



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Del Llamado a la Acción de Toronto a la Agenda de Recursos Humanos en Salud post 2015

Fernando Menezes

Conexiones





CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

ALMA ATA

Enfoques de la APS

Enfoque	Definición de la Atención Primaria de Salud	Proveedores	Énfasis
Atención Primaria	Punto de entrada y lugar para la atención preventiva y curativa.	Médicos Generales y de familia	Nivel de atención
APS Selectiva	Numero limitado de servicios, materno-infantiles en países en desarrollo.	Médicos generales y otros trabajadores de la salud	Conjunto de servicios
Alma Ata	Primer nivel de atención integral e integrado con participación social y coordinación intersectorial	Médicos, TS y comunidades	Estrategia para la organización del sistema de salud
Salud y Derechos Humanos	Salud como derecho humano. Abordaje de las determinantes políticos y sociales de la salud	TS, Comunidades, sociedad civil	Filosofía que permea el sector salud y los sectores sociales



Table 1. The *Edinburgh Declaration* of 1988

ACTIONS WITHIN THE MEDICAL SCHOOL

1. Widen educational settings
2. National health needs as the context for curricula
3. Active learning methods (tutorial, self-directed and independent) for continuity of learning throughout life
4. Require professional competence (not mere knowledge recall)
5. Train medical teachers as educators
6. Prevention of illness and health promotion
7. Integration of science and clinical practice
8. Selection of applicants for non-intellectual as well as intellectual attributes

REQUIRES WIDER INVOLVEMENT

9. Coordination of medical education and healthcare systems
 10. Balance in production of categories of medical staff and other health professions
 11. Multiprofessional training and teamwork
 12. Provision for continuing medical education
-

UNESCO and WFME, with the Portuguese government and national medical education authorities, carried out a joint project for reorienting the curricula of the medical schools. The *Decla-*

The late James Grant,¹⁰ Executive Director of UNESCO, spoke of “the historic *Edinburgh Declaration*”, commenting that it had been a vision in 1988 but by the 1993 *Summit* the reforms had become “practical, realistic and do-able.”

REAL LIFE SETTINGS VS THE IVORY TOWER

The very first principle (Table 1) of the *Edinburgh Declaration* was the insistence that the university center alone no longer serve unaided as the educational base for future doctors. “Enlarge the settings in which educational programs are conducted to include all health resources of the community and not hospitals alone.”

For such enlargement of the learning base to occur, the service resources of the country must be mobilized. *Principles* requires medical education to reflect national health needs and the resources available in countries. Ministries of Education and Ministries of Health must cooperate, and together create committee structures integrating the medical education with the health care system. Perhaps such academic and health care delivery partnership is foremost among the necessary reforms and spells the end of academic elitism and exclusivity in medical education. District hospital, community clinics, and family practices are settings for learning in addition to the teaching hospitals as are schools and the workplace. Skills are to be acquired in places where medical morbidity is actually encountered.

ACTIVE LEARNING



LLAMADO A LA ACCIÓN DE TORONTO

2006-2015

*Hacia una década de Recursos Humanos en Salud
para las Américas*

*Reunión Regional de los
Observatorios de
Recursos Humanos en Salud
4-7 de octubre de 2005*





ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



27.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA
59.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 1-5 de octubre del 2007

Punto 4.6 del orden del día provisional

CSP27/10 (Esp.)
19 de julio del 2007
ORIGINAL: INGLÉS

**METAS REGIONALES EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS
PARA LA SALUD 2007-2015**



Desafíos

INCITACIÓN A LAS COMPETENCIAS



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



52.º CONSEJO DIRECTIVO

65.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013

Punto 4.4 del orden del día provisional

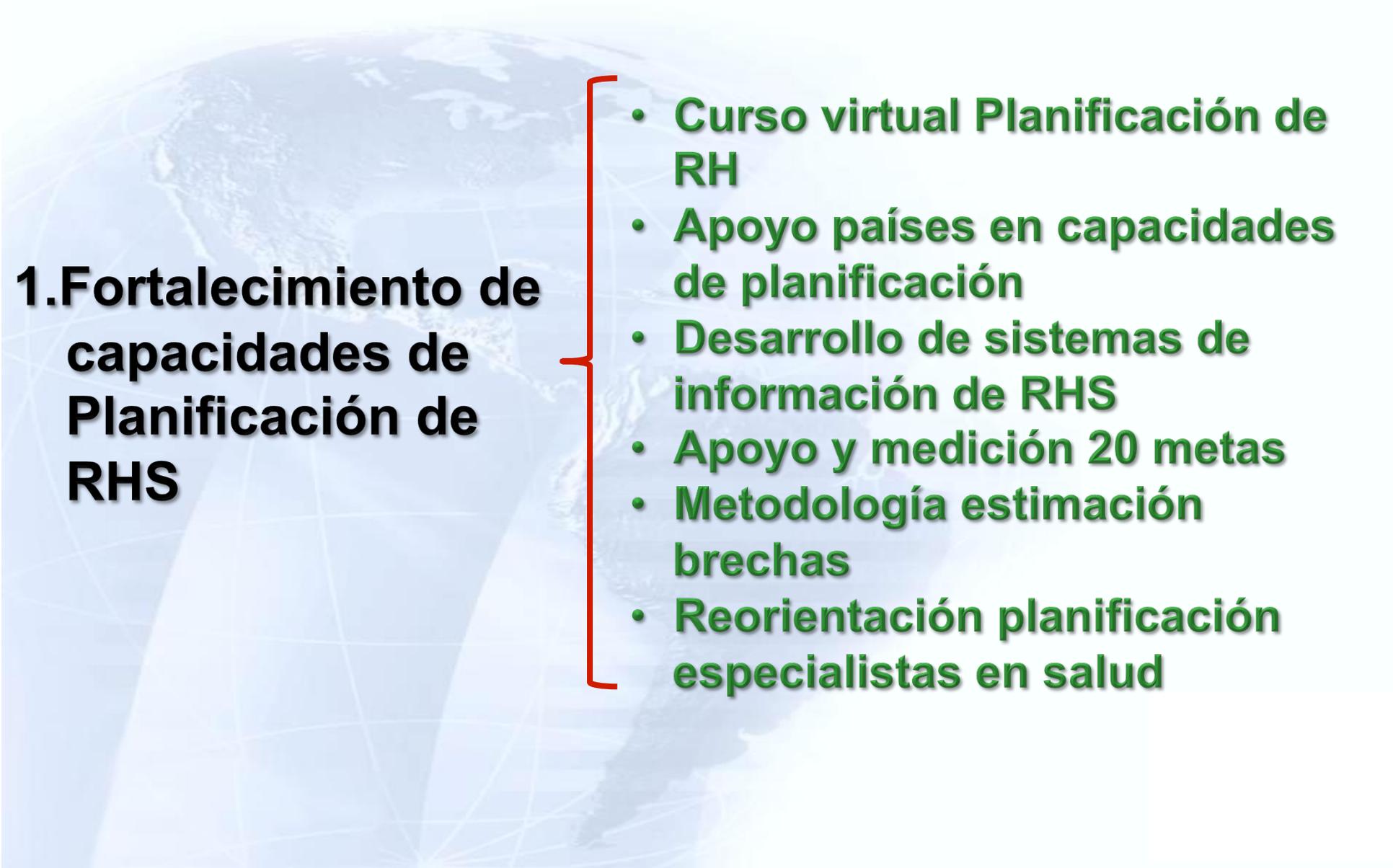
CD52/6 (Esp.)

19 de agosto del 2013

ORIGINAL: INGLÉS

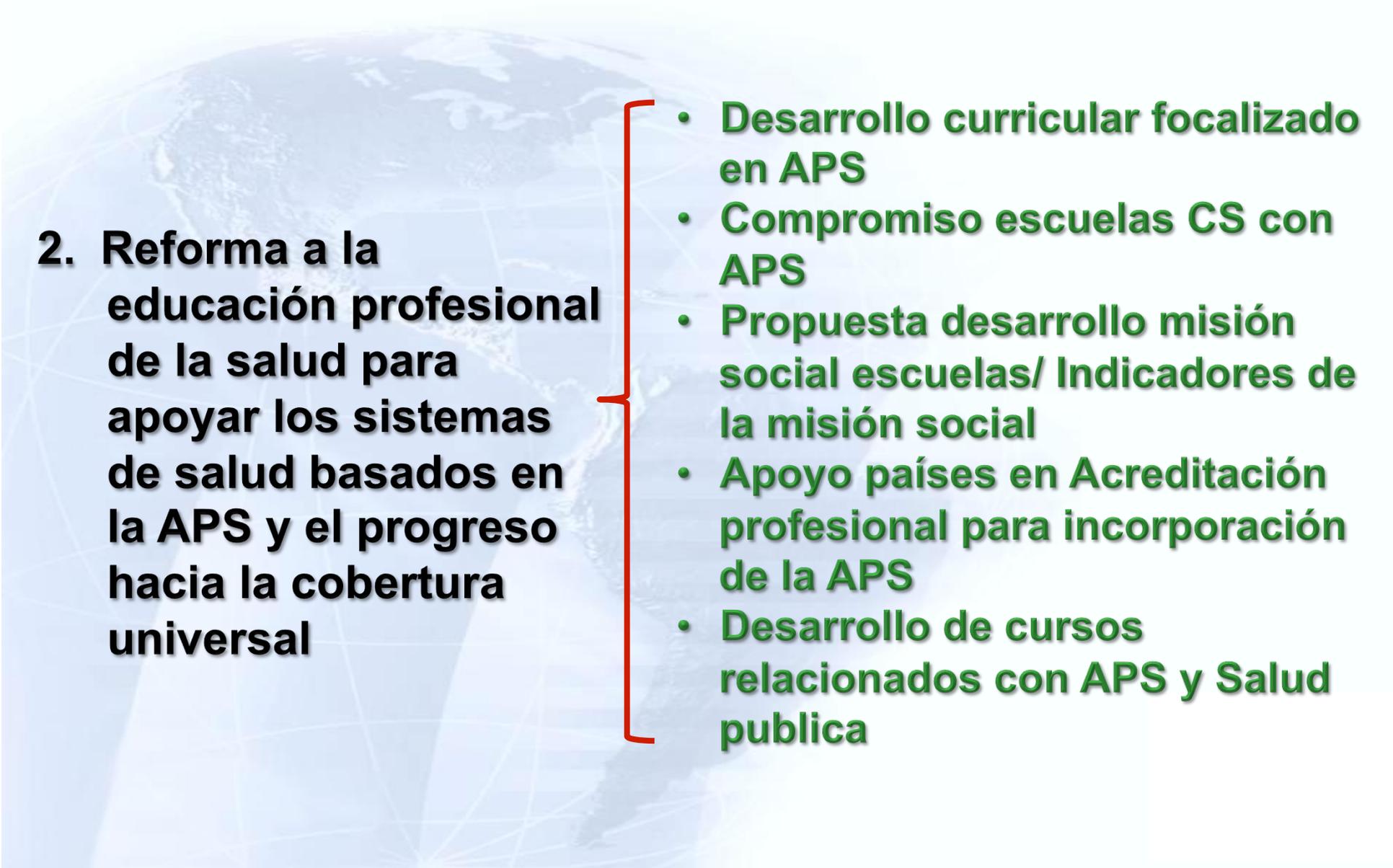
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

**Aumentar el acceso al personal sanitario capacitado
en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud**



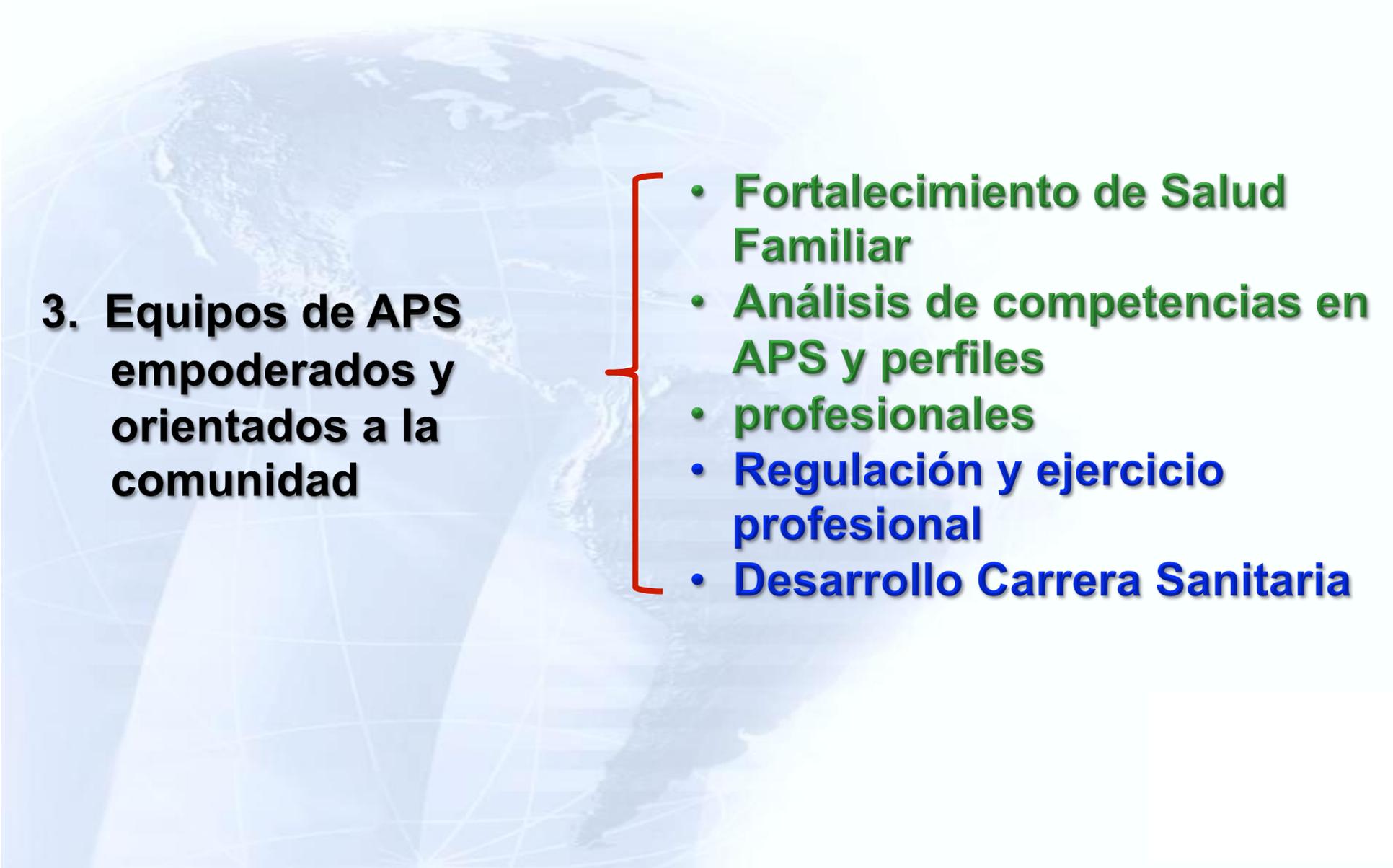
1. Fortalecimiento de capacidades de Planificación de RHS

- **Curso virtual Planificación de RH**
- **Apoyo países en capacidades de planificación**
- **Desarrollo de sistemas de información de RHS**
- **Apoyo y medición 20 metas**
- **Metodología estimación brechas**
- **Reorientación planificación especialistas en salud**



2. Reforma a la educación profesional de la salud para apoyar los sistemas de salud basados en la APS y el progreso hacia la cobertura universal

- **Desarrollo curricular focalizado en APS**
- **Compromiso escuelas CS con APS**
- **Propuesta desarrollo misión social escuelas/ Indicadores de la misión social**
- **Apoyo países en Acreditación profesional para incorporación de la APS**
- **Desarrollo de cursos relacionados con APS y Salud pública**



3. Equipos de APS empoderados y orientados a la comunidad

- **Fortalecimiento de Salud Familiar**
- **Análisis de competencias en APS y perfiles**
- **profesionales**
- **Regulación y ejercicio profesional**
- **Desarrollo Carrera Sanitaria**

A black and white photograph of Paulo Freire, an elderly man with a full white beard and glasses, wearing a dark suit and tie. He is seated and gesturing with his hands. The background is dark, with a white, torn-edge paper overlay on the right side. On this paper, a quote is written in a serif font, followed by the name 'Paulo Freire' in italics. Below the quote, the Roman numeral 'IV' is printed in a large, light font. In the bottom left corner of the image, the Roman numeral 'IV' is also printed in a white, serif font.

“Estudiar no es un acto de consumir ideas,
sino de crearlas y recrearlas.”

Paulo Freire

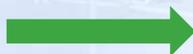
IV

IV

2013

**Áreas Críticas RHS para
aumentar el acceso**

✓ Fortalecimiento de
capacidades de Planificación
de RHS



✓ Reforma a la educación
profesional de la salud para
apoyar los sistemas de salud
basados en la APS y el
progreso hacia la cobertura
universal



✓ Equipos de APS
empoderados y orientados a la
comunidad



2014

**Orientaciones estratégicas para
Agenda post 2015-**

**1. Fortalecer la capacidad de rectoría
y gobernanza de la autoridad
nacional en recursos humanos**

**2. Reorientar la educación de los
profesionales de RHS hacia la APS**

**3. Mejorar la disponibilidad y
distribución personal calificado y
pertinente**

ANEXO

TEMAS PRIORITARIOS PARA UNA AGENDA DE RECURSOS HUMANOS POST 2015

Orientación Estratégica	Temas Prioritarios	Intervenciones propuestas	
1. Fortalecer las capacidades institucionales de planificación de RHS	1.1 Sistemas de Información de RHS	Homologación de denominaciones y modalidades de registro de las profesiones y ocupaciones de salud. Fortalecimiento de capacidades para el diseño e implementación de sistemas de información y registros de profesionales de la salud.	
	1.2 Metodologías de estimación de brechas de personal	Experiencias prácticas de diseño y aplicación de metodologías de estimación de brechas de RHS. Variables esenciales a considerar en el diseño de modelos de estimación de brechas. Capacidades de los equipos de gestión de RHS para la aplicación de metodologías de estimación de brechas de RHS. Políticas y estrategias para la disminución de brechas de RHS aplicadas en los países.	
		1.3 Fortalecimiento de la Planificación de RHS	Capacidades de planificación de los equipos de gestión . Planificación integradora de las distintas profesiones.
		1.4 Fortalecimiento de capacidades de gobierno y conducción	Avanzar en la capacidad de análisis. Producción de investigación y generación de nuevo conocimiento en RHS.
2. Mejorar la disponibilidad y distribución personal calificado y pertinente	2.1 Mecanismos de incentivos para cubrir áreas desatendidas	Desarrollo de mecanismos de incentivos. Intereses, motivaciones y condiciones laborales requeridas por los profesionales de salud para el desempeño en zonas desatendidas. Experiencias prácticas de sistemas de incentivos para la atracción y retención de RHS en zonas desatendidas.	
		2.2 Desarrollo de equipos multiprofesionales de atención primaria de salud	Regulación del ejercicio profesional para el despliegue de las potencialidades de los profesionales y técnicos de la salud. Organización del trabajo en base a equipos multiprofesionales de salud. Desarrollo de la Telemedicina y redes de aprendizaje.
	3. Reorientar la educación de los profesionales de RHS hacia la APS	3.1 Reorientación de los programas de formación de pre grado	Formación enfocada en la Atención Primaria de la Salud (APS) y al fortalecimiento de la responsabilidad social. Currículos integrados con una inserción temprana de los alumnos en la red de servicios del primer nivel de atención. Desarrollo de la capacidad resolutoria del médico generalista. Formación inter profesional.
3.2 Fortalecimiento de los sistemas de planificación y formación de post grado			Planificación de los postgrados (residencias) en base a brechas identificadas. Incremento de la formación en Medicina Familiar Fortalecimiento de la capacidad de formación de especialistas
3.3 Fortalecimiento de los mecanismos de regulación de la Formación de los RHS		Acreditación de los programas de formación con una orientación hacia la APS. Homologación de los títulos.	



Inicio

Década de RHS

Educación

Enfermería

Migración

Recursos de información

Directorio de Gestores

Reunión sobre la "misión social de la educación médica para alcanzar la equidad en salud"



La misión social de la educación médica para alcanzar la equidad en salud



Videos Reunión Manabí



Acceso Univ
Cobertura U
Salud
Departament
Servicios de S

18:20



A missão so
educação m
Universidade
Amazonas, Br

07:04



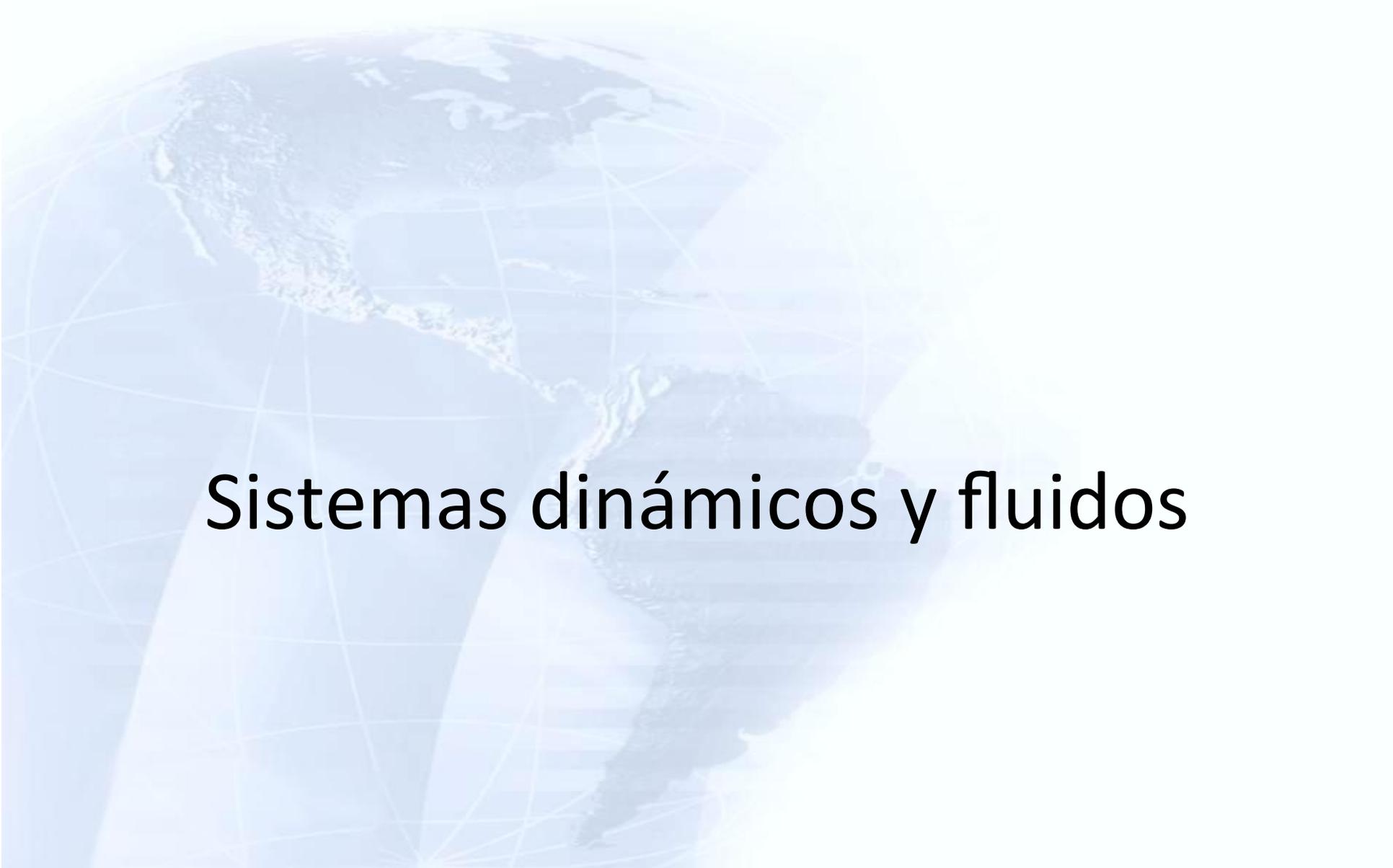
Los cambios
de formación
Brasil
Ministério da

38:02



Desafios atu
Comissão N
Residência
Comissão Na
Residência M

13:38

A stylized, semi-transparent globe of the Earth, focusing on the Americas. The globe is rendered in shades of light blue and white, with a white grid of latitude and longitude lines overlaid. The continents of North and South America are visible, though slightly faded due to the transparency. The background is a soft, light blue gradient.

Sistemas dinámicos y fluidos

Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud. Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal. Noviembre, 2013



- ✓ Dar prioridad al desarrollo **de la fuerza laboral de la salud a nivel de atención primaria** de la salud para mejorar la equidad en el acceso
- ✓ **Mejorar la distribución** del personal de salud y la retención
- ✓ Aprovechar el potencial de los enfoques innovadores, incluyendo la promoción y uso de la tecnología , un **equilibrio más eficiente de los diferentes grupos de trabajadores de la salud**, incluida la distribución de tareas y modelos innovadores para la prestación de servicios



Global Strategy
on Human
Resources
for Health:
**Workforce
2030**

DRAFT
for consultation

Ministerio de
Salud



Presidencia
de la Nación



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
Américas



Construyendo una nueva Agenda de Recursos Humanos para la Salud

Los equipos de salud ante
nuevos y renovados desafíos

**Buenos Aires, Argentina
30 de agosto al 3 de septiembre 2015**



La medición de las metas como un proceso de aprendizaje :

- ✓ Constituyó un elemento movilizador concreto para visibilizar los compromisos adquiridos por los países,
- ✓ Permitted articular esfuerzos con actores intra sector y convocar a actores externos
- ✓ Ayudó a generar, sistematizar y diseminar información, conocimiento y experiencias.
- ✓ Propició el desarrollo de una cultura de rendición de cuentas de las políticas públicas adoptadas por los gobiernos y monitorear la evolución de la política en materia de RHS.

Tres desafíos relevantes y permanentes :

1. La inequidad de la distribución de los RHS es un desafío crítico a enfrentar para avanzar en el objetivo de la **Salud Universal**.
2. Reorientar la formación en salud creando nuevos perfiles profesionales y técnicos, es un reto fundamental para consolidar un modelo de atención basado en la **Atención Primaria de Salud**.
3. Es necesario avanzar en la definición de la misión social de las escuelas y facultades en salud, **estableciendo un compromiso con las poblaciones más desatendidas** y aumentando el número de profesionales de la salud en el primer nivel de atención.

Desafíos y retos

- Rectoría y Gobernanza
- Disponibilidad y distribución
- La reorientación de la educación hacia la APS

Gran

Divergencia:

Intereses contrapuestos

Corporación profesional

- Autonomía versus soberanía
- Intereses de mercado

Corporación Educativa

- Autonomía versus soberanía
- Intereses de mercado

Necesidades Sociales

- Rol del Estado
- Sistema de Salud

Rectoría y Gobernanza

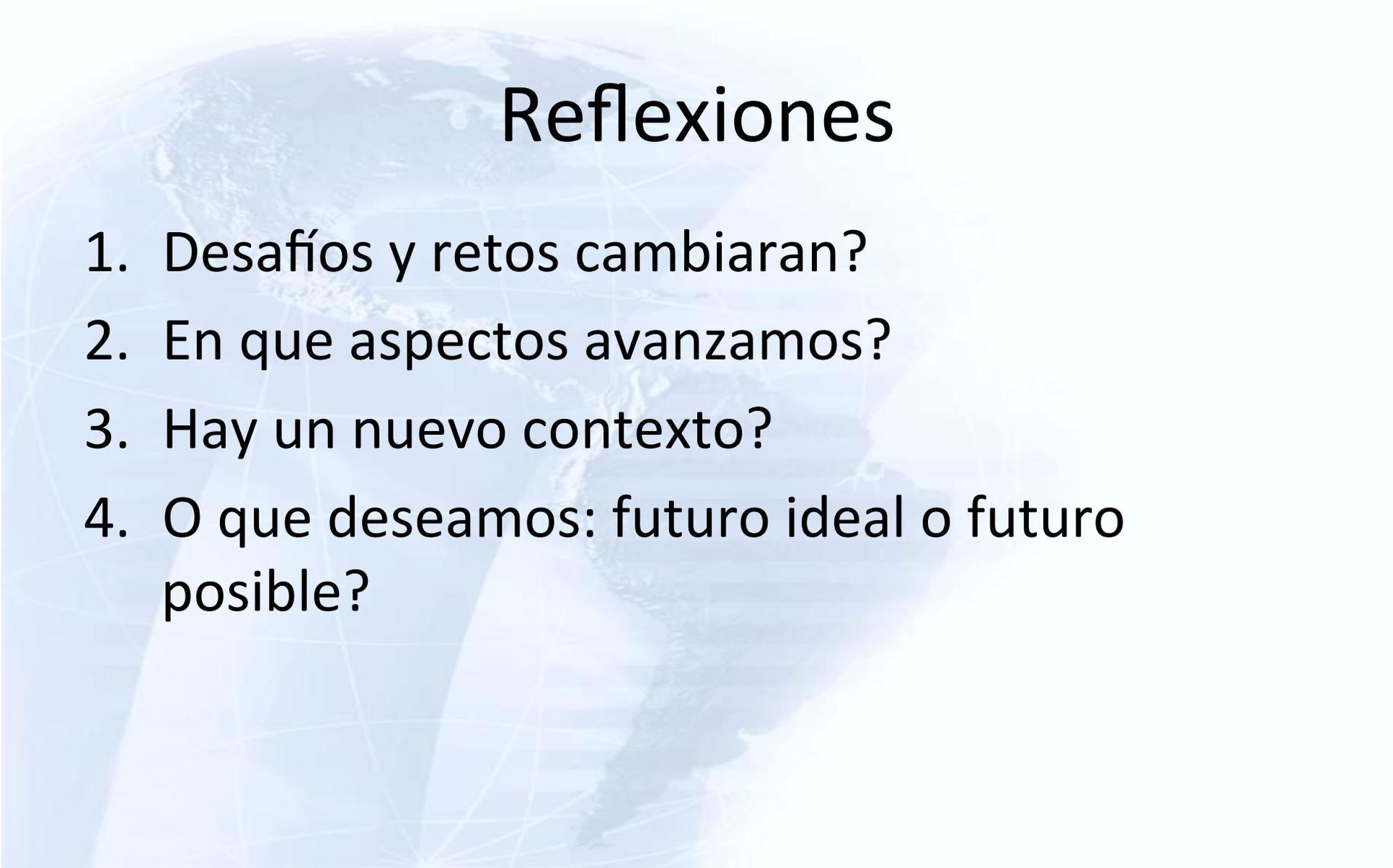
1. Rol de la autoridad sanitaria
2. Espacio de coordinación intersectorial a nivel nacional
3. Sistemas de información
4. Capacidad estratégica de la Unidad de Recursos Humanos

Disponibilidad y distribución

1. Equidad en el acceso al personal de salud
2. Mecanismos de incentivo
3. Trabajo de equipos multiprofesionales
4. Compartir de competencias

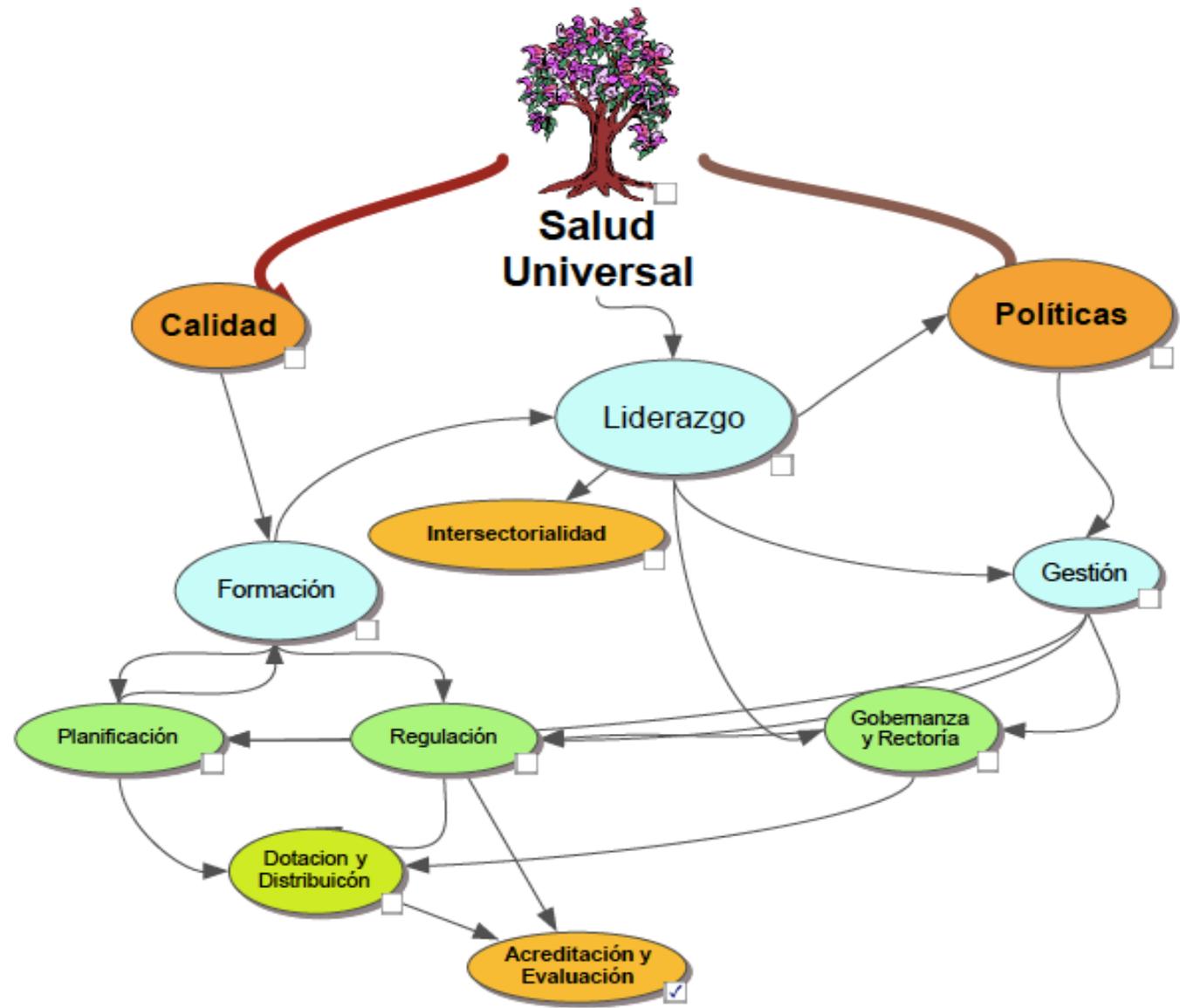
La reorientación de la educación hacia la APS

1. Paradigma educativo entre Salud y Educación
2. Formación interprofesional
3. Formación y carrera sanitaria en función de la APS
4. Misión social de las escuelas de salud



Reflexiones

1. Desafíos y retos cambiarán?
2. En que aspectos avanzamos?
3. Hay un nuevo contexto?
4. O que deseamos: futuro ideal o futuro posible?





Salud universal de salud



Pan American
Health
Organization

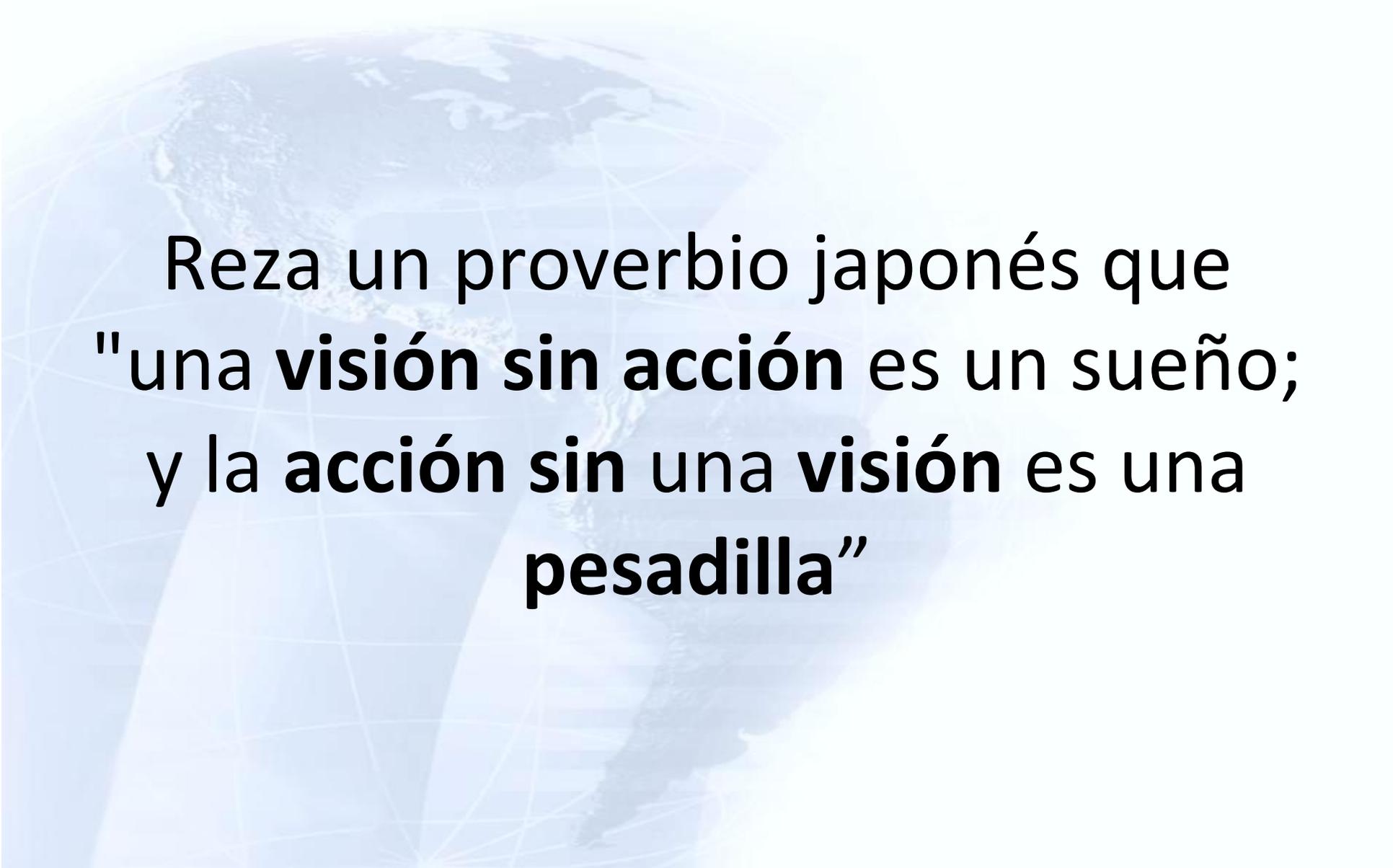


World Health
Organization
Americas

53rd DIRECTING COUNCIL

66th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Washington, D.C., USA, 29 September-3 October 2014



Reza un proverbio japonés que
"una **visión sin acción** es un sueño;
y la **acción sin una visión** es una
pesadilla"