

# Seminario web:

## Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud 5ª Ronda

Gisele Almeida, DrPH  
Asesora, Evidencia y Conocimiento en Recursos Humanos para la Salud  
Coordinadora, Equipo de Evidencia e Información de RHS  
Unidad de Recursos Humanos para la Salud (HSS/HR)  
Departamento de Sistemas y Servicios de Salud (HSS)



# OPS

---

**2 de julio de 2024**

# ¿Qué es el código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud?

## Código de Prácticas

Instrumento aprobado por los 193 estados miembros de la OMS en la 63<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de la OMS en 2010, de **adhesión voluntaria** en el que se articulan los **principios éticos** sobre **contratación y migración internacionales de trabajadores de la salud** con el fin de fortalecer los sistemas de salud de los países en desarrollo.

# Objetivos

Establecer las prácticas y principios éticos para la contratación internacional de personal de salud.

Servir de referencia como marco jurídico/institucional para la contratación internacional de personal de salud.

Proporcionar orientación para acuerdos bilaterales y otros instrumentos jurídicos internacionales.

Fomentar la cooperación centrándose en particular en los países en desarrollo.

## El Código solicita:

a los **Estados Miembros** crear y mantener un **sistema de información** sobre personal de salud y una **base de datos** sobre leyes y reglamentos de contratación y migración de personal de salud, además de enviar **información periódica** a la Secretaría de la OMS.

al **Director General** de la OMS **supervisar** su implementación, utilizando informes de las autoridades nacionales designadas, y **presentar informes regulares** a la Asamblea Mundial de la Salud con **propuestas de mejora**.

a la **Asamblea Mundial de la Salud** examinar periódicamente la **pertinencia y la eficacia del Código**, entendido este como un texto dinámico que debería ser actualizado siempre que sea necesario.

# ¿Qué beneficios ofrece el código de prácticas mundial a los países?

Beneficios para los **países de origen** (países que pierden personal de salud)



**Protección de los Sistemas de Salud:** alienta a los países de destino sobre el impacto de la migración de trabajadores de salud



**Sostenibilidad:** promueve acuerdos bilaterales



**Coinversión y Apoyo:** sugiere a los países beneficiados proporcionar apoyo financiero y/o técnico a los países de origen



**Contratación Ética:** establece pautas éticas para las prácticas de contratación



**Desarrollo de Capacidades:** fomenta la inversión en la formación y educación de los trabajadores de la salud en los países de origen

Beneficios para los **países de destino** (países que reciben personal de salud)



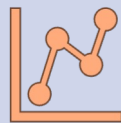
**Contratación Justa:** promueve contratación que asegura que el personal de salud sea reclutado de manera transparente y ética



**Estabilidad de la Fuerza Laboral:** más estables y sostenibles



**Solidaridad en la Salud Global:** refuerza el compromiso con la solidaridad y cooperación global en salud



**Datos y Monitoreo:** alienta una mejor recolección de datos y monitoreo de la migración de trabajadores de la salud



**Beneficios Recíprocos:** al apoyar a los países de ayudan a crear un sistema de salud global más equilibrado y resiliente



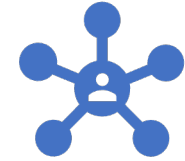
## Beneficios para los **trabajadores de la salud**



**Derechos y Condiciones:**  
promueve la protección de los derechos de los trabajadores de salud migrantes



**Oportunidades Profesionales:**  
alienta la oferta de oportunidades profesionales y de formación mejoradas



**Redes de Apoyo:**  
fomenta la creación de redes de apoyo para los trabajadores de la salud migrantes



## El Código de Prácticas

busca crear una fuerza laboral de salud global más ética, sostenible y equitativa, equilibrando las necesidades y beneficios tanto para los **países de origen y destino** como para los propios **trabajadores de salud**.

# ¿Cuál es la situación de los trabajadores de salud y su migración en las Américas?

## Déficits crónicos y distribución insuficiente de los recursos humanos para la salud



Déficit estimado entre 600.000 y 2.000.000 en ALC para 2030



Falta políticas e inversión insuficiente para la contratación, formación y desarrollo profesional



Falta de medidas para la protección del bienestar y la salud mental del personal de salud

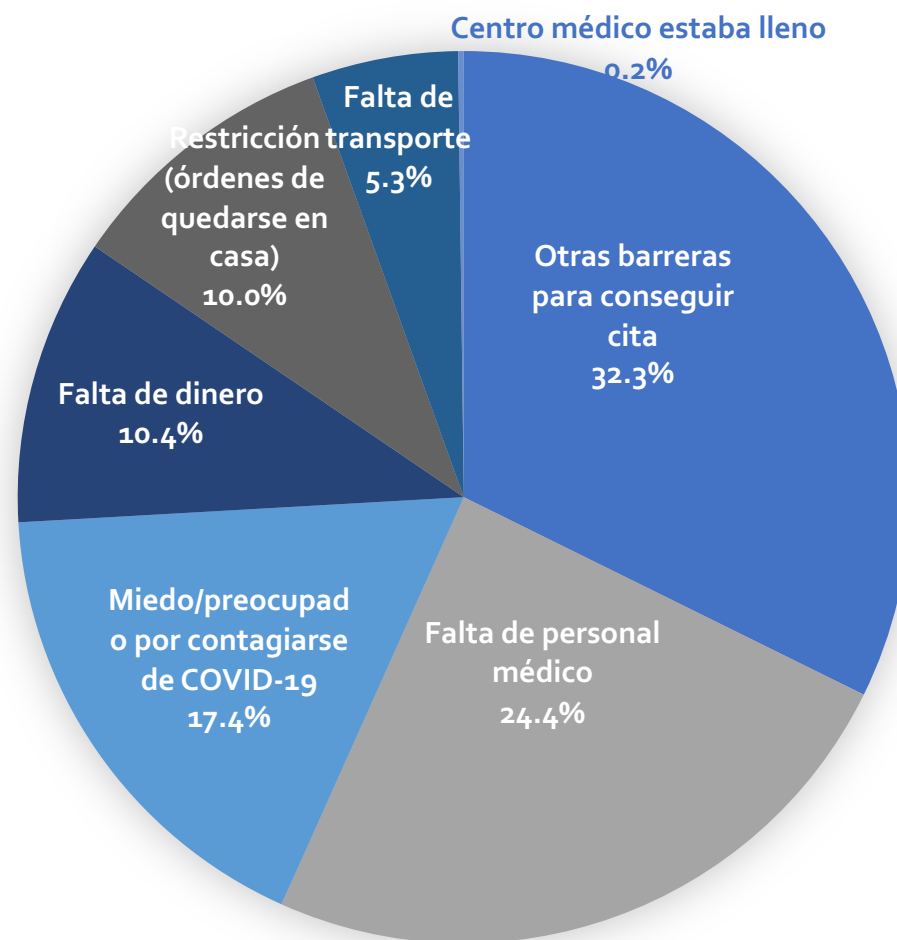


Aumento del agotamiento y abandono de los puestos de trabajo



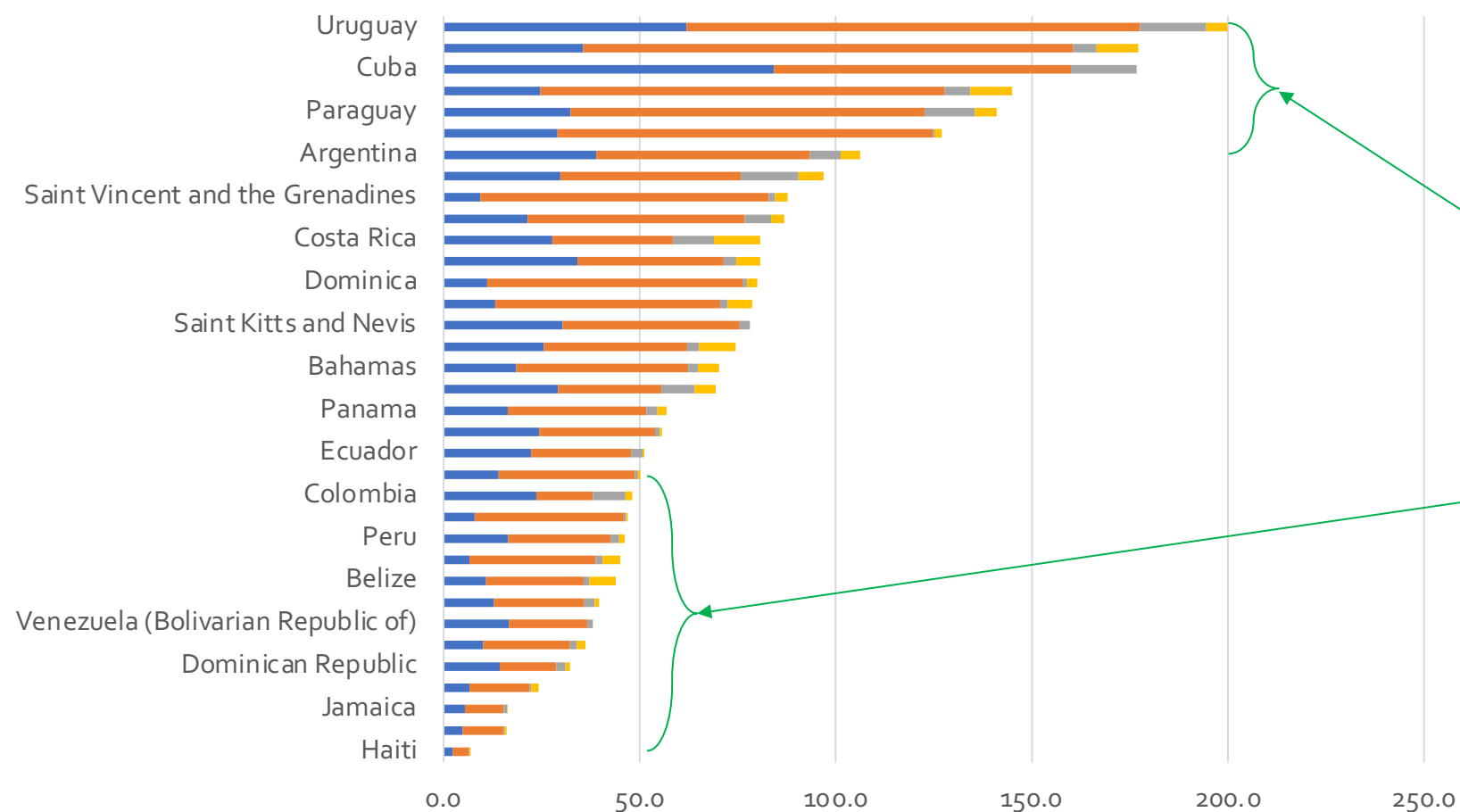
Insuficiente coordinación entre los sectores de salud, trabajo, finanzas y educación para la expansión del sistema de salud

## Barreras a la atención : proporción de hogares en 14 países de ALC que no pudieron acceder a la atención cuando la necesitaron, 2020



Fuente: Banco Mundial (2021), Panel de monitoreo de alta frecuencia de COVID-19, <https://www.worldbank.org/en/data/interactive/2020/11/11/COVID-19-high-frequency-monitoring-dashboard> . \_ \_ \_

# Inequidades regionales en la densidad de los profesionales de salud



Importantes desigualdades en la densidad de profesionales de salud a nivel regional:

- 7 países con una densidad de médicos, personal de enfermería y partería, dentistas y farmacéuticos superior a 100 por 10.000
- 13 países con densidad inferior a 50 por 10.000

Fuente: portal de datos de las CNPS, 2023

- Medical doctors density (per 10,000 population)
- Nursing and midwifery personnel density (per 10,000 population)
- Dentists density (per 10,000 population)
- Pharmacists density (per 10,000 population)

# MIGRACIÓN DE PERSONAL DE SALUD

Mayor demanda en la contratación de enfermeras :

- Aumento de 27% para enfermeras tituladas y 22% para enfermeras prácticas licenciadas/vocacionales en los EEUU.
- Aumento de 6% para enfermeras tituladas y 39% para enfermeras prácticas licenciadas en Canadá



Factores de expulsión:

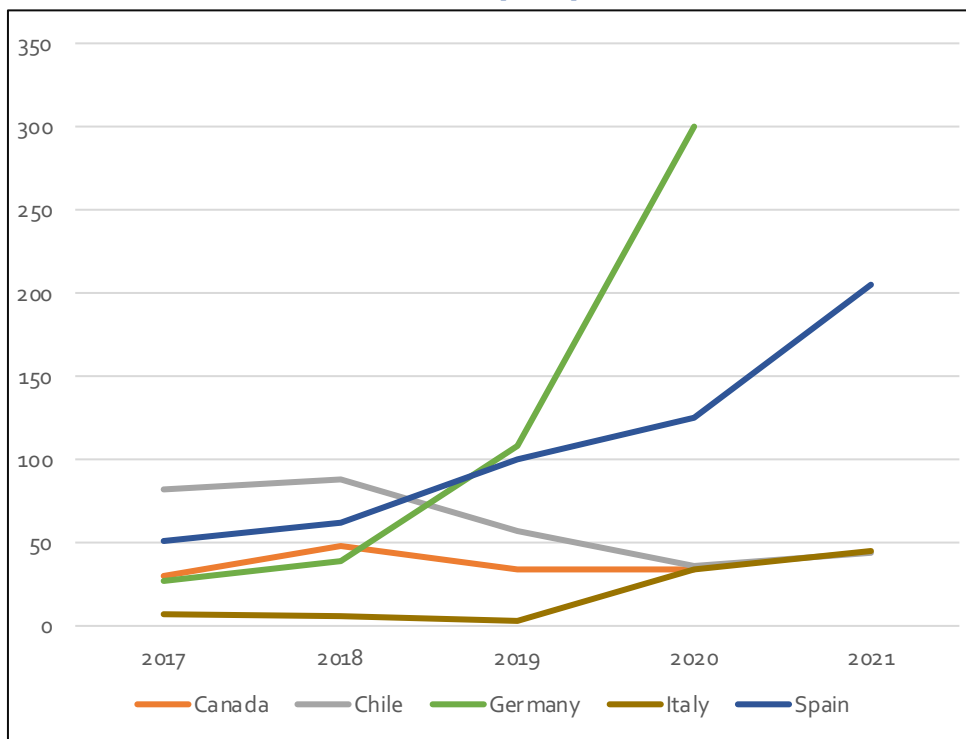
1. Condiciones laborales inadecuadas
2. Salarios bajos
3. Falta de oportunidades de desarrollo profesional

Factores de atracción:

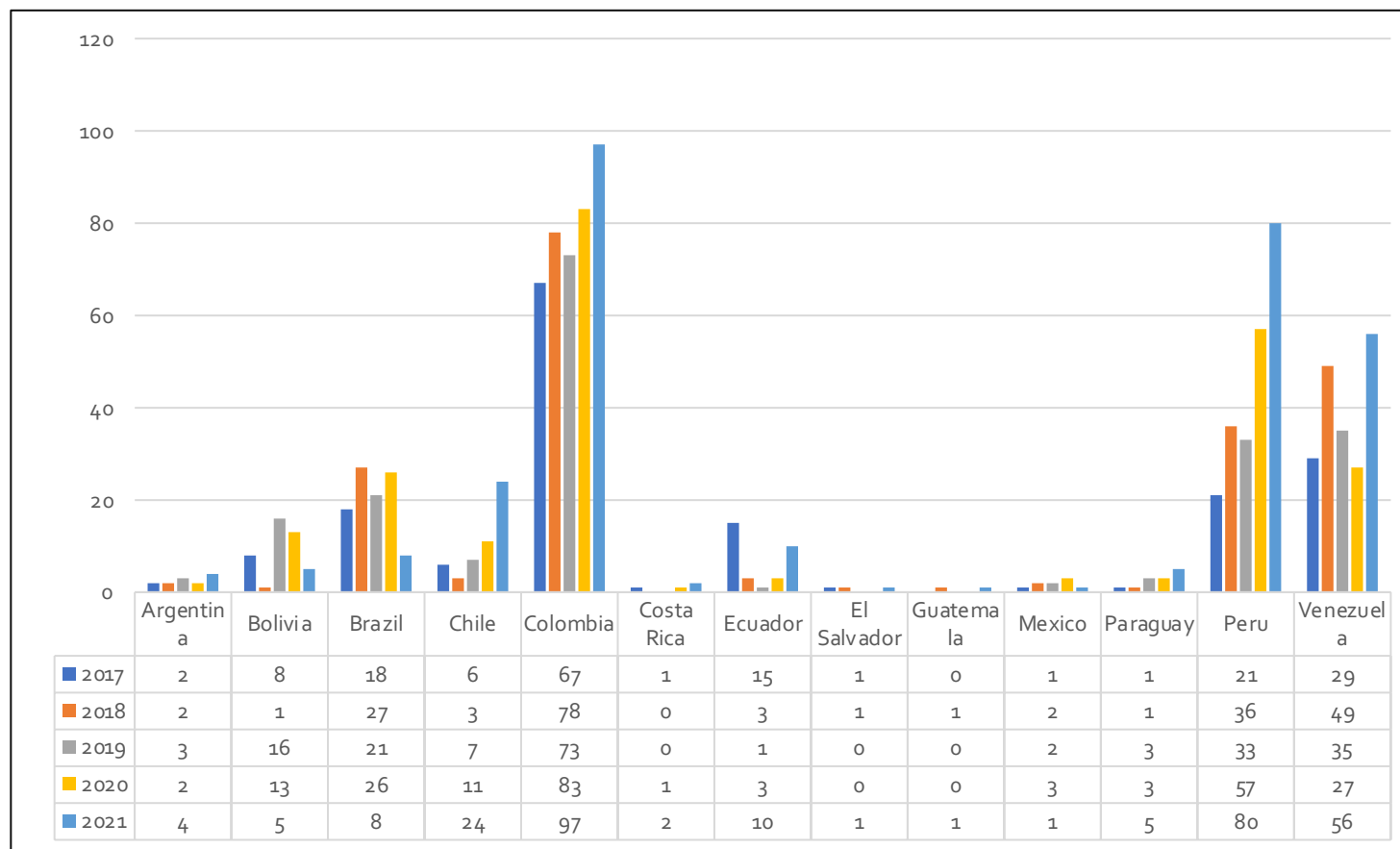
1. Salarios atractivos
2. Mejores condiciones de vida y de trabajo en los países de destino
3. Mejores oportunidades de educación y desarrollo profesional

## Los principales destinos para las enfermeras formadas en América Latina son Alemania y España. La mayoría proviene de Colombia, Perú y Venezuela (2017-2021).

**Enfermeras formadas en AL registradas en países de la OCDE: entrada anual por país de destino**



**Enfermeras formadas en AL registradas en países de la OCDE: entrada anual por país de origen**



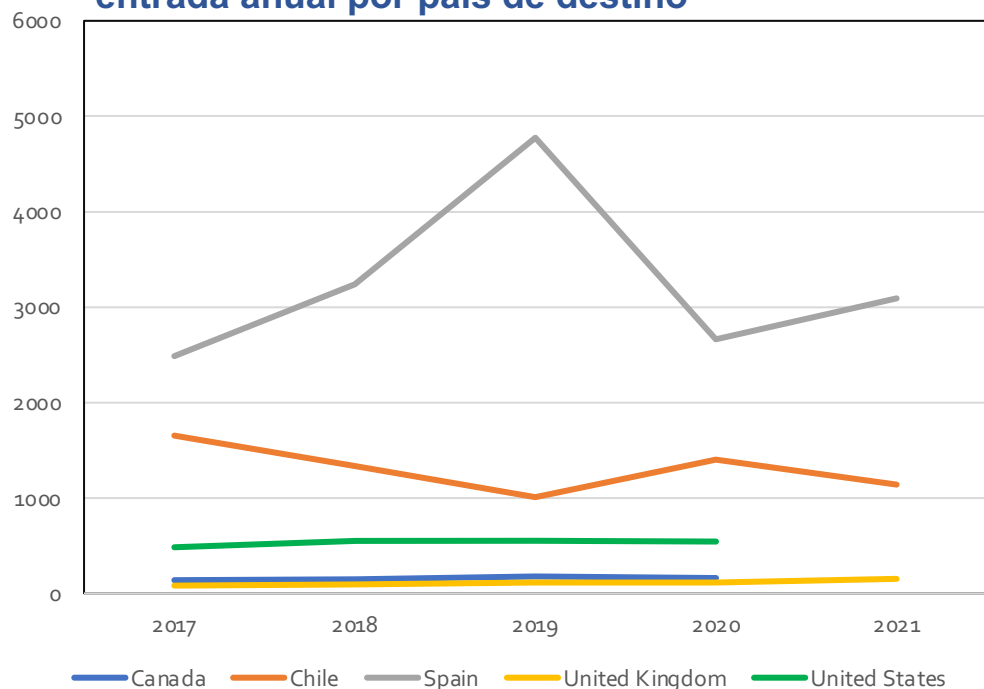
OBS: no hay datos disponibles para EE.UU.

Fuente: OCDE disponibles en <https://stats.oecd.org/>

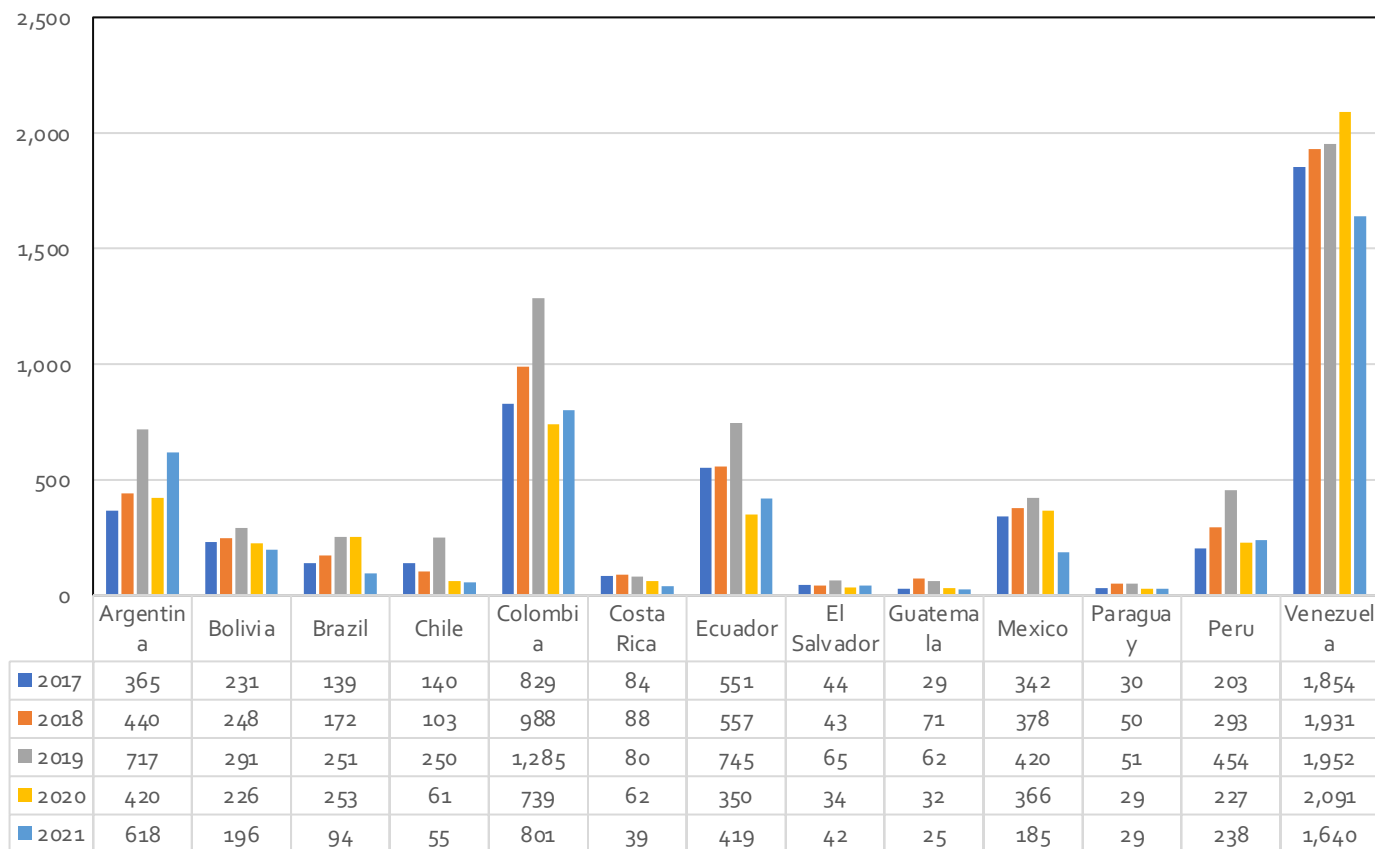


# Los principales destinos para los médicos formados en América Latina son España, Chile y Estados Unidos . La mayoría proviene de Venezuela, Colombia , Ecuador y Argentina (2017-2021).

**Médicos formados en AL en países de la OCDE: entrada anual por país de destino**

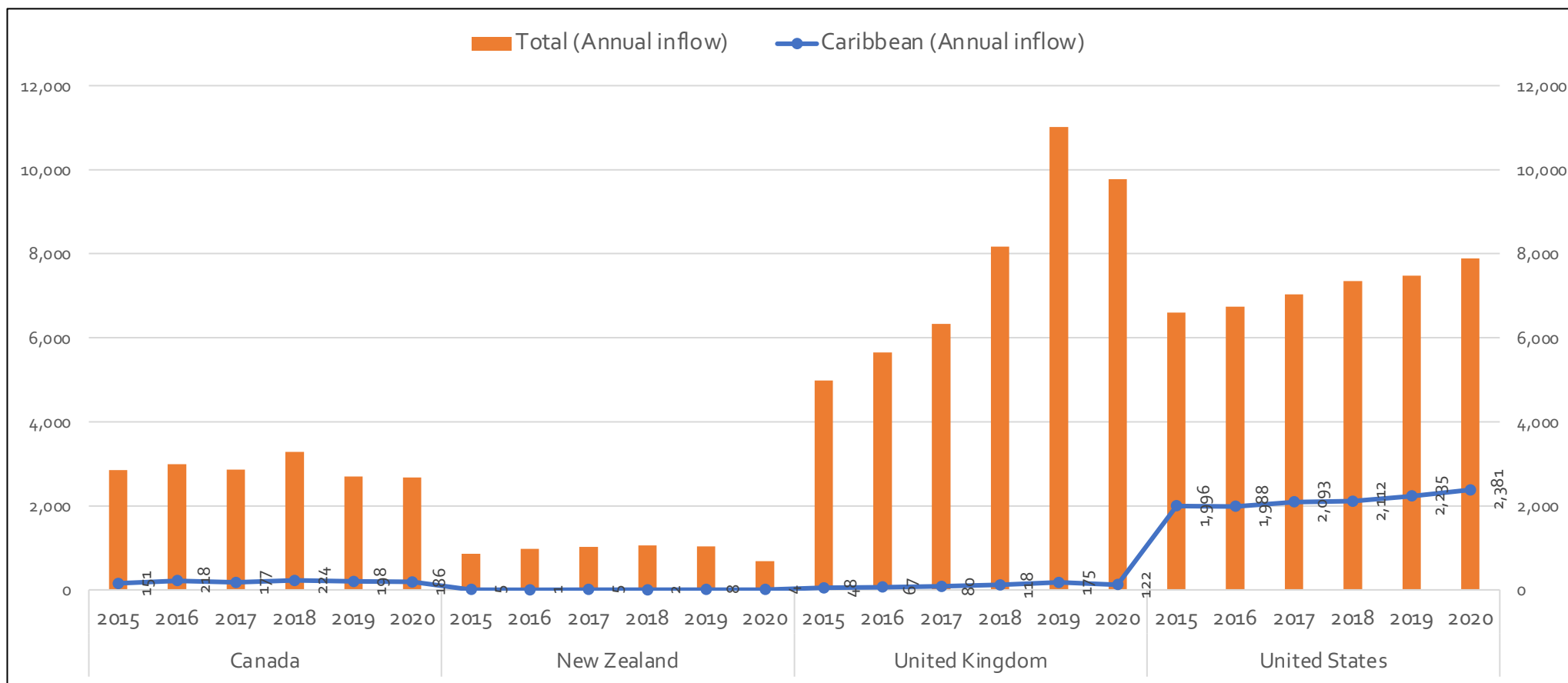


**Médicos formados en AL en países de la OCDE – país de origen entrada anual**



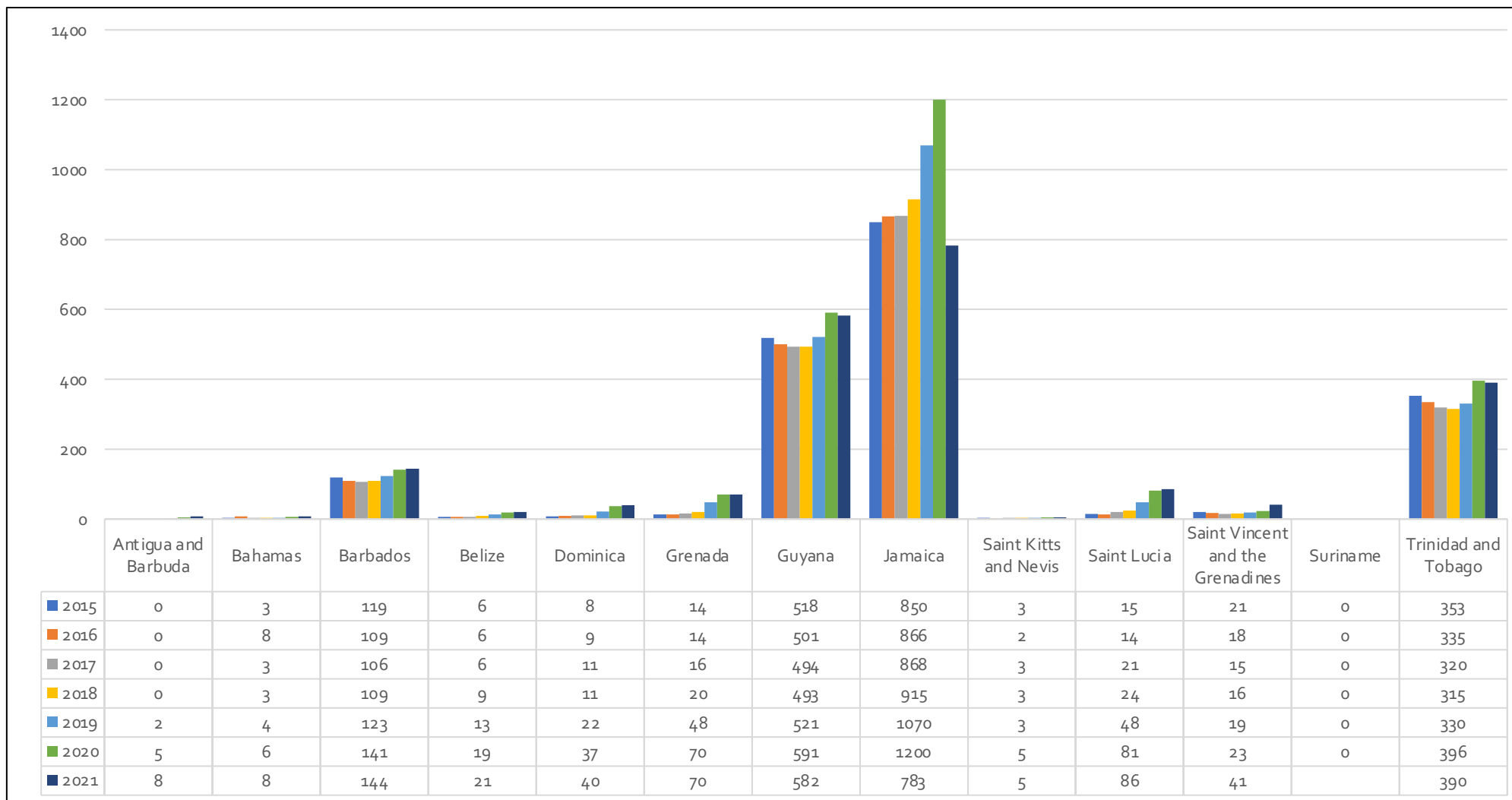
Fuente: OCDE disponibles en <https://stats.oecd.org/>

## Aproximadamente 30% de los **médicos** formados en el extranjero que laboran en los **Estados Unidos** tienen formación en el Caribe. Entrada anual (2015-2020)



Fuente: OCDE disponibles en <https://stats.oecd.org/>

## La mayoría de las enfermeras formadas en el Caribe que están en el Reino Unido y Canadá provienen de Jamaica, Guyana y Trinidad y Tabago (2015-2021) (totales por año)

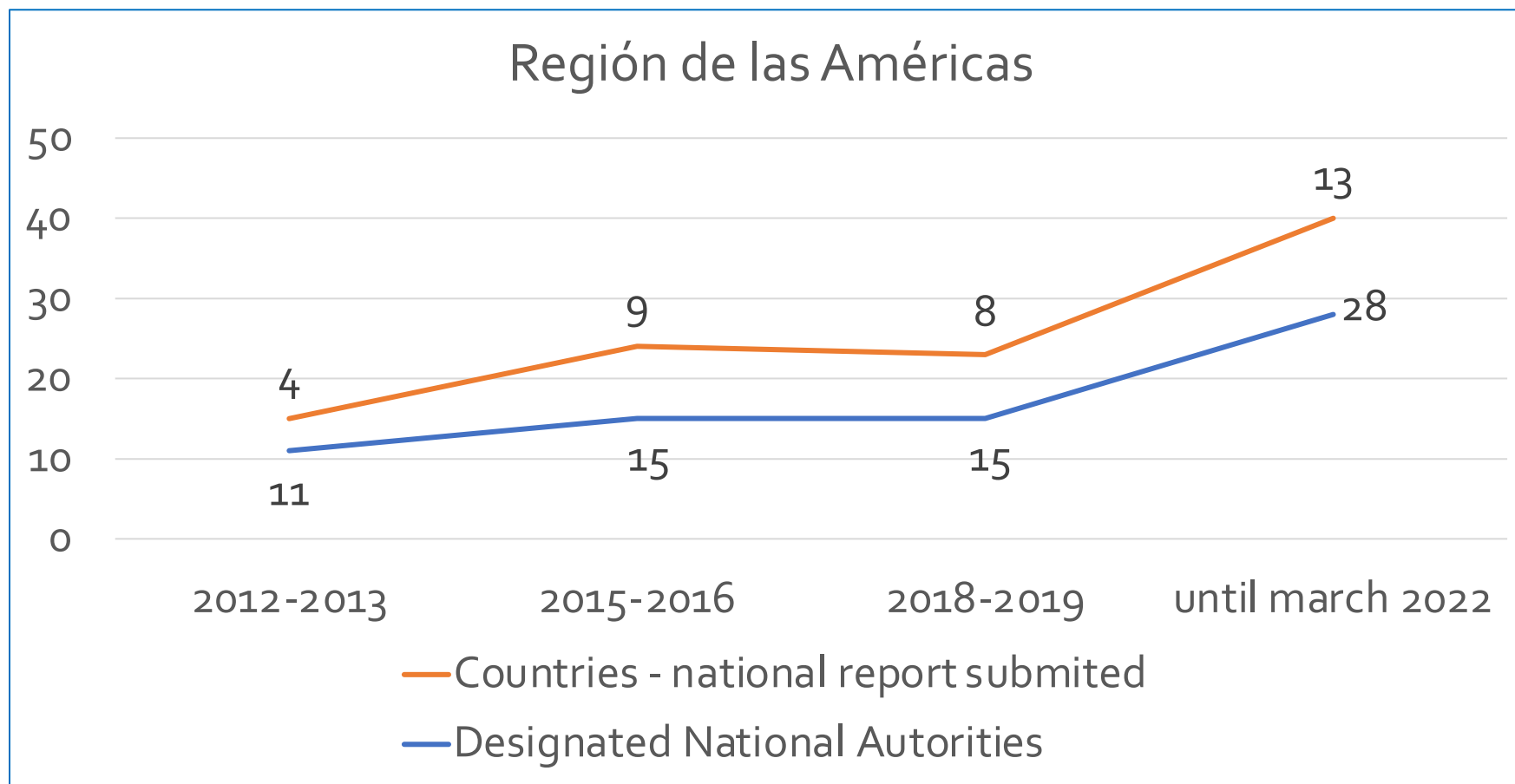


OBS: no hay datos disponibles para EE.UU. o Nueva Zelanda

Fuente: OCDE disponibles en <https://stats.oecd.org/>

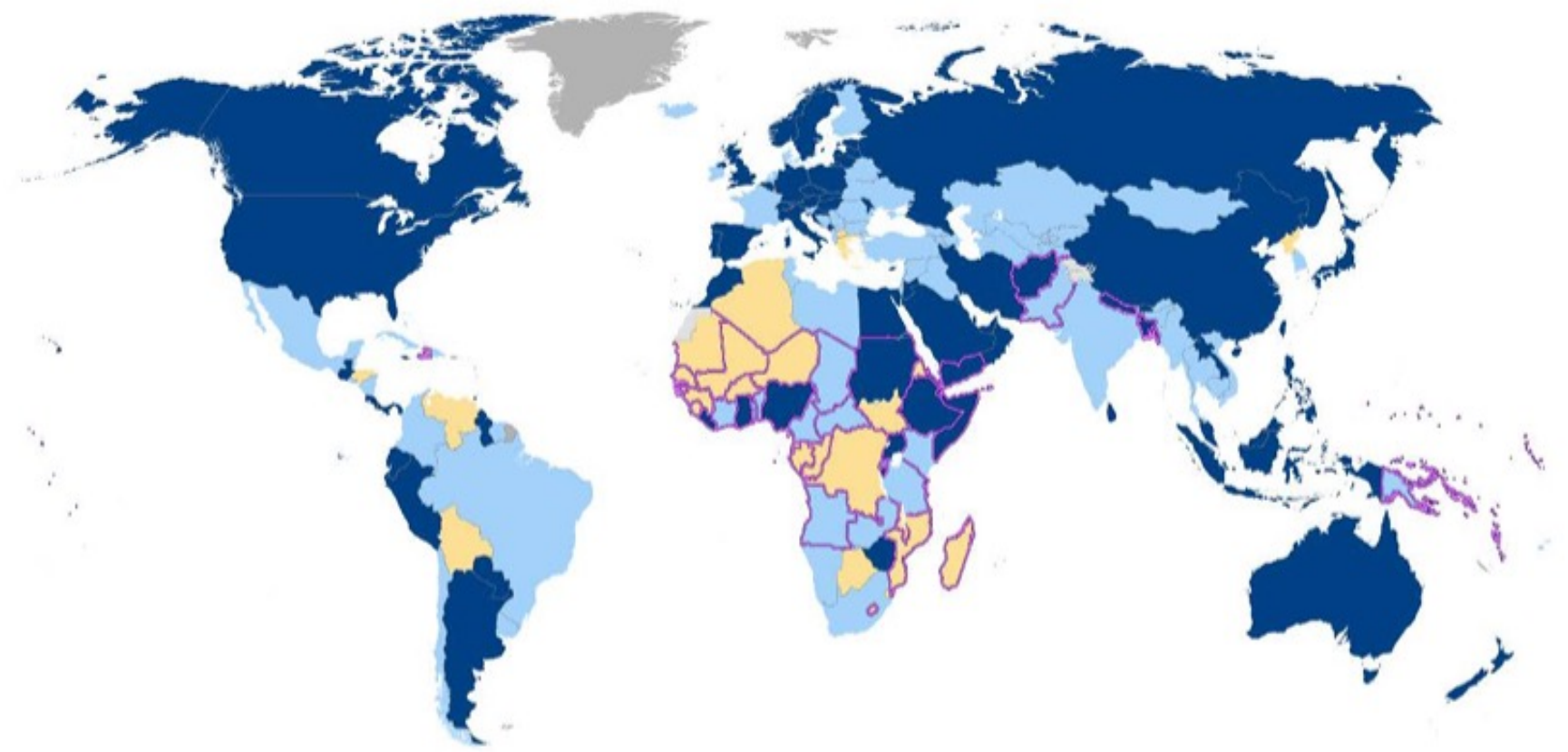
# Notas y fechas importantes sobre el código y el instrumento nacional

# Evolución de los informes de país al Código de Prácticas en las Américas



Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud: cuarta ronda de presentación de informes nacionales (WHO, 2022)

# Código de Prácticas Mundial de la OMS 4ª Ronda (2022)



- Autoridad nacional designada disponible e informe nacional presentado
- Autoridades nacionales designadas disponibles
- Autoridad nacional no designada
- Datos no disponibles
- Países de la Lista para el Apoyo y la Salvaguardias del Personal de Salud
- No procede



1. El instrumento nacional de presentación de informes (NRI) 2024 está disponible en español, francés e inglés en la página web de la OMS en el enlace: <https://www.who.int/publications/m/item/2024-national-reporting-instrument-on-the-who-global-code-of-practice-on-the-international-recruitment-of-health-personnel>
2. La nominación de la autoridad nacional designada (DNA) en respuesta a la carta circular CL43.2023, deber ser enviada directamente por los Estados Miembros al correo electrónico [WHOGlobalCode@who.int](mailto:WHOGlobalCode@who.int) con copia a [cavalcaana@paho.org](mailto:cavalcaana@paho.org)
3. Una vez nominado, el DNA recibirá un correo electrónico con el enlace para el instrumento nacional de presentación de informes (NRI) 2024
4. La fecha límite para envío de los NRI es **31 Agosto 2024**
5. Desde la Unidad de Recursos Humanos para la Salud estamos disponibles para apoyarles en este proceso



S  
P  
O

¡MUCHAS GRACIAS!



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas