

Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud

Informe del Grupo consultivo de expertos encargado de examinar la pertinencia y eficacia del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud (2010)

Informe de la Directora General

1. La Directora General tiene el honor de presentar a la Asamblea de la Salud el informe del Grupo consultivo de expertos encargado de examinar la pertinencia y eficacia del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud (véase el anexo), como se indica en el documento EB136/28, del que el Consejo Ejecutivo tomó nota en su 136.ª reunión.¹
2. En el informe del Grupo consultivo de expertos se recogen los resultados de sus deliberaciones durante dos reuniones, celebradas en marzo y abril de 2015. En el sitio web de la OMS² figuran los órdenes del día, las pruebas examinadas y los informes de las reuniones, junto con la información divulgada, con arreglo a la política sobre declaraciones de intereses (expertos de la OMS).

¹ Véanse las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 136.ª reunión, octava sesión, sección 3.

² Se pueden consultar en la siguiente dirección: <http://www.who.int/hrh/migration/eag2015/en/>.

ANEXO

CÓDIGO DE PRÁCTICAS MUNDIAL DE LA OMS SOBRE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL DE PERSONAL DE SALUD: INSTRUMENTO PARA EL DESARROLLO DEL PERSONAL SANITARIO Y LA SOSTENIBILIDAD DE LOS SISTEMAS DE SALUD

INFORME PRESENTADO A LA DIRECTORA GENERAL POR EL GRUPO CONSULTIVO DE EXPERTOS ENCARGADO DE EXAMINAR LA PERTINENCIA Y EFICACIA DEL CÓDIGO DE PRÁCTICAS MUNDIAL DE LA OMS SOBRE CONTRATACIÓN INTERNACIONAL DE PERSONAL DE SALUD (2010)

ANTECEDENTES

1. El Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud (el «Código») fue adoptado en virtud de la resolución WHA63.16 en mayo de 2010.
2. En el párrafo 9.5 del Código se insta a la Asamblea Mundial de la Salud a examinar periódicamente la pertinencia y la eficacia del Código. Con el fin de cumplir el mandato de realizar ese examen periódico, la Asamblea de la Salud, además de adoptar el Código, decidió en su resolución WHA63.16 (párrafo 2 de la parte dispositiva) que el primer examen de la pertinencia y eficacia fuera efectuado por la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud.
3. El Código, un instrumento destinado a proporcionar una plataforma mundial para el diálogo y la cooperación en relación con el desarrollo y la sostenibilidad de los recursos humanos para la salud, constituye un hito para la salud pública internacional. El Código establece y promueve los principios y las prácticas en relación con la contratación internacional ética de personal de salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud, entre otras cosas, mediante una planificación eficaz del personal de salud y la introducción de estrategias de formación y conservación de los agentes de salud. Asimismo, establece una estructura global que orienta la cooperación a nivel mundial y favorece un diálogo permanente sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud.
4. Con este innovador instrumento jurídico, que se adoptó hace tan solo cinco años, los Estados Miembros de la OMS han invocado por primera vez en treinta años la autoridad constitucional de la Organización para elaborar un código de ámbito mundial.

Nombramiento del Grupo consultivo de expertos y proceso de examen

5. En respuesta a la decisión adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 136.^a reunión, en enero de 2015, la Secretaría de la OMS organizó un grupo consultivo de expertos para facilitar el proceso del primer examen de la pertinencia y eficacia del Código.¹ El trabajo del Grupo se llevó a cabo en dos reuniones celebradas en Ginebra (Suiza) (5 y 6 de marzo y 27 y 28 de abril de 2015).

¹ Todo el material del examen se puede consultar en <http://www.who.int/hrh/migration/eag2015/en/>

El Grupo estaba integrado por representantes de los Estados Miembros, organizaciones internacionales y la sociedad civil, y expertos a título personal familiarizados con la elaboración, la negociación y la aplicación del Código, y con conocimientos sobre cuestiones relacionadas con el personal sanitario y los sistemas de salud.

6. En la primera reunión, el Grupo eligió por consenso a la Sra. Gabrielle Jacob, Directora de la Unidad de Planificación de la Fuerza de Trabajo (Workforce Planning Unit) del Ministerio de Salud de Irlanda, y al Dr. Viroj Tangcharoensathien, Asesor Principal del Ministerio de Salud Pública de Tailandia (Programa Internacional de Políticas de Salud) para que desempeñaran las funciones de vicepresidentes.

7. La labor del Grupo consistía en: 1) asesorar a la Directora General acerca de las pruebas preliminares sobre la relevancia y la eficacia del Código, y 2) presentar recomendaciones destinadas a orientar la aplicación futura del Código tratando de fortalecer sus principios, ampliamente aceptados, y de impulsar procesos nacionales e internacionales de formulación de políticas que contribuyeran a consolidar fuerzas de trabajo adaptadas a las circunstancias y que respondieran a las necesidades de las poblaciones.

Pertinencia

8. Durante sus deliberaciones, el Grupo consultivo de expertos adoptó la definición de pertinencia que se recoge en el documento EB136/28:

- **Pertinencia:** grado en que los objetivos, principios y artículos del Código siguen siendo pertinentes y pueden documentar soluciones relacionadas con los desafíos mundiales que plantean el personal sanitario y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

9. En el marco de las deliberaciones se celebró una sesión informativa con representantes de las misiones permanentes ante las Naciones Unidas (6 de marzo de 2015). Asistieron a ella representantes de 19 Estados Miembros y un representante de la Delegación de la Unión Europea ante las Naciones Unidas, que presentaron al Grupo información y pruebas sobre la utilización del Código para informar y promover el diálogo sobre políticas entre los interesados pertinentes, en particular los encargados de la planificación del personal de salud y la formulación de políticas. Durante las deliberaciones de esta sesión se reafirmó la mayor pertinencia del Código habida cuenta de la evolución de la situación del personal de salud a nivel mundial y regional.

10. Sobre la base de las pruebas disponibles, el Grupo llegó a la conclusión unánime de que el Código conserva su pertinencia en relación con las dificultades con que se enfrentan los Estados Miembros respecto del desarrollo del personal de salud. Siguen existiendo importantes tendencias demográficas, económicas y epidemiológicas, bien documentadas, que influyen en los problemas relacionados con la oferta y la demanda de personal de salud, en particular en las situaciones de escasez y de mala distribución de ese personal. Aunque se han registrado algunos progresos alentadores en cuanto a la cantidad, la calidad y la preparación del personal sanitario en el mundo entero, las pruebas disponibles apuntan a que muchos países continúan dependiendo en gran medida del personal de salud formado en el extranjero. Además, según las proyecciones, la demanda mundial de personal de salud se acelerará debido al crecimiento y el envejecimiento de la población, al envejecimiento del personal sanitario, al proceso de urbanización y a la creciente liberalización de las normas relacionadas con la migración de personas cualificadas. Al mismo tiempo, las limitaciones presupuestarias y las malas condiciones de trabajo, observadas sobre todo en algunos Estados de ingresos bajos y medianos, son factores que contribuyen a la migración a nivel mundial.

11. Tomados en su conjunto, los factores impulsores de las políticas a nivel mundial y las dinámicas emergentes hacen que los principios y disposiciones del Código tengan un valor cada vez más crucial para el fortalecimiento de los sistemas de salud en todo el mundo. Además, los exhaustivos mecanismos de gobernanza y presentación de informes previstos en los artículos 6 y 7 conforman una eficaz plataforma mundial para el diálogo y la colaboración con los Estados Miembros y otras partes interesadas, mediante el establecimiento de un proceso continuo y permanente de presentación de informes periódicos y revisión periódica.

12. Aunque técnicamente no tiene carácter vinculante en el plano del derecho internacional, el Código es de importante interés jurídico: adoptado por consenso en virtud de una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud, es la expresión de la voluntad solemne y la intención de la comunidad internacional, en su foro político más amplio posible, de dar una respuesta concreta a los desafíos mundiales relacionados con el personal sanitario.

13. La necesidad de una actuación coordinada y coherente en esta esfera para la adopción de políticas a nivel subnacional, nacional, regional y mundial sigue siendo vital. El artículo 9.5 dispone que el Código ha de entenderse «como un texto dinámico que debería ser actualizado siempre que sea necesario», por medio de revisiones periódicas. En ese sentido, los Estados Miembros deberán asegurarse de que las disposiciones en él contenidas sigan teniendo debidamente en cuenta las nuevas tendencias y los dinámicos factores que impulsan las políticas a nivel mundial. La Asamblea Mundial de la Salud ha renovado su compromiso de avanzar hacia la cobertura sanitaria universal (resolución WHA67.24), lo cual reafirma la función de liderazgo de la OMS en la esfera de los recursos humanos para la salud, pero también exige un apoyo continuo y una eficaz aplicación del Código.

Eficacia

14. En sus deliberaciones, el Grupo consultivo de expertos adoptó la definición de eficacia incluida en el documento EB136/28:

- **Eficacia:** grado en que la aplicación de los objetivos, principios y artículos del Código han influido en las acciones y políticas relacionadas con el fortalecimiento de los recursos humanos para la salud (como las relacionadas con los sistemas de información sobre la fuerza de trabajo sanitaria, la planificación, la formación y las estrategias de conservación) a nivel nacional, regional y mundial.

15. Al evaluar la eficacia del Código, el Grupo, atendiendo a la petición del Consejo Ejecutivo recogida en el documento EB136/28, trató de establecer si hay datos que demuestren que los países están modificando las directrices y políticas encaminadas a fortalecer los recursos humanos para la salud en consonancia con lo previsto en el Código. El Grupo determinó que el éxito del Código en comparación con otras iniciativas e instrumentos de gobernanza en el ámbito de la salud mundial se podrá evaluar mejor una vez se disponga de más datos derivados de los informes nacionales.

16. A la luz de los datos disponibles, el Grupo consideró que existen importantes deficiencias, en particular en lo que respecta a la plena aplicación y difusión del Código en los distintos países y regiones. Los factores capaces de favorecer una aplicación satisfactoria en los Estados Miembros incluyen la concienciación, el compromiso político, la disponibilidad de recursos técnicos y financieros para apoyar una aplicación sistemática del Código, junto con el debido cumplimiento de las obligaciones en materia de presentación de informes; también será decisivo el grado de colaboración por parte de todos los interesados directos para hacer realidad los objetivos perseguidos por el Código. Las deficiencias en materia de aplicación hacen que sea difícil evaluar plenamente la eficacia del Código en todo su potencial.

17. El Grupo subrayó asimismo la necesidad inherente de que transcurra un periodo de tiempo entre la adopción del Código y la acumulación de datos concretos para determinar su eficacia, sus resultados y sus repercusiones. Así por ejemplo, según el artículo 5.4, los países deberían tomar medidas eficaces para formar, conservar y sostener agentes de salud adaptados a la situación específica de cada país. Dada la corta edad del Código y las limitaciones que pesan sobre su aplicación, cabe afirmar que es demasiado temprano para evaluar su pleno potencial en cuanto a los logros, resultados y repercusiones que puede entrañar a largo plazo en relación con el personal sanitario.

18. Pese a las limitaciones de los datos examinados, hay indicios claros de los factores que permiten promover la aplicación eficaz del Código y aumentar su legitimidad. En la primera ronda de presentación de informes sobre la aplicación, casi todos los miembros de la OCDE designaron una autoridad nacional y respondieron al instrumento nacional de presentación de informes, tal y como se pide en los artículos 7.2 y 7.3 del Código; esto confirma la legitimidad y la aceptación internacional del Código. Además, algunos países como El Salvador, Indonesia, Maldivas y Filipinas han obtenido considerables beneficios al utilizar el Código para promover el diálogo multisectorial sobre la sostenibilidad de los sistemas de salud. A nivel regional, varias iniciativas fructíferas, como las de las redes andina y de la ASEAN, están poniendo de relieve el uso del Código como marco para el diálogo sobre la movilidad del personal sanitario en esas regiones. De igual modo, la Región de Asia Sudoriental ha empleado el Código como fundamento para sustentar un decenio del fortalecimiento del personal sanitario (2015-2024) en la resolución SEA/RC67/R6. Es importante señalar que, de acuerdo con los datos disponibles, el hecho de que otros Estados Miembros no presenten informes no refleja necesariamente una falta de aplicación del Código, sino tal vez una falta de concienciación o de capacidad para cumplir ese requisito.

19. Finalmente, la aplicación generalizada del Código requerirá que los Estados Miembros y otras partes interesadas pertinentes conciencien acerca del instrumento, mejoren la capacidad política, técnica y financiera y la cooperación intersectorial para aplicar sus disposiciones, incluidas las obligaciones sobre el intercambio y la notificación de información, y promuevan un entorno externo propicio que consista principalmente en un apoyo adecuado por parte de la Secretaría de la OMS y otros asociados.

Conclusiones

20. El Código de prácticas mundial de la OMS es enormemente pertinente, especialmente en el contexto de la creciente movilidad regional e interregional de los trabajadores. Pese a ello, el Código debería ser objeto de exámenes periódicos con el fin de garantizar que siga siendo un marco clave para abordar cuestiones relacionadas con la migración mundial y regional y el desarrollo profesional del personal sanitario y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

21. Algunos países están dando pruebas de la eficacia del Código. Estas pruebas constituyen una base sólida para ampliar la aplicación a nivel mundial, regional, nacional y subnacional y la medición de su eficacia. A pesar de ello, el bajo nivel de conocimiento del Código y su escasa promoción y difusión en otros países —tal y como deja entrever la limitada respuesta a la primera ronda de presentación de informes— deberían corregirse.

22. Todos los Estados Miembros y otras partes interesadas deberían considerar la labor de desarrollo, refuerzo y mantenimiento de la aplicación del Código como un proceso continuo.

Recomendaciones

23. *El logro efectivo de los objetivos del Código requiere que los Estados Miembros, en colaboración con otras partes interesadas, amplíen al máximo el grado de conocimiento de este instrumento jurídico y su aplicación.* En particular, el Grupo reitera la importancia de la designación por los Estados Miembros de una autoridad nacional, tal y como se pide en el artículo 7.3 del Código, que facilite el diálogo nacional, apoye la aplicación y coordine el intercambio y la notificación de información. Además, el Grupo alienta firmemente a los Estados Miembros a aumentar su capacidad institucional y sus recursos para completar la segunda ronda de presentación de informes nacionales de aquí al 31 de julio de 2015.

24. *El Grupo recomienda que la Secretaría de la OMS (a nivel mundial, regional y de país) amplíe su capacidad para concienciar, proporcionar apoyo técnico y promover la aplicación eficaz del Código y la presentación de informes al respecto.* El Código y la capacidad de la Secretaría de la OMS deberían ser elementos integrantes de la próxima estrategia mundial sobre recursos humanos para la salud,¹ en la que se debería poner énfasis en una mejor identificación de los países con carencias graves de personal sanitario y la prestación específica de apoyo a esos países.

25. *Se debería considerar la posibilidad de realizar una nueva evaluación de la pertinencia y eficacia del Código en consonancia con la tercera ronda de presentación de informes nacionales y el informe sobre los progresos realizados que está previsto presentar a la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2019.*

= = =

¹ De conformidad con la petición de los Estados Miembros recogida en la resolución WHA67.24.