



I° CONGRESO DEL FORO ARGENTINO DE FACULTADES Y ESCUELAS PÚBLICAS DE MEDICINA

Mesa Debate

"El Médico que el país necesita, visión sanitaria regional"

REGIÓN NORESTE

Córdoba, 21 de Junio de 2012

Egresos de Médicos, según Institución Formadora. Región NEA, Años 2008 a 2012.

Institución	2008	2009	2010	2011	2012	Total
UNNE-Facultad de Medicina-Corrientes	339	298	187	217	73	1.114
Inst. Barceló-Fac.Medicina-Sto. Tomé	68	67	73	68	SD	276
Total	407	365	260	285	73	1.390

Número de plazas médicas para Residencias de Salud, según institución. Región NEA, Años 2008 a 2012.

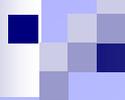
Institución	2008	2009	2010	2011	2012	Total
UNNE-Facultad de Medicina	216	280	285	278	292	1.351
Ministerio de Desarrollo Humano-Formosa	40	41	42	47	35	205
Total	256	321	327	325	327	1.556

Fuente:

- Anuarios de Estadísticas Educativas (Años 1999-2009): Secretaría de Políticas Universitarias. Ministerio de Educación de la Nación. Argentina
- Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina.
- Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. Fundación Barceló
- Ministerio de Desarrollo Humano. Formosa

Problemas visibles en la formación médica actual

- ✓ Visión biologicista y curativa del proceso de salud-enfermedad.
- ✓ Contenidos desligados de los problemas de la población.
- ✓ Falta de adecuación a los cambios en el perfil epidemiológico de la región.
- ✓ Formación orientada a la especialización en detrimento de la atención primaria.
- ✓ Falta de articulación entre las disciplinas biológicas, clínicas y sociales.
- ✓ Escasa preocupación por la defensa de la vida y promoción de la salud.
- ✓ Desarticulación entre la teoría y la práctica.
- ✓ Distancia entre el discurso y la realidad.



Argentina - Recursos Humanos en Salud

“Llamado a la Acción de Toronto” - Metas Regionales de RHS 2007 - 2015

5° desafío: Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles a las necesidades de la comunidad y calificados.

***Meta 17:** el 80% de las escuelas de Ciencias de la Salud habrán reorientado su formación hacia la APS 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 adaptado programas específicos para atraer y formar estudiantes de poblaciones subatendidas, haciendo hincapié, cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas.*

Meta cumplida en Enfermería Intercultural Bilingüe – Escuela Superior de Salud Pública - Pampa del Indio, Chaco

El Médico que la Región NEA necesita

- Con una perspectiva de Salud Integral orientada a la familia y a la comunidad, en el marco de la estrategia de la Atención Primaria de Salud y la Promoción de la Salud.
- Capacitado en la atención de los problemas de salud y en la recuperación de la enfermedad, para un Modelo de Atención Universal, Equitativo y de Calidad, acorde a las Políticas Sanitarias y a las necesidades de salud de la población.
- Que acompañe y responda a la velocidad con la que se produce el conocimiento, a las modificaciones de los procesos de trabajo, a la forma de organización de los servicios de salud, y a los cambios demográficos y epistemológicos.



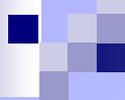
*Jornada Regional de Recursos Humanos en Salud del Nordeste Argentino
Resistencia, 11 de junio de 2012*

DECLARACIÓN DE RESISTENCIA

Los Ministros y/o Representantes ministeriales de Salud Pública de las provincias de Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones, en reunión extraordinaria realizada en la ciudad de Resistencia, Chaco, el 11 de junio de 2012 suscriben la presente Declaración y:

ACUERDAN:

1. Profundizar las acciones de coordinación entre los conductores de las Políticas Sanitarias y del Sistema de Salud de la Región NEA y las instituciones formadoras de recursos humanos en salud para adecuar el perfil de formación de médicos de conformidad a un modelo de atención de salud integral centrado en la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y que responda a las necesidades de salud de la población.
2. Establecer mecanismos de articulación entre las instituciones del sistema de salud de la Región NEA y las instituciones académicas a efectos de adecuar la matrícula de ingreso de la Carrera de Medicina y otras profesiones de la salud (Fonoaudiología, Obstetricia, Enfermería, etc.) a las necesidades de recursos humanos de las provincias de la Región NEA.



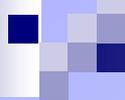
3. Promover el otorgamiento de becas de apoyo que permitan a jóvenes oriundos de pequeños centros urbanos o zonas rurales de las provincias de la Región NEA acceder a la formación universitaria en profesiones de las Ciencias de la Salud consideradas críticas.

4. Establecer mecanismos de trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud de las provincias de la Región NEA y las instituciones formadoras a efectos de adecuar la oferta de plazas de residencias de salud a las necesidades de médicos especialistas de la Región.

5. Promover la radicación y relocalización de bases docentes de los programas de Residencias de Medicina General en establecimientos asistenciales correspondientes al primer nivel de atención de localidades medianas y pequeñas de las provincias de la Región NEA.

6. Incorporar las provincias de la Región NEA al Exámen Único de Residencias de Salud del Ministerio de Salud de la Nación a partir del año 2013, y/o de conformidad a los acuerdos que las provincias establezcan entre sí y con la Nación.

7. Estimular la formación de postgrado en medicina en especialidades críticas mediante el incremento del valor de las becas nacionales de capacitación.



8. Gestionar ante el Ministerio de Salud de la Nación la reasignación de aquellas becas nacionales de capacitación que hubieren quedado desiertas en las provincias de la Región NEA a otras especialidades que no cuentan con plazas financiadas por Nación; o destinar el presupuesto correspondiente a dichas becas hacia acciones que permitan fortalecer el proceso de formación en Medicina General.

9. Promover la creación de estímulos para Instructores y Jefes de Residencias en Medicina General y otras especialidades consideradas críticas para las provincias de la Región NEA.

10. Generar políticas de estímulos económicos y otros (capacitación, vivienda, etc.) que promuevan el trabajo y la permanencia de los profesionales en el primer nivel de atención en el marco de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud.

11. Requerir a los Ministerios de Educación, de Salud de la Nación y a las instituciones universitarias nacionales públicas y privadas que desarrollan ofertas de posgrado en salud (carreras, especializaciones, cursos) los requisitos y criterios por los cuales los mismos se aprueban, exhortando a dichas instituciones a coordinar con los Ministerios provinciales la oferta de especializaciones con los requerimientos sanitarios de la población del NEA.



MUCHAS GRACIAS