

Encuentro Andino de Directores  
Nacionales  
de Recursos Humanos en Salud  
Medición de metas regionales,  
política andina de Recursos Humanos en  
Salud  
Lima, 18-20 octubre 2011

## Distribución y composición adecuadas

2

**LAS PERSONAS ADECUADAS EN  
LOS LUGARES CORRECTOS**

Cantidad suficiente

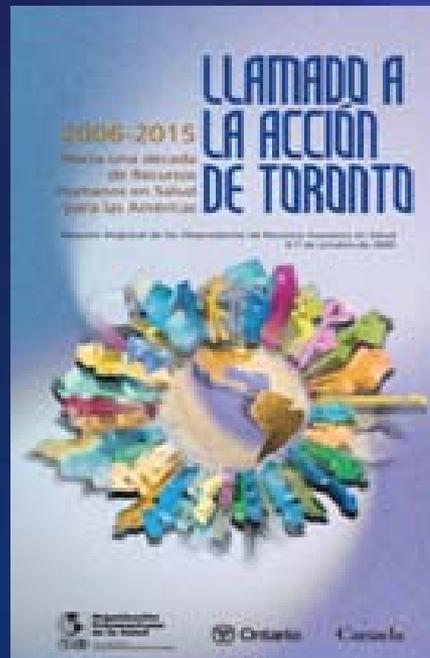
1

**POLÍTICAS Y  
PLANES**

Migraciones

3

**ADMINISTRACIÓN  
DE MIGRACIONES**



Competencias apropiadas

5

**VÍNCULOS ENTRE  
ESCUELAS, NECESIDADES Y  
SERVICIOS DE SALUD**

4

**CONDICIONES DE TRABAJO, DIGNAS  
COMPROMISO Y FORMACIÓN EN GESTIÓN**

Alta calidad de desempeño

# Los 5 desafíos en detalles



<p><b>D1: Desafío 1.</b></p>	<p><b>Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud.</b></p>
<p><b>D2: Desafío 2.</b></p>	<p><b>Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población.</b></p>
<p><b>D3: Desafío 3.</b></p>	<p><b>Promover acciones nacionales e internacionales para que los países afectados por la migración conserven a su personal sanitario y eviten carencias en su dotación.</b></p>
<p><b>D4: Desafío 4.</b></p>	<p><b>Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.</b></p>
<p><b>D5: Desafío 5.</b></p>	<p><b>Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles y calificados.</b></p>

# Para recordar: Las 20 metas - 2015

## META 1:

Todos los países de la Región habrán logrado una razón de **densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000** habitantes

## META 2:

Las proporciones regional y sub regional de **médicos de atención primaria** excederán el **40%** de la fuerza laboral médica total.

## META 3:

Todos los países habrán **formado equipos de atención primaria** de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes sanitarios de la comunidad para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.

## META 4:

La **razón de enfermeras** calificadas con relación a los **médicos** alcanzará **al menos 1:1** en todos los países

## META 5:

Todos los países de la Región habrán establecido una **unidad o dirección de recursos humanos para la salud** responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.

# Para recordar: Las 20 metas - 2015

## META 6:

La **brecha en la distribución** de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la **mitad** en el 2015.

## META 7:

Al menos **70%** de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán **competencias de salud pública e interculturales** comparables.

## META 8:

**Setenta por ciento** de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad **habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias** a la luz de la complejidad de sus funciones.

## META 9:

El **treinta por ciento** del personal sanitario en los entornos de atención primaria se habrá **reclutado de sus propias comunidades**.

## META 10:

Todos los países de la Región habrán **adoptado un Código Internacional de Práctica** o desarrollado normas éticas sobre el **reclutamiento internacional** de trabajadores de la salud.



# Para recordar: Las 20 metas - 2015

## META 11:

Todos los países de la Región tendrán una **política de auto-suficiencia** para satisfacer sus propias necesidades de recursos humanos de salud.

## META 12:

Todas las subregiones habrán formulado **acuerdos mutuos e implantado mecanismos para el reconocimiento** de los profesionales capacitados en el extranjero.

## META 13:

La proporción de **empleo precario**, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido **a la mitad** en todos los países.

## META 14:

**Ochenta por ciento** de los países en la Región habrán implementado **políticas de salud y seguridad** para los trabajadores de la salud, incluyendo el apoyo a programas para las reducir enfermedades y accidentes ocupacionales.

## META 15

Al menos **60% de los gerentes** de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de **competencias para la salud pública** y la gestión, entre ellos las de carácter ético.

# Para recordar: Las 20 metas - 2015

## META 16:

El **100%** de los países de la Región contarán con negociación y **legislaciones efectivas** para prevenir, mitigar o **resolver los conflictos de trabajo** y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que se presenten.

## META 17:

El **80%** de las escuelas de ciencias de la salud habrán **reorientado su formación hacia la atención primaria** de salud y las necesidades de la salud comunitaria, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional

## META 18

El **80%** de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado **programas** específicos para atraer y **formar a estudiantes de poblaciones sub-atendidas**, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas

## META 19:

Las **tasas de abandono** (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería **no pasarán del 20%**

## META 20:

El **70%** de **las escuelas** de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán **acreditadas** por una entidad reconocida.

# Compromisos de Noviembre 2010

## 1. Fortalecimiento de las unidades de conducción para el desarrollo de los recursos humanos en salud

□ Planificación y gestión estratégica de los recursos humanos en salud. En particular la planificación y distribución de RRHH para las zonas más excluidas de los países y en función a los nuevos modelos de atención en salud. Incluye la generación de métodos y herramientas para el cálculo de requerimiento y distribución equitativa de los recursos humanos.

□ Políticas para el desarrollo de recursos humanos en salud. Implica su mayor difusión y socialización en todos los espacios, el establecimiento de alianzas estratégicas con otros sectores como educación, trabajo, finanzas y otros para su implementación, así como la evaluación de las mismas. Dentro de las estrategias están la generación de redes de personas/organizaciones intra e intersectoriales. Todos estos aspectos están en el marco de la rectoría del campo de los recursos humanos y de un mejor posicionamiento en la agenda política.

□ Fortalecimiento de las unidades de conducción descentralizadas a través de una asistencia técnica y acompañamiento constante, la dotación de herramientas, la orientación en la gestión estratégica de los recursos humanos y fomento de alianzas para el ámbito geográfico de influencia (gestión del trabajo y de las capacidades)

□ Redes de trabajo intra-ínter países de intercambio de información y de experiencias / gestión del conocimiento

# Compromisos de Noviembre 2010

- **2. Desarrollo de capacidades de los equipos para la Atención Primaria de Salud, Atención integral, salud familiar e interculturalidad**
- Impulso a los planes nacionales de capacitación con un enfoque de educación permanente en salud, que contribuya a la regulación de la oferta educativa.
- Innovación pedagógica que tome en cuenta los saberes, métodos y técnicas ancestrales, la interculturalidad, los valores éticos, la reflexión crítica sobre la práctica, una educación transformadora que incida en el desarrollo de ámbitos geográficos a través de proyectos conjuntos entre entidades formadoras, servicios y comunidad. Como parte de estas acciones están el desarrollo del campus virtual en salud pública, la creación de centros de formación en atención primaria, salud familiar, comunitaria e intercultural y la formación interprofesional
- Ampliación y fortalecimiento de capacidades de los equipos básicos de atención de salud a través de cursos, diplomados y programas de especialización (residencias y titulación por evaluación de competencias) para los profesionales de la salud. En esta línea deberá fortalecerse las oportunidades de capacitación y desarrollo del personal técnico y auxiliar en salud.
- Generación de capacidades en gerencia, gobierno y gestión de recursos humanos. Ya existen buenas experiencias en los países tales como el curso internacional de gestión de políticas de recursos humanos en salud y otros diplomados conducentes a mejorar las capacidades de los gestores en salud.

# Compromisos de Noviembre 2010

- **3. Sistemas de información estratégica para el desarrollo de los recursos humanos en salud**
  - Fortalecimiento de los observatorios nacionales de recursos humanos en salud a través de la mayor integración de otros actores, la oficialización en las unidades de conducción de recursos humanos, la acreditación/certificación de los observatorios y la formación de nodos descentralizados en cada uno de los países.
  - Desarrollo de conjunto de datos básicos comparables y homogéneos sobre la situación de los recursos humanos en salud. Implica la armonización con los indicadores de las metas para el desarrollo de los recursos humanos en salud, la articulación de las bases de datos de personal, planillas, rotaciones, servicios de salud, producción y productividad. Prestar mayor atención a la información sobre el proceso migratorio.
  - Desarrollo de la investigación para generación de evidencias mejores políticas de recursos humanos en salud que incluye la generación de núcleos/redes de investigación para el desarrollo de los recursos humanos en salud.
- 

# Compromisos de Noviembre 2010

## 4. Carrera sanitaria y Sistemas de Retención de Recursos Humanos en Salud

- Bases para el desarrollo de la carrera sanitaria a través del intercambio de experiencias
- Metodologías de diseño, normalización y validación de las competencias laborales en salud.
- Desarrollo de estrategias y mecanismos de atracción y retención del personal de salud
- Buenas prácticas para dotación a poblaciones sub-atendidas, estimación de brechas, perfiles de competencias y formación del pregrado.
- Explorar las opciones de ampliación de las responsabilidades de los técnicos, auxiliares y otros profesionales de la salud no médicos.
- Código internacional de prácticas migración de los recursos humanos en salud

## 5. Iniciativas conjuntas entre entidades formadoras, servicios y comunidad

- Espacios de articulación y vínculos entre la academia, los servicios de salud y la comunidad
- Intercambio de experiencias
- Acreditación y Certificación
- Proyectos conjuntos



# Proceso de desarrollo de una Política andina de los Recursos Humanos en Salud

Metas regionales,  
Compromisos del Grupo  
Técnico de RRHH,  
Resoluciones  
OMS/OPS,  
REMSAA

Política Andina de Recursos Humanos en Salud

# Propuesta de método de trabajo

- Cada día, un miembro del grupo toma la función de reportero,
- Notas del día al secretariado al final de la sesión
- Observatorio RHUS de Perú va establecer presentación grafica de los avances para la **Subregión** – datos a B. Moscoso
- Un informe de cada director de no mas de 2 - 3 paginas sobre avances, desafíos, y evaluación de posibilidad de cumplir con las metas regionales durante los últimos años hasta 2015 – al secretariado.

