


La Alianza mundial en pro del personal sanitario
Estrategia 2013-2016


Avanzar hacia el acceso
universal en el programa
sobre personal sanitario





Desde sus orígenes en 2006, la Alianza mundial en pro del personal sanitario (la Alianza) ha desempeñado un papel catalizador a la hora de abordar los desafíos relacionados con la escasez, la mala distribución, la migración y el ambiente de trabajo poco apropiado de los profesionales sanitarios. Al concluir su primera fase (2006-2011), la Alianza ya contaba con un sólido nombre entre aquellos que están comprometidos con la crisis de los recursos humanos para la salud (RHS). Ha estado a la altura de su mandato y ha actuado como un coordinador mundial consiguiendo que el mundo tomara conciencia sobre la crisis y generando que los gobiernos se comprometieran y se pongan en acción por un cambio positivo.

La Alianza, establecida en 2006 como una plataforma de acción común para hacer frente a la crisis del personal sanitario, es una asociación de gobiernos nacionales, sociedad civil, agencias internacionales, instituciones financieras, investigadores, educadores y asociaciones profesionales que comparten la siguiente visión: *"Todas las personas, dondequiera que vivan, deben tener acceso a personal sanitario cualificado, motivado y respaldado, en el marco de un sistema de salud sólido"*. Su misión, siempre conservando sus funciones principales originarias, se ha adaptado al nuevo entorno en el que opera: *"Promover y catalizar acciones nacionales y mundiales que permitan hacer frente a los desafíos que presentan los recursos humanos para la salud, contribuyendo, de este modo, a alcanzar y superar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con el sector sanitario y conseguir una cobertura sanitaria universal"*.



Una evaluación externa independiente¹ emprendida recientemente, concluyó que el trabajo que la Secretaría de la Alianza ha llevado a cabo entre 2006 y 2011 había alcanzado un "alto nivel de rentabilidad". Además, ofreció una oportunidad para que la Junta de la Alianza pudiera evaluar la situación actual y revisar su estrategia, a fin de superar con éxito los desafíos a los que se tendrá que enfrentar el personal sanitario en un futuro. Dentro de este evolutivo panorama de desarrollo y salud mundial actual, en el que constantemente surgen nuevas brechas en la formación, en el despliegue y en el apoyo del personal sanitario, la Alianza está reajustando su foco de atención para su segunda fase (2013-2016), con el fin de asegurar que sea adecuado para influir en un programa de RHS en constante evolución.

¹ <http://www.who.int/workforcealliance/media/news/2012/eeBoardChairLetter/es/>

LOGROS ALCANZADOS POR LA ALIANZA Y SUS MIEMBROS EN EL PERIODO 2006-2011

Los importantes logros alcanzados por la Alianza, a través de sus miembros y asociados, y por la Secretaría incluyen una serie de avances a escala mundial. A continuación figuran algunos ejemplos:

- Los RHS han pasado a ocupar un lugar central dentro del discurso del desarrollo y de las políticas sanitarias.
- Se han incluido asuntos y objetivos relacionados con los RHS en la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño.
- Se han celebrado dos foros mundiales sobre recursos humanos para la salud en colaboración con miembros y asociados de la Alianza.
- Las conferencias regionales (Alianza de acción para Asia y el Pacífico sobre recursos humanos para la salud; Plataforma africana sobre recursos humanos para la salud), que contaban con el apoyo de la Alianza, han facilitado una plataforma para el diálogo político entre distintos países.
- Los grupos de trabajo temáticos organizados por la Alianza han hecho posible el desarrollo de instrumentos de conocimiento pioneros dentro del ámbito del desarrollo del personal sanitario.
- El enfoque basado en la Coordinación y facilitación nacionales (CFN) ha contribuido a un refuerzo de las plataformas colaborativas a nivel nacional.
- Noruega y Tailandia encabezaron los esfuerzos para el desarrollo y la adopción del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OMS sobre la contratación internacional de personal sanitario en 2010.
- Se ha aprobado una resolución sobre el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OMS sobre la contratación internacional de personal sanitario.
- Los miembros de la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (WHPA) consiguieron mejorar las condiciones laborales del personal sanitario a través de la Campaña de promoción de los entornos positivos para la práctica profesional.
- Los Gobiernos de Japón, Italia y Francia dirigieron los compromisos del G8 en 2008, 2009 y 2011 respectivamente, a fin de respaldar el desarrollo de los RHS.

El programa de RHS inacabado

- existe un progreso desigual entre los distintos países, y dentro de los mismos, a la hora de hacer frente a la escasez;
- las capacidades de formación para los agentes de salud son inadecuadas y no se aprovecha correctamente el potencial para un enfoque innovador de combinación de habilidades;
- los países aún no han desarrollado o aplicado por completo sus estrategias de personal sanitario;
- la información acerca de la disponibilidad, distribución y del trabajo que llevan a cabo los agentes sanitarios es incompleta;
- la atención política se ha traducido solo en parte en políticas revisadas y en recursos adicionales para los RHS;
- la función que desempeña el sector privado y su posible contribución positiva continúa sin explotarse;
- tratar las necesidades específicas de los estados frágiles y vulnerables continúa siendo un desafío.

LA NUEVA FASE DE LA ALIANZA (2013-2016)

Basándose en el enorme compromiso para con los RHS que ayudó a generar, la Alianza seguirá siendo una coalición de actores influyentes y fiables a la hora de anticipar y responder a los principales logros y retos en materia de RHS, así como de hacer un seguimiento de los mismos. La Alianza mantiene el compromiso firme de obtener mejores resultados, de cumplir con su mandato y de reforzar sus operaciones. La segunda fase de la Alianza (2013-2016) se caracterizará por:

- contar con un nuevo conjunto de objetivos estratégicos, donde se dé prioridad a las áreas de trabajo de gran valor añadido en las que la Alianza sea más competitiva;
- prestar una mayor atención a los resultados y definir de una forma más clara las funciones que desempeñan los miembros, los asociados, las redes regionales y mundiales, y los países, además de sus propias estructuras de gobierno (Junta y Secretaría); y
- ofrecer un modelo de asociación mejorado, con una transferencia de responsabilidad progresiva para las actividades de los miembros y asociados, además del papel facilitador que desempeña la Secretaría.

En última instancia, los resultados esperados de la Alianza se centran principalmente en conseguir un mayor acceso al personal sanitario y mejorar su rendimiento en los países, de manera que constituyan un elemento esencial a la hora de fortalecer los sistemas sanitarios y alcanzar los objetivos relacionados con la cobertura sanitaria universal.

OBJETIVOS

La Alianza pretende alcanzar su meta por medio de la consecución de tres objetivos principales:

- 1. Posibilitar los resultados:** Fomentar la aprobación de políticas y decisiones de inversión coherentes a través de la promoción de los RHS ante grupos estratégicos, así como del establecimiento de un programa mundial sobre RHS. La Alianza se convertirá en el centro de referencia sobre cuestiones relativas a los RHS, donde se acogerá con agrado cualquier contribución que puedan aportar sus miembros y demás grupos interesados, y donde podrán converger e incluso originarse actividades de diálogo político, así como las iniciativas de promoción estratégicas.
- 2. Catalizar las acciones:** Fomentar la interacción a favor de una coordinación, un diálogo político y acciones en el marco de los diferentes sectores y grupos de la sociedad, entre los que se incluyen los sectores público y privado, la sociedad civil y las asociaciones profesionales.
- 3. Asegurar los resultados y la responsabilidad:** Informar y hacer un seguimiento de los avances y los compromisos realizados en materia de RHS, a través de un proceso basado en un análisis y una investigación avanzados, por el cual cada actor dé cuenta de la responsabilidad asumida. El proceso de rendición de cuentas creará los vínculos pertinentes con otros marcos de seguimiento y rendición de cuentas, entre los que se encuentran los de la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño y los del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OMS sobre la contratación internacional de personal sanitario.

“

potenciar y mejorar el programa sobre recursos humanos para la salud (RHS) dentro del dinámico panorama de desarrollo sanitario

”

RESULTADOS

La Estrategia establece una distinción entre los logros conseguidos por la Alianza a nivel general, a los que contribuirán de manera conjunta los distintos miembros, asociados y países, de acuerdo con sus respectivas funciones; y los resultados esperados por parte de la Secretaría en particular.

POSIBILITAR LOS RESULTADOS	
Por parte de la Alianza, a nivel general	Por parte de la Secretaría, a nivel particular
<ul style="list-style-type: none">• Consecución de un consenso global sobre qué estrategias y prioridades en materia de RHS deberán establecerse en el programa posterior a los ODM.• Compromisos específicos relativos a los RHS, incluidas en las declaraciones políticas.• Mejora y aumento de las inversiones en RHS.• Convocación de consultas regulares sobre los RHS.	<ul style="list-style-type: none">• Reconocimiento de los RHS como una cuestión de interés global y no tan sólo para los 57 países en los que se necesitan.• Aparición de cuestiones sobre RHS en actas, declaraciones políticas y compromisos aprobados en eventos clave.• Publicación de documentos temáticos sobre temas clave en materia de RHS y establecimiento de campañas anuales.• Recopilación y difusión de conocimientos e información sobre oportunidades para el diálogo político sobre RHS.• Organización de dos foros mundiales sobre RHS.• Entrega de material de promoción y apoyo a los miembros y asociados.



“ ofrecer a miembros y asociados un mayor liderazgo y más responsabilidad y autonomía ”

“ influir en las elecciones de políticas a través del intercambio y el uso de pruebas y prácticas óptimas en la coordinación, política, planificación e innovación de RHS ”



CATALIZAR LAS ACCIONES

Por parte de la Alianza, a nivel general

- Mayor disponibilidad de opciones para la aceptación y la puesta en práctica de políticas sobre RHS que han sido eficaces en diferentes países.
- Fortalecimiento de la coordinación de los RHS, facilitación del diálogo político, y desarrollo y aplicación de estrategias y planes presupuestados en materia de RHS como un elemento esencial de las estrategias de salud nacionales. Si procede, la consecución de dichas metas se logrará por medio de principios de coordinación y facilitación nacionales.
- Apoyo económico y técnico destinado a mejorar la formación, el despliegue, la retención, la distribución y la actuación de los RHS, de manera que se puedan salvar millones de vidas gracias a una mejor cobertura de los servicios de salud básicos.

Por parte de la Secretaría, a nivel particular

- Prestación de un mayor apoyo catalizador para la coordinación y la facilitación de los RHS como una parte esencial de los procesos de planificación y del diálogo político sobre salud a nivel nacional.
- Establecimiento de coaliciones de RHS en países prioritarios, a fin de reforzar la capacidad a nivel nacional.
- Establecimiento de los RHS como una prioridad intersectorial, incluso a través de análisis del mercado laboral en determinados países.
- Documentación y difusión de prácticas óptimas en materia de coordinación, políticas, planificación e innovación sobre RHS, incluida la aplicación del Código de la OMS.



“transformar las promesas en acciones intersectoriales sinérgicas nacionales, a través de actividades de promoción de alto nivel y mecanismos de rendición de cuentas reforzados”

PROMOVER LOS RESULTADOS Y LA RESPONSABILIDAD

Por parte de la Alianza, a nivel general

- Obtención de pruebas e información estratégica sobre la disponibilidad, la distribución y la circulación de RHS en países prioritarios.
- Disponibilidad de información acerca de los flujos de inversión internacional en RHS, y de los resultados de las iniciativas y de los programas mundiales sobre RHS prioritarios emprendidos por los organismos y asociados para el desarrollo.
- Consenso en cuanto al conjunto de puntos de referencia principales para el desarrollo y seguimiento de los RHS.
- Desempeño de labores de promoción basadas en análisis que demuestren el impacto de la inversión en RHS, teniendo en cuenta el número de vidas que se han salvado, la mejora de la salud de la población y el desarrollo socioeconómico.

Por parte de la Secretaría, a nivel particular

- Desarrollo y difusión de dos informes sobre el “Estado de los RHS en el mundo” en los foros mundiales sobre RHS.
- Aceptación de un proceso global de seguimiento de responsabilidad.
- Revisión de los resultados de las acciones en material de RHS y de los compromisos existentes, a fin de abordar las deficiencias.

Complementariedad con la OMS

Esta Estrategia reconoce plenamente que la OMS es la organización que alberga a la Secretaría de la Alianza, que entre las funciones de la OMS encontramos la de apoyar a los ministerios de salud, y que aún se puede fortalecer mucho más la relación entre la Alianza y la OMS. Asimismo, se seguirán mejorando, fortaleciendo y consolidando las relaciones de colaboración con la OMS, a fin de explotar y promover las oportunidades para obtener una mejor sinergia entre sus respectivos mandatos y acciones. Se seguirá manteniendo el diálogo sobre prioridades temáticas de interés común, a fin de obtener beneficios mutuos, entre los que se encuentran la adopción del Repertorio de recomendaciones prácticas de la OMS sobre la contratación internacional de personal sanitario, la formación y retención en materia de RHS, y los aspectos sobre RHS del programa de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de la respuesta ENT.

La OMS, como miembro permanente de la Junta de la Alianza, se encuentra en una posición privilegiada para localizar, mediante la revisión y aprobación de los documentos estratégicos de la Alianza, aquellas áreas en las que se necesita una mayor coordinación.

“

instaurar un modelo de asociación que fomente y permita una mayor participación, coordinación y armonización entre miembros, asociados y demás partes interesadas, para lograr un efecto multiplicador por el que los resultados de la Alianza conjunta sean mayores que los de cada una de sus partes”

UN MODELO DE ASOCIACIÓN MEJORADO:

Uno de los principios clave de las actividades que se realizarán en el periodo 2013-2016 consistirá en aceptar, impulsar y utilizar la capacidad de los miembros, asociados y demás partes interesadas de la Alianza, incluidos aquellos con presencia en países, a fin de que trabajen conjuntamente para alcanzar los tres objetivos comunes. Entre las características principales de este modelo se incluyen las siguientes:

- Una transferencia de responsabilidad progresiva para las actividades de los miembros, que incluye una mayor autonomía, participación y contribución.
- Los “ejecutores” y “promotores” recibirán premios y reconocimientos oficiales para reconocer, reforzar y fomentar la continuación de los progresos alcanzados, tanto a nivel individual como institucional.
- Se ha creado una nueva plataforma electrónica para los miembros, a fin de mejorar la comunicación con los mismos.
- Se utilizarán tecnologías en línea para que los miembros y los asociados de la Alianza puedan compartir e identificar información sobre las actividades realizadas a nivel nacional y mundial, con el fin de lograr los resultados acordados.
- La reforzada colaboración con la OMS seguirá promoviendo oportunidades para una mayor sinergia en los respectivos mandatos y respectivas tareas.
- Los órganos de gobierno de la Alianza, incluida la Secretaría, se centrarán en su función catalizadora y facilitadora.

PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LA PRIMERA Y LA SEGUNDA FASE DE LA ALIANZA

Fase 1 (2006–2012)	Fase 2 (2013–2016)
Marco general: La Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional como parte del programa de los ODM	Marco general: Reacción ante nuevos desafíos, medio ambiente y participantes Desarrollo de un nuevo programa como parte del marco posterior a los ODM y de la cobertura sanitaria universal
Promoción destinada especialmente a la audiencia del sector de la salud	Promoción centrada cada vez más en la acción intersectorial y en un nivel político superior
Especial énfasis en el desarrollo de nuevos instrumentos de conocimiento a través de los grupos de trabajo	Especial énfasis en la utilización y aplicación de conocimientos nuevos, además de los ya existentes, mediante la promoción y el intercambio de información
Falta de estrategias explícitas que faciliten las acciones nacionales	Enfoque basado en un proceso de CFN, adaptado para establecer vínculos más fuertes con los sistemas sanitarios, y fortalecer así la capacidad del programa y la capacidad nacional
Especial atención a los 57 países con escasez de personal sanitario	Especial atención a los 75 países de la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño y reconocimiento de la crisis de los RHS como un problema de ámbito mundial en todos los países
Un primer intento (básico) de seguimiento de los avances logrados con relación a la Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional en 2011	Seguimiento basado en los resultados, y orientado hacia su obtención, de un desarrollo más amplio de los RHS para lograr una mayor responsabilidad por parte de los diferentes actores
Difusión de responsabilidades dentro de la Alianza y enfoque orientado al proceso	Claridad en las funciones que desempeñan las estructuras de gobierno, y los miembros y los asociados de la Alianza, a fin de obtener mejores resultados
5 objetivos, 46 indicadores	3 objetivos, 24 resultados esperados
Participación de los miembros y los asociados en algunas iniciativas	Capacitación y participación sistemática de los miembros, con el fin de impulsar el programa sobre RHS





Éxitos esperados para 2016

En 2016, la Alianza dará su misión por cumplida, en función de las siguientes condiciones:

- si se establece un compromiso de ofrecer formación y trabajo a al menos 2,6 millones de agentes de salud adicionales, y si se respalda la aplicación de la Estrategia Mundial de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño, así como de una cobertura sanitaria universal;
- si se ponen en práctica planes sobre los RHS basados en pruebas y de calidad en al menos un 75% de los países en los que el desarrollo de los RHS constituye una prioridad. Dichos planes deberán elaborarse a través de mecanismos inclusivos para facilitar la coordinación entre las partes interesadas en los RHS y deberán formar una parte esencial de las estrategias nacionales en materia de salud;
- si se integra un programa sobre RHS nuevo, justo y a largo plazo, que tenga como objetivo eliminar la morbilidad y mortalidad evitables, así como fomentar el bienestar, en el marco de actuación posterior a los Objetivos de Desarrollo del Milenio;
- si se garantiza que la responsabilidad de los resultados relacionados con los RHS se convierta en una parte integral de las plataformas de gobierno y seguimiento; y
- se moviliza a las partes interesadas en los RHS, a fin de que apoyen de forma proactiva el establecimiento de prioridades de desarrollo en materia de RHS, dentro de una estructura sólida del sistema sanitario.

**Ceremonia de inauguración
de la estrategia de la
Alianza.
Túnez, julio de 2012**



Para obtener más información, gracias por contactar:

Alianza mundial en pro del personal sanitario

Organización Mundial de la Salud

20 avenue Appia

1211 Ginebra 27 (Suiza)

Tel: +41 22791 2621

Fax: +41 22791 4841

E-mail: ghwa@who.int

<http://www.who.int/workforcealliance/es/index.html>



alianza mundial
en pro del
personal sanitario



Organización
Mundial de la Salud

