Organización Mundial de la Salud

79.ª Asamblea Mundial de la Salud

Punto 12.8 del orden del día A79/5 Add.3

19 de mayo de 2026

Proyecto de resolución

Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud

La 79.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe del Director General;[1]

(PP1) Recordando la resolución WHA63.16 (2010) acerca del Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (en adelante, «Código de Prácticas Mundial de la OMS»), la resolución WHA69.19 (2016) sobre la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030, y otras resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud relacionadas con el personal de salud;

(PP2) Reconociendo que todos los países deben reforzar su personal de salud para avanzar con mayor rapidez hacia la cobertura universal de salud, responder a las emergencias de salud y satisfacer las crecientes expectativas de la población;

(PP3) Reafirmando todos los principios y objetivos rectores del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

(PP4) Tomando nota de las conclusiones extraídas de las cinco rondas de presentación de informes por los Estados Miembros y de las recomendaciones formuladas 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 (en adelante, «Grupo Consultivo de Expertos») a partir de los tres exámenes de la pertinencia y la eficacia del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

(PP5) Subrayando la creciente pertinencia del Código de Prácticas Mundial de la OMS, que tiene carácter voluntario, como pone de relieve el aumento de la movilidad internacional de los trabajadores de la salud, la mejora considerable de la presentación de informes y el compromiso sostenido de numerosos Estados Miembros;

[1] Documento A79/5.

(PP6) Observando con preocupación la dificultad constante que acarrea el progreso desigual de la aplicación de los distintos artículos del Código de Prácticas Mundial de la OMS y la falta de equidad en la distribución de los beneficios para los sistemas de salud de los países de origen, pese a las medidas adoptadas en relación con la formación, la reglamentación, los incentivos y el apoyo al personal de salud;

(PP7) Reconociendo que las mujeres constituyen la mayoría del personal mundial de salud y asistencial, y subrayando la necesidad de abordar las desigualdades de género, incluida la brecha salarial y la infrarrepresentación de las mujeres en puestos superiores de dirección y de toma de decisiones;

(PP8) Reconociendo los avances logrados desde la adopción del Código de Prácticas Mundial de la OMS en el fortalecimiento de los datos relativos al personal de salud y la protección de los derechos de los trabajadores de la salud migrantes y en la incorporación de los principios de contratación ética en las políticas nacionales;

(PP9) Preocupada por las persistentes dificultades derivadas de la distribución desigual del personal de salud, agravadas por la movilidad internacional de los trabajadores de este sector a través de distintas vías, así como por la creciente presión a la que están sometidos los sistemas de salud como consecuencia de las emergencias mundiales de salud y las limitaciones de financiación;

(PP10) Teniendo presentes las conclusiones y recomendaciones del tercer examen del Código de Prácticas Mundial de la OMS realizado por el Grupo Consultivo de Expertos presentadas al Consejo Ejecutivo en su 158.ª reunión,[2] las cuales muestran que los países de destino con ingresos altos obtienen ahorros sustanciales en los costos de formación de los profesionales de la salud gracias a la contratación internacional, mientras que las inversiones previstas en los sistemas de salud de los países de origen en desarrollo para obtener los beneficios proporcionales esperados no se han materializado;

(PP11) Reconociendo que los países de destino también contribuyen a los sistemas de salud de los países de origen mediante programas de cooperación bilateral y alianzas para desarrollar competencias y que esta relación exige inversiones mutuas de todas las partes;

(PP12) Reconociendo que tanto los países de origen como los de destino deben tomar medidas proactivas (que aborden tanto los factores que favorecen la salida como los factores que atraen a personal) a fin de aprovechar plenamente el potencial del Código de Prácticas Mundial de la OMS, en consonancia con sus principios;

(PP13) Tomando nota de que el Grupo Consultivo de Expertos señaló que, en el contexto de la creciente interdependencia entre los sistemas de salud, es necesario reforzar las orientaciones normativas, actualizar las disposiciones y mejorar los mecanismos de rendición de cuentas a fin de que el Código de Prácticas Mundial de la OMS siga siendo un instrumento pertinente y eficaz de apoyo para que la movilidad del personal de salud sea equitativa, sostenible y ética;

(PP14) Destacando la importancia del diálogo intersectorial entre los ministerios de salud, educación, trabajo y relaciones exteriores, las organizaciones de trabajadores de la salud y las asociaciones profesionales para garantizar la coherencia de las políticas relacionadas con la gestión de la movilidad del personal de salud;

---

[2] Véase el documento EB158/17.

(PP15) Reconociendo que el programa de trabajo de la OMS sobre el personal de salud, integrado en la nueva estructura de la Academia de la OMS, junto con otros mecanismos, constituye un instrumento que apoya a los Estados Miembros en la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS,

(OP)1. ADOPTA las enmiendas a los artículos 2, 5 y 10 del Código de Prácticas Mundial de la OMS que figuran en el anexo de la presente resolución;

(OP)2. INSTA a todos los Estados Miembros a que, como parte del fortalecimiento de los sistemas de salud, adopten las siguientes medidas para mejorar la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS, de conformidad con las recomendaciones del Grupo Consultivo de Expertos sobre su aplicación y teniendo en cuenta el contexto y las prioridades nacionales:

1) procurar, cuando proceda, establecer políticas, planes, inversiones y prácticas sostenibles en relación con el personal de salud que reduzcan la necesidad de contratación internacional y, al mismo tiempo, contribuyan a reforzar los sistemas de salud;

2) reunir e intercambiar datos sobre la circulación internacional de estudiantes y pasantes durante su formación como profesionales de la salud;

3) presentar datos acerca de la migración y la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS mediante las cuentas nacionales de la OMS sobre el personal de salud y el proceso de presentación de informes sobre el Código de Prácticas Mundial de la OMS cada tres años;

4) dar prioridad a la investigación sobre el personal de salud y asistencial tanto a nivel nacional como internacional, a fin de generar conocimientos fundamentales para gestionar las migraciones de manera más equitativa y eficaz;

5) promover alianzas mutuamente beneficiosas que faciliten el intercambio de competencias en el ámbito de la atención de salud y resulten ventajosas para los sistemas de salud tanto de los países de origen como de los países de destino;

(OP)3. ALIENTA a los países de destino que se benefician de la contratación de personal de salud de otros países a establecer mecanismos de coinversión acordados mutuamente, estructurados, mensurables y transparentes, con el fin de aportar beneficios proporcionales al desarrollo del personal y los sistemas de salud en los países de origen, por ejemplo mediante alianzas para mejorar las competencias; la asistencia oficial para el desarrollo; los presupuestos de salud, educación u otros sectores, u otros mecanismos de financiación, de conformidad con las orientaciones de la OMS sobre acuerdos bilaterales y movilidad de los trabajadores de la salud;

(OP)4. INVITA a los asociados a que contribuyan a reforzar la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS y, en particular, exhorta a:

1) las asociaciones profesionales, los organismos reguladores, los agentes de contratación del sector privado, las entidades de la sociedad civil y los empleadores a poner en común datos e información sobre el personal de salud y las prácticas de contratación internacional, respetando los derechos soberanos de cada país respecto de sus datos e información;

2) la sociedad civil, los organismos reguladores y las asociaciones profesionales a intensificar las actividades de promoción de la contratación ética, también entre los agentes de contratación del sector privado, los empleadores y las instituciones educativas;

3) los donantes y organismos de desarrollo, cuando proceda, a promover y financiar coinversiones en los sistemas de salud de los países de origen y alianzas mutuamente beneficiosas para respaldar la sostenibilidad del personal de salud, teniendo en cuenta, entre otras cosas, las circunstancias particulares de los países en desarrollo, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los entornos de fragilidad y conflicto;

4) los asociados para el desarrollo, el sector privado y las instituciones académicas a prestar apoyo a la creación de la capacidad básica, especialmente en los países en desarrollo, para seguir de cerca la dinámica de los flujos de personal de salud y los indicadores relativos a la formación, el empleo y la fidelización de dicho personal, con el fin de actuar sobre los factores que impulsan la migración de este personal;

5) las instituciones académicas y de investigación a apoyar la investigación sobre la migración del personal de salud y asistencial para determinar los obstáculos y los factores que favorecen la aplicación eficaz de una gestión equitativa de la movilidad internacional del personal de salud;

(OP)5. PIDE al Director General que tenga a bien:

1) publicar una versión actualizada del Código de Prácticas Mundial de la OMS que incluya el texto adicional contenido en el anexo, según lo acordado por los Estados Miembros;

2) prestar apoyo en todo lo posible a los Estados Miembros que lo soliciten para aplicar la versión actualizada del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

3) actualizar periódicamente la Lista de la OMS para el Apoyo y la Salvaguardia del Personal de Salud (cada tres años, estando prevista la próxima actualización para 2026) e incorporar la flexibilidad en la aplicación de la Lista con arreglo a lo recomendado por el Grupo Consultivo de Expertos, de manera que: *i*) los Estados Miembros incluidos en la Lista puedan comunicar a la Secretaría su disposición a permitir la contratación internacional activa; y *ii*) los Estados Miembros no incluidos en la Lista puedan comunicar a la Secretaría su deseo de acogerse a las medidas de apoyo y salvaguardia previstas en ella;

4) elaborar procedimientos operativos para aplicar la flexibilidad prevista en la Lista de la OMS para el Apoyo y la Salvaguardia del Personal de Salud, entre ellos procedimientos normalizados de notificación y confirmación que permitan a los países incluidos en la Lista manifestar su disposición a autorizar la contratación activa en determinadas condiciones, y a los países no incluidos en la Lista solicitar la ampliación de las salvaguardias y orientaciones para que toda contratación realizada al amparo de esa flexibilidad siga ajustándose a los principios de contratación ética, beneficio mutuo y sostenibilidad de los sistemas de salud de los países de origen;

5) prestar apoyo para aplicar las orientaciones prácticas sobre acuerdos bilaterales y alianzas mutuamente beneficiosas entre los Estados Miembros, incluidas las coinversiones y los mecanismos de financiación entre países de origen y de destino, y actualizar dichas orientaciones cuando sea necesario, teniendo en cuenta las situaciones concretas a las que se enfrentan los países;

6) prestar apoyo técnico a los Estados Miembros que lo soliciten para aplicar el Código de Prácticas Mundial de la OMS, incluso mediante asistencia técnica para elaborar acuerdos

bilaterales que generen beneficios proporcionales y resultados ventajosos para los sistemas de salud de ambos países, así como para poner en práctica coinversiones y facilitar el diálogo sobre políticas entre los Estados Miembros;

7) colaborar con los países de origen y de destino que lo soliciten en relación con la contratación internacional de personal de salud con miras a aplicar el Código de Prácticas Mundial de la OMS;

8) integrar la presentación de informes sobre la aplicación de la presente resolución —también en lo relativo a los países de origen y de destino— en el mecanismo y el ciclo ya existentes para presentar informes sobre el Código de Prácticas Mundial de la OMS, de modo que los próximos informes sobre la aplicación del Código se presenten a la 81.ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2028, y a la 84.ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2031, y que el próximo examen de la pertinencia y la eficacia del Código se presente a la 85.ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2032;

9) aplicar, de conformidad con el 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028 y el proceso de establecimiento de prioridades, las medidas y líneas de trabajo encaminadas a apoyar la formulación y aplicación de políticas, las actividades normativas y de cooperación técnica, y la recopilación de datos y pruebas con objeto de respaldar las medidas descritas en la presente resolución, en el Código de Prácticas Mundial de la OMS, en la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 y en otras resoluciones conexas de la Asamblea de la Salud, respectivamente.

Anexo

Texto adicional al Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (2010)

1) Las disposiciones del Código también se aplican al personal de salud que migra y, una vez en el país de destino, trabaja en el sector asistencial.

2) Las recomendaciones del Código son universalmente aplicables en todos los países, en particular en el curso de emergencias sanitarias, pandemias, desastres ambientales y situaciones de crisis humanitaria, económica o de otra índole que hagan necesario un apoyo adicional o de refuerzo para gestionar la prestación de servicios de salud.

3) Se alienta a los Estados Miembros que dependan de personal de salud internacional, con independencia de la vía de movilidad y el tipo de contratación, a que se asocien con los países de origen para aplicar estrategias mutuamente beneficiosas y coinversiones selectivas en ámbitos concretos ligados al personal de salud y a los sistemas de salud de los países de origen.

4) Los bancos de desarrollo, los organismos donantes y las instituciones financieras y de desarrollo que aportan financiación de emergencia deberían estudiar modalidades que permitan mitigar el riesgo de merma de las dotaciones de personal de salud durante las crisis.

5) Se alienta a los organismos donantes, las iniciativas mundiales en materia de salud y las instituciones financieras internacionales a que coinviertan en los ámbitos prioritarios de los sistemas de salud que los países identifiquen como necesitados de apoyo, con inversiones que abarquen todo el ciclo de vida del personal de salud (formación, empleo y fidelización), con objeto de optimizar la gestión y el desempeño de dicho personal y mejorar la salud de la población.