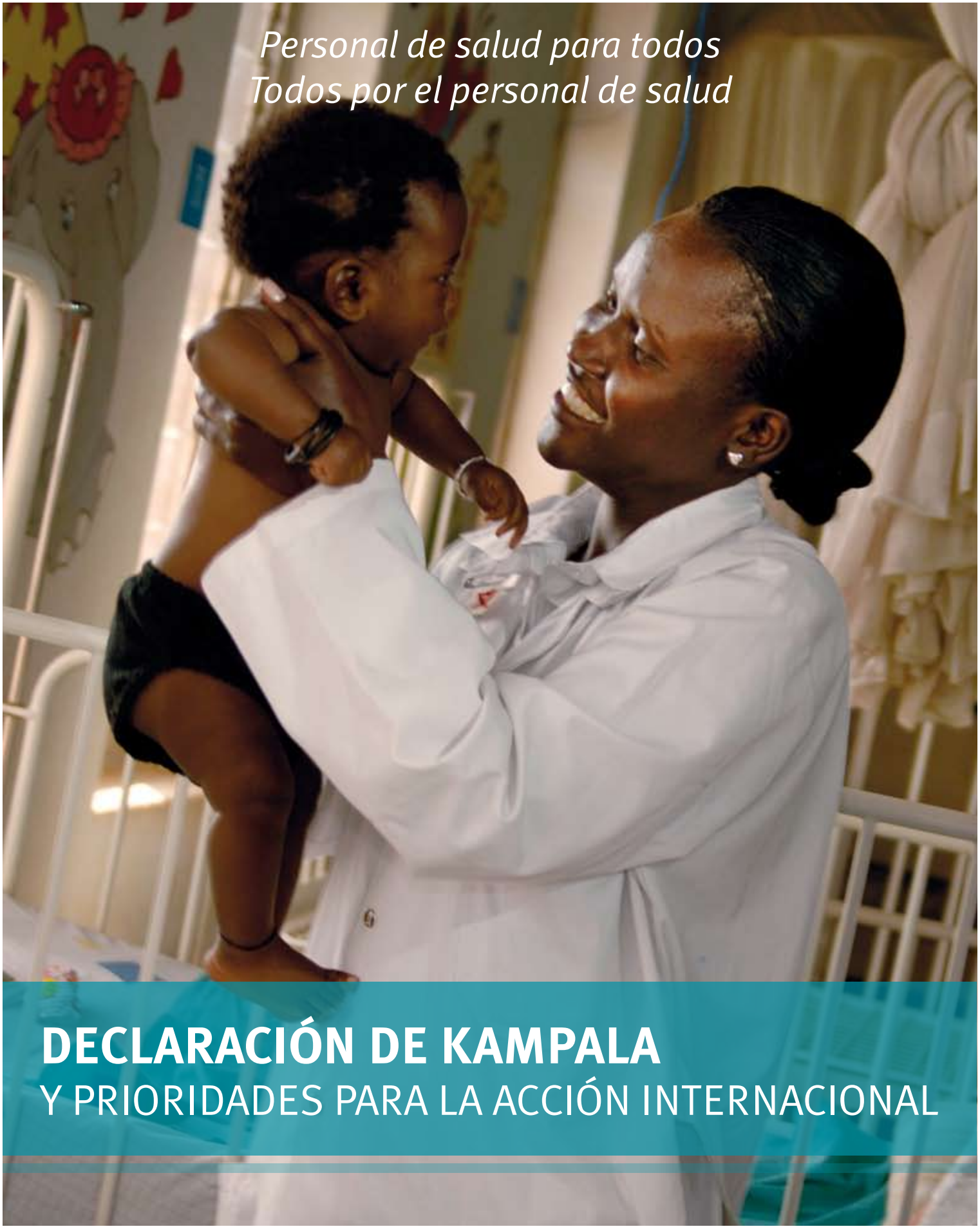


*Personal de salud para todos*
*Todos por el personal de salud*

# DECLARACIÓN DE KAMPALA
## Y PRIORIDADES PARA LA ACCIÓN INTERNACIONAL

Organización Mundial de la Salud

alianza mundial en pro del personal sanitario

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Declaración de Kampala y prioridades para la acción internacional.

1.Recursos humanos en salud - tendencias. 2.Recursos humanos en salud - organización y administración. 3.Recursos humanos en salud - economía. 4.Personal de salud. 5.Política de salud. I.Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978 92 4 359672 3 (Clasificación NLM: W 76)

**© Organización Mundial de la Salud, 2008**

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Diseño de Paprika (Annecy, Francia)
Impreso en Suiza

Foto de la portada: © OMS/Vanessa Vick

# DECLARACIÓN DE KAMPALA
## Y PRIORIDADES PARA LA ACCIÓN INTERNACIONAL

Organización Mundial de la Salud

alianza mundial en pro del personal sanitario

© OMS/Budi Yanto

# ÍNDICE

Mensaje del Secretario General de las Naciones Unidas 6

Prefacio del Director General de la OMS 7

Agradecimientos 9

Declaración de Kampala 10

Prioridades para la acción internacional 13

I. Propósito y enfoque 13

II. Estrategias para la acción 14

III. Plataforma para el aprendizaje conjunto y la responsabilidad compartida 19

Anexo 22

# MENSAJE

de bienvenida del Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-Moon, al Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, 2-7 de marzo de 2008

Dr. Omaswa, excelencias:

En todo el mundo, las comunidades se enfrentan a múltiples retos en sus esfuerzos por crear la capacidad que les permitirá desarrollarse y progresar.

Sabemos que la salud es una piedra angular del desarrollo económico, el desarrollo humano y la seguridad mundial.

Sabemos que invertir en salud es imprescindible para reducir la mortalidad materna e infantil, combatir el SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades.

Estos son Objetivos de Desarrollo del Milenio vitales y prerrequisitos para el desarrollo a largo plazo de todas las sociedades.

Estamos en la mitad del camino hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio; sabemos que no hay tiempo que perder y esta es una de las razones por las que este Foro es tan importante.

En alrededor de 60 países, la mayoría de África, la escasez de personal sanitario es tan grave que impide prestar atención sanitaria básica a toda la población. Ha llegado la hora de actuar para respaldar y retener en cada país a quienes verdaderamente salvan vidas.

Soy conciente de que los problemas son complejos. La crisis del personal sanitario exige que las partes interesadas actúen en diferentes áreas: migración, desarrollo, educación, financiación y otras. No hay soluciones inequívocas y simples.

Aplaudo los esfuerzos que todos ustedes están realizando y celebro que confluyan en este importante foro.

Como Secretario General, he establecido la salud como una de las prioridades para 2008 y los años siguientes. Estoy personalmente comprometido con los esfuerzos destinados a proteger la salud de los más pobres y los más vulnerables.

Asistimos a un nuevo impulso de la comunidad internacional. Los problemas que se nos plantean son enormes y diversos, debemos combatir enfermedades específicas que afectan a los pobres y a los más vulnerables y, al mismo tiempo, avanzar hacia sistemas de salud funcionales y accesibles en todo el mundo.

Tenemos los recursos y los conocimientos técnicos. Trabajemos juntos de un modo coherente y coordinado para traducir el compromiso en medios de vida protegidos y vidas salvadas.

Con este ánimo les agradezco el compromiso con nuestra misión común y deseo que este foro sea sumamente productivo.

**Ban Ki-Moon,**
Secretario General de las Naciones Unidas

# PREFACIO

El personal sanitario es la piedra angular y la fuerza impulsora de los sistemas de salud. Se reconoce que la falta de personal sanitario es una de las principales limitaciones para la prestación de servicios esenciales que pueden salvar vidas, como la inmunización de los niños, el embarazo y el parto sin riesgo para las madres y el acceso a los tratamientos contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo. Los agentes de salud también son esenciales para la preparación y la respuesta frente a la amenaza contra la seguridad mundial que plantean las enfermedades epidemiógenas y las consecuencias del cambio climático. Si no se actúa rápido, la falta de personal sanitario será mayor y los sistemas de salud se debilitarán aun más.

Abordar la grave escasez de personal sanitario es una de las principales prioridades de la OMS. Los estados miembros han planteado el problema en numerosas ocasiones, a través de las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud. La OMS reconoce la necesidad de una acción urgente orientada hacia la obtención de resultados.

La creación y la labor de la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario han actuado como catalizador y dado mayor impulso a la acción. La Alianza reúne a un gran número de interesados de todo el mundo en una plataforma común, con el objetivo de detectar y aplicar soluciones a la crisis del personal sanitario. La OMS es una organización asociada fundamental, que alberga la Alianza y desempeña funciones de secretaría.

Agradecemos a la Alianza por su llamado de atención, tan necesario, sobre el problema del personal sanitario y la energía que ha puesto en ello; por mantener la visibilidad política del tema y, sobre todo, por el primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud. La Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional adoptadas por el Foro serán una hoja de ruta que los países y otras partes interesadas podrán utilizar para orientar el trabajo sobre los recursos humanos para la salud en la próxima década. La OMS seguirá trabajando codo a codo con los países y las partes interesadas para traducir el compromiso asumido en acción destinada a fortalecer los sistemas de salud y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

En nuestro trabajo de apoyo a los Estados Miembros, alentamos a los dirigentes y autoridades de los países a utilizar estos instrumentos como guía para la elaboración de sus planes nacionales, en particular cuando deben responder a situaciones de escasez de personal sanitario. Las poblaciones necesitan agentes de salud, pero los agentes de salud también necesitan el respaldo de las personas a las que sirven. El título del documento, «Personal sanitario para todos y todos por el personal sanitario» es un acierto y debe ser un llamamiento a las comunidades y a su personal sanitario.

La OMS y sus asociados promoverán y alentarán el uso de estos instrumentos en todos los niveles. Trabajando juntos podremos avanzar hacia la visión expuesta por mi predecesor, el Dr. J W Lee: que “todas las personas, dondequiera que vivan, tengan acceso a personal sanitario calificado, motivado y respaldado”.

**Dra. Margaret Chan,**
Directora General, Organización Mundial de la Salud

© OMS/Adèle Marie

**Una selección de fotos del Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud**
Kampala, Uganda. 2-7 de marzo de 2008.

# AGRADECIMIENTOS

La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario convocó el primer Foro sobre Recursos Humanos para la Salud que se realizó del 2 al 7 de marzo de 2008. Más de 1.500 participantes se reunieron en Kampala, Uganda, para compartir experiencias respecto de lo que está funcionando bien y lo que no lo está en la respuesta a la crisis del personal sanitario y para crear redes, consenso y capacidad.

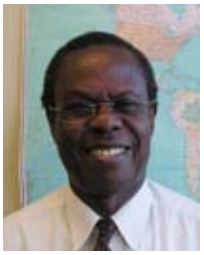
El Foro generó entusiasmo, movilizó energías y se realizó en un clima de gran armonía. Fue un ejemplo de la verdadera asociación en acción, con importantes resultados: la aprobación de la Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional con el lema "personal sanitario para todos y todos por el personal sanitario».

Sobre la base de los compromisos asumidos por los formuladores de políticas de alto nivel para revertir la crisis, la Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional sintetizan y destacan especialmente la intervención determinante de los dirigentes de alto nivel, los retos de la asociación, la necesidad de modificar comportamientos y los pasos clave necesarios para avanzar en la resolución de la crisis. El objetivo es orientar el trabajo sobre recursos humanos para la salud en la próxima década, y traducir la voluntad política, los compromisos, el liderazgo y la asociación en acciones eficaces, inmediatas y permanentes.

La consulta y la colaboración constituyen el alma del documento; para dar forma a su contenido y su mensaje se realizaron amplias consultas con numerosos partes interesadas en los planos nacional, regional e internacional. Las consultas tuvieron lugar en Ginebra, con técnicos expertos; en Washington, con asociados; en Addis Abeba, con personalidades del campo de la educación, y en Ciudad del Cabo con líderes africanos. El producto final –un instrumento esencial que se podrá utilizar en todos los niveles para responder a la crisis del personal sanitario- pertenece, por lo tanto, a todas las partes interesadas. La responsabilidad de emprender las acciones es de todos.

El documento y el Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud no hubieran sido posibles sin el gran trabajo conjunto, el compromiso y el respaldo de las partes interesadas. La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario desea expresar su más sincero agradecimiento a todos los que pusieron su parte para que el Foro y el documento fueran un éxito. Agradecemos al gobierno de Uganda por acoger el Foro en Kampala y brindarle apoyo político y logístico, y garantizar la participación de alto nivel en el encuentro. Agradecemos especialmente a la Organización Mundial de la Salud, y a la oficina de la OMS en Kampala, por su invalorable ayuda y orientación. También agradecemos al editor y al personal de *Lancet* por la publicación de una edición especial dedicada al Foro, que despertó gran interés. Gracias a todos los donantes y asociados, incluidos los organismos de desarrollo, las organizaciones internacionales, las asociaciones de profesionales, las instituciones académicas y el sector privado, y a todos los involucrados en la organización, puesta en marcha y desarrollo del Foro y sus documentos finales.

Su dedicación y esfuerzo han sido increíbles. Avanzar en las soluciones para la crisis del personal sanitario no exige menos. Trabajando juntos, defendemos y fortalecemos el lema elegido para el documento: "Personal sanitario para todos y todos por el personal sanitario".



**Dr. Francis Omaswa**
Director Ejecutivo

**Dr. Sigrun Møgedal**
Presidente, Comité Organizador del Foro

**Dr. Lincoln Chen**
Presidente del Consejo

**Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario**

# DECLARACIÓN DE KAMPALA

Nosotros, los participantes en el Primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud reunidos en Kampala entre el 2 y el 7 de marzo de 2008, en representación de gobiernos, organismos multilaterales y bilaterales, instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, y asociaciones de profesionales y sindicatos del personal sanitario;

Reconociendo que el derecho al grado más alto de salud posible es uno de los derechos humanos fundamentales;

Reconociendo la necesidad de actuar inmediatamente para resolver la crisis acelerada de personal sanitario mundial, que implica un déficit de más de 4 millones de agente de salud necesarios para la prestación de servicios de salud esenciales;

Reconociendo el impacto devastador del VIH/SIDA sobre los sistemas de salud y el personal sanitario, que se suma a los efectos de la ya pesada carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, los accidentes y traumatismos y otros problemas de salud, y el retraso en los avances para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;

Reconociendo que además de sistemas de salud eficaces hay otros determinantes de la salud;

Conscientes de que nos basamos en compromisos asumidos por dirigentes nacionales y mundiales para abordar esta crisis, comprometidos y deseosos de que se adopten medidas inmediatas y urgentes;

Exhortamos:

1. A las autoridades gubernamentales, a ejercer la función de rectoría para resolver la crisis de personal sanitario, promoviendo la participación de todas las partes interesadas e impulsando políticamente el proceso.
2. A los dirigentes de los organismos bilaterales y multilaterales asociados, a respaldar de modo coordinado y coherente la formulación y ejecución de estrategias y planes nacionales integrales para el personal sanitario.
3. A los gobiernos, a determinar la combinación de aptitudes apropiada para el personal sanitario y a aplicar políticas coordinadas, incluso a través de asociaciones entre el sector público y el privado, para aumentar de inmediato y masivamente la cantidad de agentes de salud comunitarios y de nivel medio, y, al mismo tiempo, abordar la necesidad de personal altamente capacitado y especializado.
4. A los gobiernos, a idear sistemas de acreditación rigurosos para la educación y formación del personal sanitario, complementados por marcos regulatorios estrictos elaborados en estrecha colaboración con los agentes de salud y sus organizaciones profesionales.
5. A los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones profesionales, a fortalecer el liderazgo y la capacidad de gestión en todos los niveles.
6. A los gobiernos, a asegurar los incentivos adecuados y un ambiente de trabajo propicio y sin riesgos para garantizar eficazmente la retención y distribución equitativa de los recursos humanos para la salud.
7. Reconociendo que la migración de personal sanitario es una realidad que tiene efectos negativos y positivos, exhortamos a los países a instituir los mecanismos necesarios para influir en el mercado de trabajo en favor de la retención del personal sanitario. La Organización Mundial de la Salud acelerará las negociaciones para establecer un código de prácticas para la contratación internacional de personal sanitario.

8. A todos los países, a trabajar conjuntamente para abordar la escasez mundial de personal sanitario presente y prevista. Los países más ricos priorizarán y financiarán adecuadamente la formación y contratación de personal sanitario suficiente en su propio país.

9. A los gobiernos, a aumentar los fondos nacionales destinados al personal sanitario, y a los organismos internacionales a atenuar las restricciones macroeconómicas para que puedan hacerlo.

10. A los organismos multilaterales y bilaterales de desarrollo asociados, a proveer financiación sólida, sostenida y apropiada, y a cumplir de inmediato las promesas de financiación relacionadas con la salud y el desarrollo.

11. A los países, a crear sistemas de información sobre la disponibilidad de personal sanitario, para mejorar la investigación y crear capacidad de gestión de datos para institucionalizar la adopción de decisiones basadas en datos científicos y promover el intercambio de conocimientos.

12. A la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, a supervisar la aplicación de esta Declaración de Kampala y Prioridades para la acción internacional y a volver a convocar este Foro en un plazo de dos años con el objeto de analizar y evaluar los avances logrados.

© OMS/Vanessa Vick

# PRIORIDADES PARA LA ACCIÓN INTERNACIONAL

## I. Propósito y enfoque

Estas Prioridades para la acción internacional servirán para orientar los primeros pasos de una respuesta coordinada, internacional, regional y nacional a la escasez y la distribución inequitativa del personal sanitario en el mundo, en el camino hacia el acceso universal a la atención sanitaria de calidad y la mejora de los resultados sanitarios. Su objetivo es aunar y reforzar la voluntad política y los compromisos necesarios para emprender acciones pertinentes y eficaces para resolver esta crisis, y armonizar los esfuerzos de todas las partes interesadas en todos los niveles en busca de soluciones.

Las Prioridades se basan en compromisos asumidos por los formuladores de políticas de alto nivel respecto de la tarea de reunir los recursos y conocimientos colectivos mundiales para revertir esta crisis.[1]

*Todas las partes comprometidas con estas prioridades comparten 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".***

En la mayoría de los países, ricos y pobres, la grave escasez de personal sanitario está minando los avances logrados en el campo de la salud y constituye una amenaza para el progreso en el futuro.

Los retos que plantea la crisis de personal sanitario no pueden ser abordados por los países de manera individual; tampoco es posible delegar la solución en los organismos internacionales. Además de la necesidad de aumentar considerablemente las inversiones en recursos humanos para la salud, como parte de cualquier esfuerzo o iniciativa para fortalecer los sistemas de salud, el clima político, mundial y nacional debe ser el propicio para una acción eficaz; debe permitir que las partes interesadas trabajen en la misma dirección, guiadas por los datos objetivos, la innovación, la solidaridad y la responsabilidad compartida.

Las prioridades para la acción internacional se articulan en torno a seis estrategias fundamentales e interrelacionadas, cimentadas en acciones y compromisos anteriores. Constituyen una síntesis en la que se subrayan especialmente los retos y la necesidad de cambio a partir de un proceso continuo de planificación, capacitación, distribución y retención. Su propósito es traducir en acciones eficaces la voluntad política, los compromisos asumidos, el liderazgo y la asociación.

Las seis estrategias son:

1. Crear un liderazgo nacional e internacional coherente para hallar soluciones a la crisis de personal sanitario.
2. Garantizar la capacidad de respuesta fundamentada, sobre la base de los datos objetivos y el aprendizaje conjunto.
3. Expandir la educación y formación del personal sanitario.
4. Retener recursos humanos para la salud eficaces, responsables y equitativamente distribuidos.

[1] Véase el Anexo.

5. Administrar las presiones del mercado internacional y sus efectos sobre la migración del personal sanitario.

6. Garantizar mayores inversiones y más productivas en recursos humanos para la salud.

Se proponen acciones prioritarias seleccionadas para cada una de las estrategias, que se deberán encarar de acuerdo con las circunstancias del país. La acción regional e internacional estará dirigida a apoyar una respuesta nacional eficaz.

Los países convocarán a las partes interesadas relevantes a realizar *un esfuerzo nacional conjunto* respecto del personal sanitario, como parte de la respuesta a las necesidades más generales del sistema de salud. Sobre la base de las discusiones y los compromisos comunes del sector público, el sector privado y la sociedad civil, esta iniciativa tomará en cuenta las fuerzas contrapuestas que en los planos nacional e internacional influyen en la capacidad de los países de garantizar el acceso de toda su población a la atención médica adecuada.

El apoyo externo a este *esfuerzo nacional conjunto* estará vinculado a las prioridades nacionales y provendrá de iniciativas y asociaciones internacionales establecidas para incrementar los recursos financieros y técnicos. La respuesta a las prioridades acordadas, por lo tanto, será un *compromiso compartido* que, entre otras cosas, vincule las diferentes iniciativas en pro del cumplimiento de los ODM[2] y el compromiso mundial de ampliar el acceso a la prevención y el tratamiento del VIH, y la asistencia y el apoyo a las personas con VIH.[3]

Por último, es esencial combinar estas estrategias en *una plataforma de responsabilidad compartida entre las partes interesadas*. Esta plataforma permitirá acelerar el progreso en general, identificar y superar obstáculos y cimentar el intercambio de conocimientos y experiencias en los datos objetivos y la transparencia.

La Alianza Mundial y las redes regionales en pro del Personal Sanitario compartirán información y datos, convocarán discusiones entre las partes interesadas y publicitarán los principales retos y resultados.

## II. Estrategias para la acción

### 1. Crear un liderazgo nacional e internacional coherente para hallar soluciones a la crisis de personal sanitario

La crisis del personal sanitario exige un liderazgo excepcional en todos los niveles, centrado en las soluciones y la obtención de resultados, que ponga de manifiesto los problemas que impiden el acceso al personal sanitario en todo el mundo. Esto exige una mayor coordinación entre sectores gubernamentales, como salud, educación, comercio, finanzas y trabajo, y entre los gobiernos centrales y locales. Los dirigentes que representen a las partes interesadas deben participar en discusiones abiertas para identificar las deficiencias críticas, determinar sus causas y definir estrategias para solucionarlas. Luego, deben actuar.

1.1. Las autoridades gubernamentales, ministros de salud y otros dirigentes nacionales se comprometerán a garantizar que ***"todas las personas, dondequiera que vivan, tengan acceso a personal sanitario calificado, motivado y respaldado en el marco de un sistema de salud sólido".*** Trabajarán para detectar la falta de coherencia política y otros obstáculos para la aplicación de políticas y estrategias nacionales eficaces. Contarán con el respaldo de marcos legislativos y políticos elaborados para promover las Prioridades en los planos local, regional e internacional.

1.2. Las autoridades gubernamentales de más alto nivel, con el Ministerio de Salud respaldado por otros ministerios relevantes y también por el personal sanitario, la sociedad civil y otros

[2] La Alianza Sanitaria Internacional, las asociaciones internacionales entre el sector público y el sector privado de la salud y los instrumentos de financiación, incluida la Alianza Gavi, y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo.

[3] Asamblea General de las Naciones Unidas, 2005, y la posterior reunión de alto nivel de la ONU, en junio de 2006.

interesados, dirigirán la elaboración aplicación y evaluación de planes de salud integrales, con estimación de costos, que aborden específicamente estrategias de mediano y largo plazo destinadas al personal sanitario, como base del compromiso compartido en pos de un esfuerzo nacional conjunto.

1.3. Los dirigentes de asociaciones de profesionales, sindicatos, instituciones académicas y de investigación y del sector privado examinarán los efectos de sus programas y el modo en que éstos pueden contribuir mejor a que todas las personas tengan acceso a un agente de salud. Presentarán las medidas concretas que se pueden tomar para resolver las deficiencias y los desequilibrios críticos.

1.4. Los dirigentes de los organismos multilaterales e internaciones, junto con asociados de organismos de financiación externos y colaboradores, pondrán de relieve la urgente necesidad de superar las limitaciones al acceso al personal sanitario. Con este fin, toda asociación destinada a fortalecer los sistemas de salud y alcanzar los ODM deberá apoyar el desarrollo, la aplicación y la evaluación de un plan de acción nacional para aumentar la disponibilidad y la calidad del personal sanitario.

1.5. Todas las partes interesadas acordarán crear y mantener mecanismos de responsabilidad compartida. Observarán los principios relacionados con los derechos humanos de equidad, respeto mutuo y participación, y defenderán la visión de salud para todos.

## 2. Garantizar la capacidad de respuesta fundamentada, sobre la base de los datos objetivos y el aprendizaje conjunto

La acción de los gobiernos destinada a elaborar y aplicar políticas, planes y programas eficaces en relación con el personal sanitario ha aumentado, pero sus esfuerzos se ven mermados por una grave deficiencia en cuanto a la capacidad para difundir esos planes en forma de datos de referencia, información y análisis de calidad nacionales. Los países también necesitan información y análisis para abordar los temas de política internacional que inciden sobre las condiciones de trabajo del personal sanitario.

2.1. Los organismos multilaterales, los asociados para el desarrollo, las instituciones académicas, los interesados del sector público y privado y la sociedad civil multiplicarán las inversiones destinadas a fortalecer la capacidad política y de gestión respecto del personal sanitario en los niveles nacional y regional, y a facilitar la cooperación entre países, en particular entre países en desarrollo. También facilitarán el acceso a la innovación y a las redes de conocimiento mundiales de los investigadores provenientes de esos países.

2.2. Los países colaborarán en la creación de centros y redes regionales y subregionales de alta calidad científica y con capacidad para crear la base de datos y pruebas científicas, apoyar la investigación y el análisis relevantes, y facilitar el intercambio interfronterizo de conocimientos, incluido el intercambio de conocimientos técnicos entre ministerios de salud.

2.3. Las instituciones académicas nacionales, públicas y privadas, estrecharán su colaboración en la investigación de políticas para el personal sanitario y la educación y formación de los agentes de salud, para asistir en la creación de una base de datos de referencia y cumplir con sus compromisos respecto del plan nacional acordado. Se alentará la colaboración regional e internacional entre instituciones académicas de países en desarrollo, y de países desarrollados y en desarrollo.

2.4. Los países elaborarán indicadores normalizados y fortalecerán la capacidad estadística; proporcionarán una mejor base para el análisis del mercado de trabajo, la elaboración

de políticas y la gestión del personal sanitario e incluirán mecanismos de supervisión y evaluación sólidos en el plan nacional acordado para el personal sanitario.

## 3. Expandir la educación y formación del personal sanitario

La expansión masiva de la educación y formación de los agentes de salud, requerida para aumentar la disponibilidad de personal sanitario, exige la acción coordinada y el compromiso de todos los países y de la comunidad internacional. Además de un aumento considerable de los fondos a largo plazo, se necesitan enfoques novedosos e innovadores de educación y formación. Están surgiendo datos acerca de lo que se puede hacer para expandir la educación y formación de los agentes de salud rápidamente y eficazmente.[4]

3.1. Los ministerios de salud, servicios públicos/trabajo, junto con los dirigentes de las instituciones educativas públicas y privadas, determinarán las aptitudes y la combinación adecuada de aptitudes de los agentes de salud que necesitan sus países. Aplicarán políticas coordinadas y acordarán los pasos necesarios para abordar las necesidades inmediatas, a mediano plazo y a largo plazo, con un horizonte de planificación de por lo menos 10 años. Estos esfuerzos se armonizarán con las prioridades sanitarias del país para su rápida aplicación como parte de la prestación de los servicios de salud, y con los programas destinados a disminuir la tasa de abandono del personal y los estudiantes.

3.2. Todas las partes interesadas darán prioridad inmediata a una expansión relevante para el país de la educación y formación de personal sanitario, para aumentar la disponibilidad de agentes de salud comunitarios y de nivel medio, además del personal altamente capacitado. Los países pondrán el acento en la capacitación en la comunidad y en el trabajo en equipo, junto con otros enfoques innovadores, y en la vinculación con la prestación del servicio.

3.3. Los gobiernos establecerán normas de calidad, sistemas de acreditación de la educación y formación, marcos regulatorios adecuados para la educación en el sector público y el privado e indicadores de progreso para sus países. Esto se hará en estrecha cooperación con las organizaciones de profesionales.

3.4. Los gobiernos y las instituciones públicas y privadas de enseñanza y formación explorarán enfoques innovadores y pragmáticos para crear nuevas facultades, infraestructuras y asociaciones, y utilizarán las existentes para aumentar considerablemente y de manera equilibrada la capacidad de educación, formación e investigación. La expansión de la educación y la formación estará ligada a los sistemas de información sobre el personal sanitario y se utilizarán métodos sistemáticos de control y mejora de la calidad.

3.5. La expansión se concentrará especialmente en la formación previa al empleo. No obstante, la formación en el empleo también debe formar parte de planes de educación y formación que no separen innecesariamente al trabajador de su medio laboral. Además, estos planes deben estar vinculados al crecimiento profesional. La cantidad desproporcionada de recursos que actualmente se destinan a la formación en el empleo se debe reorientar a modificar los programas de estudio de la formación previa al empleo. El objetivo es que gran parte de lo hoy es la formación en el empleo pase a la formación previa, para minimizar la formación en el empleo y no interferir con el ritmo de trabajo.

3.6. Los organismos multilaterales e internacionales, las iniciativas mundiales, los asociados para el desarrollo y el sector privado destinarán una parte considerable y predecible de sus inversiones en programas de salud a intensificar la educación y formación del personal sanitario de acuerdo con las prioridades nacionales, y esto incluirá el apoyo técnico y la colaboración Sur-Sur y Norte-Sur.

---

[4] *Scaling Up, Saving Lives*, informe del Grupo Especial sobre Expansión de la educación y formación del personal sanitario, de próxima aparición.

[5] Examples may include the concept of "rural recruitment, local training and hometown placement" as well as curricula that are community-, competency- and team-based, see also footnote 4.

## 4. Retener recursos humanos para la salud eficaces, responsables y equitativamente distribuidos

Retener a los agentes de salud capacitados en la prestación del servicio, la gestión y el apoyo, y distribuirlos equitativamente es esencial para garantizar el acceso universal a la atención de calidad. Los incentivos financieros y de otro tipo influyen en la motivación de los trabajadores, su capacidad y disposición para el trabajo productivo, y su voluntad de permanecer en el puesto.

Para garantizar el acceso universal y sostenible a la atención sanitaria, es preciso abordar la distribución equitativa de los recursos humanos de salud nacionales y gestionar y respaldar más eficazmente la combinación de servicios públicos, sin ánimo de lucro y privados. En muchos países, la falta de información sobre el personal sanitario impide el análisis y la adopción de medidas adecuadas a las circunstancias, y obstaculiza el seguimiento de los avances en términos de retención del personal y acceso a la atención sanitaria. Esta laguna de información interfiere con la continuidad del proceso de planificación, capacitación, despliegue y gestión.

4.1. Los gobiernos deberán garantizar los incentivos adecuados y un ambiente laboral propicio y seguro para lograr la permanencia del personal sanitario y su distribución equitativa.

4.2. Los ministerios de salud, junto con las instituciones académicas, deberán promover y respaldar la creación de una masa crítica de gestores eficaces en todos los niveles del sector público, capaces de poner en marcha estrategias de retención bien formuladas, integrales y coherentes. Los ministerios de salud crearán estructuras específicas en los niveles superiores, como las direcciones generales, dedicadas a la orientación estratégica de las políticas para el personal sanitario, en relación con las necesidades sanitarias, las prioridades para la prestación del servicio, la educación y formación, y garantizarán la coordinación intersectorial.

4.3. Los ministerios de salud, apoyados por otros ministerios y junto con las asociaciones de profesionales, los sindicatos, los trabajadores, la sociedad civil y los asociados para el desarrollo, formularán y ensayarán activamente instrumentos innovadores como incentivos financieros y de otro tipo sostenibles y aceptables, para lograr una distribución más equitativa del personal sanitario y la retención de agentes de salud motivados.

4.4. Los profesionales sanitarios, respaldados por los gobiernos, la sociedad civil y la comunidad internacional, crearán instituciones nacionales, regionales e internacionales sólidas, como asociaciones de profesionales que proporcionen becas y arbitraje científico, y promocionen el profesionalismo y las relaciones estables y participativas como marco para la negociación y el diálogo. Los empleadores garantizarán la adopción y revisión periódica de sistemas de gestión y perfeccionamiento del personal.

4.5. Los ministerios de salud, junto con las administraciones públicas y en consulta con las asociaciones de profesionales, los sindicatos y la sociedad civil convocarán *reuniones periódicas de las partes*, para analizar y seguir de cerca los temas relacionadas con la retención, la satisfacción del trabajador y los pacientes, el reconocimiento profesional y social; los datos sobre el acceso al personal sanitario, la combinación entre lo público y lo privado y el papel positivo de las comunidades y los actores que no provienen del campo de la salud.

4.6. En su asociación con los países, los organismos internacionales y los colaboradores asociados, el sector privado, las instituciones académicas y la sociedad civil serán apoyarán las políticas nacionales relacionadas con la retención del personal sanitario, proporcionarán apoyo financiero predecible y a largo plazo, y métodos innovadores para mejorar la retención y la distribución. Se asegurarán de que sus propias políticas de

contratación se basen en valores y códigos éticos compartidos, armonizarán las políticas salariales de los gobiernos y los organismos prestadores de servicios financiados por donantes y compartirán sin restricciones la información sobre el efecto de su presencia y sus programas en los recursos humanos de salud del país.

## 5. Administrar las presiones del mercado internacional y sus efectos sobre la migración del personal sanitario

Los países más pobres son los que más sufren las consecuencias de la merma de su ya escaso personal sanitario, que migra a países con mejores condiciones de trabajo y salarios más altos. En el sector de la salud aumentan las presiones transfronterizas que compiten con la retención del personal sanitario, entre ellas la demanda creciente de los sistemas de salud de los países ricos y también el aumento de los negocios y las inversiones privadas en los servicios de salud. En estas circunstancias, es preciso encontrar el modo de estabilizar el mercado de trabajo del sector, disminuir los efectos negativos de la gran movilidad de los profesionales sanitarios y aumentar la retención.

Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio,[6] en busca de mejores oportunidades, pero los agentes de salud formados con recursos públicos tienen obligaciones establecidas por los países.

5.1. Los gobiernos realizarán un seguimiento del personal sanitario que entre o salga del país, difundirán estos datos sin restricciones y los utilizarán como base para la adopción de decisiones políticas y de gestión.

5.2. La Organización Mundial de la Salud acelerará las negociaciones en pro de un código de prácticas para la contratación internacional de personal sanitario. Este código deberá ser un instrumento para que los países, las regiones y los profesionales negocien acuerdos. En consonancia con el código de prácticas acordado, los países de destino deberán comprometerse a respaldar y mejorar la educación y formación de los agentes de salud, tanto en su país como en el de origen. También se deberán emprender acciones para aprovechar el potencial inexplorado de la diáspora de agentes de salud para mejorar los servicios sanitarios en los países de origen.

5.3. Todos los países trabajarán juntos para abordar la falta de personal sanitario en el mundo, presente y prevista. Los países ricos darán alta prioridad y financiación adecuada a la formación y contratación de suficiente personal en el país.

5.4. Los gobiernos nacionales recibirán apoyo para formular políticas coherentes y crear capacidad para analizar las consecuencias de los acuerdos comerciales respecto de la movilidad del personal sanitario. Informarán sobre estos esfuerzos mediante mecanismos de consulta a las partes interesadas dentro y fuera del gobierno.

5.5. Las partes interesadas ensayarán y evaluarán intervenciones innovadoras en el mercado laboral para contribuir a la retención del personal sanitario.

## 6. Garantizar mayores inversiones y más productivas en recursos humanos para la salud

En muchos países, la escasa inversión en general coexiste con inversiones ineficaces en recursos humanos para la salud. Estos elementos se deben abordar en conjunto, de modo que las inversiones adicionales necesarias sean más productivas y eficaces para ampliar el acceso al personal sanitario. Se requieren buenas prácticas fundamentadas en datos objetivos para establecer las bases financieras de políticas de retención más eficaces, fijar topes salariales y arreglos contractuales, distribuir equitativamente al personal, garantizar que la ayuda de los

[6] Declaración Universal de los Derechos Humanos, Artículo 13, 1948

donantes sea destinada a fortalecer la capacidad de los agentes de salud de un modo sostenible y crear mecanismos que premien el buen desempeño.

Los países deberán comprometerse a financiar de un modo previsible los planes dirigidos al personal sanitario y a conceder alta prioridad a la asignación y reasignación de recursos nuevos y existentes, internos y externos. Esto incluye analizar los costos salariales y los mecanismos de contratación de la administración pública y realizar modificaciones allí donde constituyan un obstáculo para la expansión.

6.1. Una proporción adecuada de los fondos del sector de la salud se destinará a los recursos humanos. Con este fin, todos los países avanzarán rápidamente hacia el cumplimiento de las promesas de financiación de la salud y el desarrollo, como la Declaración de Abuja de 2001 que compromete a los países signatarios a destinar por lo menos el 15% de sus presupuestos nacionales a mejorar el sector de la salud, y el Consenso de Monterrey de la OCDE, por el que los países firmantes se comprometieron a destinar por lo menos el 0,7% del producto interno bruto a la asistencia oficial al desarrollo.

6.2. Las iniciativas mundiales en pro de la salud, el Banco Mundial, los donantes bilaterales y otros asociados proveerán financiación oportuna, previsible, armonizada y vinculada a las prioridades nacionales, en el marco del apoyo integral al sector de la salud. Estos fondos contribuirán considerablemente y apropiadamente a reducir el déficit financiero que impide a los países aplicar plenamente los planes destinados al personal sanitario.

6.3. Los organismos financieros internacionales y regionales abordarán cuestiones relativas al marco fiscal para expandir la inversión dirigida a resolver la crisis de personal sanitario. Esto incluirá al análisis de la situación macroeconómica particular de cada país que afecta los topes salariales y el gasto en salud, y limita las contrataciones en la administración pública, necesarias para cubrir las necesidades prioritarias en el sector de la salud. Las instituciones mencionadas investigarán y analizarán mecanismos para aumentar el gasto en salud y educación, y actuarán en consecuencia.

6.4. Los gobiernos considerarán la posibilidad de exceptuar al sector de la salud cuando apliquen estrategias de desarrollo nacional que impliquen reducciones de personal en la administración pública. Los ministerios de salud fortalecerán su postura en favor del aumento del gasto creando condiciones para aumentar la productividad de las inversiones mediante planes destinados al personal sanitario con estimaciones de costos y basados en datos objetivos sobre los factores que influyen en la retención y el desempeño de los agentes de salud.

6.5. Los ministerios de salud, en colaboración con otras partes interesadas, aprovecharán las asociaciones entre el sector público y el privado para promover la innovación en el área del perfeccionamiento del personal sanitario; lo harán trabajando para conocer mejor al personal sanitario del sector privado y buscando la manera de involucrarlo, para avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos de los planes estratégicos de los países.

6.6. Los ministerios de salud y otras partes interesadas establecerán mecanismos financieros de distribución de riesgos (por ejemplo, sistemas de seguro médico) y esquemas de financiación basados en el desempeño, para brindar protección social y mejorar la eficiencia, en aras de una financiación más previsible y productiva de los recursos humanos para la salud que contribuya a fortalecer los sistemas de salud.

## III. Plataforma para el aprendizaje conjunto y la responsabilidad compartida

El principal objetivo de las Prioridades para la acción internacional es generalizar el reconocimiento de que la resolución de la crisis de personal sanitario en un país es una responsabilidad compartida por todas las partes interesadas en los planos nacional, regional e internacional. El objetivo relacionado es generar el compromiso para la acción oportuna.

La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario y otros organismos difundirán las buenas prácticas para la respuesta a la crisis del personal sanitario. La base de la responsabilidad compartida de asociados, partes interesadas, países y regiones será, como se propone en estas Prioridades para la acción internacional, la mejora de la información, los datos objetivos y la investigación.

### Acción de las partes interesadas en el plano nacional: seguimiento de las soluciones a las deficiencias críticas

La fase de acción y responsabilidad en el plano nacional consistirá en transformar las seis estrategias para la acción internacional en planes nacionales destinados al personal sanitario. Estos planes se ajustarán a las estrategias nacionales relacionadas con los programas de salud prioritarios, y a los retos intersectoriales derivados de las respuestas nacionales al VIH/SIDA.

En cada país, las partes interesadas colaborarán para detectar las deficiencias críticas que se deben abordar de inmediato y a mediano y largo plazo, y asumirán compromisos concretos de acción conjunta con la participación explícita de todas las partes interesadas relevantes. Estos compromisos contendrán datos de referencia, plazos e indicadores acordados para el seguimiento de los progresos.

*En particular, se analizarán y supervisarán los efectos en el personal sanitario y el acceso a personal sanitario capacitado, de las iniciativas mundiales, los programas de apoyo externo a los sistemas de salud y las intervenciones destinadas a combatir enfermedades concretas en los países.*

Se convocarán reuniones bianuales para poner los análisis y la información *a disposición de todas las partes interesadas e intercambiar experiencias.*

### Seguimiento regional e internacional para crear conocimiento e influir en las políticas

La Alianza Global en pro del Personal Sanitario, junto con asociados regionales y nacionales, acelerará la formulación de un marco común para la información de referencia esencial sobre el país y el seguimiento de los recursos humanos en los sistemas de salud; la Organización Mundial de la Salud será el principal organismo normativo. El marco común también deberá incorporar el impacto de las políticas mundiales y regionales en las soluciones a las crisis nacionales de personal sanitario.

El seguimiento de los progresos en el plano *nacional* para resolver la crisis será la base del seguimiento y la evaluación internacionales.

El seguimiento regional se deberá realizar a través de órganos y observatorios intergubernamentales que puedan utilizar la información proveniente de los informes nacionales para influir en el debate político regional y conseguir que el mundo preste atención a los problemas particulares de la región.

En el plano *internacional*, el seguimiento y la evaluación se centrarán en la generación de información estratégica para el diálogo sobre políticas, el intercambio de conocimientos y el

aprendizaje compartido, sobre la base de los informes nacionales y regionales. Se convocarán foros de diferentes niveles para influir en las decisiones y acciones mundiales, mantener el interés de las partes y aprovechar su diversidad.

### Seguimiento de los progresos para armonizar las contribuciones de las partes

Los grupos de interesados identificarán los obstáculos para una respuesta eficaz, particulares del grupo y que influyen en la acción nacional, regional y mundial. Todos los grupos se comprometerán a compartir la información sobre los progresos realizados para vencer estos obstáculos. Se prestará especial atención a:

- la armonización de los esfuerzos de fundaciones y donantes públicos y privados, asociaciones e iniciativas mundiales;
- la colaboración entre escuelas de medicina, instituciones académicas y centros de capacitación;
- la contribución de las asociaciones de profesionales para modificar una disposición clave;
- la función de la sociedad civil (consumidores, promotores y prestadores); y
- la adhesión a códigos de contratación éticos y la contribución a la equidad y la solidaridad.

### Análisis, seguimiento y evaluación independientes

Se promoverán el análisis, el seguimiento y la evaluación independiente a cargo de instituciones académicas y la sociedad civil. La información se compartirá mediante la revisión científica, el diálogo y la publicación sin restricciones, y se utilizará para fortalecer el conocimiento e influir en las políticas y prácticas.

### El papel de la Alianza en pro del Personal Sanitario

La Alianza en pro del Personal Sanitario actuará como catalizador y punto de confluencia mundial para reunir a las partes interesadas y facilitar el aprendizaje, el diálogo, la sensibilización y la acción conjunta.

La Alianza promoverá mecanismos que combinen los distintos elementos del seguimiento y la responsabilidad para articular las disposiciones nacionales, regionales e internacionales relacionadas con el personal sanitario, y difundirá los resultados de esas disposiciones. También registrará los flujos financieros y las medidas políticas adoptadas y mostrará cómo las políticas propicias que se combinan con la asignación eficaz de recursos nuevos y existentes contribuyen verdaderamente a mejorar los sistemas de salud y los resultados sanitarios.

Además, la Alianza en pro del Personal Sanitario identificará las oportunidades estratégicas para promover las prioridades para la acción mundial, introducir el tema del personal sanitario en las políticas internacionales y nacionales, crear una base de conocimiento e intercambiar experiencias sobre buenas prácticas.

La Alianza en pro del Personal Sanitario colaborará con la acción de las redes o alianzas regionales destinada a fortalecer los movimientos colectivos en la región y les brindará su apoyo. La Alianza elaborará un informe de situación bianual; el primer informe será presentado en el Segundo Foro sobre Recursos Humanos para la Salud.

# ANNEX

- Declaración del Milenio (2000)
  www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm
  www.undp.org/mdg/basics.shtml
- Consenso de Monterrey (2002)
  www.unmillenniumproject.org/press/07.htm
- Foro de alto nivel sobre los ODM - (2004-05)
  - Ginebra (HLF I; 2004)
  www.who.int/hdp/en/summary.pdf
  - Abuja (HLF II; 2004)
  www.hlfhealthmdgs.org/Documents/AbujaReportFinal.pdf
  - París (HLF III; 2005)
  www.hlfhealthmdgs.org/Documents/HLF3SummaryReport(en).pdf
- Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda, 2005
  www.adb.org/media/articles/2005/7033_international_community_aid/paris_declaration.pdf
- Llamamiento a la acción de Toronto (2005)
  www.observatoriorh.org/Toronto/CallAction_eng1.pdf
- Estrategia de la UE para la crisis del personal sanitario en los países en desarrollo (2005)
  212.203.71.113/en/PDF_Files/mhr/EC_Communication_on_HR_crisis.pdf
- Conferencia de Oslo (2005-06)
  www.norad.no/hrhconsultation
- Reunión de alto nivel sobre VIH/SIDA en la Asamblea General de las Naciones Unidas (2006)
  www.un.org/ga/aidsmeeting2006/
- Declaración de Dhaka de SEARO (2006)
  www.searo.who.int/LinkFiles/Reports_DHAKA-DECLARE.PDF
- Estrategia de WPRO para el personal sanitario (2006-15)
  www.wpro.who.int/sites/hrh/overview.htm
- Resolución de EURO de 2007
  www.euro.who.int/Governance/resolutions/2007/20070920_8
- Resolución de la OPS de 2007
  www.paho.org/English/GOV/CE/ce140.r13-e.pdf
- Estrategia de la UA para la salud en África (2007-2015)
  www.africa-union.org/root/UA/Conferences/2007/avril/SA/9-13%20avr/doc/en/SA/AFRICA_HEALTH_STRATEGY.pdf\
- Declaración de Chiang Mai sobre el papel de la enfermería y la partería en la atención primaria (2008)
  www.nurse.cmu.ac.th/interconf2008/files/ChaingMaiDeclarationFeb7%202008_final.doc

**La Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario** es una asociación cuyo objetivo es identificar y aplicar soluciones para atajar la crisis de personal sanitario. La Alianza reúne a una gran variedad de actores, incluidos los gobiernos nacionales, la sociedad civil, las instituciones de financiación, los trabajadores, los organismos internacionales, instituciones académicas y asociaciones profesionales. La Alianza está alojado y administrado por la Organización Mundial de la Salud.

Para más información, póngase en contacto con:

**Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario**
Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27
Suiza
Tel: +41 22 791 16 16
Fax: +41 22 791 48 41
Correo electrónico: ghwa@who.int
Sitio web: www.who.int/workforcealliance

*Personal de salud para todos*
*Todos por el personal de salud*

ISBN 978 92 4 159672 5