Organización Mundial de la Salud

75.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A75/12**
Punto 15 del orden del día provisional **22 de abril de 2022**

Recursos humanos para la salud

Proyecto de plan de acción 2022-2030 «Trabajar en pro de la salud»

Informe del Director General

ANTECEDENTES

1. En mayo de 2021, la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA74.14 sobre proteger y salvaguardar al personal de salud y asistencial e invertir en él,[1] en la que se pedía al Director General que elaborara, a través de un proceso dirigido por los Estados Miembros, un conjunto claro de acciones, una agenda para 2022-2030 y un mecanismo de aplicación que debían presentarse a la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2022, con el fin de acelerar las inversiones en la educación, las competencias, el empleo, la salvaguardia y la protección de los trabajadores de la salud y asistenciales.

2. Este proceso implica trabajar sobre la base del Plan de Acción Quinquenal OIT/OCDE/OMS para el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico Inclusivo 2017-2021: Trabajar en Pro de la Salud;[2] del actual Fondo Fiduciario Multipartito «Trabajar en Pro de la Salud», auspiciado por el PNUD; de la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 de la OMS;[3] y de las recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico;[4] y garantizar la armonización con todos ellos.

3. En este informe se presentan la versión actualizada del proyecto de plan de acción 2022-2030 «Trabajar en pro de la salud»[5] y el mecanismo de aplicación desarrollado a través del proceso dirigido por los Estados Miembros.

CONTEXTO

4. Países con distintos niveles de desarrollo económico están experimentando problemas y situaciones de escasez en relación con el personal de salud y asistencial, en muchos casos debido a una falta de inversión previa en los sistemas de salud y en la preparación y respuesta ante emergencias, que se ha visto

[1] Véase el documento WHA74/2021/REC/1, resolución WHA74.14.

[2] Organización Internacional del Trabajo, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, Organización Mundial de la Salud. *Five-year action plan for health employment and inclusive economic growth (2017-2021)*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/272941), consultado el 2 de marzo de 2022.

[3] Véase el documento WHA69/2016/REC/1, resolución WHA69.19 y anexo 7.

[4] Véanse los documentos WHA70/2017/REC/1, resolución WHA70.6, y A70/18.

[5] El proyecto definitivo está disponible en https://www.who.int/publications/m/item/w4h-action-plan-2022_2030 (consultado el 19 de abril de 2022).

agravada por la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Esto ha dado lugar a ineficiencias en los sistemas de salud, así como a una incapacidad de planificar, generar, absorber y desarrollar adecuadamente al personal de salud y asistencial, así como de realizar inversiones en este ámbito, y lograr los conocidos beneficios de salud, sociales, económicos y de igualdad de género que se derivan de ello.

5. Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, el personal de salud y asistencial se ha visto sometido a una gran presión, con un riesgo elevado y persistente de exposición a la infección y altos niveles e incidencia de agotamiento, estrés, ansiedad, insomnio y depresión. Un estudio de la OMS publicado en el año 2021 estimó que, hasta la fecha, más de 150 000 trabajadores de la salud y asistenciales han perdido la vida por COVID-19.[1] Por otra parte, tres encuestas mundiales de tanteo de la OMS publicadas en agosto de 2020, abril de 2021 y febrero de 2022 confirmaron que, en la mayoría de los Estados Miembros, la falta de personal de salud disponible constituye la limitación más importante a la hora de garantizar la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia, incluida la entrega de instrumentos contra la COVID-19 (vacunas, pruebas diagnósticas y tratamientos).

6. La escala y el alcance de estos desafíos exigen una senda marcada por un conjunto claro de medidas, establecidas sobre la base de las enseñanzas, los resultados y el impacto de los programas anteriores, y plenamente integradas con otras iniciativas y programas relativos al fortalecimiento de los sistemas de salud, la preparación y la disposición operativa, entre ellos los previstos en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.

7. En el año 2021 se llevó a cabo un examen independiente[2] de la pertinencia y eficacia del Plan de Acción Quinquenal 2017-2021. A continuación se indican algunos resultados obtenidos por el programa «Trabajar en pro de la salud»: la prestación de apoyo técnico directo a 16 países y dos áreas económicas regionales (la Unión Económica y Monetaria de África Occidental y la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo);[3] la finalización de los análisis del mercado laboral en el sector de la salud utilizando datos procedentes de las cuentas nacionales del personal de salud, así como de encuestas realizadas entre el personal y evaluaciones económicas y de empleo; la integración de cuestiones relativas al género, la igualdad, los derechos y el trabajo decente en el diálogo normativo; la adopción de decisiones basadas en datos empíricos en las jurisdicciones nacionales y regionales; y la obtención de financiación sostenible a largo plazo procedente de recursos nacionales, bancos multilaterales e instituciones financieras internacionales.

PROYECTO DE PLAN DE ACCIÓN 2022-2030 «TRABAJAR EN PRO DE LA SALUD» – PROCESO DE ELABORACIÓN Y VISIÓN GENERAL

8. El proyecto de plan de acción 2022-2030 «Trabajar en pro de la salud» se elaboró a través de un proceso dirigido por los Estados Miembros y copresidido por representantes de Croacia y Etiopía.

9. Se llevó a cabo un proceso consultivo que sirvió de base para los sucesivos proyectos del plan de acción, entre otras cosas mediante consultas por escrito y reuniones virtuales con representantes de los Estados Miembros. Las consultas se centraron en el establecimiento de prioridades respecto a los obje-

[1] The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300), consultado el 2 de marzo de 2022.

[2] Organización Internacional del Trabajo, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, Organización Mundial de la Salud. *Working for health: a review of the relevance and effectiveness of the five-year action plan for health employment and inclusive economic growth (2017–2021) and ILO-OECD-WHO Working for Health programme*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/340716), consultado el 2 de marzo de 2022.

[3] La Comunidad de África Meridional para el Desarrollo y la Unión Económica y Monetaria de África Occidental.

tivos básicos y las esferas temáticas de actuación, así como en el desarrollo de un mecanismo de financiación y ejecución que respondiera a las necesidades de los Estados Miembros, y se complementaron con consultas abiertas con las partes interesadas y los asociados pertinentes, intercambios trilaterales con la OIT y la OCDE, y consultas con el Comité Directivo del Fondo Fiduciario Multipartito «Trabajar en Pro de la Salud».

10. El proyecto de plan de acción resultante facilita y apoya el fortalecimiento de los sistemas de salud y la financiación de la cobertura sanitaria universal, las funciones esenciales de salud pública y la preparación y respuesta ante emergencias, así como los programas básicos que los apoyan, y es coherente con todo ello. Está guiado por la meta 3.c de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como por las necesidades y prioridades específicas de cada país y por la mejor evidencia y datos disponibles, con miras a la promoción de una acción sostenible y multisectorial dirigida por los países y orientada a impulsar la formulación de políticas, la aplicación y la inversión.

11. Si bien el proyecto de plan de acción es aplicable a todos los países, es posible que los países de ingresos bajos y medianos que tratan de alcanzar la cobertura sanitaria universal para 2030, los que figuran en la Lista de Apoyo y Salvaguardia para el Personal de Salud de la OMS (2020),[1] los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países afectados por situaciones de fragilidad, conflicto e inseguridad deseen solicitar apoyo a la Secretaría para la aplicación de sus planes nacionales de cooperación.

12. El proyecto de plan de acción presenta un conjunto de acciones estratégicas y proporciona una plataforma para facilitar la cooperación y coordinación a escala nacional, multisectorial e internacional. Está diseñado para captar y canalizar financiación con efecto dinamizador a fin de intensificar la asistencia técnica necesaria para movilizar recursos nacionales y fondos internacionales sostenibles, cuando sea pertinente. Su fundamento es un modelo de progresión estructurado en torno a tres objetivos básicos que tienen por finalidad, respectivamente:

a) optimizar el uso del personal de salud y asistencial existente, y crear y distribuir los puestos de trabajo y las competencias necesarias para alcanzar la cobertura sanitaria universal;

b) aumentar la diversidad, disponibilidad y capacidad del personal de salud y asistencial, y abordar las situaciones críticas de escasez; y

c) reforzar el impacto económico, sanitario y social de las inversiones en personal de salud y asistencial, mejorar la resiliencia y el funcionamiento de los sistemas de salud y reforzar la capacidad del personal para proporcionar la cobertura sanitaria universal y las funciones esenciales de salud pública y mejorar la preparación y respuesta ante emergencias.

13. Los tres objetivos básicos se alcanzarán mediante una acción concertada en los siguientes tres ámbitos interrelacionados:

a) **Planificación y financiación**, cuyo objetivo es garantizar, ampliar y mantener la planificación basada en datos y la inversión en personal de salud y asistencial. Las medidas se centrarán en la creación, contratación y retención de trabajadores de la salud y asistenciales en función de las carencias previstas, el crecimiento de la población y las necesidades del sistema de salud, mediante el desarrollo de la capacidad de los trabajadores y el sostenimiento de los costes recurrentes de un personal de salud y asistencial equitativo.

[1] Disponible en https://www.who.int/publications/m/item/health-workforce-support-and-safeguards-list (consultado el 2 de marzo de 2022).

b) **Educación y empleo**, cuyo objeto es mantener, ampliar y mejorar la calidad y la contratación de personal de salud y asistencial. Las medidas se centrarán en la creación, absorción y retención de trabajadores de la salud y asistenciales, en particular en zonas rurales y subatendidas; la mejora de la capacidad y las oportunidades de acceso a la educación basada en competencias y al aprendizaje permanente; y la creación de oportunidades de empleo que amplíen el acceso a unos servicios de salud y asistenciales equitativos y de calidad.

c) **Protección y desempeño**, cuyo objeto es promover, apoyar y hacer posible un personal de salud y asistencial equitativo y eficiente. Las medidas se orientarán a promover un trabajo decente que garantice la seguridad del entorno de trabajo, prestando especial atención a la protección de las necesidades, los derechos, el reconocimiento y la remuneración de las mujeres y los trabajadores de la salud y asistenciales en todos los entornos; a garantizar una política inclusiva y equitativa para el personal de salud y asistencial, en particular mediante la aplicación del Pacto Mundial para los Trabajadores de la Salud y Asistenciales; a mejorar la preparación, motivación, desempeño y bienestar del personal; y a maximizar el impacto de salud, social y económico de las inversiones en el personal.

14. El proyecto de plan de acción está basado en cinco principios transversales:

1) el uso de datos para fundamentar las decisiones sobre políticas, planificación e inversión;

2) la participación de las partes interesadas a través de procesos de diálogo intersectorial;

3) la promoción de la equidad —en particular la equidad de género— para garantizar que los beneficios de las inversiones lleguen a las personas vulnerables y desatendidas;

4) la adecuación de las inversiones y las medidas a las necesidades de las poblaciones y a las funciones esenciales del sistema de salud; y

5) la potenciación de la gobernanza y el liderazgo nacionales para impulsar el programa relativo al personal de salud y asistencial.

APLICACIÓN Y FINANCIACIÓN

15. La aplicación del plan de acción a nivel nacional incluirá la promoción, realización y movilización de inversiones dinamizadoras y sostenibles en el personal de salud y asistencial; el fortalecimiento de la capacidad de gobernanza y liderazgo necesarios para ponerlas en práctica; y el apoyo a la recopilación y utilización de datos para orientar la toma de decisiones y promover la rendición de cuentas. Todo ello requerirá una planificación dirigida por los países; coordinación y cooperación entre los sectores de la salud, las finanzas, la educación, el empleo y los asuntos sociales; y la participación de un amplio abanico de socios y partes interesadas, incluidas las asociaciones profesionales y ocupacionales, los sindicatos de trabajadores y los empleadores de los sectores público y privado.

16. La aplicación del plan de acción por parte de la Secretaría, con el apoyo de la OIT, la OCDE y los asociados, se basará en el mecanismo y las estructuras de gobernanza del Fondo Fiduciario Multipartito «Trabajar en Pro de la Salud», que se encuentran operativos desde 2018.[1] De este modo se facilitará la optimización de recursos gracias a la utilización de un marco común de las Naciones Unidas

[1] El Fondo Fiduciario Multipartito es administrado por el PNUD. El manual de operaciones OIT/OCDE/OMS para el Fondo Fiduciario Multipartito, elaborado y acordado con el PNUD en 2017, se ajustará para dar cabida a las enseñanzas extraídas y al proyecto de plan de acción, con la OMS como entidad principal.

para permitir el acceso de los gobiernos nacionales a los conocimientos técnicos, los recursos y la experiencia en materia de ejecución de múltiples organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y de sus asociados, cumpliendo así con los objetivos de la iniciativa Una ONU y de las agendas para la eficacia de la asistencia, y garantizando el pleno aprovechamiento del plan de acción y del Fondo Fiduciario Multipartito «Trabajar en Pro de la Salud» como plataforma para la armonización e integración con otros programas básicos orientados al fortalecimiento de los sistemas de salud, la preparación y la disposición operativa.

17. La financiación del plan de acción y del Fondo Fiduciario Multipartito tendrá dos fases. La primera irá ligada a un mecanismo de financiación conjunta y asistencia técnica dinamizadora diseñado para que los países lleven a cabo un análisis del mercado laboral del sector de la salud que les ayude a evaluar, definir y desarrollar opciones políticas, estrategias y planes de inversión basados en la evidencia que les permitan movilizar y garantizar unos niveles de inversión sostenibles y adecuados para optimizar, ampliar y fortalecer el personal de salud y asistencial en beneficio de la cobertura sanitaria universal, las funciones esenciales de salud pública y la preparación y respuesta ante emergencias. Se invita a los Estados Miembros, las instituciones multilaterales y los asociados filantrópicos a capitalizar el Fondo a través de la asistencia oficial para el desarrollo y otros instrumentos, conforme a los procesos habituales del PNUD.

18. La segunda fase, en apoyo de los Estados Miembros que lo soliciten, se basará en las evaluaciones realizadas en la primera fase sobre los gastos de capital y operacionales a corto, medio y largo plazo que se requieren para formar, desarrollar y desplegar un personal de salud y asistencial adecuado. El enfoque se basará en los resultados obtenidos por el Plan de Acción Quinquenal 2017-2021, gracias al cual los Estados Miembros pudieron aprovechar el paquete dinamizador de financiación y asistencia técnica para asegurarse una financiación sostenible a largo plazo de las instituciones financieras internacionales sobre la base de unos planes de acción nacionales presupuestados. En esta fase se identificarán los fondos mancomunados, las inversiones, las subvenciones y los préstamos necesarios para complementar las asignaciones de recursos nacionales destinadas al personal de salud y asistencial, y se prestará apoyo a los Estados Miembros para que los obtengan. La participación y el compromiso de los Estados Miembros, las instituciones financieras internacionales, los bancos regionales de desarrollo y otras instituciones financieras públicas y privadas serán fundamentales. Los vínculos entre las organizaciones del régimen común de las Naciones Unidas facilitarán en parte la puesta en práctica del enfoque.

VÍNCULOS ENTRE ORGANIZACIONES DEL RÉGIMEN COMÚN DE LAS NACIONES UNIDAS

19. El proyecto de plan de acción se ha elaborado teniendo en cuenta la iniciativa Nuestra Agenda Común[1] del Secretario General de las Naciones Unidas y con arreglo a ella, así como a los resultados de la Reunión de Jefes de Estado y de Gobierno sobre Empleo y Protección Social para la Erradicación de la Pobreza, celebrada en septiembre de 2021,[2] y en particular a la puesta en marcha del Acelerador Mundial del Empleo y la Protección Social para una Transición Justa, dirigido por la OIT en colaboración con otras entidades de las Naciones Unidas.[3]

[1] Para más información, véase la página web de Nuestra Agenda Común (https://www.un.org/es/content/common-agenda-report/), consultado el 2 de marzo de 2022.

[2] Para más información, véase la página web de la Reunión de Jefes de Estado y de Gobierno sobre Empleo y Protección Social para la Erradicación de la Pobreza (https://www.un.org/en/coronavirus/financing-development/meeting-jobs-social-protection-poverty-eradication), consultado el 2 de marzo de 2022.

[3] Informe de política del Secretario General: Invertir en empleo y protección social para erradicar la pobreza y lograr una recuperación sostenible. Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible; 2021 (https://unsdg.un.org/resources/secretary-generals-policy-brief-investing-jobs-and-social-protection-poverty-eradication), consultado el 2 de marzo de 2022.

20. En enero de 2022, la Oficina Ejecutiva del Secretario General convocó a las entidades pertinentes de las Naciones Unidas para examinar la coordinación a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas en beneficio de las respuestas gubernamentales y multisectoriales a las iniciativas Nuestra Agenda Común y Acelerador Mundial, en particular para buscar formas de aumentar los niveles de financiación destinados a la protección social; elaborar una hoja de ruta común para integrar a los trabajadores informales en los sectores formales de la economía y beneficiarse de la participación de las mujeres en ellos; facilitar la inclusión económica de las mujeres, en particular mediante inversiones a gran escala en la economía asistencial y la igualdad de remuneración; y mejorar las oportunidades de los jóvenes en el mercado de trabajo.

21. Cuando se aplican los aspectos identificados en el examen de la Oficina Ejecutiva del Secretario General al sector sanitario y asistencial, se comprueba que se ajustan plenamente los temas del programa «Trabajar en pro de la salud», tal como se establece tanto en el Plan de Acción Quinquenal 2017-2021 como en el proyecto de plan de acción 2022-2030. Por consiguiente, la Secretaría colaborará con entidades de todo el sistema de las Naciones Unidas para garantizar que las inversiones necesarias a largo plazo en materia de educación y empleo en la economía sanitaria y asistencial estén plenamente integradas en las iniciativas Nuestra Agenda Común y Acelerador Mundial. También establecerá, conforme a los procedimientos habituales de la OMS, un grupo consultivo multisectorial de expertos procedentes de los sectores de la educación, el empleo, las finanzas, la igualdad de género y la salud y la asistencia, para que preste asesoramiento normativo en apoyo de la aplicación de la agenda mundial sobre el personal de salud y asistencial, así como del plan de acción.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

22. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe y a proporcionar orientaciones sobre el proyecto de plan de acción 2022-2030 «Trabajar en pro de la salud».

= = =