

Tabla 9. Asociación entre ingreso familiar y otras variables

Variables	Qui-Cuadrado (χ^2)	Grado de libertad (df)	Valor-p
Formación de los padres	70,24	15	< 0,001
Formación superior previa	5,65	3	0,1298
Formación en el área de la salud	13,06	6	0,0421
Experiencia en el área de la salud	3,26	3	0,3534

Pruebas de comparación de medias entre grupos

Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para comparar variables continuas entre grupos sin normalidad⁽²⁷⁾. Se reportaron la estadística H y el valor p ; valores de $p < 0,05$ indican diferencias significativas entre grupos, sin especificar cuáles.

Comparación del rango etario y variables sociodemográficas y académicas: La Tabla 10 muestra los resultados del análisis entre estas variables:

Tabla 10. Comparación entre rango etario y variables

Variables	Estadístico H	Valor-p
Género	19,39	0,0002
Formación previa	520,95	< 0,001
Experiencia en el área de la salud	290,6	< 0,001

Comparación del ingreso familiar entre grupos: La Tabla 11 presenta el análisis comparativo del ingreso familiar entre diferentes grupos:

Tabla 11. Comparación del ingreso familiar entre grupos

Variables	Estadístico H	Valor-p
Formación previa	5,65	0,13
Formación en el área de la salud	7,93	0,0474
Experiencia en el área de la salud	3,26	0,3537

Análisis post hoc (prueba de Dunn)

Tras identificar diferencias con *Kruskal-Wallis*, se aplicó la *prueba de Dunn* con ajuste de *Bonferroni* para determinar qué grupos presentaban diferencias significativas entre sí; se consideró significativo $p < 0,05$.

Comparación de las edades medias entre grupos: La Tabla 12 presenta los resultados de la comparación de las edades medias entre grupos definidos por género, formación previa y experiencia profesional en el área de la salud:

Tabla 12. Comparación de las edades medias entre grupos

Variable	Comparación	Q	Valor-p
Género	(2, 1)	3,7333	0,0002
Género	(2, 3)	0,599	0,5492
Género	(1, 3)	0,9485	0,3429
Formación superior previa	(2, 1)	21,2964	0
Experiencia previa en salud	(1, 2)	16,0118	0

Análisis de interacción entre variables con modelos log-lineales

Se utilizaron modelos log-lineales para analizar interacciones entre variables categóricas ⁽²⁸⁾.

Interacción entre rango etario, ingreso familiar y escolaridad de los padres: La Figura 1 muestra los coeficientes de un modelo log-lineal con rango etario como variable dependiente y las demás como predictoras. Se emplearon variables *dummy* con categorías de referencia ⁽²⁹⁾:

- **Rango etario:** 18–25 años;
- **Ingreso familiar:** menos de 2 salarios mínimos;
- **Escolaridad de los padres:** analfabetos;

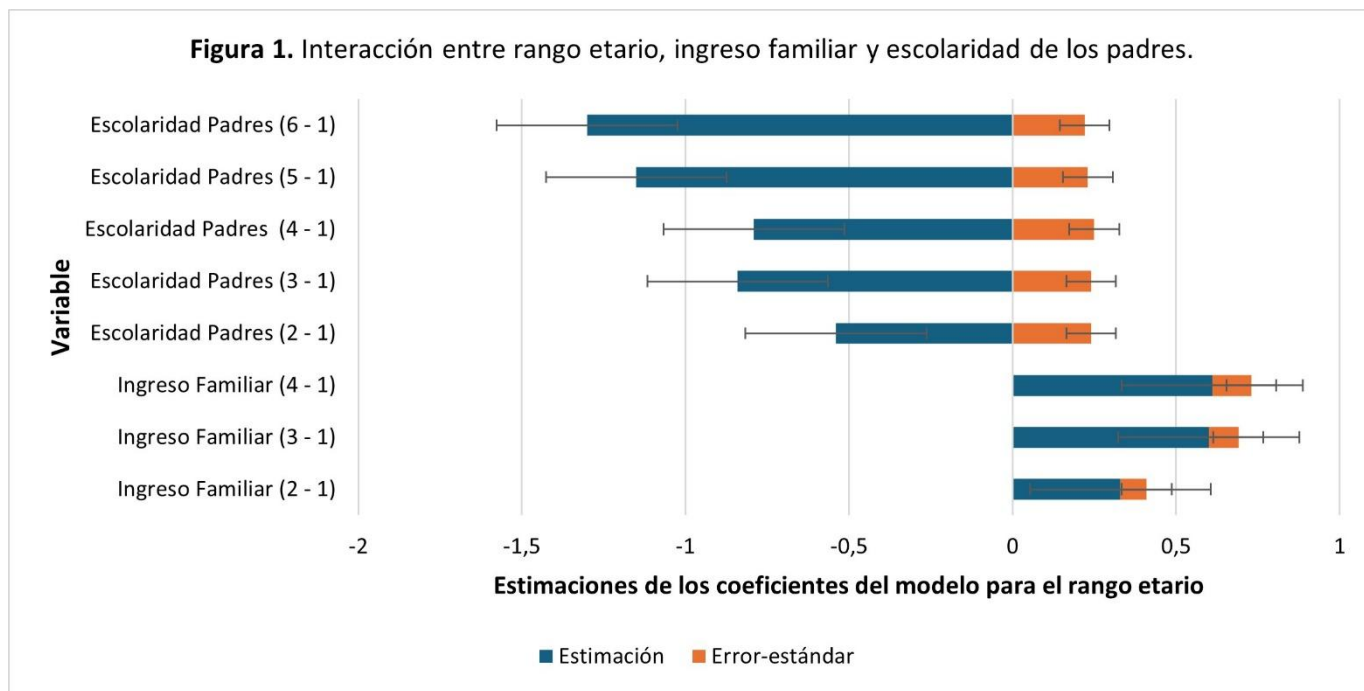


Figura 1. Interacción entre rango etario, ingreso familiar y escolaridad de los padres. Fuente: Elaboración propia (2025).

Interacción entre rango etario, formación superior previa y los diferentes niveles de escolaridad de los padres: La Figura 2 muestra los coeficientes de un modelo log-lineal que evalúa estas asociaciones; las barras indican la dirección y magnitud del efecto de cada categoría.

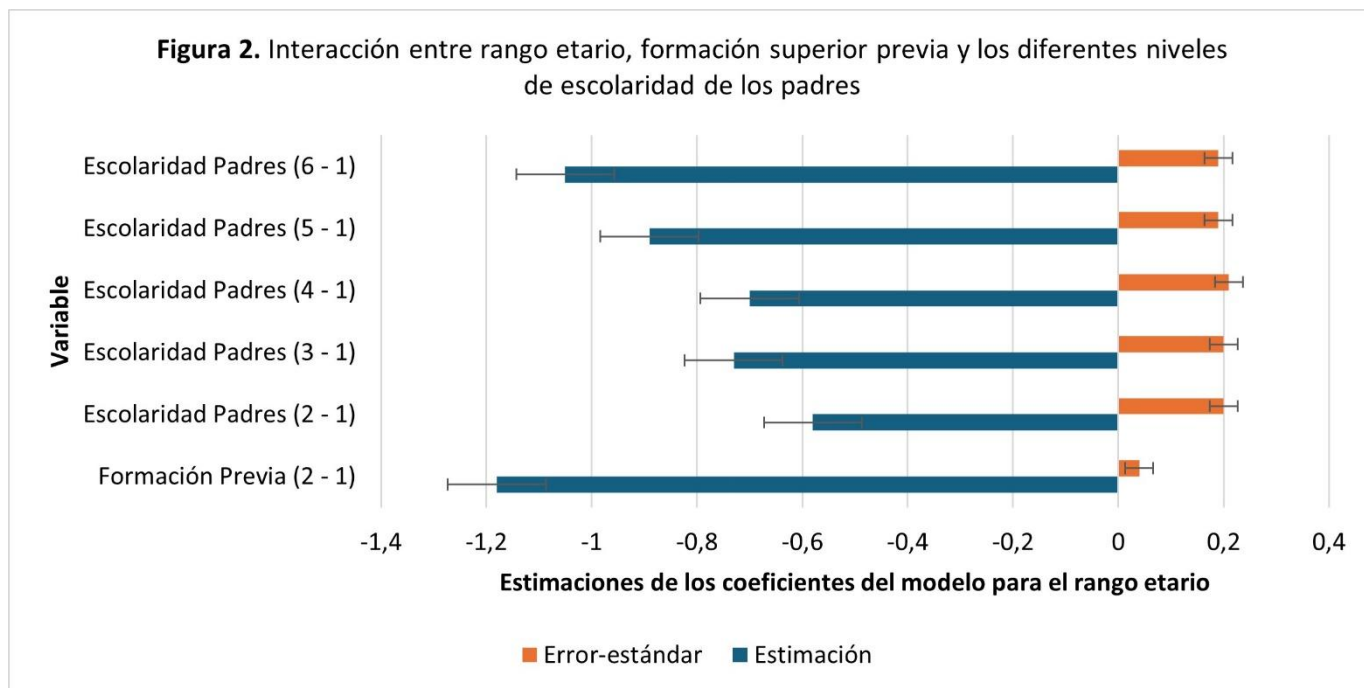


Figura 2. Interacción entre rango etario, formación superior previa y los diferentes niveles de escolaridad de los padres. Fuente: Elaboración propia (2025)

Regresión logística binaria

La regresión logística permitió identificar variables asociadas mediante *odds ratios* e IC del 95%.

Factores predictivos de la dependencia financiera: Se aplicó regresión logística binaria para identificar variables asociadas; los resultados se presentan en la Tabla 13.

Tabla 13. Relación entre la escolaridad de los padres y la dependencia financiera (ajustada por otras variables); Variable dependiente: dependencia financiera

Variable	Coficiente	z-valor	p-valor
Constante	3,9905	10,5342	< 0,001
Escolaridad de los padres	0,0515	1,1167	0,2641
Rango Etario	-0,4343	-6,8113	< 0,001
Género	-0,6991	-5,271	< 0,001
Ingreso Familiar	-0,0442	-0,5184	0,6042
Fuentes de Recursos	-0,6865	-8,4762	< 0,001

Factores predictivos de la formación superior previa: Para comprender qué factores influyen en la probabilidad de que un estudiante ya haya completado una carrera universitaria antes de ingresar al curso de Medicina, se realizó una regresión logística binaria. Los resultados se detallan en la Tabla 14:

Tabla 14. Análisis de los factores predictivos de la formación superior previa; Variable dependiente: formación superior previa

Variable	Coficiente	p-valor
Rango Etario	1,3315	< 0,001
Género	0,0411	0,757
Fuentes de Recursos	-0,051	0,585
Ingreso Familiar	-0,1052	0,205
Dependencia financiera	0,1135	0,476
Escolaridad de los padres	0,0814	0,087

Análisis de clúster

Se realizó un análisis de clúster como técnica exploratoria de segmentación con el objetivo de identificar perfiles diferenciados de estudiantes según sus características sociodemográficas, económicas y académicas. El número óptimo de agrupamientos fue determinado mediante el método del codo, identificándose tres clústeres con perfiles consistentes y diferenciados.

- **El primero** incluye estudiantes de 18–25 años, con alta dependencia familiar, menor ingreso, padres con mayor escolaridad y sin experiencia en salud.
- **El segundo** agrupa estudiantes de 26–30 años, con ingreso y escolaridad parental intermedios, distribución equilibrada por género, dependencia aún presente y experiencia limitada.
- **El tercero** reúne estudiantes más autónomos, mayoritariamente hombres, con mayor ingreso, menor escolaridad parental, experiencia en salud y baja dependencia.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio sugieren un perfil consistente con el descrito en estudiantes de medicina en Brasil^(30 - 32). La diversidad regional de procedencia refuerza el carácter nacional de la migración educativa hacia Paraguay y sugiere que este proceso no se restringe a regiones específicas, sino que constituye una estrategia ampliamente difundida dentro del sistema educativo brasileño. La mayor participación de estudiantes en etapas finales del curso indica niveles de permanencia comparables a los descritos en Brasil (92% de finalización)⁽³³⁾.

Influencia del rango etario

La edad se relaciona con variables demográficas, familiares y económicas, particularmente estado civil, presencia de hijos, nivel de ingreso y escolaridad parental⁽³⁴⁾. Los estudiantes más jóvenes tienden a concentrarse en trayectorias académicas iniciales caracterizadas por soltería y ausencia de hijos, mientras que los de mayor edad presentan mayor frecuencia de matrimonio y parentalidad, lo que sugiere trayectorias educativas diferenciadas según el ciclo de vida. El aumento progresivo del ingreso con la edad indica mayor estabilidad económica en etapas posteriores del ciclo

académico y laboral, aunque la heterogeneidad observada en el grupo de 26–30 años sugiere configuraciones intermedias de transición hacia la autonomía económica ^(35, 36). En contraste, el patrón inverso observado en la escolaridad parental sugiere la influencia de distintas generaciones educativas en las oportunidades diferenciales de acceso a la formación médica y en las estrategias familiares de inversión educativa.

Diferencias por género

Las diferencias identificadas en la distribución del ingreso según género sugieren desigualdades en las estrategias de sostenimiento económico durante la formación médica, con mayor concentración femenina en rangos intermedios de ingreso familiar y mayor representación masculina en niveles superiores. La ausencia de diferencias relevantes en la presencia de hijos y en la escolaridad parental indica que estas variaciones se relacionan principalmente con las condiciones económicas de la trayectoria académica y no con factores familiares estructurales.

Distribución regional

La permanencia de estados como São Paulo y Paraná entre los principales emisores de estudiantes, a pesar de su amplia oferta de educación superior, indica que la migración educativa hacia Paraguay responde a factores estructurales que exceden la disponibilidad local de plazas y se vinculan con desigualdades territoriales persistentes en el acceso a la formación médica dentro del sistema de educación superior brasileño ⁽³⁷⁾. La asociación entre la ciudad de estudio en Paraguay y el perfil socioeconómico de los estudiantes sugiere estrategias diferenciadas de elección institucional dentro del propio proceso migratorio, con mayor concentración de ingresos familiares altos en Asunción y mayor heterogeneidad socioeconómica en Ciudad del Este y Pedro Juan Caballero. Asimismo, las diferencias regionales en el nivel educativo parental refuerzan la influencia del capital educativo familiar en la configuración de las trayectorias de movilidad académica internacional. Estos resultados refuerzan la interpretación de la migración educativa hacia Paraguay como una estrategia diferenciada de acceso a la formación médica condicionada por desigualdades regionales en la oferta educativa brasileña y por las posibilidades económicas de los hogares.

Formación superior previa y experiencia en el área de la salud

La elevada proporción de estudiantes con formación superior previa sugiere la presencia de trayectorias educativas no lineales y procesos de reorientación académica hacia la medicina. La menor frecuencia de experiencia previa en el área de la salud, asociada a mayor edad y a mayor escolaridad parental, indica trayectorias formativas más prolongadas antes del ingreso a la carrera médica ⁽³⁸⁾. Asimismo, la menor probabilidad de experiencia previa en salud entre quienes poseen formación superior previa sugiere que parte de la migración educativa ocurre desde áreas distintas al campo sanitario. Este patrón es consistente con dinámicas de movilidad académica tardía o de reconversión profesional descritas en contextos de restricción de acceso a carreras altamente competitivas, donde la migración internacional funciona como mecanismo alternativo de ingreso profesional ⁽³⁹⁾.

Fuente de recursos

El predominio del apoyo familiar como principal fuente de financiamiento sugiere el papel central de las redes familiares como mecanismo de sostenimiento económico y de reproducción intergeneracional del capital educativo en la viabilidad de la movilidad educativa internacional, especialmente en etapas iniciales de la trayectoria académica, en concordancia con lo descrito en el Enade 2019 ⁽⁴⁰⁾. La asociación entre escolaridad parental y estrategias de financiamiento refuerza la interpretación del capital educativo familiar como un factor estructurante en las condiciones de acceso a la formación médica en el exterior y en los niveles de autonomía económica durante la trayectoria académica ⁽⁴¹⁾. Este resultado es consistente con la literatura sobre movilidad educativa internacional, que señala el capital educativo familiar como un determinante relevante en la toma de decisiones académicas y en las posibilidades de acceso a trayectorias formativas fuera del país de origen, particularmente en contextos de alta competitividad en el ingreso a carreras como medicina ^(42, 43).

Clústeres

Los perfiles identificados según características socioeconómicas y académicas sugieren la coexistencia de distintas trayectorias de movilidad educativa dentro del mismo proceso migratorio, incluyendo estudiantes con inserción directa en la formación médica, trayectorias intermedias con dependencia parcial y perfiles de reconversión profesional con mayor autonomía económica ⁽⁴⁴⁾. Estos resultados indican que la movilidad educativa hacia Paraguay

no responde a un patrón único de inserción académica, sino a estrategias diferenciadas de acceso y permanencia en la formación médica. En este sentido, la migración educativa hacia Paraguay puede interpretarse como una estrategia estructural de acceso a la formación médica frente a restricciones persistentes del sistema de educación superior brasileño ^(45, 46).

En conjunto, los resultados permiten interpretar la migración educativa hacia Paraguay como un proceso de movilidad académica regional estructurado por desigualdades en el acceso a la educación superior en Brasil, en el cual intervienen factores económicos, territoriales y familiares que configuran estrategias diferenciadas de acceso y permanencia en la formación médica internacional. En este contexto, la combinación de dependencia financiera familiar, trayectorias educativas no lineales y diferencias regionales en las estrategias de financiamiento evidencia que la decisión de cursar medicina en el exterior responde tanto a limitaciones estructurales del sistema educativo de origen como a estrategias familiares de inversión educativa orientadas a la inserción profesional en el campo de la salud.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió caracterizar e interpretar el perfil socioeconómico y demográfico de los estudiantes brasileños matriculados en carreras de medicina en universidades paraguayas en 2024, cumpliendo el objetivo de describir sus características poblacionales y analizar sus condiciones económicas, así como identificar factores asociados a la migración educativa hacia Paraguay.

Los resultados evidencian el predominio de estudiantes jóvenes, mayoritariamente mujeres, solteros y sin hijos, procedentes de los distintos estados de Brasil y concentrados principalmente en ciudades fronterizas paraguayas. La diversidad de procedencia sugiere que la migración educativa hacia Paraguay constituye una alternativa ampliamente difundida dentro del sistema educativo brasileño.

En relación con la trayectoria académica, la mayor participación de estudiantes en etapas finales del curso sugiere niveles relevantes de permanencia en la formación. Además, una proporción considerable reportó formación superior previa (47,7%), indicando la elección de la medicina como segunda carrera y la presencia de trayectorias educativas no lineales, lo que refuerza la interpretación de la migración educativa hacia Paraguay como una estrategia alternativa frente a las limitaciones estructurales del acceso a la formación médica en Brasil. No obstante, la ausencia de experiencia profesional previa en el área de la salud en la mayoría de los estudiantes (66,3%) sugiere que la migración no responde exclusivamente a procesos de especialización previa en el campo sanitario, sino también a proyectos de inserción inicial en la profesión médica.

En términos socioeconómicos, predominó el apoyo familiar como principal fuente de financiamiento de los estudios, especialmente entre las mujeres y los estudiantes solteros, lo que sugiere trayectorias diferenciadas de autonomía económica según el ciclo de vida, considerando que entre los estudiantes casados se observó mayor participación del trabajo propio y del ingreso del cónyuge.

Asimismo, la concentración de los ingresos familiares entre dos y cinco salarios mínimos sugiere que la migración educativa hacia Paraguay no se restringe a sectores de alto poder adquisitivo, sino que constituye una estrategia de acceso viable para sectores medios apoyados por redes familiares de inversión educativa.

La presencia de dependientes económicos se asoció con mayor autonomía financiera y con trayectorias académicas diferenciadas, caracterizadas por mayor edad, mayor frecuencia de formación superior previa y mayor presencia de experiencia en el área de la salud, lo que sugiere que la migración educativa hacia Paraguay puede representar tanto una vía de acceso inicial a la formación médica como un proceso de reorientación profesional en etapas posteriores del ciclo académico y laboral.

Por otra parte, la escolaridad de los padres mostró relación con las condiciones de acceso a la educación superior y con las estrategias de financiamiento de los estudios, evidenciando la influencia del capital educativo familiar como factor estructurante de las trayectorias académicas y de las decisiones de movilidad educativa internacional.

En conjunto, los resultados indican que la migración educativa hacia Paraguay constituye un fenómeno heterogéneo y multidimensional, condicionado por factores demográficos, económicos, académicos y familiares que configuran estrategias diferenciadas de acceso y permanencia en la formación médica internacional, configurándose como una

estrategia de acceso, continuidad o reorientación profesional dentro del contexto de las restricciones estructurales del sistema de educación médica brasileño.

Los hallazgos aportan evidencia para universidades y formuladores de políticas. El aumento de estudiantes brasileños en Paraguay refleja limitaciones estructurales en el acceso a la educación médica en Brasil.

En Paraguay, se requiere fortalecer políticas de apoyo académico y financiero e implementar programas de acogida para estudiantes extranjeros; en Brasil, revisar la descentralización de la formación médica. La influencia de la escolaridad parental y el ingreso refuerza la necesidad de políticas de equidad y financiamiento accesible.

El estudio contribuye al análisis de la formación médica en el exterior y plantea la necesidad de investigar la revalidación de títulos y la reinserción profesional en Brasil.

Declaración de financiamiento:	La presente investigación se llevó a cabo con financiación propia.
Declaración de conflicto de intereses:	Los autores declaran no tener conflictos de intereses.
Declaración de autores:	Los autores aprueban la versión final del artículo.
Contribución de autores:	Conceptualización: Eduardo Paglioni Salama. Curación de datos: Eduardo Paglioni Salama, Lucas Ribeiro Alcantara, Eduardo Henrique Caetano Belarmino, Eduardo Minella. Análisis formal: Eduardo Paglioni Salama. Adquisición de fondos: Eduardo Paglioni Salama. Investigación: Eduardo Paglioni Salama, Lucas Ribeiro Alcantara, Eduardo Henrique Caetano Belarmino, Eduardo Minella. Metodología: Eduardo Paglioni Salama. Administración del proyecto: Eduardo Paglioni Salama. Recursos: Eduardo Paglioni Salama. Software: Eduardo Paglioni Salama. Supervisión: Eduardo Paglioni Salama. Validación: Eduardo Minella. Visualización: Eduardo Minella. Redacción - borrador original: Eduardo Paglioni Salama. Redacción - revisión y edición: : Eduardo Paglioni Salama, Lucas Ribeiro Alcantara, Eduardo Henrique Caetano Belarmino, Eduardo Minella.
Agradecimientos:	Los autores agradecen al Dr. Fabian Franco por su colaboración y apoyo durante el desarrollo de la investigación.
Revisión por pares:	Este artículo fue evaluado mediante un proceso de revisión por pares anónimos, conforme al procedimiento de transparencia editorial de la revista. Las observaciones y sugerencias de los revisores fueron consideradas por los autores hasta alcanzar la versión final publicada, garantizando la integridad científica del trabajo y la confidencialidad de los evaluadores.
Disponibilidad de datos:	Los datos que respaldan los hallazgos de este estudio han sido depositados en el repositorio Zenodo y están disponibles públicamente en: https://doi.org/10.5281/zenodo.19593150 Además, los datos pueden ser solicitados al autor corresponsal.

REFERENCIAS

1. Barbon J. Número de brasileiros quintuplica em 7 anos e transforma faculdades de medicina na Argentina. Folha de S. Paulo. 2024. Disponible en: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2024/03/numero-de-brasileiros-quintuplica-em-7-anos-e-transforma-faculdades-de-medicina-na-argentina.shtml>
2. Webber MA, Machado e Silva RC. Entre pontes e livros: educação superior em medicina na fronteira Brasil-Paraguai. In Cardin C, Albuquerque J, editores. Fronteiras, Deslocamentos e suas Dinâmicas Sociais. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2022. p. 17-45. Disponible en: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/35098/1/FonteirasDeslocamentosDin%C3%A2micas.pdf>
3. Diario La Clave. Piden convertir a CDE en ciudad universitaria por la gran cantidad de estudiantes brasileños. La Clave. 2019. Disponible en: <https://www.laclave.com.py/2019/11/14/piden-convertir-a-cde-en-ciudad-universitaria-por-la-gran-cantidad-de-estudiantes-brasilenos/>
4. Gil P. O impacto bilionário do Brasil com estudantes de medicina no exterior. Veja Negócios. 2024. Disponible en: <https://veja.abril.com.br/coluna/radar-economico/o-impacto-bilionario-do-brasil-com-estudantes-de-medicina-no-exterior/>
5. Cambricoli F. Na fronteira pelo diploma médico. Estadão Conteúdo. 2019. Disponible en: <https://www.estadao.com.br/infograficos/cidades,na-fronteira-pelodiploma-medico,1028800>

6. Revista Capital Econômico. Brasil deixa de arrecadar ao menos R\$ 6 bilhões por ano com ida de estudantes ao exterior para cursar medicina segundo estimativas da AMIES. 2025. Disponible en: <https://revistacapitaleconomico.com.br/brasil-deixa-de-arrecadar-ao-menos-r-6-bilhoes-por-ano-com-ida-de-estudantes-ao-exterior-para-cursar-medicina-segundo-estimativas-da-amies/>
7. Freitas P. A onda de brasileiros que buscam faculdades de medicina no exterior. Veja. 2024. Disponible en: <https://veja.abril.com.br/educacao/a-onda-de-brasileiros-que-buscam-faculdades-de-medicina-no-exterior/>
8. Escudero C, Ávila O, Dal Pozzo E, Tavares de Lima R. O jornalismo como fonte histórica e sua natureza memorialística: o caso dos estudantes de medicina brasileiros no Paraguai. Revista Tempo do Mundo. 2024;(35):217-237. Disponible en: <https://doi.org/10.38116/rtm35art9>
9. Belotto Wrobel M. Considerações sobre a migração de estudantes brasileiros para cursar medicina em Cidade do Leste – Paraguai. Revista EDUCAmazônia Educação Sociedade e Meio Ambiente. 2024;32(1):282-293. Disponible en: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/educamazonia/article/view/14052>
10. Bilecen B, Van Mol C. Introduction: international academic mobility and inequalities. Journal of Ethnic and Migration Studies. 2017;43(8):1241-1255. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1300225>
11. Tremblay K. Academic mobility and immigration. Journal of Studies in International Education. 2005;9(3):196-228. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1028315305277618>
12. Rincón-Báez W. Estudios sobre migración interna educativa universitaria en Latinoamérica y Colombia. Panorama. 2024;18(34):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.15765/qn945g41>
13. Mihi-Ramírez A, Kumpikaitė V. The whys and wherefores of student international migration: European and Latin-American economic perspective. Economics and Management. 2013;18(4):1261-1267. Disponible en: <https://doi.org/10.5755/j01.em.18.2.4326>
14. Duarte Sánchez DD, Guerrero Barreto R. Métodos y técnicas en investigación cualitativa: una revisión integral en ciencias sociales. Rev. Soc. cient. Parag. 2024;29(2):90-102. Disponible en: <https://doi.org/10.32480/rscp.2024.29.2.90102>
15. Hair JF, Risher JJ, Sarstedt M, Ringle CM. When to use and how to report the results of PLS-SEM. European Business Review. 2019;31(1):2-24. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
16. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013;310(20):2191-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
17. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. 2012. Disponible en: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>
18. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Política nacional de ética en la investigación en salud. Asunción: MSPyBS; 2023. Disponible en: <https://www.mspps.gov.py/dependencias/planificacion/adjunto/3902b5-PoliticaNacionaldeEticaenlaInvestigacionSalud2024.pdf>
19. Comisión Nacional de Bioética de Paraguay. Bioética Rapere: por los caminos de la bioética. Boletín N.º 1. Asunción: Instituto Nacional de Salud, Comisión Nacional de Bioética de Paraguay; 2023.
20. The jamovi project. jamovi (Version 2.6). Sydney: The jamovi project; 2024. Disponible en: <https://www.jamovi.org>
21. Msuha B, Mdendemi T. Hypothesis testing for the association between categorical variables: empirical application of chi square test. Mathematical Theory and Modeling. 2019;9(2):10-18. Disponible en: <https://doi.org/10.7176/mtm/9-2-02>
22. Schmidt AF. Kruskal–Wallis test. En: Salkind NJ, editor. Encyclopedia of research design. Thousand Oaks: Sage Publications; 2010. p. 674-676. Disponible en: <https://doi.org/10.4135/9781412961288.n207>
23. Dinno A. Nonparametric pairwise multiple comparisons in independent groups using Dunn’s test. The Stata Journal. 2015;15(1):292-300. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1536867X1501500117>
24. Haberman SJ. Log-linear models for frequency tables with ordered classifications. Biometrics. 1974;30(4):589-600. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/2529224>
25. Hosmer DW Jr, Lemeshow S, Sturdivant RX. Introduction to the logistic regression model. En: Hosmer DW Jr, Lemeshow S, Sturdivant RX. Applied logistic regression. 3ra ed. Hoboken: John Wiley & Sons; 2013. p. 1-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/9781118548387.ch1>
26. Kaufman L, Rousseeuw PJ. Finding groups in data: an introduction to cluster analysis. New York: John Wiley & Sons; 1990. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/9780470316801>
27. Sawilowsky SS, Fahoome GF. Kruskal-Wallis test: basic. En: Everitt BS, Howell DC, editores. Encyclopedia of statistics in behavioral science. Chichester: John Wiley & Sons; 2014. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat06567>
28. Landis JR, Heyman ER, Koch GG. Average partial association in three-way contingency tables: a review and discussion of alternative tests. International Statistical Review. 1978;46(3):237-254. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/1402373>
29. Pargent F, Pfisterer F, Thomas J, Bischl B. Regularized target encoding outperforms traditional methods in supervised machine learning with high cardinality features. Computational Statistics. 2022;37(5):2671-2692. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00180-022-01207-6>

30. Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Estudantis (FONAPRACE). V pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES. Uberlândia: ANDIFES; 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2021/07/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES.pdf>
31. Carvalho da Vitória Barros S, Mourão L. Panorama da participação feminina na educação superior, no mercado de trabalho e na sociedade. *Psicologia & Sociedade*. 2018;30:e174090. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30174090>
32. Peduzzi P. Mapa do ensino superior aponta para maioria feminina e branca. Agência Brasil. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-05/mapa-do-ensino-superior-aponta-para-maioria-feminina-e-branca>
33. Ministério da Educação do Brasil. Cursos de medicina no Brasil: estudo temático. Brasília: Conselho Nacional de Educação; 2020. N.º de informe: SEI 23000.020260/2021-30. Disponível em: https://b08f39be-e476-40a1-9816-4269fccbb726.usrfiles.com/ugd/b08f39_55698f8333834d2b9c2c5f7ccff323cb.pdf
34. Garcia CMMG, Mariz FNdC. Perfil socioeconômico e expectativas em relação à carreira profissional: o caso dos ingressantes do curso de medicina de uma universidade privada do Distrito Federal [Tesis de grado]. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz; 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/52281>
35. Meninea do Rego R, Alves Marques N, da Costa Monteiro P, Barbosa de Oliveira CL, Alves de Almeida Lins N, Muniz Caldas CA. O perfil atual do estudante de medicina e sua repercussão na vivência do curso. *Pará Research Medical Journal*. 2018;2(1):1-4. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/prmj.2018.005>
36. Gomes Almeida de Souza P, Carvalho de Araújo Pôrto AC, de Souza A, Gomes da Silva Júnior A, Tonaco Borges F. Perfil socioeconômico e racial de estudantes de medicina em uma universidade pública do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2020;44(3):e111. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190111>
37. Ministério da Saúde (Brasil). ProvMed 2030: informe técnico ProvMed n.º 2 – A expansão da oferta de graduação em medicina no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/acoes-em-educacao-em-saude/provmed/14-informe-tecnico-provmed-no-2.pdf>
38. de Farias Costa Fernandes I, Barbosa Aleluia IM. Percurso do estudante de medicina na formação da identidade profissional desde o curso médio até o meio do curso. *Revista Internacional de Educação e Saúde*. 2020;4(1):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v4i1.2640>
39. Hoffman M. Changing academic mobility patterns and international migration: what will academic mobility mean in the 21st century? *Journal of Studies in International Education*. 2009;13(3):347-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1028315308321374>
40. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Relatório síntese de área – medicina: Enade 2019. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/enade/resultados>
41. Gerhards J, Hans S. Transnational human capital, education, and social inequality: analyses of international student exchange. *Zeitschrift für Soziologie*. 2013;42(2):99-117. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2013-0203>
42. Bahna M. Study choices and returns of international students: on the role of cultural and economic capital of the family. *Population, Space and Place*. 2018;24(2):e2082. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/psp.2082>
43. Southgate E, Brosnan C, Lempp H, Kelly B, Wright S, Outram S, et al. Travels in extreme social mobility: how first-in-family students find their way into and through medical education. *Critical Studies in Education*. 2017;58(2):242-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17508487.2016.1263223>
44. Araújo Castro C, Cabral Neto A. O ensino superior: a mobilidade estudantil como estratégia de internacionalização na América Latina. *Revista Lusófona de Educação*. 2012;(21):69-96. Disponível em: <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle69.en>
45. Paglioni Salama E, Gnoatto F. Medical education abroad: reflections and experiences of a Brazilian student in Paraguay. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2024;7:76. Disponível em: <https://doi.org/10.56294/mw202476>
46. Pereira da Silva Oliveira M, Antonello IT. Considerações acerca do papel das políticas educacionais de acesso ao ensino superior na migração internacional de brasileiros. *Geografia Ensino & Pesquisa*. 2022;26:e65327. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236499465327>