



*La movilidad profesional en salud: avances en la agenda global y requerimientos para los pa*

Nacho Martínez Millán  
Salud Internacional EASB, Granada, España

# CONTENIDOS

La asamblea mundial de la salud y **la pertinencia y efectividad del código** de buenas prácticas para la contratación internacional de personal de salud

Algunas reflexiones sobre **el contexto y las tendencias estimadas** que pueden afectar al sector

Algunas **preguntas**, probablemente no muy buenas, para las que no encuentro respuesta y que quisiera compartir

# LA 68 ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y EL CODIGO DE BP

El CBP se aprobó en 2010 en la 63ª AMS. Establece su primera revisión en la 68ª AMS

El CBP, instrumento para el diálogo y la cooperación para el desarrollo de los RHS.

Es un hito en la salud pública. Establece principios y prácticas para la contratación ética de personal internacional y para el refuerzo de los sistemas de salud, incluyendo aspectos de planificación educación y retención de la FT en los SS

Primera ronda información 2012 apenas respuesta y lo mismo en 2015, -en julio será la revisión-

Se decide conformar un EAG para informar a la Directora General sobre su relevancia y efectividad

**Relevancia:** grado en que el CBP –objetivos, principios y articulado- continua siendo pertinente y orienta las decisiones para el refuerzo de los SS y los retos de los RHS.

Sí, las tendencias y la situación refuerzan la pertinencia del código, voluntario

**Efectividad:** Grado en el que la implementación del código ha impactado en las acciones y políticas relacionadas con el refuerzo institucional y los retos de la fuerza de trabajo en salud

Se requiere mayor evidencia

## Algunas evidencias estimulantes

- Sus principios han sido incorporados en los planes de los SNS en algunos países: Irlanda, Noruega, Filipinas.
- Se han incorporado en algunos planes de acción regionales, SEA-OMS, CE
- Sus provisiones han sido incorporadas en legislaciones nacionales –Alemania- o en acuerdos bilaterales como Moldavia.
- Instrumento para facilitar el diálogo multisectorial. El Salvador
- La RIMPS
- Uso del código para promover el diálogo sobre movilidad de los RHS en la región en el ámbito CA y la Región Andina con el apoyo de la OPS

## CONCLUSIONES:

Altamente pertinente, debe ser revisado periódicamente para garantizar su relevancia en función de los cambios que emergen derivados de la migración de profesionales de salud y la sostenibilidad de los SS

Se está generando evidencia sobre su efectividad en algunas regiones y países, pero debe intervenir sobre la baja conciencia y diseminación del código en algunos otros.

La implementación del código debe ser visualizada como un proceso continuo.

### Recomienda:

Se trabaje entre los implicados para incrementar la conciencia y apoyar la implementación del código

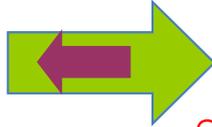
Que la secretaría del OMS incremente su capacidad y dedicación a este objetivo y ofrezca apoyo a la estrategia global de desarrollo de los RHS,.

Se realice un nuevo análisis cara a la AMS de 2019

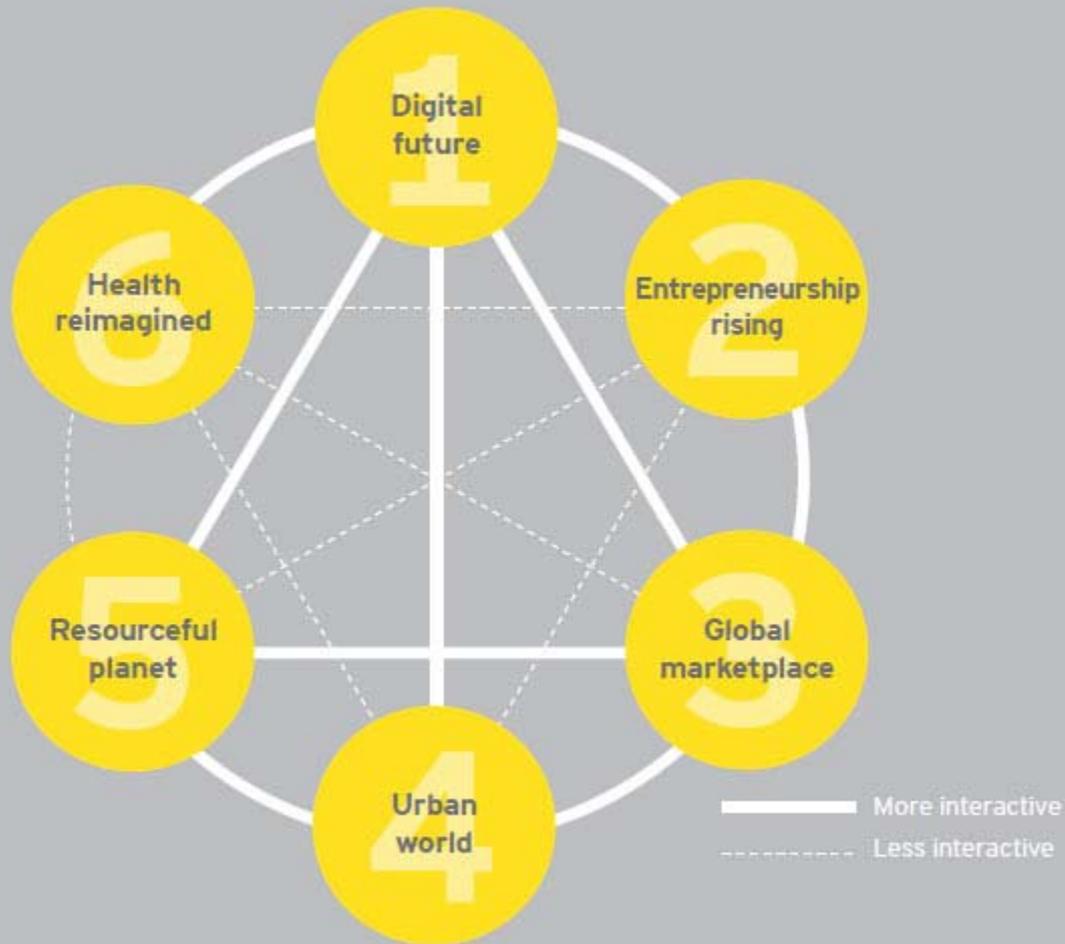
Lo que se incorpora a una propuesta de decisión promovida por Bangladesh, Brazil, Estonia, Alemania, Italia, Iran, Irlanda, Japón, Maldivas, Rumanía, Eslovaquia, Sudáfrica, España, Tailandia y Zimbawe.

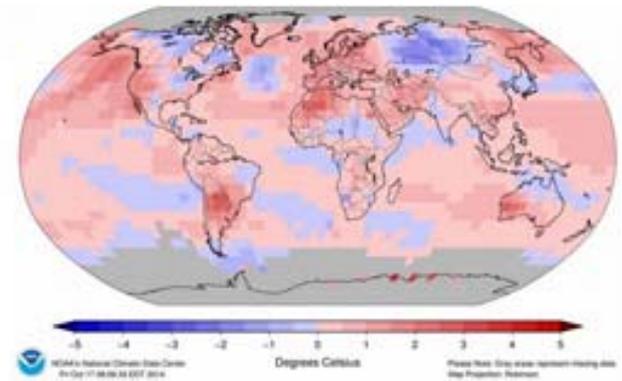
## El contexto

- ❖ Globalización
- ❖ Crisis del multilateralismo
- ❖ Hegemonía del pensamiento neoliberal o neoclásico
- ❖ Epidemias y pandemias
- ❖ Acuerdos trascendentes de alcance global

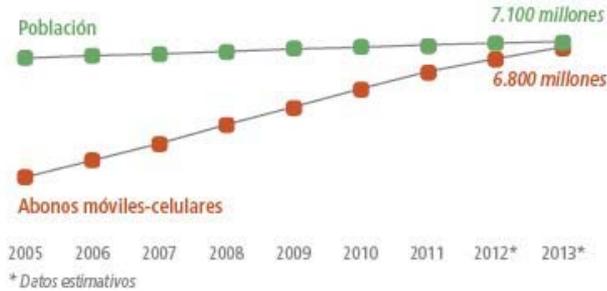


- Temas de salud crecieron en importancia en las agendas políticas globales: DSS, Gobernanza y Cobertura Universal
- Proliferación del número de actores e instituciones en la gobernanza del sistema.
- Procesos de integración regional
- Mayor movilidad intra e inter regional
- Normalización curricular e internacionalización de la formación
- Transición epidemiológica y envejecimiento de la fuerza de trabajo en países de alta renta
- Desarrollo tecnológico
- Nuevas competencias y mix de competencias requeridas
- Dificultad de adaptar la proyección de demanda a la capacidad de formación
- Efectos sobre la demanda de la urbanización
- Valores dominantes
- Percepción de desigualdades





**Convergencia de las tendencias de los abonos móviles-celulares y de la población mundial**



\* Datos estimativos

Fuente: Base de datos de la UIT sobre indicadores mundiales de las telecomunicaciones/TIC.

**Penetración y abonos a servicios móviles de banda ancha en todo el mundo para finales de 2013 (cálculo estimativo) y tasa compuesta de crecimiento anual (TCCA) 2010-2013**

**Américas**

**460 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **48%**  
TCCA del **28%** (2010-2013)

**Europa**

**422 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **68%**  
TCCA del **33%** (2010-2013)

**CEI**

**129 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **46%**  
TCCA del **27%** (2010-2013)



**Estados Árabes**

**71 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **19%**  
TCCA del **55%** (2010-2013)

**África**

**93 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **11%**  
TCCA del **82%** (2010-2013)

**Asia-Pacífico**

**895 millones** de abonos  
Tasa de penetración del **22%**  
TCCA del **45%** (2010-2013)

Fuente: Base de datos de la UIT sobre indicadores mundiales de las telecomunicaciones/TIC.

## Últimas Noticias



- ⚡ **25 May 2015** El Foro de la CMSI da la bienvenida a la mayor congregación de la comunidad de las 'TIC para el desarrollo'  
Más de 1 700 delegados internacionales se reúnen en Ginebra antes del lanzamiento del examen general de la CMSI+10 el 1 de junio en Nueva York ...
- ⚡ **21 May 2015** El Consejo de la UIT orienta la aplicación del Plan Estratégico Aprobado el presupuesto para el bienio 2016-2017 ...
- ⚡ **20 May 2015** La UIT e Iridium refuerzan las capacidades de telecomunicación para emergencias en caso de catástrofe natural  
Iridium hace donación de nuevos equipos de telecomunicaciones de emergencia a la UIT ...

## Noticias destacadas



### **ITU150: La innovación con Baye - ¿Pueden transformar las TIC el acceso a la atención sanitaria?**

Se prevé que en 2030 habrá 366 millones de diabéticos en el mundo. Baye Oumar Gueye explica como soluciones de salud móvil han revolucionado el acceso a la atención sanitaria de los diabéticos en Senegal, y lo que significa para el tratamiento de enfermedades no contagiosas en todo el mundo. [\[Más información\]](#)



Haga clic aquí para activar los vínculos. Por su seguridad, los vínculos se desactivarán en este mensaje.

De: Observatorio de Recursos Humanos / Human Resources Observatory [OBSERVER@LISTSERV.PAHO.ORG] en nombre de  
Cristianne Famer Rocha [cristianne.rocha@TERRA.COM.BR]

Enviado el: viernes 08/05/2015 5:52

Para: OBSERVER@LISTSERV.PAHO.ORG

CC:

Asunto: The Safe Delivery App - Launch and Scale Up

### **[ObServer]**

#### **Lista de mensajes en Recursos Humanos para la Salud / Mail list on Human Resources for Health / Lista de mensagens em Recursos Humanos para a Saúde / Mail liste des ressources humaines pour la santé**

**The Safe Delivery App** is an innovative mobile health tool developed by Maternity Foundation in partnership with the University of Copenhagen and the University of Southern Denmark. Through simple animated clinical instruction films, the app can teach birth attendants in hard-to-reach areas how to manage complicated deliveries. The app is based on global clinical guidelines and has the potential to overcome the outreach barriers of conventional training programs, ensuring that more women have access to skilled care when giving birth.

You can find more information about the App, and links to download it at: <http://maternity.dk/en/content/mhealth>



The Safe Delivery App does not need any Internet connection once it is downloaded. Hence, health workers can use it offline. Some projects have preinstalled the app on phones before giving them to health workers, to ensure that the apps were on the phones, and because many of the health workers were located in rural areas with no connectivity at all.

The app is available for iPhones and Androids. There is no version for Windows phones. It has been used on cheap smart phones, and works well (e.g. Huawei Ascend Y330 smartphone model in Tanzania). However, it's important that the phone has enough memory, recommended at least 4GB.

Finally – the app is based on international clinical guidelines from WHO and ALSO, among others. When implementing in a new country and setting, the developers have adapted it to the national guidelines. Maternity Foundation plans to support partners in the roll-out, including supporting implementation, conducting research with academic partners, consolidating learning, disseminating results and best practices. The app automatically tracks user patterns, behavior and knowledge levels via GPRS. Knowledge levels are measured based on tests automatically generated via the app to each user. Hence, it is possible to analyze who is using the app, how much, where, how and with what effect. All of which we of course would be shared with those implementing the app in new settings.

#### **Links for downloading the app are:**

Google play: <https://play.google.com/store/apps/details?id=dk.maternity.safedeliveryapp>

App store: <https://itunes.apple.com/app/id985603707>

# Safe Delivery



Videos



Action cards



Drugs



Procedures



About

← Videos

**Hypertension**



**Active management of third stage labour**



**Prolonged labour**



← Hypertension

**Hypertension**



**Definitions**



**Causes**



**How to diagnose**



**Management of hypertension**



**Severe pre-eclampsia / Eclampsia**







**GRACIAS**

