



# **Seguimiento de la Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal**

## **Informe de la Secretaría**

1. En su 134.ª reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota del documento adjunto EB134/55<sup>1</sup> y adoptó la resolución EB134.R15.<sup>2</sup>

### **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

2. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe y adopte la resolución recomendada por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB134.R15.

---

<sup>1</sup> Véanse las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 134.ª reunión, duodécima sesión, sección 2 (documento EB134/2014/REC/2).

<sup>2</sup> Véase el documento EB134/2014/REC/1, donde figuran la resolución y las repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría derivadas de la adopción de la resolución.





CONSEJO EJECUTIVO  
134.ª reunión  
Punto 9.8 del orden del día

EB134/55  
20 de enero de 2014

## **Seguimiento de la Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal**

### **Informe de la Secretaría**

1. Los países, en todos los niveles de desarrollo socioeconómico, afrontan el problema de equilibrar la oferta y la demanda de personal sanitario bajo el peso de las limitaciones existentes por lo que a asequibilidad y sostenibilidad respecta; en algunos casos, la insuficiencia de personal alcanza dimensiones críticas que obstaculizan la consecución de los objetivos de desarrollo en materia de salud. Reconociéndose este problema, en 2006 se creó la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, y desde entonces la Asamblea de la Salud ha adoptado varias resoluciones sobre el particular.<sup>1</sup>

2. Con estos antecedentes, en el presente informe se expone el proceso y los resultados del Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, convocado conjuntamente por el Gobierno del Brasil, la OMS, la OPS y la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario en Recife (Brasil) del 10 al 13 de noviembre de 2013. El evento, organizado en torno al tema «Recursos humanos para la salud: base para el logro de la cobertura sanitaria universal y la agenda para el desarrollo después de 2015», brindó la oportunidad de reforzar el compromiso político con un programa relativo a la fuerza de trabajo sanitaria que apoya la pertinente labor de la OMS en esta esfera y constituye un medio de alcanzar el objetivo de la cobertura sanitaria universal. El Tercer Foro Mundial tenía una doble vertiente, siendo a un tiempo un evento técnico en el que expertos y planificadores en el ámbito de los recursos humanos para la salud pudieran compartir nuevos datos científicos, prácticas óptimas y enseñanzas aprendidas, y un evento político que galvanizara el apoyo a los recursos humanos para la salud. La reunión cumplió plenamente ambos objetivos.

---

<sup>1</sup> Véanse, por ejemplo, las resoluciones WHA63.16, WHA64.6, WHA64.7 y WHA64.9.

## RECURSOS HUMANOS PARA ALCANZAR LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

3. Reconociendo la necesidad de contar con suficientes recursos humanos para salud a fin de acelerar los progresos y sostener los logros concernientes a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la OMS abogó en 2006 por un «decenio de acción» en relación con esos recursos.<sup>1</sup> Entre los principales hitos de este periodo cabe señalar la creación de la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, la convocatoria de dos foros mundiales, en 2008 y 2011 respectivamente, y la adopción por la Asamblea Mundial de la Salud en 2010 del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.<sup>2</sup> En mayo de 2011, la 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA64.6 sobre el fortalecimiento del personal sanitario, se manifestó «profundamente preocupada porque la escasez y la distribución inadecuada de agentes sanitarios bien capacitados y motivados, así como la ineficiencia con que la fuerza de trabajo se gestiona y utiliza, siguen siendo impedimentos importantes para el funcionamiento eficaz de los sistemas de salud y constituyen una de las principales situaciones críticas para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud». La 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud también adoptó la resolución WHA64.7 sobre el fortalecimiento de la enfermería y la partería.

4. Se reconoce cada vez más que la cobertura sanitaria universal es un marco que engloba diversas prioridades en materia de salud. Los nuevos datos científicos, las opciones de política y las medidas de promoción en apoyo de la cobertura sanitaria universal han sido centro de atención del *Informe sobre la salud en el mundo 2010*,<sup>3</sup> la resolución WHA64.9 de la Asamblea Mundial de la Salud y numerosos eventos y procesos mundiales. En diciembre de 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la resolución A/RES/67/81, con la que se dio nuevo impulso político al tema de la cobertura sanitaria universal y se reconoció la necesidad de contar con «personal cualificado suficiente que esté debidamente formado y motivado». A medida que los líderes mundiales hacen suyo el objetivo más amplio de la cobertura sanitaria universal y los sistemas de salud extienden progresivamente su alcance para abarcar las enfermedades no transmisibles y otras prioridades, se plantearán nuevas exigencias al personal sanitario actual en apoyo de un acceso más completo y equitativo a la prestación de los servicios. Es, pues, de decisiva importancia establecer un programa previsor en materia de recursos humanos para la salud, adaptado a la consecución de ese objetivo y capaz de suscitar la adhesión de los países y demás interesados directos.

## TERCER FORO MUNDIAL SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

5. La organización del Tercer Foro Mundial, que brindó la oportunidad de renovar y reforzar la colaboración entre la OMS y la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, fue un proceso altamente participativo, que se benefició tanto del rigor técnico y las funciones normativas de la OMS como de la capacidad y las aportaciones del conjunto más amplio de miembros de la Alianza. Este proceso integrador configuró directamente todos los aspectos del Foro: el plan estratégico general del Foro y su programa de la conferencia se elaboraron bajo la supervisión de un comité de organización del Foro y un grupo de trabajo convocado por la Alianza con representación de los gobiernos, la so-

---

<sup>1</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2006*. Colaboremos por la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006.

<sup>2</sup> Resolución WHA63.16.

<sup>3</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2010*. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

---

ciudad civil, instituciones académicas, el sector privado, organizaciones intergubernamentales, asociados para el desarrollo y asociaciones profesionales.

6. En el Foro se presentaron productos técnicos, especialmente elaborados por la OMS y la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, entre ellos los siguientes: un informe en que se evaluaban los progresos en relación con los esfuerzos realizados el último decenio con miras al perfeccionamiento de los recursos humanos para la salud y se proponía un programa orientado al futuro; nuevas directrices sobre la ampliación transformadora de la formación del personal de salud; una serie de documentos y artículos científicos en los que se daba cuenta de las necesidades de la fuerza de trabajo sanitaria y las implicaciones de la cobertura sanitaria universal; un examen sistemático de alcance mundial de la eficacia de los agentes de salud de nivel intermedio; y documentos de política que reflejaban el consenso existente en cuanto a la función de los agentes de salud de la comunidad en los sistemas de salud.

7. Con la asistencia de unos 1800 participantes de 93 países, incluidos casi 40 ministros o viceministros, el Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud fue el evento más grande en su género jamás realizado. Plenarias de alto nivel, sesiones de carácter técnico y reuniones transmitidas por satélite, junto con zonas de exposición, presentación de carteles, exposiciones fotográficas, premios a la excelencia y otras actividades, todo ello alentó e inspiró a los participantes para hacer avanzar el programa referente a los recursos humanos para la salud y brindó oportunidades de perfeccionamiento profesional y creación de redes entre los miembros de las profesiones del sector. Los representantes de los Estados Miembros asistentes al Foro adoptaron la Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal (véase el anexo).

8. A nivel técnico, el Foro ofreció la oportunidad de evaluar la situación actual: un informe conjunto de la Alianza en pro del Personal Sanitario y la OMS<sup>1</sup> revela que todos los países se enfrentan al problema que supone acelerar los progresos hacia la cobertura sanitaria universal o alcanzar esa cobertura o mantenerla. Además, las tendencias demográficas, la carga creciente de las enfermedades no transmisibles y la atención prolongada, las restricciones macroeconómicas y fiscales impuestas a raíz de la difícil situación financiera, y la necesidad de adoptar un enfoque sistémico y a largo plazo para entender el funcionamiento del mercado laboral del sector de la salud, todo ello no hará sino agravar los problemas en materia de recursos humanos para la salud en los países de ingresos altos, medianos y bajos, de modo que el tema pasará a ser una prioridad mundial común. Al mismo tiempo, el informe también destaca el hecho de que en el decenio pasado se han hecho muchos avances. Por ejemplo, entre los países afectados por una grave escasez de profesionales sanitarios cualificados, la situación ha mejorado en la mayoría de aquellos sobre los que se dispone de datos. En el informe se indica cómo hacer progresos y se ponen de relieve enfoques de probado valor así como otros nuevos y prometedores, que servirán para iniciar una década de innovación en materia de perfeccionamiento del personal de salud tras el decenio de acción por el que se abogaba en el *Informe sobre la Salud en el Mundo, 2006*.

9. En el plano político, las necesidades de recursos humanos para la salud derivadas del objetivo de la cobertura sanitaria universal exigen renovada atención, información estratégica y acción: es preciso ir más allá de los meros números y remediar las insuficiencias en materia de distribución, competencias, calidad, motivación y desempeño. Habrá que hacer cambios fundamentales en la manera de

---

<sup>1</sup> A universal truth: no health without a workforce. Executive summary. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>, consultado el 19 de diciembre de 2013).

formar, gestionar, reglamentar y apoyar al personal de salud, y en el papel que desempeña el sector público en la configuración de las fuerzas del mercado laboral. Harán falta nuevas competencias como parte de una transformación más profunda de la formación profesional, encaminada no solo a dotar al nuevo personal de competencias clínicas sino también a contribuir más ampliamente a la creación de capacidad institucional. Para atender a la necesidad de innovar en el ámbito de la formación, la Secretaría ha publicado orientaciones de carácter técnico y normativo<sup>1</sup> en materia de formación previa al servicio, destinada particularmente a los países que padecen escasez de médicos, personal de enfermería y partería y otros profesionales de la salud, y sobre la manera de integrar la formación profesional permanente en medidas enderezadas a ampliar la formación de los profesionales del sector con objeto de garantizar la excelencia de la atención, la prestación esmerada de los servicios y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

10. La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario también realizó un examen sistemático mundial,<sup>2</sup> complementado con estudios de caso nacionales, que evalúa la eficacia de los agentes de salud de nivel intermedio en la prestación de servicios sanitarios esenciales y arroja nueva luz sobre su función y su potencial.

11. Por último, una colección de artículos publicados en un número temático extraordinario del Boletín de la Organización Mundial de la Salud, dedicado a los recursos humanos para la cobertura sanitaria universal,<sup>3</sup> ofrece ejemplos concretos, experiencias positivas y enseñanzas aprendidas sobre cómo algunos países han estructurado su acción en esta esfera, y presenta instrumentos de análisis y nuevos datos científicos referentes a métodos innovadores exitosos o prometedores.

12. Solo mediante una acción sistémica es posible resolver los problemas profundamente arraigados en el ámbito de los recursos humanos para la salud, combinando medidas conexas y complementarias que permitan reforzar el personal del sector con miras a la consecución de la cobertura sanitaria universal. A su vez, solo un compromiso político sostenido puede sentar las bases para esa acción. Los datos dimanantes del informe conjunto de la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario y la OMS y del número temático del Boletín de la OMS, señalan una característica recurrente entre los países que están haciendo progresos: solo un compromiso político de alto nivel puede garantizar la armonización y coordinación de los diferentes sectores e interesados en apoyo de un programa a largo plazo de perfeccionamiento de los recursos humanos para la salud, que permita superar los enfoques fragmentarios y cortoplacistas.

13. En apoyo del objetivo de focalizar la atención política y generar un impulso político, el Foro hizo dos aportaciones decisivas: suscitar compromisos de los distintos países o instituciones en favor del programa de recursos humanos para la salud, y elaborar una declaración política que recoge los compromisos mundiales asumidos para resolver los problemas globales y transnacionales.

14. En vísperas de la conferencia, la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, la OMS, la OPS y el Gobierno del Brasil invitaron a los países y a todos los demás interesados directos a que determinaran las áreas en que se requería actuar y formularan los compromisos del caso en la confe-

---

<sup>1</sup> Véase Transformative Education for Health Professionals [sitio web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (<http://whoeducationguidelines.org/>, consultado el 19 de diciembre de 2013).

<sup>2</sup> Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario. Mid-level health workers for delivery of essential health services. A global systematic review and country experiences. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013. (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/mlp2013/en/index.html>, consultado el 19 de diciembre de 2013).

<sup>3</sup> Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2013; 91:797-896. doi: 10.2471/BLT.13.001113.

---

rencia. La Alianza y la OMS colaboraron en la preparación de un marco para evaluar y organizar esos compromisos de manera sistémica, siguiendo vías de acción interconectadas y basadas en datos objetivos en relación con los recursos humanos para la salud. En respuesta a esa invitación, 56 Estados Miembros y 27 organizaciones miembros de la Alianza u otras entidades presentaron sus compromisos; fueron anunciados en una sesión especial celebrada en Recife (Brasil) y constituirán la base de las tareas de colaboración, seguimiento y rendición de cuentas que se llevarán a cabo en adelante.

15. La Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud representa el resultado del Tercer Foro Mundial y marca el comienzo de una nueva era en la esfera de los recursos humanos para la salud. Su elaboración tuvo lugar en cuatro etapas, durante las cuales su contenido se fue fortaleciendo progresivamente y la adhesión política al documento se fue ampliando: 1) la Alianza y la Secretaría prepararon un anteproyecto en consulta con algunos expertos en la materia; 2) un proceso público de consultas permitió aprovechar la experiencia y la competencia de las organizaciones miembros de la Alianza; 3) extensas negociaciones entre los puntos focales de las misiones permanentes de los Estados Miembros ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra sirvieron para determinar el contenido y la forma del documento; 4) los jefes de las delegaciones de los Estados Miembros participantes en el Foro procedieron a las revisiones finales, y adoptaron la Declaración de Recife el 13 de noviembre de 2013.

16. En la Declaración se reconoce el lugar central que ocupan los recursos humanos para la salud en la consecución de la cobertura sanitaria universal. El texto se fundamenta en el enfoque del derecho a la salud y se reafirma en él la visión de que todas las personas, dondequiera que vivan, deben tener acceso a personal sanitario calificado, motivado y respaldado, en el marco de un sistema de salud sólido, adoptada en el Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud celebrado en 2008. Se asigna a los gobiernos el compromiso de crear las condiciones para el desarrollo integral de una visión compartida con otros interesados directos y se reafirma la función del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud como guía de las medidas de fortalecimiento del personal sanitario y los sistemas de salud. Además, se señala una serie de acciones que implican, entre otras cosas, mejorar la planificación, la formación, la gestión, la gobernanza y los sistemas de información, así como la adopción de enfoques innovadores, que han de aplicarse según la situación y las necesidades de los países. Se aboga por una cooperación internacional inspirada en los principios de solidaridad mundial, lo que incluye la ayuda técnica y financiera, la creación de capacidad, la compartición de tecnología, datos y prácticas óptimas, y la cooperación para la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS. Se pide que las prioridades en relación con el perfeccionamiento de los recursos humanos para la salud y la cobertura sanitaria universal reciban una atención adecuada en los debates sobre la agenda para el desarrollo después de 2015.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

17. Se invita al Consejo a tomar nota del informe.

ANEXO

**Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud**

**Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos  
para la Salud: un compromiso renovado en favor  
de la cobertura sanitaria universal**

1. Nosotros, representantes de los gobiernos que del 10 al 13 de noviembre de 2013 nos reunimos en Recife (Brasil), en el Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, con un grupo de representantes de diversas instituciones multilaterales, bilaterales y académicas, la sociedad civil, el sector privado y las asociaciones y sindicatos de profesionales sanitarios para hacer un balance de los progresos realizados desde el Segundo Foro Mundial, celebrado en 2011, identificar los desafíos que tenemos por delante y reiterar nuestra visión y nuestro compromiso común en el ámbito de los recursos humanos para la salud (RHS), adoptamos la presente Declaración.

\*\*\*

2. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La mala salud es una de las causas principales de la vulnerabilidad y la pobreza y, a la inversa, la pobreza, la desigualdad y la exclusión social contribuyen a los problemas de salud. Por consiguiente, la salud de la población y un sistema nacional de salud que funcione bien son fundamentales para un desarrollo equitativo, incluyente y sostenible. La consecución de los objetivos sanitarios requiere una acción coordinada y solidaria en los planos internacional, regional, nacional y local. Los RHS son fundamentales para alcanzar dichos objetivos, entre ellos los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

3. Se han hecho alentadores progresos nacionales y mundiales en la formación del personal sanitario. En los últimos 10 años ha habido un reconocimiento cada vez mayor de la importancia fundamental de los RHS, como demuestran numerosas resoluciones de órganos intergubernamentales y planes de acción mundiales aprobados por las Naciones Unidas. Estos instrumentos proporcionan las directrices basadas en evidencias, el mandato y el marco normativo necesarios para actuar en este ámbito, asignarle la prioridad que merece y reconocer la importancia fundamental de la inversión en RHS.

4. Reafirmamos la importancia de la *Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional*, así como del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, y reconocemos la necesidad de revisar estos compromisos a la luz de las nuevas circunstancias, con miras a avanzar hacia la cobertura sanitaria universal.

5. Tomamos especial nota de las resoluciones pertinentes de la Asamblea General y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, la Asamblea de la Salud y la Conferencia Internacional del Trabajo; de la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño, y de los planes de acción mundiales contra las enfermedades no transmisibles y el VIH/sida. Estos instrumentos y orientaciones técnicas proporcionan una base sólida sobre la que apoyar nuestros esfuerzos.



6. No obstante, sigue habiendo problemas: la inversión en RHS no es suficiente; hay desequilibrios fundamentales entre la oferta y la demanda de personal sanitario; la planificación de los RHS se ve a menudo debilitada por intervenciones no coordinadas en asuntos puntuales, centrados en personas o enfermedades concretas, y no en la prevención; y la adopción y la aplicación de políticas eficaces sigue siendo desigual. En consecuencia, la grave escasez de RHS, las deficiencias en su distribución y desempeño, los desequilibrios en la distribución por sexos y la mala calidad del entorno laboral siguen siendo importantes motivos de preocupación.

7. Además de la necesidad de abordar los problemas actuales, reconocemos que las necesidades futuras del personal sanitario también se verán afectadas por la evolución de la carga de morbilidad, que se caracteriza por una mayor necesidad de prevención, tratamiento y atención de las enfermedades no transmisibles; por las tendencias demográficas, como el envejecimiento de la población; por los adelantos tecnológicos, y por factores más generales relacionados con el desarrollo y la macroeconomía, que podrían limitar los presupuestos del sector público, pero al mismo tiempo, crear nuevas oportunidades de inversión en la salud.

8. La cuestión de los RHS trasciende las fronteras nacionales: la mala distribución geográfica y la migración internacional afectan a los países con ingresos bajos, medios y altos, y en algunos casos dificultan la prestación de servicios de salud, incluso los esenciales, así como la consecución de la cobertura sanitaria universal. Dado el papel central de los servicios de salud en la relación entre los ciudadanos y los gobiernos, una respuesta eficaz a estos problemas reforzará la cohesión de las sociedades y acelerará el desarrollo económico y social.

9. En particular, la migración internacional del personal sanitario ha alcanzado en los últimos decenios niveles sin precedentes. Abordar esta cuestión de conformidad con el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud y de una manera que sea a la vez eficaz y ética es sin duda una prioridad mundial común.

10. Para lograr el objetivo más general de la cobertura sanitaria universal, el desafío colectivo que tenemos ante nosotros consiste en resolver las deficiencias existentes y prever los cambios que serán necesarios en el futuro. Esto implica una planificación de los RHS e inversiones en este ámbito, teniendo en cuenta los cambios en la dinámica demográfica y epidemiológica y aprovechando el potencial de las estrategias y tecnologías nuevas e innovadoras para la formación y la gestión del personal sanitario. Para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal es necesario involucrar a los profesionales de la salud en la prestación de servicios en todos los niveles. Su plena participación requerirá la formación necesaria, políticas y regulaciones actualizadas que rijan su ejercicio profesional, y su inclusión en la planificación de los programas y la ampliación de la prestación de servicios.

\*\*\*

## **LLAMAMIENTO A LA ACCIÓN**

11. Como líderes, estamos comprometidos con la consecución de la cobertura sanitaria universal y reconocemos que para ello es necesario mejorar el personal sanitario.

12. Por consiguiente, nos comprometemos a llevar adelante un ambicioso programa de formación del personal sanitario en todos los niveles, en particular en el ámbito nacional,<sup>1</sup> e instamos a todas las

---

<sup>1</sup> De acuerdo con las responsabilidades nacionales y subnacionales.

partes interesadas y a la comunidad internacional a que presten su apoyo y fomenten la colaboración necesaria a todos los niveles para lograr la consecución de la visión común, es decir, que *«todas las personas, dondequiera que vivan, deben tener acceso a personal sanitario calificado, motivado y respaldado, en el marco de un sistema de salud sólido»*.<sup>1</sup>

*En los países*<sup>1</sup>

13. Reconociendo la necesidad de seguir respondiendo a los problemas relacionados con los RHS, la función de liderazgo de los gobiernos y su responsabilidad primordial, en particular como rectores y reguladores del sistema educativo de los RHS y del mercado laboral sanitario, y la necesidad de colaborar y cooperar con las partes interesadas y con otros sectores distintos del de la salud, entre ellos los de la educación, finanzas, trabajo, función pública y asuntos internos, en la coordinación y la planificación de los RHS, nos comprometemos a:

- i) fomentar un entorno inclusivo que permita compartir la misma visión con otras partes interesadas, como el sector privado, la sociedad civil, las universidades, los sindicatos, las asociaciones profesionales o los representantes de los trabajadores de la salud, y
- ii) utilizar el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud como guía para fortalecer la inversión en la salud de nuestros pueblos a través de sistemas de salud y de recursos humanos más sólidos.

14. Reconociendo que hay que hacer progresos mucho mayores en el campo de los RHS, estamos de acuerdo en que deben aplicarse las medidas siguientes, en función de las circunstancias y necesidades nacionales, y reconocemos asimismo la importancia de fomentar la cooperación técnica y la creación de capacidad:

- i) adoptar un enfoque sistémico para formular, aplicar y seguir los efectos de estrategias y planes que cuenten con presupuestos adecuados y financiación suficiente para disponer de una fuerza laboral sanitaria sostenible;
- ii) fortalecer los sistemas de información sobre los RHS a fin de facilitar el análisis del mercado laboral a la hora de hacer predicciones en este ámbito, y vincular la planificación y las previsiones basadas en las necesidades con las prácticas innovadoras;
- iii) fortalecer las competencias y aptitudes del personal sanitario mediante planteamientos educativos transformadores y oportunidades de formación profesional continua;
- iv) dar prioridad a la formación del personal sanitario de la atención primaria para mejorar la equidad en el acceso;
- v) promover la igualdad de oportunidades en materia de formación, desarrollo, gestión y promoción profesional para todos los trabajadores de la salud, sin discriminación por motivos de sexo, raza, origen étnico u otra razón;

---

<sup>1</sup> Esta es la visión que las organizaciones participantes en la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario adoptaron en la *Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional* emanada del Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud. Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario. *Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008. [http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/kampala\\_declaration/en/](http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/kampala_declaration/en/).

- vi) fortalecer la gobernanza de los RHS sobre la base de responsabilidades claras y procedimientos transparentes, incluida la descentralización, según proceda;
- vii) mejorar el desempeño de los RHS, entre otras cosas mediante enfoques e incentivos de gestión innovadores, eficaces y focalizados;
- viii) mejorar la distribución y la fidelización del personal sanitario;
- ix) promover la investigación y las prácticas basadas en evidencias para fundamentar las inversiones en RHS y maximizar su rendimiento, en particular mediante la mejora de la recopilación de datos y el fortalecimiento de los sistemas de información, y
- x) aprovechar el potencial de los enfoques innovadores, en particular la promoción y el uso de la tecnología, un equilibrio más eficiente entre las diferentes categorías de profesionales sanitarios (por ejemplo mediante la delegación de funciones) y modelos innovadores de prestación de atención sanitaria.

#### *En el plano internacional*

15. El compromiso y la actuación en el ámbito nacional están en la base de toda respuesta efectiva, pero algunos de los problemas relacionados con los RHS son de carácter transnacional y requieren un enfoque global basado en compromisos mundiales, y en particular en el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud. En este sentido, colaboraremos para proporcionar a la OMS una financiación adecuada, de conformidad con su Programa general de trabajo y su Presupuesto por programas 2014-2015, que facilite la aplicación efectiva del mencionado Código.

16. Aunque reconocemos la responsabilidad de los gobiernos por la salud de sus pueblos, con la cual solo podrán cumplir mediante la prestación de servicios de salud y sociales adecuados, como miembros de la comunidad internacional inspirados por el principio de la solidaridad mundial, nos comprometemos a apoyar la promoción de la cobertura sanitaria universal y la materialización del derecho al más alto nivel posible de salud con inversiones suficientes en los ámbitos institucional, organizacional e individual en aquellas circunstancias en que la falta de recursos dificulte verdaderamente la capacidad de los países para invertir lo suficiente en la formación y distribución de su personal sanitario.

17. Invitamos a los asociados internacionales a que centren su apoyo y su asistencia al desarrollo en la creación de capacidad, en particular en la elaboración de marcos de reglamentación adecuados, en el acceso a la formación especializada, la tecnología y la transferencia de conocimientos, en el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones de enseñanza y en la vigilancia constante del mercado de trabajo del sector de la salud.

18. Nos comprometemos a abordar los problemas transnacionales y a trabajar para fortalecer los sistemas de salud, en particular la gobernanza y los mecanismos mundiales de los RHS, mediante: *i)* la difusión de evidencias y buenas prácticas; *ii)* el fortalecimiento de la recopilación de datos en todos los países; *iii)* el fomento de la investigación y el intercambio multidisciplinario y plurinacional de conocimientos; *iv)* la prestación o movilización de asistencia técnica cuando sea necesaria; *v)* el fortalecimiento de la rendición de cuentas con el fin de identificar las deficiencias existentes, como, por ejemplo, las áreas que necesitan mayor intervención o financiación del sector público, y *vi)* el fomento y el apoyo a la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud y al cumplimiento de los compromisos de los países y los asociados en materia de RHS y de cobertura sanitaria universal.

19. Nos comprometemos a colaborar de forma bilateral, subregional y regional, y de otros modos, y a utilizar el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud como referencia para mejorar la gestión de la migración del personal sanitario en beneficio tanto de los países de origen y como de los países de destino.

20. Hacemos un llamamiento a los Estados Miembros de las Naciones Unidas para que velen por que las prioridades de la formación de RHS y de la cobertura sanitaria universal reciban una atención adecuada en los debates sobre la agenda para el desarrollo después de 2015.

\*\*\*

21. Instamos a todas las partes interesadas a colaborar en la ejecución de los compromisos hechos en Recife con respecto a los RHS.

22. Reconocemos la función de liderazgo de la OMS, en particular en el ámbito de los RHS, recordamos el mandato formulado a este respecto en la resolución WHA63.16 e invitamos a la OMS a que tome en consideración la presente Declaración en sus actividades futuras, en particular durante la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

23. Expresamos nuestro agradecimiento al Gobierno del Brasil por acoger el Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, y recomendamos que el contenido de la presente Declaración se debata en la Asamblea Mundial de la Salud y en el Consejo Ejecutivo de la OMS.

= = =