

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

La 63.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo considerado el proyecto revisado de código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, anexo al informe de la Secretaría titulado «Contratación internacional de personal de salud: proyecto de código de prácticas mundial»,<sup>1</sup>

1. ADOPTA, de conformidad con el Artículo 23 de la Constitución de la OMS, el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;
2. DECIDE que el primer examen de la pertinencia y eficacia del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud sea efectuado por la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;
3. PIDE a la Directora General:
  - 1) que apoye en todo lo posible a los Estados Miembros que lo soliciten en la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;
  - 2) que coopere con todas las partes interesadas en la aplicación y el monitoreo del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;
  - 3) que, en consulta con los Estados Miembros, prepare rápidamente unas directrices para los conjuntos mínimos de datos, el intercambio de información y los informes sobre la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;
  - 4) que, basándose en los informes periódicos, formule las propuestas que estime necesarias para revisar el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud en consonancia con el primer examen y para aplicar las medidas necesarias para su aplicación eficaz.

---

<sup>1</sup> Documento A63/8.

ANEXO

**CÓDIGO DE PRÁCTICAS MUNDIAL DE LA OMS SOBRE CONTRATACIÓN  
INTERNACIONAL DE PERSONAL DE SALUD**

*Preámbulo*

Los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud:

Recordando la resolución WHA57.19, en la que la Asamblea Mundial de la Salud pide a la Directora General que elabore un código de prácticas sobre contratación internacional de personal sanitario, en consulta con los Estados Miembros y todos los asociados pertinentes;

Respondiendo a los llamamientos de la Declaración de Kampala, adoptada por el primer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud (Kampala, 2 a 7 de marzo de 2008) y los comunicados del G8 de 2008 y 2009 en los que se alienta a la OMS a acelerar la preparación y aprobación de un código de prácticas;

Conscientes de la escasez mundial de personal de salud y reconociendo que una fuerza de trabajo sanitaria suficiente y accesible es fundamental para un sistema sanitario integrado y para prestar servicios sanitarios esenciales;

Profundamente preocupados porque la grave escasez de personal sanitario, incluidos profesionales muy preparados y capacitados, en muchos Estados Miembros representa una gran amenaza para el desempeño de los sistemas de salud y mengua la capacidad de estos países para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo acordados a nivel internacional;

Subrayando que el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud debe ser un componente medular de las respuestas bilaterales, nacionales, regionales y mundiales a los problemas de la migración de personal sanitario y el fortalecimiento de los sistemas de salud;

EN CONSECUENCIA:

Por el presente, los Estados Miembros manifiestan su acuerdo con los siguientes artículos, que se recomiendan como base para la acción.

***Artículo 1: Objetivos***

Los objetivos del presente Código son los siguientes:

- 1) establecer y promover principios y prácticas voluntarios en relación con la contratación internacional ética de personal de salud, tomando en consideración los derechos, las obligaciones y las expectativas de los países de origen, los países de destino y el personal de salud que emigra;

- 2) servir de referencia para ayudar a los Estados Miembros en el establecimiento o mejoramiento del marco jurídico e institucional necesario para la contratación internacional de personal de salud;
- 3) proporcionar orientación que pueda utilizarse según corresponda en la formulación y aplicación de acuerdos bilaterales y otros instrumentos jurídicos internacionales; y
- 4) facilitar y promover el debate internacional y fomentar la cooperación en los asuntos relacionados con la contratación internacional ética de personal de salud como parte del fortalecimiento de los sistemas de salud, centrándose en particular en la situación de los países en desarrollo.

### ***Artículo 2: Naturaleza y alcance***

2.1 El Código es voluntario. Se alienta enérgicamente a los Estados Miembros y otras partes interesadas a que utilicen este Código.

2.2 El Código es de alcance mundial y tiene por objeto servir de guía para los Estados Miembros, en colaboración con partes interesadas tales como el personal de salud, los contratistas y empleadores del sector de la salud, las organizaciones profesionales de salud, las organizaciones subregionales, regionales y mundiales competentes, ya sean del sector público o privado, además de las no gubernamentales, y todas las personas interesadas en la contratación internacional de personal de salud.

2.3 El Código enuncia los principios éticos aplicables a la contratación internacional de personal de salud de una manera que fortalezca los sistemas de salud de los países en desarrollo, los países con una economía en transición y los pequeños Estados insulares.

### ***Artículo 3: Principios rectores***

3.1 La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y los Estados. Los gobiernos son responsables de la salud de sus pueblos, responsabilidad que solo se puede afrontar mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas. Los Estados Miembros deberían tener en cuenta el Código al formular sus políticas nacionales de salud y cooperar entre ellos, según proceda.

3.2 Para proteger la salud en el mundo es crucial abordar la escasez actual y prevista de personal de salud. Si la contratación se gestiona de forma adecuada, la migración internacional de este personal puede hacer una sólida contribución al desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de salud. Sin embargo, es deseable elaborar principios internacionales voluntarios y coordinar las políticas nacionales relativas a la contratación internacional de personal de salud a fin de impulsar los marcos para fortalecer equitativamente los sistemas de salud en el mundo, atenuar los efectos negativos de la emigración del personal de salud sobre los sistemas de salud de los países en desarrollo y proteger los derechos de los agentes de salud.

3.3 Deberían examinarse las necesidades específicas y circunstancias especiales de los países, en particular los países en desarrollo y los países con una economía en transición que son particularmente vulnerables a la escasez de personal de salud y/o tienen una capacidad limitada para aplicar las recomendaciones del presente Código. En la medida de lo posible, los países desarrollados deberían facilitar asistencia técnica y económica a los países en desarrollo y los países con una economía en transición enderezada a fortalecer los sistemas de salud, en particular el desarrollo del personal de salud.

3.4 Los Estados Miembros deberían tener en cuenta el derecho de las personas del país de origen al disfrute del grado más alto posible de salud y los derechos individuales del personal de salud a dejar cualquier país de conformidad con el derecho internacional, con el fin de atenuar los efectos negativos de la emigración, así como de potenciar al máximo sus efectos positivos, sobre los sistemas de salud de dichos países. Sin embargo, nada de lo dispuesto en este Código debería interpretarse en el sentido de que limita la libertad de los agentes de salud, de conformidad con las leyes pertinentes, a emigrar a los países que desean admitirlos y emplearlos.

3.5 La contratación internacional de personal de salud debería llevarse a cabo con arreglo a los principios de transparencia, equidad y promoción de la sostenibilidad de los sistemas de salud de los países en desarrollo. Los Estados Miembros, de conformidad con la legislación nacional y los instrumentos jurídicos internacionales aplicables en que son parte, deberían promover y respetar las prácticas laborales justas para todo el personal de salud. Todos los aspectos del empleo y el tratamiento del personal de salud migrante deberían considerarse sin distinción ilícita de ningún tipo.

3.6 Los Estados Miembros deberían esforzarse, en la medida de lo posible, por constituir una fuerza de trabajo sanitaria autosuficiente y encaminar sus acciones al establecimiento de una planificación eficaz del personal de salud, así como de estrategias de formación, capacitación y conservación de los agentes de salud que reduzcan la necesidad de contratar personal de salud migrante. Las políticas y medidas en pro del fortalecimiento del personal de salud deberían adecuarse a las condiciones específicas de cada país e integrarse en los programas nacionales de desarrollo.

3.7 La recopilación de datos nacionales e internacionales, así como la investigación y el intercambio de información eficaces sobre contratación internacional de personal de salud, son necesarias para alcanzar los objetivos del presente Código.

3.8 Los Estados Miembros deberían facilitar la migración circular del personal de salud, de modo que se lograra una circulación de aptitudes y conocimientos que beneficiara tanto del país de origen como el de destino.

#### ***Artículo 4: Responsabilidades, derechos y prácticas de contratación***

4.1 El personal de salud, las organizaciones profesionales de salud, los colegios profesionales y los contratistas del sector de la salud deberían procurar la cooperación plena con los organismos reguladores y las autoridades nacionales y locales en interés de los pacientes, el sistema de salud y la sociedad en general.

4.2 Los contratistas y los empleadores deberían, en la medida de lo posible, tener presentes y considerar las responsabilidades legales pendientes del personal sanitario con el sistema de salud de su propio país, por ejemplo, un contrato de servicio justo y razonable, y abstenerse de contratarlo. El personal de salud debería adoptar una actitud franca y transparente en relación con cualquier obligación contractual que pueda tener.

4.3 Los Estados Miembros y otras partes interesadas deberían reconocer que las prácticas de contratación internacional éticas ofrecen a los agentes de salud la posibilidad de evaluar los beneficios y los riesgos asociados a los empleos, y de tomar decisiones oportunas y fundamentadas.

4.4 Los Estados Miembros deberían garantizar, en lo posible con arreglo a las leyes pertinentes, que los contratistas y los empleadores observen prácticas de captación y contratación justas al emplear personal de salud migrante y que este no sea objeto de conductas ilegales o fraudulentas. Los agentes de salud mi-

grantes deberían ser contratados, ascendidos y remunerados con arreglo a criterios objetivos tales como el nivel de calificación, los años de experiencia y el grado de responsabilidad profesional, sobre la base de la igualdad de trato con el personal de salud formado en el país. Los contratistas y los empleadores deberían proporcionar a los agentes de salud migrantes información pertinente y exacta sobre todo cargo de personal de salud que les sea propuesto.

4.5 Los Estados Miembros deberían garantizar que, a reserva de las leyes correspondientes, incluidos los acuerdos internacionales pertinentes en que son parte, los agentes de salud migrantes tengan los mismos derechos y responsabilidades en el plano jurídico que el personal de salud formado en el país por lo que respecta a todas las condiciones de empleo y de trabajo.

4.6 Los Estados Miembros y otras partes interesadas deberían adoptar medidas para garantizar que los agentes de salud migrantes se beneficien de oportunidades e incentivos para fortalecer su formación, sus calificaciones y su desarrollo profesionales, sobre la base de la igualdad de trato con el personal de salud formado en el país y con sujeción a las leyes pertinentes. Todos los agentes de salud migrantes deberían tener acceso a programas de iniciación y de orientación adecuados que les permitan desempeñar sus actividades con seguridad y eficacia en el sistema de salud del país de destino.

4.7 Los contratistas y los empleadores deberían comprender que el Código se aplica por igual a las personas contratadas para trabajar tanto de forma temporal como permanente.

#### ***Artículo 5: Desarrollo del personal sanitario y sostenibilidad de los sistemas sanitarios***

5.1 De conformidad con el principio rector enunciado en el artículo 3 del presente Código, los sistemas de salud tanto de los países de origen como de los de destino deberían obtener beneficios de la migración internacional de personal de salud. Se alienta a los países de destino a colaborar con los países de origen para mantener y fomentar el desarrollo y la capacitación de los recursos humanos sanitarios según corresponda. Los Estados Miembros deberían desalentar la contratación activa de personal sanitario procedente de países en desarrollo que sufren una grave escasez de trabajadores sanitarios.

5.2 Cuando concluyan acuerdos bilaterales y/o regionales y/o multilaterales para promover la cooperación y coordinación internacionales en la contratación internacional de agentes de salud, los Estados Miembros deberían utilizar este Código como guía. Tales acuerdos deberían tomar en consideración las necesidades de los países en desarrollo y los países con una economía en transición mediante la adopción de medidas apropiadas. Dichas medidas podrán incluir las siguientes: prestación de asistencia técnica eficaz y adecuada, apoyo a la conservación del personal de salud, reconocimiento social y profesional del personal sanitario, apoyo a la formación en los países de origen que se adapte al perfil de morbilidad en esos países, hermanamientos de centros de salud, apoyo a la creación de capacidad en la elaboración de marcos reglamentarios adecuados, acceso a formación especializada, transferencia de tecnología y de conocimientos, y apoyo a la migración de retorno, ya sea temporal o permanente.

5.3 Los Estados Miembros deberían reconocer la utilidad, tanto para sus sistemas sanitarios como para los propios agentes de salud, de los intercambios profesionales entre países y de las posibilidades de trabajar y formarse en el extranjero. Los Estados Miembros de los países de origen y de los países de destino deberían alentar al personal de salud a utilizar en el país de origen la experiencia profesional adquirida en el extranjero y brindarle el apoyo necesario a tal fin.

5.4 Dado que el personal de salud es fundamental para la sostenibilidad de los sistemas de salud, los Estados Miembros deberían tomar medidas eficaces para formar, conservar y sostener agentes de salud

adaptados a la situación específica de cada país, en particular en las zonas más necesitadas, apoyándose en un plan de dotación de personal de salud basado en datos fácticos. Todos los Estados Miembros deberían esforzarse por satisfacer sus necesidades de personal sanitario utilizando en lo posible sus propios recursos humanos de salud.

5.5 Los Estados Miembros deberían plantearse el fortalecimiento de las instituciones educativas a fin de ampliar la formación de profesionales de la salud, así como la elaboración de planes de estudios innovadores que sirvan para satisfacer las necesidades actuales en el terreno de la salud. Deberían asimismo adoptar medidas para asegurarse de que tanto en el sector público como en el privado se dispense una formación adecuada.

5.6 Los Estados Miembros deberían plantearse la adopción y aplicación de medidas eficaces destinadas a fortalecer los sistemas de salud, efectuar un seguimiento continuo del mercado laboral del sector y coordinar entre sí a todas las partes interesadas a fin de formar y conservar duraderamente una fuerza de trabajo sanitaria capaz de responder a las necesidades de salud de la población. Los Estados Miembros deberían adoptar un enfoque multisectorial para abordar esas cuestiones en sus políticas nacionales en materia de salud y desarrollo.

5.7 Los Estados Miembros deberían plantearse la adopción de medidas para corregir los desequilibrios en la distribución geográfica del personal sanitario y para favorecer su permanencia en las zonas desatendidas mediante, por ejemplo, la aplicación de actividades educativas, incentivos económicos, medidas normativas y apoyo social y profesional.

### ***Artículo 6: Recopilación de datos e investigación***

6.1 Los Estados Miembros deberían reconocer que la elaboración de políticas y planes eficaces relativos al personal de salud ha de basarse en sólidas pruebas empíricas.

6.2 Teniendo en cuenta las características de los sistemas de salud nacionales, se alienta a los Estados Miembros a establecer o fortalecer y mantener, según proceda, sistemas de información sobre personal sanitario, incluida la migración de personal de salud y su impacto en los sistemas sanitarios. Se alienta a los Estados Miembros a reunir, analizar y transformar los datos en políticas y planes eficaces en relación con el personal de salud.

6.3 Se alienta a los Estados Miembros a establecer o fortalecer programas de investigación en el ámbito de la migración de personal de salud y coordinar esos programas a través de asociaciones en los planos nacional, subnacional, regional e internacional.

6.4 Se alienta a la OMS, en colaboración con las organizaciones internacionales pertinentes y los Estados Miembros, a garantizar, en la mayor medida posible, que se generen y reúnan datos comparables y fiables, según lo dispuesto en los párrafos 6.2 y 6.3, con fines de seguimiento continuo, análisis y formulación de políticas.

### ***Artículo 7: Intercambio de información***

7.1 Se alienta a los Estados Miembros a promover, según proceda y a reserva de la legislación nacional, el establecimiento o fortalecimiento de mecanismos de intercambio de información sobre la migración internacional de personal de salud y los sistemas de salud, a nivel nacional e internacional, a través de organismos públicos, instituciones académicas y de investigación, organizaciones de profesionales de la sa-

lud, y organizaciones subregionales, regionales e internacionales, ya sean gubernamentales o no gubernamentales.

7.2 A fin de promover y facilitar el intercambio de la información relacionada con el presente Código, cada Estado Miembro debería, en lo posible:

- a) establecer progresivamente y mantener una base de datos actualizada sobre las leyes y reglamentaciones relativas a la contratación y migración de personal de salud y, cuando proceda, con información sobre su aplicación;
- b) establecer progresivamente y mantener actualizados los datos provenientes de los sistemas de información sobre personal sanitario de conformidad con el párrafo 6.2; y
- c) cada tres años, proporcionar a la Secretaría de la OMS los datos recogidos de conformidad con los apartados a) y b) anteriores, empezando por un primer informe elaborado en un plazo de dos años a partir de la adopción del presente Código por la Asamblea Mundial de la Salud.

7.3 A los efectos de la comunicación internacional, cada Estado Miembro debería, cuando proceda, designar una autoridad nacional encargada del intercambio de información relativa a la migración de personal de salud y la aplicación del Código. Los Estados Miembros que designen esa autoridad deberán informar de ello a la OMS. Esta debería estar facultada para comunicarse directamente o, con arreglo a lo dispuesto en las leyes o reglamentaciones nacionales, con las autoridades nacionales designadas de otros Estados Miembros y con la Secretaría de la OMS y otras organizaciones regionales e internacionales interesadas, así como para presentar informes y otra información a la Secretaría de la OMS en virtud del apartado 7.2(c) y del párrafo 9.1.

7.4 La OMS debería establecer, mantener y publicar un registro de autoridades nacionales designadas con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 7.3 precedente.

### ***Artículo 8: Aplicación del código***

8.1 Se alienta a los Estados Miembros a que promuevan y apliquen el Código en colaboración con todas las partes interesadas, según lo estipulado en el artículo 2.2, de acuerdo con las responsabilidades nacionales y subnacionales.

8.2 Se alienta a los Estados Miembros a que incorporen el Código en las leyes y políticas que corresponda.

8.3 En los procesos de toma de decisiones, se alienta a los Estados Miembros a que consulten, cuando proceda, con todas las partes interesadas según lo estipulado en el párrafo 2.2 y procuren que estas participen en otras actividades relacionadas con la contratación internacional de personal de salud.

8.4 Todas las partes interesadas mencionadas en el párrafo 2.2 deberían esforzarse en trabajar individual y colectivamente para lograr los objetivos del Código. Todas las partes interesadas deberían observar el Código, independientemente de la capacidad de otros para hacerlo. Los contratistas y los empleadores deberían cooperar plenamente en promover la observancia del Código y sus principios rectores, con independencia de la capacidad de los Estados Miembros para aplicar el Código.

8.5 Los Estados Miembros deberían, en la medida de lo posible y de acuerdo con sus responsabilidades legales, en colaboración con las partes interesadas, mantener un registro, actualizado periódicamente, de todos los contratistas autorizados por las autoridades competentes para desempeñar actividades en su territorio.

8.6 Los Estados Miembros deberían, en lo posible, alentar y promover buenas prácticas entre las agencias de contratación de personal, utilizando únicamente a aquellas que se atengan a los principios rectores del Código.

8.7 Se alienta a los Estados Miembros a que observen y determinen la magnitud de la contratación internacional activa de personal de salud de los países con una escasez crítica de dicho personal, y que evalúen la amplitud y los efectos de la migración circular.

### ***Artículo 9: Monitoreo y mecanismos institucionales***

9.1 Los Estados Miembros deberían dar a conocer periódicamente las medidas adoptadas, los resultados obtenidos, las dificultades encontradas y las enseñanzas extraídas en un informe único, en conjunción con lo dispuesto en el párrafo 7.2(c).

9.2 El Director General mantendrá en examen la aplicación del Código, basándose en los informes periódicos recibidos de las autoridades nacionales designadas con arreglo a los párrafos 7.3 y 9.1 y de otras fuentes competentes, y presentará informes periódicos a la Asamblea Mundial de la Salud sobre la eficacia del Código para alcanzar los objetivos enunciados en el mismo, así como propuestas para mejorarlo. Este informe se presentaría en conjunción con lo dispuesto en el párrafo 7.2(c).

9.3 El Director General deberá:

- a) prestar apoyo al sistema de intercambio de información y a la red de autoridades nacionales designadas a que se hace referencia en el artículo 7;
- b) elaborar directrices y formular recomendaciones sobre las prácticas y procedimientos y los programas y medidas conjuntos previstos en el Código; y
- c) mantener el enlace con las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones y otras organizaciones regionales e internacionales competentes, y con las organizaciones no gubernamentales interesadas, para apoyar la aplicación del Código.

9.4 La Secretaría de la OMS puede examinar informes presentados por las partes interesadas, según lo estipulado en el párrafo 2.2, sobre las actividades relacionadas con la aplicación del Código.

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

### ***Artículo 10: Asociaciones, colaboración técnica y apoyo financiero***

10.1 Los Estados Miembros y otras partes interesadas deberían colaborar directamente o a través de los órganos internacionales competentes a fin de fortalecer su capacidad para hacer realidad los objetivos del Código.

10.2 Se alienta a las organizaciones y organismos donantes internacionales, las instituciones financieras y de desarrollo y demás organizaciones competentes a que presten el apoyo técnico y financiero para ayudar a aplicar el Código y apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud en los países en desarrollo y los países con una economía en transición que estén experimentando una crítica escasez de personal de salud y/o cuya capacidad para aplicar los objetivos del Código sea limitada. Las mencionadas organizaciones, así como otras entidades, deberían ser alentadas a cooperar con los países que sufran una crítica escasez de personal de salud y comprometerse a velar por que los fondos destinados a intervenciones contra una enfermedad concreta sirvan para reforzar la capacidad de los sistemas de salud, lo que incluye el desarrollo del personal sanitario.

10.3 Los Estados Miembros, ya sea por iniciativa propia o por conducto de su participación en organizaciones nacionales y regionales, organizaciones de donantes y otras entidades interesadas, deberían ser alentados a proporcionar apoyo técnico y financiero a los países en desarrollo o países con una economía en transición, con objeto de reforzar la capacidad de su sistema de salud, lo que incluye el desarrollo del personal sanitario.

Octava sesión plenaria, 21 de mayo de 2010  
A63/VR/8

= = =