



LECCIONES APRENDIDAS





Esta obra está bajo una licencia creative commons "Reconocimiento-NoComercial 3.0 España".

LECCIONES APRENDIDAS

Diciembre, 2011

AUTORES: Juan Ignacio Martínez Millán, M^a Agustina Pando Letona y Silvia S. Hernández

DISEÑO PORTADA: Elaboración propia con datos del estudio utilizando la aplicación "Wordle".

MAQUETA: AtticusEdiciones

La presente publicación, realizada en el marco de la Acción "Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido", ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de sus autores y en ningún caso debe considerarse que refleja los puntos de vista de la Unión Europea ni de las entidades asociadas a esta Acción.

La Acción "Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido", financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo (Contrato N^o MIGR/2008/152-804), es desarrollada por la Escuela Andaluza de Salud Pública en sociedad con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/DMS) y en colaboración con el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay a través del Grupo de Trabajo de Migraciones Profesionales del Espacio Iberoamericano, cuya Secretaría ostenta.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



ÍNDICE

Resumen.....	7
Introducción	8
Lecciones aprendidas	13

ESTE DOCUMENTO RECOPILA aquellas estrategias y actividades que se han puesto en marcha para el desarrollo de la acción Migraciones Profesionales-Desarrollo Compartido –MPDC–, destacando sus elementos positivos así como sus limitaciones y algunas propuestas de mejora.

Para ordenar y facilitar la reflexión colectiva desarrollada seleccionamos tres núcleos de interés sobre los que concentrar el análisis: los procesos de trabajo, las estrategias de gestión y los resultados esperados y obtenidos.

Para ellos hemos contado con la colaboración de una muestra de los diferentes tipos de profesionales que han colaborado con el equipo de gestión de esta iniciativa y que han estado involucrados a distintos niveles y en diferentes momentos en el proceso de trabajo de la acción. Son los que siguen a continuación por orden alfabético y a los que queremos agradecer su contribución:

Gastón Babio, Pedro Brito, Raquel Cantos Vicent, Lorenzo Casellas López, Cristianne Famer Rocha, Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken, Silvina Malvárez, Juan Ignacio Martínez Millán, Mónica Padilla, M^a Agustina Pando Letona, Gilberto Ríos Ferreira, Helena Sanabria, Silvia S. Hernández, Hernán Sepúlveda, Judith Sullivan, Pablo Tailanián y Margarita Velasco.



LA ACCIÓN EUROPEA “Migraciones Profesionales entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido - MPDC” ha sido desarrollada por el consorcio formado por la Escuela Andaluza de Salud Pública (líder), la Organización Panamericana de la Salud – OPS/DMS y el Ministerio de Salud Pública de Uruguay (entidad responsable del Grupo de Migraciones del espacio Iberoamericano), en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo. La Acción se inició el 1 de enero de 2009 y contemplaba una duración de 30 meses, ampliada finalmente a 36 meses, por lo que finalizó el pasado 31 de diciembre de 2011.

Su objetivo general ha sido contribuir al esfuerzo de caracterizar y fomentar una gestión eficaz de los flujos migratorios de profesionales del área médica y de enfermería en el espacio Iberoamericano y de la Unión Europea. Para ello, se ha trabajado en los siguientes aspectos:

- 1.- **Caracterización de la situación** (revisión de la literatura y otras fuentes de información relacionadas con el estado de la cuestión).
- 2.- Diseño de **estudios multicéntricos** sobre los flujos migratorios interamericanos y hacia la UE.
- 3.- Análisis y revisión de los **sistemas de información** en desarrollo que permitan el seguimiento permanente del estado de la situación.
- 4.- Mejora de los procesos de **planificación** de la fuerza de trabajo en salud (elaboración de un manual de planificación de recursos humanos y diseño de un proceso de capacitación adaptado a entornos virtuales de aprendizaje).
- 5.- Aspectos relacionados con la **gestión y regulación** (buenas prácticas en la gestión de flujos migratorios de profesionales de la salud).
- 6.- Prioridades y estrategias en cooperación **internacional para la gestión de la migración** de manera que se produzcan impactos positivos bidireccionales.

7.- Estrategia de replicación y generalización de la experiencia en base a las lecciones aprendidas.

Para el desarrollo de la Acción se estableció un marco organizativo (ver figura 1) sustentado por un Comité de Dirección y una Secretaría Técnica. Su primera actividad fue la elaboración de unas normas de funcionamiento, que en el marco de la normativa general que aplicaba a la acción, clarificaban y establecían los procesos y procedimientos a seguir para el desarrollo de las diferentes actividades contempladas.

Organización del Proyecto



Figura 1

EL COMITÉ DE DIRECCIÓN ha tenido las siguientes funciones:

- Aprobación de las Normas de Funcionamiento.
- Aprobación de los planes operativos anuales. Coordinación y dirección de la Acción.
- Supervisión de forma permanente del desarrollo y la ejecución de los componentes de la Acción.
- Supervisión de la ejecución del presupuesto contemplado en el Contrato de Subvención.
- Seguimiento de la calidad de los productos esperados de la acción.

Además, constituida por el Director de la Acción y la secretaria del Comité de Dirección, se creó la Secretaría Técnica, cuyas funciones han sido las siguientes:

- Preparación e implementación de los planes operativos anuales.
- Evaluación de las ofertas y propuestas de contratación de servicios previstas en la Acción.
- Preparación de los informes previstos por la entidad financiadora.
- Convocatoria de las reuniones del CD.
- Elaboración de las actas del CD.
- Preparación de los informes de avance semestrales para el CD.
- Preparación de los aspectos logísticos derivados de la organización de los seminarios y/o talleres contemplados.

Finalmente, se creó un grupo estable de trabajo, con carácter funcional y no orgánico, y se contó con grupos de trabajos y consultores y expertos individuales para el apoyo a los diferentes componentes de la Acción y la consecución de los objetivos previstos.

- **LA ACCIÓN EUROPEA**, a través de la obligada existencia de una planificación detallada y de un presupuesto suficiente ha permitido el mantenimiento de un proceso de trabajo continuo y sistemático en el ámbito de las migraciones de profesionales de salud en el espacio Iberoamericano, contribuyendo a la incorporación efectiva de este tema en las agendas de los Ministerios de Salud de la Región, así como a una mayor toma de conciencia sobre sus responsabilidades respecto de este fenómeno, sobre sus consecuencias y sobre las posibilidades de intervención desde sus ámbitos de responsabilidad.
- El trabajo coordinado entre tres instituciones de características tan dispares como las integradas en la acción: Un ministerio sectorial americano (Ministerio de Salud Pública de Uruguay), un organismo especializado de asistencia técnica del sistema de Naciones Unidas (OPS/DMS) y una institución especializada en la gestión del conocimiento en salud pública del ámbito europeo (Escuela Andaluza de Salud Pública), supone todo un reto que sólo ha podido ser solventado por la integración en la acción de objetivos coincidentes y/o complementarios de las tres instituciones, representando la acción una oportunidad para el trabajo colaborativo, de carácter sinérgico, evitando la duplicidad de esfuerzos creando importantes economías de escala.
- Para ello ha sido clave en primer lugar la disposición a colaborar de las instituciones y personas directamente implicadas, disposición arropada por el desarrollo y aceptación colectiva de una marco transparente de relación y de un proceso sistemático de toma de decisiones basado en la negociación y el acuerdo, reflejado en el modelo organizativo y manual de funcionamiento elaborado, proceso a su vez facilitado por la existencia de un marco normativo de referencia explícito aportado por la institución financiadora.
- Si bien la característica multicéntrica y multirregional de la acción (al radicar las tres instituciones mencionadas en tres ámbitos geográficos diferentes: Uruguay, Región de las Américas y Europa) podría haber

supuesto ciertas dificultades en el proceso de toma de decisiones, la disponibilidad de las tecnologías actuales de comunicación y la decisión de mantener reuniones anuales del Comité de Dirección (aprovechando actividades adicionales de la acción) para evaluar el proceso, preparar la rendición de cuentas ante la entidad financiadora y proceder a la planificación detallada del periodo siguiente, han permitido una gestión eficaz del proceso.

- Para ello consideramos de especial importancia generar entre los actores implicados la asunción de la responsabilidad de gestión como responsabilidad colectiva, independientemente de la que, ante la entidad financiadora, asume la entidad que lidera la acción. El tener que responder a una entidad financiadora acerca de la puesta en marcha de procesos y resultados ha servido de elemento adicional para dinamizar el desarrollo del trabajo desde las organizaciones responsables de la acción, más allá de sus propios compromisos institucionales.
- Que las tres entidades responsables de la acción consideraran el tema de trabajo prioritario en sus agendas particulares no ha sido sólo un elemento facilitador del desarrollo del trabajo, sino una garantía para darle continuidad y peso al trabajo realizado por parte de cada una de ellas, tanto previamente a la acción, como durante y a posteriori.
- Crear sinergias entre los objetivos de la acción y los propios de las instituciones implicadas, potenciando líneas ya existentes evitando duplicidades y pérdidas de esfuerzo, beneficiándose del trabajo colaborativo y del reparto de tareas, hace viable el desarrollo de una acción de tal magnitud, impracticable para una sola institución. Esta colaboración e integración de actividades en estrategias comunes enriquece el proceso, aportando experiencias y enfoques complementarios, distintas perspectivas de análisis y genera una mejor y mayor comprensión de las necesidades (diferentes y comunes) que deben ser enfrentadas por los países en sus distintos papeles como emisores, receptores, o sometidos a ambas realidades.

- Las partidas presupuestarias asignadas de forma estricta a los conceptos predeterminados por parte de la entidad financiadora en base a un presupuesto elaborado en la fase de propuesta han resultado en algunas ocasiones excesivamente restrictivas a la hora de poder ejecutar actividades por parte de los otros socios de la acción o de otros profesionales adecuados e interesantes para llevarlas a cabo. Quizás la acción podría haberse beneficiado de una mayor flexibilidad a la hora de plantear cambios entre las partidas presupuestarias, diseñadas inicialmente bajo hipótesis de trabajo no siempre ajustadas al contexto real de la intervención.
- Como buenas prácticas desarrolladas desde el Comité de Dirección se destacan la creación de un manual de normas y procedimientos para la gestión de la acción, la explicitación del marco normativo, la transparencia en la gestión, la participación en la toma de decisiones para el diseño de los planes operativos y la rendición periódica de cuentas entre los socios.
- Como buenas prácticas desde la entidad financiadora se destaca la decisión de la UE de trasladar la oficina de referencia para el seguimiento del proyecto al país receptor (Uruguay), lo que ha facilitado la comunicación con el núcleo central de la acción (grupo de trabajo de migraciones del espacio iberoamericano gestionado por el Ministerio de Salud Pública de Uruguay). Esto ha generado una mayor cercanía con las personas vinculadas de la Delegación de la UE en Uruguay, que en todo momento han mostrado su disposición para llevar adelante una colaboración efectiva, ágil y basada en la confianza. La celeridad y claridad en el proceso de respuesta a las diferentes consultas ha sido clave para la gestión de las contingencias. Adicionalmente, como muestra de su compromiso con la acción, destacamos la participación sistemática de la representación europea en los encuentros regionales anuales celebrados en Montevideo, Uruguay, lo que consideramos aporta mayor credibilidad de las acciones promovidas por la iniciativa ante las instituciones y personas implicadas, en un contexto de especial

complejidad como el que supone la pertenencia del público objetivo de la iniciativa a organizaciones ministeriales.

- La acción se podría haber beneficiado de la colaboración de expertos sectoriales y temáticos de los propios servicios de la Comisión Europea, que no han podido participar en las actividades solicitadas por falta de tiempo y recursos para poder aportar esa colaboración. Debería valorarse la posibilidad de ofrecer ese tipo de colaboración como elemento de enriquecimiento de los análisis realizados y de las propuestas de intervención sugeridas, que así estarían mejor enmarcadas en los distintos instrumentos y estrategias europeas existentes. Es difícil llegar a tener el conocimiento específico que estos expertos y expertas poseen sobre el abigarrado complejo administrativo y de líneas de acción europeas vinculadas al proceso migratorio y de cooperación (y específicamente en el ámbito de salud). Se debería promocionar esa colaboración de personas expertas de la Comisión Europea, desde esa perspectiva técnica, desvinculada de su papel tradicional “financiador” y “evaluador” en las acciones de este tipo.
- Los inevitables cambios en los enlaces ministeriales, por ser tantos países y el marco temporal amplio (3 años), dificultan la continuidad del trabajo, lo cual insta a repensar iniciativas que frenen este obstáculo, tales como identificar como enlaces a personal técnico menos expuesto a los vaivenes políticos y que den continuidad a las iniciativas de estas características.
- Desarrollar una acción con tantos actores involucrados supone una complejidad enorme que se ve reflejada en la dificultad de acompasar agendas. Con algunos interlocutores, como han sido las agencias de cooperación, esta dificultad se ha visto realmente agravada a pesar de haber desarrollado desde el inicio una estrategia específica de comunicación e implicación en la acción. De nuevo sería conveniente analizar si los servicios de la Comisión Europea podrían jugar algún papel de apoyo en este tipo de estrategias de carácter regional (en este caso

europeo) más fácil de gestionar desde órganos de integración que desde instituciones nacionales.

- La Web del proyecto (www.mpdc.es) creada como vehiculo de comunicación entre las diferentes partes responsables de la acción, a pesar de la estrategia de comunicación realizada, no ha alcanzado a todos los públicos objetivo en esta fase de desarrollo. Sin embargo, es de gran utilidad, tanto para profesionales involucrados en la acción, como para profesionales de fuera de ésta interesados en el tema, pues concentra toda la información relevante sobre el área de intervención y toda la información generada por la propia acción.
- La realización de estudios de caso por país ha servido para obtener un diagnóstico del estado de situación del fenómeno de las migraciones de profesionales de la salud en la región de las Américas y parte de Europa, estableciendo, además, algunas relaciones entre territorios. El haber contado con un estudio previo de estas características desarrollado un año antes en la región de Andalucía (España) por parte de la EASP, así como otros estudios de caracterización del fenómeno desarrollados previamente por otra de las entidades responsables de la acción (DPS), permitió elaborar muy fácilmente unos términos de referencia con una extensa normalización metodológica que deberían seguir cada uno de esos estudios y que permitirían desarrollar la comparación de datos. La distancia física entre la coordinación técnica de los estudios y los equipos responsables de su desarrollo, la diversidad de terminología y, sobre todo, la falta real de datos, ha dificultado el desarrollo de estas investigaciones. Quizás esta dinámica podría haberse beneficiado de haber mantenido un mayor número de reuniones presenciales para el seguimiento del proceso.
- Los sistemas de información continúan siendo un reto para la acción. La inexistencia de fuentes sistemáticas de información y la necesidad de integrar sistemas de información de países de origen y destino como única manera efectiva de conseguir información actualizada en tiempo

real, es un elemento de dificultad y un reto del mayor interés de cara a la armonización de sistemas y del trabajo colaborativo entre unidades administrativas sectoriales, intersectoriales e inter-países.

- Mantener una secretaría técnica que valore periódicamente los productos de las consultorías hasta su finalización contribuye a obtener resultados más ajustados a los requerimientos necesarios para la acción y facilita el trabajo de perfeccionamiento y ajuste por parte de los consultores. Se invita a solicitar en los estudios de diagnóstico (en esta acción se han llamado estudios de caso) recomendaciones, pues así, tal y como ha sucedido en la Región Andina, éstas pueden ser asumidas por los organismos oficiales de salud pública, siendo incluidas en resoluciones de política pública.
- Desde la acción se ha impulsado el uso de nuevas tecnologías aplicadas a la investigación cualitativa desarrollando modelos metodológicos de investigación totalmente replicables. El estudio Delphi se revela de nuevo como una técnica muy adecuada para realizar consulta pública y obtener convergencias de opiniones y consensos. Nos ha sido muy útil para realizar propuestas de trabajo en un contexto de falta absoluta de datos para el diagnóstico de situación.
- Iniciativas como la analizada permiten el trabajo colectivo de expertos de alto nivel profesional y experiencia sectorial que de otra manera sería extremadamente difícil reunir, permitiendo el desarrollo de trabajos con una gran calidad, como en el caso del proceso desarrollado para la edición en español del nuevo manual de planificación sanitaria y curso virtual desarrollado e integrado en el campus virtual de salud pública de la Organización Panamericana de Salud - OPS/DMS.
- Las metodologías desarrolladas por la acción para indagar acerca de la opinión pública respecto del tema que nos ocupa son muy útiles como herramientas para captar la sensibilidad social y tenerla en cuenta a la hora de proponer políticas públicas.

- Se ha demostrado que los encuentros anuales consiguen una finalidad muy relevante en este tipo de acciones, en las cuales, para avanzar, se necesita la voluntad de diversos actores, y es que éstos -en este caso, representantes técnicos, políticos y académicos- se involucren en el tema de las migraciones profesionales de la salud y todos sus factores colindantes.
- Los encuentros anuales han sido un espacio de difusión de los avances obtenidos en las etapas intermedias por parte de todos los agentes implicados en la acción, lo cual supone un factor motivante para continuar trabajando.
- En algunos casos, los encuentros no han sido suficientemente utilizados para trabajar en grupos y así avanzar en la formulación y desarrollo de acciones concretas. Pero sí han servido para potenciar y consolidar los enlaces de los responsables ministeriales en cada país para trabajar a largo plazo en el tema de la migración de profesionales de la salud y sus factores relacionados, pues la acción culmina en esta etapa con la creación de una Red Iberoamericana Ministerial de Migraciones Profesionales de Salud (RIMPS).
- La creación de la RIMPS refuerza y da visibilidad a la voluntad política existente en la Región de seguir trabajando en esta temática. Es una red de trabajo sobre una temática concreta con toda la flexibilidad que supone esta forma de trabajo y, por lo tanto, se puede replicar en cualquier contexto.
- La RIMPS posibilitará la obtención de recursos económicos tanto por sus propias características (red en el marco de la Secretaría General Iberoamericana) como por la congruencia de sus objetivos con las estrategias y objetivos de la Cooperación Internacional para el Desarrollo.
- La RIMPS permite el diseño de estrategias de intervención basadas en el diálogo multilateral, imprescindible para el abordaje de la problemática

derivada del fenómeno de las migraciones profesionales de la salud, y hace posible tanto el intercambio de información entre los países interesados, como el desarrollo de trabajos colaborativos e iniciativas colectivas en los foros regionales e internacionales.

- A nivel contextual, la firma del "*Código de prácticas mundial sobre contratación internacional de personal de salud*" adoptado el 21 de mayo de 2010 en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud (OMS), fue un facilitador del trabajo, dado que situó el tema de la migración de profesionales de la salud en un nivel de interés internacional.
- La estrategia desarrollada con el aporte de la acción, su marco de gestión y de relaciones interinstitucionales e intersectoriales y el grado de consecución de los objetivos previstos, hacen que esta iniciativa pueda servir como referente para su replicación, teniendo en cuenta las lecciones aprendidas en esta experiencia, y en otros ámbitos geográficos o sectoriales, tal y como la Organización Mundial de la Salud nos ha planteado hacer. La OMS, además, ha solicitado ser miembro asociado de la nueva propuesta sometida a valoración a la Comisión Europea en diciembre de 2011.
- En los resultados obtenidos se exponen las iniciativas de trabajo llevadas a cabo en otros sectores relacionados y que pueden servir como referencia para su replicación en los ámbitos de trabajo que involucra el fenómeno de las migraciones profesionales de la salud. Aumentar el número de instituciones que quieren comprometerse en el esfuerzo colaborativo en base a la presentación de resultados progresivos se vislumbra como una estrategia útil para este proceso de creación de sinergias.
- La migración de profesionales de la salud continúa siendo uno de los complejos factores que inciden en la problemática de la escasez de los recursos humanos en salud de los países. Trabajar en el tema de las migraciones supone aportar soluciones, ideas y propuestas para abordar el trabajo de otros sectores relacionados. Sigue siendo de la

mayor importancia continuar trabajando en la creación de sistemas de información y registro, en la mejora de los procesos e implementación de estrategias de planificación de RRHH, y en la mejora de las condiciones profesionales y laborales de las personas que trabajan en el sector salud en los países de origen. Además, es necesario fortalecer el respeto a los principios éticos que sustenta el Código de Buenas Prácticas para la contratación internacional de personal de salud, incluyendo por supuesto la igualdad de trato y derechos laborales en los países de destino para los y las profesionales que toman esta decisión.

- Acciones como esta contribuyen a difundir y fortalecer derechos humanos como el de la libertad de movimiento de las personas, independientemente de su origen y profesión, así como a hacer conscientes, a las personas responsabilizadas de la organización y gestión de la fuerza de trabajo en salud en sus ámbitos nacionales y subnacionales, de la necesidad de ampliar su perspectiva de análisis en base a las implicaciones éticas que determina la consideración de la fuerza laboral de salud como un bien global.



La Acción " Migración de Profesionales de la Salud entre América Latina y Europa. Creación de Oportunidades para el Desarrollo Compartido", financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo (Contrato Nº MIGR/2008/152-804), es desarrollada por la Escuela Andaluza de Salud Pública en sociedad con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y en colaboración con el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay a través del Grupo de Trabajo de Migraciones Profesionales del Espacio Iberoamericano, cuya Secretaría ostenta.

ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Dr. Juan Ignacio Martínez Millán

Lic. M^º Agustina Pando Letona

Campus Universitario de Cartuja

Apdo. de correos 2070

18080 Granada - España

Tel. +34 958 027 400

Fax +34 958 027 503

E-mail: maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es

Web EASP: www.easp.es

Web Acción: www.mpdc.es



Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo



LESSONS LEARNED



LESSONS LEARNED





This work is under a creative commons license "Attribution-NonCommercial 3.0 Spain".

LESSONS LEARNED

December, 2011

AUTHORS: Juan Ignacio Martínez Millán, M^a Agustina Pando Letona y Silvia S. Hernández

COVER DESIGN: Elaboración propia con datos del estudio utilizando la aplicación "Wordle".

GALLEY PROOF: AtticusEdiciones

The present publication, written in the framework of the Action "Migration of Health Professionals between Latin America and Europe: Analysis and Generation of Shared Development", has been prepared with assistance from the European Union. The views expressed in this publication are the exclusive responsibility of the authors and do not necessarily reflect the views of the European Commission nor of the Action's partners.

The Action "Migration of Health Professionals between Latin America and Europe: Analysis and Generation of Shared Development", financed by the European Commission in the framework of the Thematic Programme of Cooperation with Third Countries in the Areas of Migration and Asylum (Contract Nr. MIGR/2008/152-804), is carried out by the Andalusian School of Public Health (EASP) in partnership with the Pan-American Health Organization (PAHO/WHO) and in collaboration with the Ministry of Public Health of the Oriental Republic of Uruguay, through its Working Group on Professional Migration in the Iberoamerican Region whose Secretariat it holds.



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Organización
Panamericana
de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



ÍNDEX

Overview.....	7
Introduction.....	9
Lessons Learned.....	13

THIS DOCUMENT OUTLINES the strategies and activities implemented as part of the initiative Health Professional Migration between Latin America and Europe. Opportunities for Shared Development – MPDC, highlights their positive attributes and limitations and offers suggestions for improvement.

In order to organise and facilitate the collective reflection process, we selected three key topics of interest upon which to focus our research: working processes, management strategies and expected and actual results.

To this end, we enjoyed the cooperation of a sample group of different types of professionals who assisted this initiative's management team and were involved to varying degrees and at different stages of the initiative process. We wish to express our appreciation to the following individuals for their contribution to the action (listed in alphabetical order):

Gastón Babio, Pedro Brito, Raquel Cantos Vicent, Lorenzo Casellas López, Cristianne Famer Rocha, Riitta-Liisa Kolehmainen-Aitken, Silvina Malvárez, Juan Ignacio Martínez Millán, Mónica Padilla, M^a Agustina Pando Letona, Gilberto Ríos Ferreira, Helena Sanabria, Silvia S. Hernández, Hernán Sepúlveda, Judith Sullivan, Pablo Tailanián and Margarita Velasco.



THE EUROPEAN INITIATIVE. “Health Professional Migration between Latin America and Europe. Opportunities for Shared Development – MPDC”, was conducted by a consortium made up of the Andalusian School of Public Health (action leader), the Pan American Health Organisation – PAHO/WHO and Uruguay’s Ministry of Public Health (entity responsible for Ibero-American Migration Working Group), within the framework of the Thematic Programme for Cooperation with Third Countries in the Areas of Migration and Asylum. The initiative began on 1 January 2009 and was scheduled to last 30 months, which was ultimately extended to 36 months, and was completed on 31 December 2011.

Its overarching goal was to contribute to efforts to define and encourage effective management of migratory flows of health professionals in the medical and nursing fields in Latin America and the European Union. To this end, the action worked on the following issues:

- 1.- **Overview of the situation** (review of the literature and other information sources associated with the issue).
- 2.- Design of **multisite research** on migration flows within Latin America and into the EU.
- 3.- Research into and review of **information systems** under development designed to enable ongoing monitoring of the issue.
- 4.- Improvement of health workforce **planning** processes (development of an HR planning manual and design of a training process adapted to virtual learning environments).
- 5.- Issues related to **management and regulation** (best practices in managing health professionals’ migration flows).
- 6.- Priorities and strategies in **international aid for migration management**, geared towards generating two-way positive impacts.
- 7.- **Strategy for replicating and generalising** the experience based on lessons learned.

An organisational framework was established to carry out the action (see diagram 1) with the support of an Executive Committee and Technical Secretary. Their first task called for drawing up rules of procedure, which, within the framework of the general rules applicable to the action, clarified and established the processes and procedures to follow to carry out the range of activities envisaged in the proposal.

Organization of the project

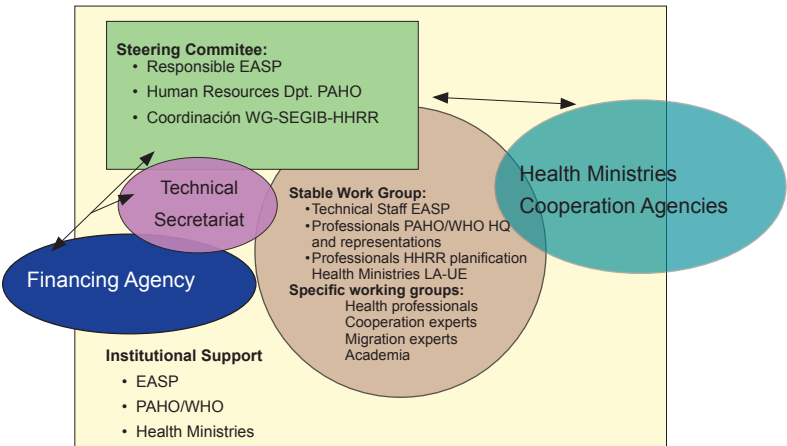


Diagram 1

THE EXECUTIVE COMMITTEE was tasked with the following responsibilities:

- Approving Rules of Procedure.
- Approving annual operating plans. Coordinating and managing the action.
- Providing constant oversight of the progress and execution of the different elements of the action.
- Supervising implementation of the budget outlined in the Grant Contract.
- Monitoring the quality of the action's expected products.

In addition, the Project Director and Executive Committee's secretary created the Technical Secretary office, charged with the following responsibilities:

- Drawing up and implementing annual operating plans.
- Evaluating offers and proposals for contracting the services outlined in the initiative.
- Preparing the reports required by the funding institution.
- Organising Executive Committee meetings.
- Producing the minutes of Executive Committee meetings.
- Preparing twice-yearly progress reports for the Executive Committee.
- Managing the logistics of organising seminars and/or workshops.

Finally, a permanent working group was established, designed to be functional rather than organic and consisting of working groups, consultants and individual experts recruited to lend support to the different elements of the initiative and to assist in achieving targeted goals.

- **THE EUROPEAN INITIATIVE**, thanks to the obligatory detailed planning process and sufficient funding, has facilitated an ongoing, systematic working process in the area of health professional migration in Latin America. This has ensured that the issue has emerged on the agendas of the region's health ministries and has raised awareness among policymakers of the phenomenon, its consequences and the prospects for intervention throughout their areas of responsibility.
- The action is the result of the coordinated efforts of three very different institutions: a Latin American ministry (Uruguay's Ministry of Public Health), a United Nations organisation (PAHO/WHO) specialising in technical assistance, and an entity focused on managing knowledge of public health in Europe (Andalusian School of Public Health - EASP). The action posed a major challenge which was only overcome by bringing all of the common and/or complementary goals of the three institutions together in the initiative, converting it into an opportunity for collaborative, synergistic work, avoiding duplicate efforts and generating significant economies of scale.
- Key to this achievement was the willingness of the institutions and individuals directly involved in the action to work together. This willingness was underpinned by the collective development and acceptance of a transparent framework for interaction and a systematic decision-making process based on negotiation and consensus, reflected in the organisational model and procedure manual. The latter process was also facilitated by the existence of an explicit reference framework agreement supplied by the funding institution.
- The multisite and multiregional nature of the initiative (as the above-mentioned institutions are based in three different regions: Uruguay, the Americas and Europe) could have posed certain difficulties for the decision-making process. However, the availability of modern communication technologies and the Executive Committee's decision to hold annual meetings (taking advantage of other activities in addition to those included in the initiative) to assess the process, prepare the submittal

of accounts to the funding institution and carry out detailed planning of the subsequent period facilitated efficient management of the process.

- In this regard, we believed it was particularly important to generate a sense among all involved parties that the management duty was a collective responsibility, independent of the responsibility held by the entity leading the action in reporting to the funding institution. The need for reporting to a funding entity about the launch of processes and their outcomes served as an additional factor for invigorating the efforts of the organisations charged with carrying out the initiative, above and beyond their own institutional commitments.
- The fact that the three institutions leading the action regarded the issue as a priority on each of their agendas was not only an element facilitating its success, it was also a guarantee lending continuity and importance to the work conducted by each entity – all stages -- before, during and after completion.
- Generating synergies between the action's goals and each institution's goals, bolstering pre-existing lines of work while avoiding duplicating work and wasting efforts, benefiting from collaborative work and sharing tasks made it possible to carry out a project of this magnitude, which would have been impossible for one institution alone to complete. This cooperation and bundling of activities into shared strategies enriches the process, contributing complementary experiences and viewpoints and varied research perspectives and encouraging an improved understanding of the needs (both distinct and shared) that must be addressed by countries in their varied roles as sources or recipients of migratory flows, or both.
- The budget amounts assigned by the funding institution strictly to pre-determined items based on a budget drawn up at the proposal stage have sometimes proven excessively restrictive when activities had to be performed by other partners or other appropriate professionals. The initiative may have benefited from a greater degree of flexibility in

introducing changes to the budget items, which were initially designed based on a working hypothesis which did not always match the real context in which activities took place.

- Highlights of best practices implemented by the Executive Committee include the creation of a manual of rules and procedures for managing the action, the design of a regulatory framework, management transparency, participation in the decision-making process for the design of operating plans and periodic reporting of results among the partners.
- Highlights of best practices at the funding institution include the EU's decision to transfer the head office for monitoring the action to the recipient country (Uruguay), which facilitated communication with the initiative's core group (the Ibero-American Migration Working Group, managed by the Uruguayan Public Health Ministry). This generated closer links with involved individuals at the EU's Delegation in Uruguay, who at all times expressed their willingness to cooperate in an effective, flexible manner based on trust. The speed and clarity of the process for responding to organisers' series of questions were key to managing contingencies. Furthermore, as evidence of their commitment to the venture, we would highlight European officials' steadfast participation in the annual regional meetings held in Montevideo, Uruguay. Their presence lent greater credibility (from the standpoint of invited institutions and individuals) to the activities promoted by the initiative, against a particularly complex backdrop in which the initiative's target audience belonged to ministerial bodies.
- The action could have benefited further if it had enjoyed the involvement of sector and issue experts from the European Commission, but they were unable to participate as requested due to a lack of time and resources. The possibility of offering such cooperation should be studied as an element for enriching research and suggested intervention proposals, which would thereby be better tailored to the range of European tools and strategies currently at hand. It is difficult to achieve the kind of specific knowledge these experts possess about the multifaceted

European administrative structure and areas of action associated with the migration and aid process (namely in the area of healthcare). Such cooperation by European Commission experts should be encouraged from a technical standpoint, decoupled from their traditional roles as “funder” and “evaluator” of initiatives of this kind.

- The inevitable changes in ministerial contacts, due to the large number of countries involved and the action’s long duration (three years), hinder the continuity of the process. This raises the need for considering steps to erode this obstacle, such as making contacts among technical personnel who are less exposed to political ups and downs and who can lend continuity to initiatives of this type.
- Executing an action in which so many agents are involved is enormously complicated, which is reflected in the difficulty of coordinating participants’ schedules. In the case of some participants, such as aid agencies, this difficulty is exacerbated despite the fact that from its inception the process had a customised strategy for communicating with and involving them in the effort. To reiterate, it would be advisable to study whether European Commission resources could play a support role in these regional strategies (in this case, European), which are more easily managed from institutions with a wider scope than that of national bodies.
- The action website, www.mpdcs.es, created as a communication venue for the agents involved in the action, did not reach all target audiences at this stage of the process, despite a communication strategy to publicise it. Nonetheless, it is highly useful, both for the professionals involved in the action and for other, uninvolved individuals who are interested in the issue, as the website contains all relevant information on the subject along with all information generated by the action.
- The production of case studies by country helped to generate a diagnosis of the status of the phenomenon of migration of health professionals in the Americas and part of Europe, and forged links between regions.

A preliminary study of these characteristics was conducted one year earlier in Andalusia (Spain) by the EASP, following research into the phenomenon conducted previously by other entities behind the action (WHO). These efforts made it very easy to draw up reference terms with extensive methodological standards to be used in each of these studies to enable data comparisons. The physical distance separating the technical coordinators of the study and the teams responsible for conducting it, the diversity of terminology and, above all, a real lack of data, hampered research. In hindsight, the action may have benefited from a greater number of in-person meetings to monitor the process.

- Information systems remain a challenge for the action. A lack of systematic information sources and the need for integrating the information systems of both sending and receiving countries as the sole effective means of obtaining up-to-date information in real time represent a hindrance and a challenge, particularly for standardising systems and collaborative work between administrative units at the sector, inter-sector and inter-country levels.
- A Technical Secretary that periodically evaluates the consulting groups' results through to completion helps to generate results more in keeping with the requirements of the action and facilitates consultants' efforts to polish and adapt the text. As part of diagnostic studies ("case studies" in this action), researchers are invited to solicit recommendations, as these may be accepted by government health bodies and filter through to public policy decisions, as seen in the Andean region.
- The initiative encouraged the use of new technologies applied to qualitative research, developing fully replicable research methodology models. The Delphi study again proved to be a highly valuable technique for conducting public consultation and arriving at common conclusions drawn from opinions and consensus. Delphi was very useful to us in developing work proposals in a context of an absolute lack of data for gauging the situation.

- Initiatives such as the one analysed enable a group effort among high-level experts with ample industry experience, which would otherwise be very difficult to collect, facilitating the production of high-level, very high-quality work, as seen in the case of the process undertaken to produce a Spanish version of the new health planning manual and online course developed and included within the Pan-American Health Organisation's (PAHO/WHO) online public health campus.
- The methods used by the action for testing public opinion on the issue are very useful tools for assessing public sentiment and for taking it into account when formulating public policy.
- Annual meetings have proven to serve a very useful purpose in this type of action, in which, to make progress, cooperation from a wide range of agents is needed. Said individuals in this case include technical staff, politicians and academics who are involved in the area of health professional migration and all of its associated issues.
- Annual meetings have become a venue for publicising the advances made at the intermediate stages by all of the people involved in the action, which represents a motivating factor encouraging them to continue their work on the topic.
- In some cases, meetings were not used sufficiently for group work or to make progress on devising specific actions. Nonetheless, they were useful for strengthening and cementing relationships between ministerial staff in each country to further long-term work on the health professional migration phenomenon and its related issues, as the initiative at this stage culminated in the founding of the Ibero-American Ministerial Network of Health Professional Migration (RIMPS).
- The creation of the RIMPS strengthens and raises awareness of the region's political commitment to continuing to make progress on this topic. It is a network for focusing efforts on a specific issue and features

all of the flexibility inherent to this type of working structure and may therefore be replicated in any context.

- The RIMPS makes it possible to obtain funding resources, both due to its own characteristics (a network within the framework of the Ibero-American General Secretariat) and to the confluence of its strategies and goals with those of International Cooperation for Development.
- The RIMPS facilitates the design of intervention strategies based on multilateral dialogue, which is essential for tackling the issues deriving from the phenomenon of health worker migration. Moreover, it makes possible both the exchange of information among affected countries and the success of collaborative efforts and collective initiatives in regional and international forums.
- Against this backdrop, the signing of the “Global Code of Practice on International Recruitment of Health Personnel,” adopted on 21 May 2010 at the 63rd World Health Assembly (WHO), facilitated this work by putting the issue of health worker migration in the international spotlight.
- The strategy rolled out thanks to the support of the action, its framework for management and inter-institutional and inter-sector relationships and its success at meeting targeted goals mean that this initiative can serve as a benchmark for repeating this success elsewhere, while taking into account the lessons learned through this experience, in other geographic regions and sector contexts, as the WHO has recommended. The WHO, furthermore, has asked to become an associate member of the new proposal which was submitted for review to the European Commission in December 2011.
- The results obtained describe initiatives conducted in other, related sectors which may serve as a reference for replicating the action in areas of study that involve the health worker migration phenomenon. Boosting the number of institutions that wish to commit to this collaborative effort

based on submitting progress reports is emerging as a useful strategy for this synergy creation process.

- Health worker migration remains one of the complex factors shaping the problem of a shortage of healthcare human resources in many countries. Studying the migration issue entails offering solutions, ideas and proposals for delving into how other related sectors operate. It remains of utmost importance that efforts persist for creating information and registry systems, upgrading processes and implementation of HR planning strategies and improving the workplace and professional conditions of individuals employed in the healthcare industry in sending countries. Moreover, it is necessary to strengthen respect for the ethical principles underpinning the Code of Practice for the international recruitment of health personnel, including equal treatment and workers' rights in recipient countries for professionals who decide to emigrate.
- Initiatives like this one help to promote and safeguard human rights, such as freedom of movement among individuals, regardless of origin or profession. In addition, they raise awareness among administrators who organise and manage the healthcare workforce at the national and sub-national level of the need for broadening their analytical outlook to encompass the ethical implications driving the healthcare labour force's emergence as a global asset.



The Action "Migration of Health Professionals between Latin America and Europe: Analysis and Generation of Shared Development", financed by the European Commission in the framework of the Thematic Programme of Cooperation with Third Countries in the Areas of Migration and Asylum (Contract Nr. MIGR/2008/152-804), is carried out by the Andalusian School of Public Health (EASP) in partnership with the Pan-American Health Organization (PAHO/WHO) and in collaboration with the Ministry of Public Health of the Oriental Republic of Uruguay, through its Working Group on Professional Migration in the Iberoamerican Region whose Secretariat it holds.

ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Dr. Juan Ignacio Martínez Millán

Lic. M^º Agustina Pando Letona

Campus Universitario de Cartuja

Apdo. de correos 2070

18080 Granada - España

Tel. +34 958 027 400

Fax +34 958 027 503

E-mail: maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es

Web EASP: www.easp.es

Web Action: www.mpdcc.es



Thematic Programme of Cooperation with Third Countries in the areas of Migration and Asylum