

V ENCUENTRO COMISION TECNICA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Con el fin de seguir impulsando el desarrollo de los recursos humanos de la salud en la región, se desarrolló del 23 al 25 de Julio 2014, el V Encuentro de la Comisión Técnica de RHUS de COMISCA (Consejo Centroamericano de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana). Esta comisión conformada oficialmente desde 2010, está constituida por los Directores Nacionales de Recursos Humanos de los Ministerios de Salud y de las Instituciones de Seguridad Social, y cuenta con el apoyo permanente de los Asesores de OPS en cada uno de estos ocho países miembros de COMISCA. En esta ocasión se contó con delegados de FLACSO Costa Rica y del Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP, socios técnicos en el desarrollo de la agenda de RHUS en CA y DOR.

El trabajo de la comisión se inscribe en la Agenda y Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, y define anualmente un Plan Operativo a ser desarrollado en acción conjunta, en este momento para el 2014. El plan incluye un conjunto de actividades que fortalezcan el trabajo que en materia de política de recursos humanos en salud se desarrolla en los países y generen un valor agregado en la construcción de capacidades en la región.

En este marco, el encuentro constituye un mecanismo para avanzar en la implementación del Plan Operativo 2014, en pleno desarrollo, contextualizándolo a los procesos regionales que definen y orientan las agendas en salud en la región, tales como la formulación de la Política Regional de salud (COMISCA), Estrategia de Cobertura Universal de salud "Consulta para la Región de las Américas, implicaciones para la política Regional de RHUS" (OPS/OMS) y Agenda Post 2015 para el Desarrollo de RHUS (OPS/OMS).

Esta actividad constituyó un momento de concreción de compromisos establecidos para el cumplimiento del Plan Operativo, una revisión de los avances y establecimiento de los próximos pasos, para avanzar en la implementación del plan 2014, en el marco de los esfuerzos regionales para alcanzar la cobertura universal en salud. De acuerdo a los objetivos del encuentro, los resultados obtenidos fueron:

1. Identificación de los ejes prioritarios de una política regional de recursos humanos en salud, con una diferenciación de aquellos aspectos nacionales y regionales que deben abordarse; estas definiciones contribuyen tanto a la Política Regional de Salud 2015 impulsada por COMISCA, a la Consulta Regional sobre cobertura universal en aspectos de recursos humanos promovida por OPS/OMS, así como a los elementos a ser incluidos en la Agenda de Desarrollo de Recursos Humanos Post 2015 en preparación OPS/OMS.
2. Análisis de las opciones metodológicas de planificación de RHUS en los niveles macro, meso y micro de los sistemas de salud a ser aplicadas en los países.
3. Propuesta de avance de los Observatorios de Recursos Humanos más allá de la recolección y producción de información integrada, a la producción de investigaciones de mayor

profundidad en el tema, que aporte a la toma de decisiones de política en los países, con la opción de un fondo regional que impulse esta función.

4. Revisión del alcance y ajuste de los documentos e instrumentos a ser utilizados en la caracterización de la situación actual de la Región, para la movilidad profesional entre países en medicina y enfermería.
5. Acuerdo para la búsqueda de alianzas nacionales Universidad Pública Nacional con los Ministerios de Salud para asignar personal docente, para la implementación del Programa de Formación para Gestores de Políticas de RHUS 2014 para la región.
6. Compromiso para mapear las acciones en desarrollo, para reorientar la formación y el trabajo en salud hacia la APS en los países de la Región, respondiendo al mandato de la COMISCA, a la Comisión Técnica de Recursos Humanos, de intensificar su rol en el fortalecimiento de las capacidades nacionales para la implementación esta estrategia.

El contenido de la reunión, documentos base para cada sesión así como las presentaciones y acuerdos se encuentran disponibles en <http://dev.observatoriorh.org/centro/?q=node/168>.

RESUMEN DE CONTENIDOS Y ACUERDOS ALCANZADOS

A fin de cumplir con los objetivos propuestos, el encuentro se dividió en cinco bloques:

- I. Política Regional de RHUS;
- II. Movilidad Profesional Calificada en la Región CA DOR;
- III. Planificación y generación de información y conocimiento en RHUS y
- IV. Formación de capacidades
- V. Profesionalización en APS experiencias de país: procesos en marcha en los países de la Región

Estas áreas fueron abordadas integralmente y se establecieron un conjunto de acuerdos de seguimiento a los compromisos establecidos en el Plan Operativo de RHUS aprobado oficialmente para el 2014.

I. Política Regional de RHUS

Se analizaron en este componente de trabajo cuatro procesos actualmente en desarrollo: Política Regional de salud COMISCA 2014; Estrategia de Cobertura Universal de salud "Consulta para la Región de las Américas" OPS/OMS; el resultado de la II Medición de Metas Regionales de RHUS en CA y DOR, y la Propuesta de elementos prioritarios para una Agenda Post 2015 en el campo de los RHUS en salud de OPS.

Los planteamientos realizados en las presentaciones permitieron contextualizar la selección de prioridades de política para el desarrollo de RHUS en sus dimensiones nacionales y regionales, un resumen de los ejes prioritarios de las cuatro ponencias aparecen en el siguiente gráfico:

RRHH en SALUD: Desafíos para la acción regional

► Partiendo de los esquemas temáticos formulados



Fuente: Sojo, Carlos. V Encuentro Comisión Técnica RHUS, El Salvador. Julio 2014

Es importante resaltar la discusión particular que se planteó sobre la especificidad de Recursos Humanos en la Estrategia de Cobertura Universal; a continuación se detalla los objetivos y áreas de acción para cada una de las líneas estratégicas incluidas en esta propuesta regional:

Hacia la Cobertura Universal en Salud: Implicaciones para la política de RHUS ¹		
Líneas Estratégicas	Objetivos	Áreas de intervención
Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades	Recursos humanos competentes, suficientes y bien distribuidos	<ul style="list-style-type: none"> • Equidad en la distribución de RHUS • Modulación del mercado de trabajo y mercado educativo • Regulación y vigilancia de la calidad en la formación y la práctica profesional • Valorización del trabajo en salud: trabajo decente , destreza técnica y compromiso personal • Humanización del cuidado a la salud
Fortalecer la Rectoría y la gobernanza	Generar capacidad de gobierno mediante la formación y capacitación de RHUS, el desarrollo del pensamiento y la investigación en la salud pública para la gestión de la política de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones esenciales de la salud pública con énfasis en la conducción y liderazgo de la autoridad sanitaria • Necesidad de fortalecimiento de capacidades políticas y administrativas. • Necesidad de fortalecer las capacidades técnicas y administrativas para la construcción de liderazgo. • Importancia de la “profesionalización” de los RHS de la rectoría • Rectoría en calidad en la formación y la práctica profesional y técnica • Liderazgo y capacidad de diálogo con los diferentes actores que buscan incidir en las prioridades e incidir en la pugna distributiva.
Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el pago en la puerta de entrada y reduciendo	Fortalecer la capacidad de interlocución e influencia del sector salud en materia de financiamiento, análisis de costos y gestión de las finanzas publicas	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la formación en salud pública con un dialogo interprofesional que incluya los temas de economía y financiamiento

¹ RUALES, J. OPS El Salvador 2014

el gasto de bolsillo		<ul style="list-style-type: none"> • Rediseñar los perfiles de cargo de los sistemas de salud hacia una composición interprofesional que incluya otras profesiones para una abordaje integral de la salud • Fortalecimiento de las capacidades de investigación y proyección de la política pública en salud y su impacto fiscal en el contexto de los planes de desarrollo
Actuar intersectorialmente para abordar los determinantes sociales de la salud	Desarrollar capacidades interdisciplinarias y propias de otras disciplinas para responsabilizarse de determinantes y riesgos de la salud, dessectorizar la salud como responsabilidad y "negocio" de los Ministerios de salud, los servicios de salud y los médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Abordar la formación profesional desde la perspectiva de la interdisciplinariedad, la formación en el trabajo la practica colaborativa en salud • Generar capacidades de dialogo social amplio para la transformación del pensamiento en salud desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y la enfermedad (Salud en todas las Políticas) • Generar una estrategia para cambiar la visión de la enfermología en los grupos que la reproducen (enfermedad, hospital, medicinas)

Con estos elementos, organizados en equipos de país y utilizando la matriz de intervenciones prioritarias para el desarrollo de los recursos humanos en salud establecida por el equipo técnico de la OPS en la Reunión de Santiago 2014, se desarrolló un ejercicio de identificación de ejes estratégicos, temas prioritarios e intervenciones que se considera deben formar parte de la agenda de trabajo en RHUS y se realizó la diferenciación entre temas que son de resolución nacional y Regional.

Un primer análisis de las prioridades establecidas en la matriz utilizada permitió identificar importantes aportes que se resumen a continuación:

- Establecer un análisis de los términos utilizados en la matriz Prioridad Estratégica, tema prioritario, intervenciones propuestas. Igualmente analizar la cadena de resultados que propone la matriz para asegurar su consistencia y la inclusión de los temas y las intervenciones "necesarias y suficientes" que dan cuenta de cada bloque propuesto.
- El ejercicio realizado permite una diferenciación práctica de los temas que son resueltos en el nivel nacional pero también de aquellos elementos que se potencian con una acción regional, se resaltan para todas las prioridades estratégicas: a) el intercambio de experiencias, b) definición conjunta de parámetros comunes para la medición, evaluación o metas a alcanzar. d) valorización e impulso a la formación de capacidades estratégicas (salud familiar, APS), e) respaldo frente a la volatilidad de los cambios de autoridades e) capacidad de articulación de diálogos intersectoriales de mayor nivel político.

Acuerdos:

1. La matriz de análisis utilizada para este ejercicio (Anexo 1), será enviada a los delegados de país para completar la información y remitirla para su sistematización a cargo de OPS. Se solicita:
 - a. Revisar el contenido de la matriz, indicando si las orientaciones estratégicas son todas las que se deben promover como ejes de acción a nivel regional para la Agenda Post 2015, igualmente si se han incluido todos los temas estratégicos e intervenciones que hoy en día se identifican como primordiales en la gestión del campo de los Recursos

Humanos.

- b. Realizar la calificación sobre las intervenciones propuestas indicando cuales son de carácter nacional y cuales son de carácter regional (Anexamos la matriz con el registro de lo que se planteó en la reunión como base para su revisión y envío).
2. La Comisión técnica se mantiene en comunicación para participar y dar seguimiento al desarrollo de los contenidos de la Política Regional de Salud (COMISCA), así como para el desarrollo de la Agenda Post 2015 en RHUS (OPS/OMS)

II. Movilidad Profesional Calificada en la Región CA DOR; (originalmente en agenda: Gestión de flujos migratorios)

Se revisaron los documentos técnicos presentados por FLACSO para el abordaje de este tema con un interesante intercambio y debate sobre sus contenidos y proyecciones.

- La reflexión sobre la importancia de recabar esta información estandarizada como elementos clave, para la gestión de RHUS, su reclutamiento y retención fue relevada por los países.
- Guatemala expresó sus reservas de participar en este estudio como se encuentra propuesto, sin embargo, tiene disponibilidad de compartir la información necesaria y su decisión final se dará una vez se envíen los documentos ajustados.
- Panamá expresó que el país tiene una clara regulación sobre la movilidad profesional en medicina en el país, la misma que se mantendrá sin modificaciones, comprometió el envío de la información nacional necesaria sobre el país vía solicitud formal al Ministerio de Salud.
- El resto de países están en disponibilidad de participar en este proceso a través de sus equipos técnicos.
- Para el desarrollo de esta actividad incluida en el POA 2014, se envió a los países por parte de la COMISCA una comunicación solicitando asignen un punto focal nacional que forme parte del equipo de trabajo (se enviará a los delegados la copia de la comunicación) la respuesta a esta comunicación será la vía por la que los países podrán ratificar su participación.

Los aportes del grupo permitieron identificar un conjunto de ajustes y clarificaciones que deben ser realizados a la propuesta, para contextualizarla y volverla más operativa. Estos ajustes serán:

- Revisar el alcance de la propuesta ajustando los objetivos en una dimensión más descriptiva, que se traduzca en un conjunto de información estandarizada que sea recolectada en los distintos países para contar con un mapa regional útil en materia de reconocimiento de títulos, certificación de la práctica profesional, actores y roles en estos procesos.
- Cambiar la formulación propuesta como “política subregional para la gestión de flujos migratorios para medicina y enfermería” por una “estrategia regional” que contextualice la situación actual de la movilidad profesional de médicos y enfermeras en la región y presente información estandarizada para la formulación conjunta de opciones de acción; esta estrategia se inscribirá en el proceso de formulación de la Política Regional de Salud COMISCA.

- Ajustar los Instrumentos desarrollados y presentados a los países incorporando los aportes y reflexiones que enviarán los delegados.

Acuerdos:

1. Existe disponibilidad en los países para facilitar la provisión de información nacional requerida.
2. Se enviarán los documentos de la propuesta ajustados para la revisión de los delegados, y se recibirán los aportes y sugerencias para su versión final, este proceso deberá estar listo al 31 de Agosto.
3. Con los delegados asignados por los países se conformará el equipo de trabajo que llevará adelante esta línea del POA 2014; este equipo deberá reunirse para establecer la mecánica de trabajo y participación.
4. Se podrá contar con un contrato nacional financiado por EASP/ FLACSO COR que apoye dicha recolección.

III. Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud

Este componente estuvo conformado por dos elementos, **metodología para la planificación estratégica** nacional aplicada al campo de la formación y el trabajo; metodología para el establecimiento de brechas de RHUS con referencia al territorio nacional o subnacional y metodología para el establecimiento de estándares para la dotación de Recursos Humanos en salud a nivel institucional; las experiencias analizadas constituyen un campo de intercambio entre países de alta potencialidad.

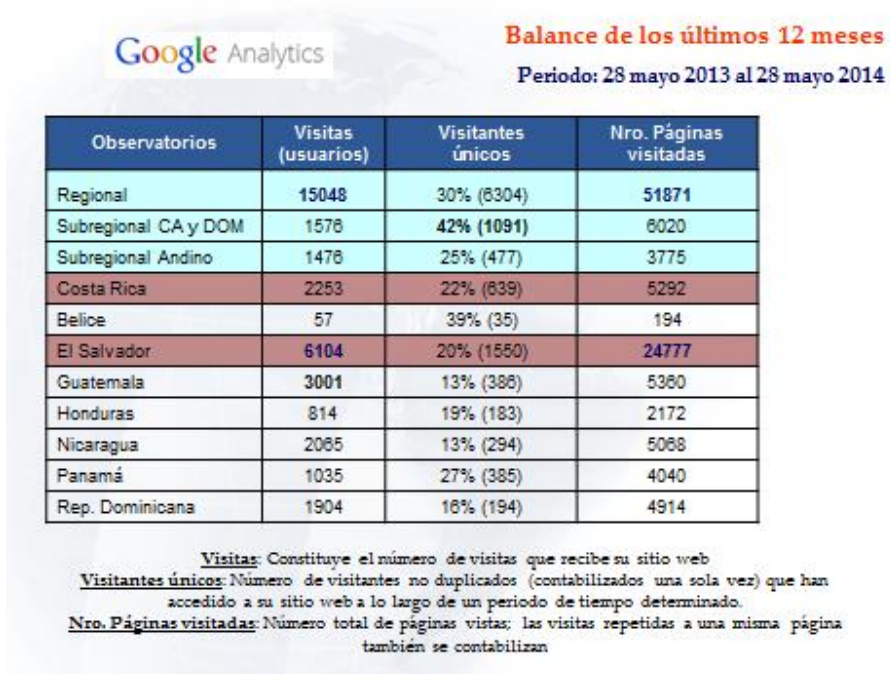
Se cuenta como un importante logro en este tema, la participación de 7 de los ocho países de la región en el **Curso Regional de Planificación de RHUS del CVSP**, con 25 delegados seleccionados en coordinación con las Direcciones Nacionales de RHUS y las Oficinas Nacionales de OPS/OMS. Este curso termina el 31 de Julio del 2014 y tendrá un proyecto de intervención por país, la sesión de presentación de sus trabajos finales será el 19 de Agosto del 2014. (Anexo II el registro de los participantes con un excelente desempeño a excepción de tres participantes)

El segundo elemento analizado fue **la evolución de los Observatorios de Recursos Humanos** en los países y su posicionamiento al momento en la generación de información estratégica para la toma de decisiones, así como su rol en la generación de nuevo conocimiento mediante la investigación aplicada en los temas prioritarios de política.

- Al momento los observatorios de los ocho países miembros están constituidos y forman parte de la dinámica de trabajo de las Direcciones nacionales de RHUS. Las comisiones nacionales de RHUS se han constituido en el mecanismo de convocatoria interinstitucional e intersectorial clave, para avanzar en la producción de información nacional integrada en RHUS.
- El gran desafío de los Observatorios al momento es lograr el compromiso de las instituciones nacionales para el reporte sistemático de la información requerida, se menciona aquí el avance de Costa Rica con un Sistema de Información Integrado ya desarrollado y avanzando a alcanzar un acuerdo institucional; la propuesta de Honduras de generar un Acuerdo

Ministerial que permita oficializar el compromiso de reporte sistemático de la información; y el trabajo permanente del equipo de El Salvador en contacto directo con los actores para mantener actualizada la información.

- Sobre los aplicativos del Panel Integrado de Información del Observatorio de RHUS, aquellos correspondientes a la Densidad de RHUS y Monitoreo de Metas Regionales están actualizados y disponibles para todos los países. Sobre el aplicativo de Formación profesional hay una heterogeneidad en los datos y su calidad; sobre el aplicativo de Fuerza laboral, ha sido mejorado en coordinación con el equipo de El Salvador y se encuentra disponible para su utilización por parte de los países.
- Todos los países tienen sus Portales Web desarrollados, dos de ellos se encuentran ya en los sitios de sus propios Ministerios de Salud ; el nivel de consulta y su rol como dinamizador de la información y avances de recursos humanos en los países es variable.



- Únicamente el Observatorio nacional de RHUS de El Salvador, ha definido una agenda de investigación que está siendo implementado por sus miembros, para el 2014 (análisis salarial de los trabajadores del sector Salud, análisis de la movilidad y retención profesional e inventario de Bases de datos de médicos), igualmente El Salvador ha establecido un Foro Nacional de Recursos humanos en salud , que este año en su segunda edición, promoverá la presentación de trabajos de investigación a nivel nacional.
- Está en preparación una propuesta de la OPS para desarrollar un fondo de incentivo a la investigación que pueda ponerse a disposición de los países centroamericanos y Republica Dominicana, como medio para incentivar la producción de conocimiento.

Acuerdos:

1. Habilitar el Modulo de Fuerza Laboral para su utilización a nivel nacional, con la asesoría del Ing Marcos Ramírez.
2. Comunicar oficialmente a los países el mecanismo de fondos de apoyo a la investigación una vez se concrete la propuesta y su financiamiento.
3. Desarrollar en el Observatorio Regional de RHUS, un espacio para el tema específico de planificación, que permita el intercambio de conocimientos y buenas prácticas.

IV. Formación de capacidades

La educación en salud es uno de los temas de mayor complejidad en su conducción y gestión, los temas de regulación de la formación y ejercicio de la práctica profesional, la planificación de las profesiones, cantidad, calidad, especialidades, la relación con la academia y la interacción con los ministerios de educación, ciencia y tecnología, son ámbitos para los que aun las unidades nacionales de conducción de RHUS requieren fortalecer capacidades e instrumentos. En este marco, este componente abordó algunas estrategias, que pueden ser aplicadas para fortalecer la calidad en la gestión de los Recursos Humanos de Salud en marcha.

Este componente incorporo los temas de **Escuela de Gobierno**, vista como una experiencia de educación transformadora centrada en la preparación de recursos humanos para la gestión del cambio con mecanismos flexibles y en esfuerzo colaborativo OPS/OMS Uruguay –Ministerio de Salud- Universidad Nacional. Estos contenidos son un insumo clave para los países que se encuentran en estos momentos impulsando procesos de transformación o reforma de los sistemas de salud de la Región.

Otro tema abordado fue la **incorporación de la tecnología en la educación en salud**, aspecto que está previsto en el Plan Operativo 2014.

- En la región existen dos nodos del CVSP Costa Rica, cuya operación es más bien con enfoque institucional; El Salvador que opera con el liderazgo del Ministerio de salud a través del Instituto Nacional de Salud / Escuela de Gobierno en un modelo de red de instituciones académicas y proveedoras de servicios y que actúa como nodo para la Región CA DOR desde OPS El Salvador. En Panamá se encuentra la coordinación de la Región de las Américas del CVSP, que al momento asume la oferta virtual que se desarrolla en la región como un todo y en Panamá.
- Hay un creciente interés de los países de la región en la conformación de nodos nacionales del CVSP. República Dominicana está iniciando con el desarrollo de su Nodo, de manera colaborativa con la Universidad Autónoma de Santo Domingo, el Ministerio de Salud y OPS; Guatemala ha conformado una red de instituciones académicas lideradas por el Ministerio de Salud y se encuentra en vías de poner en marcha su nodo del CVSP en el corto plazo; Honduras y Nicaragua también han expresado su interés de avanzar en el desarrollo de la educación vía virtual.

- Belice por su idioma oficial que es el inglés, podrá ser incorporado en los desarrollos que se impulsan desde el CVSP OC para la zona del Caribe.

En general se puede concluir que la incorporación del uso de la tecnología virtual en educación en salud está colocada en la agenda de la región, los desarrollos de cada país, con el apoyo de OPS permitirán potenciar la formación de capacidades en salud pública. Los procesos de construcción de estas redes colaborativas en los países son una oportunidad de intercambio y aprendizaje conjunto.

Un tema estratégico en este componente es el ***Programa de Formación de Gestores de Política de Recursos Humanos en Salud CA DOR***

La implementación de este programa es una necesidad prioritaria para reforzar la capacidad de gobierno de los países de la región en materia de desarrollo de Recursos Humanos.

El programa busca:

- Calificar los procesos de gestión del trabajo y la educación en Salud en los países de la Región Centroamericana y República Dominicana a través de la formación de un equipo de profesionales nacionales que actúan en la conducción, gestión y operación de la política de RHUS.
- Generar una oferta académica especializada en Gestión de políticas de RHUS para la Región Centroamérica y República Dominicana, que pueda ser incorporada posteriormente a la oferta de formación nacional de los países de la región
- Posicionar el tema de los recursos humanos al interior del sistema de salud y en la agenda política nacional.
- Incidir en la demanda laboral de profesionales calificados para la función de gestores de política de RHUS.

Este se inscribe en la alianza estratégica Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP) y Secretaría del Consejo de Ministros de Salud de Centro América y República Dominicana (COMISCA), para el desarrollo de capacidades nacionales.

El Programa Académico ajustado a nuestra región consta de los siguientes módulos y su montaje en el Campus Virtual de Salud Pública, está en marcha:

1. Introductorio
2. Políticas, Sistemas y Servicios de salud
3. Gestión de la Educación
4. Gestión del Trabajo
5. Economía y financiamiento
6. Formulación, gestión y evaluación de intervenciones en RHUS

La estrategia planteada para alcanzar un impacto regional, requiere contar con un tutor nacional académico por cada país, que facilite el proceso de aprendizaje para 10 participantes, provenientes de las instituciones clave en materia de política de Recursos Humanos.

Este grupo de tutores nacionales serán parte de un programa de formación previo al curso tanto en aspectos pedagógicos, educación virtual como de la temática especializada del programa de formación.

El programa alcanza el nivel de Diplomado y será certificado por el ICAP, instancia cuyo título es reconocido en todos los países de la región.

Su implementación requiere el esfuerzo colaborativo de todos, en este marco se propone a los delegados, que en alianza con las Universidades Públicas / Escuelas de Salud Pública de sus países, busquen la asignación de un tutor/a nacional que forme parte de este equipo pionero para el desarrollo de este programa de formación. Este es el requisito fundamental para avanzar a los siguientes pasos de este proceso.

Los procesos de negociación local para la convocatoria, selección y desarrollo del programa se estarían iniciando una vez se cuente con el grupo tutorial como punto de partida.

En el Encuentro, los países expresaron su disposición e interés de avanzar en la selección de un tutor/a nacional; República Dominicana y El Salvador confirman su participación; Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, indican que tienen altas posibilidades de conseguir una asignación tutorial y Guatemala indica que no sería posible acceder a un tutor pues no cuenta con el financiamiento. Sobre la participación de Belice, se indica que el límite es el idioma, se estaría conectando al equipo de país con los desarrollos en inglés que se tienen ya disponibles al momento en OPS.

En este componente se contó con la participación del ***El Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP)***, organismo internacional del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), pionero de la integración regional, de carácter intergubernamental al servicio de la región, que se especializa en la gestión pública, orientada al desarrollo de los recursos humanos y modernización de los sectores públicos de la región.

Su mandato regional lo sitúa como un actor con accionar en la generación y articulación para el desarrollo de un idioma común en la comprensión, estudio e intervención en el ámbito de la salud, así como en el abordaje de los problemas comunes que limitan la cobertura universal y los abordajes a esas limitaciones.

Su estrategia de acción es el trabajo conjunto con las instituciones que conforman el sistema de salud, con especial énfasis en el soporte a las Universidades Públicas centroamericanas, incluyendo la incorporación de la virtualidad como estrategia pedagógica esencial y la opción de doble titulación en los desarrollos conjuntos que se realicen.

Con el afán de cumplir su mandato, el ICAP ofrece el programa de Gerencia en Salud con los componentes de maestría, capacitación, investigación y asesoría técnica.

La Maestría en Gerencia de Salud, se propone avanzar formando agentes de cambio que conduzcan las instituciones, estableciendo un balance entre la formación para la gestión y la formación para la investigación.

En el componente de capacitación, con el título de Diplomado se inscribe el desarrollo del Programa de Formación de Gestores de Política de RHUS, como una de las primeras acciones técnicas para el desarrollo de la región.

ACUERDOS:

- Recibir de los países la confirmación oficial de la persona seleccionada para actuar como tutor nacional hasta el 31 de Agosto 2014.
- Analizar con ICAP contenidos, programación y estrategia para la implementación del programa.
- Ratificar la importancia del acuerdo OPS / ICAP / COMISCA en la formación de una visión común regional para el desarrollo de capacidades en salud en la región.
- Ratificar el interés de Guatemala para establecer el Nodo Nacional de CVSP a la brevedad.

V. Profesionalización en APS experiencias de país: procesos en marcha en los países de la Región

En la última reunión de la COMISCA (XL 26 y 27 de Junio 2014), se emite un mandato específico para la Comisión Técnica de Recursos Humanos:

Sobre los lineamientos de APS Renovada

23. Instruir a la SE-COMISCA para que con el apoyo de la Comisión Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud – CTDRH – en el marco del Plan de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud de Centroamérica y República Dominicana 2014-2015 y considerando las Directrices Regionales de impulsar la implementación de la APS Renovada en los Sistemas de salud de los países centroamericanos y República Dominicana, inicie un proceso intensivo para fortalecer las capacidades de los países de la región para la formación de equipos multiprofesionales de atención primaria en salud que presten servicios de atención de alta calidad, integral y centrada en las personas, formulando nuevas estrategias y mecanismos de trabajo colaborativo para la transformación de la educación de los profesionales de salud.

Existen al momento un conjunto de intervenciones para fortalecer las capacidades de los equipos de salud en APS en los países, proyectos específicos de formación para equipos básicos . En El

Salvador en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS, con una población objetivo de 360 profesionales; en el Ministerio de Salud MINSAL con una proyección de 1300 profesionales miembros de los Equipos Básicos de salud .

República Dominicana, inició el proceso de formación para 1160 profesionales con nivel de maestría , se está avanzando en incluir esta formación como requisito de contratación de estos profesionales.

Existe interés para la formación de equipos de salud en Honduras.

Igualmente se identifica un conjunto de intervenciones en regulación de la educación en los casos de El Salvador y Guatemala, hay avances en las revisiones de la malla curricular en APS y en el abordaje de la formación en salud familiar.

Hay interés de Costa Rica y Nicaragua para la formación en APS en zonas fronterizas. Igualmente requerimientos en Belice para personal de las carreras de enfermería y asistentes comunitarios.

En general, se pudo observar que la mayoría de los países desarrollan intervenciones y tienen interés en la formación de los equipos comunitarios, sin embargo se debe dar seguimiento para que acorde a las capacidades de cada país, se implemente.

El grupo considera que el primer paso necesario para responder a esta resolución es realizar un inventario de las acciones que al momento se están desarrollando en los países para impulsar los cambios hacia la APS y no únicamente en los temas de capacitación sino también de regulación, oferta y estructura laboral, entre otros.













Acuerdos:

- Organizar un proceso de intercambio para realizar un mapeo de las acciones que los países están poniendo en marcha para fortalecer las capacidades de formación en salud con una orientación hacia la APS Renovada

ANEXO II

PARTICIPANTES DEL CURSO PLANIFICACION ESTRATEGICA DE RHUS

CVSP 2014

	Shanna Tun	stun@health.gov.bz	Belmopan	(BZ) Belice	11 días 7 horas
	Natalia Castillo Rodriguez	nrodriguez@socialsecurity.org.bz	Belize	(BZ) Belice	12 días 19 horas
	Sandra Villalobos	sanvillalobos@gmail.com	San José	(CR) Costa Rica	1 hora 21 minutos
	Rey Fernando Jiménez	rfjimene@ccss.sa.cr	San José	(CR) Costa Rica	3 horas 57 minutos
	Walter Campos Paniagua	wcampos@ccss.sa.cr	San Jose	(CR) Costa Rica	21 horas 50 minutos
	Luis Rivera	luisrivera@costarricense.cr	San José	(CR) Costa Rica	15 días 16 horas
	Fanny Bello	fanny.bello@map.gob.do	Santo Domingo	(DO) República Dominicana	1 hora 49 minutos
	Ana Gisela Ramos Brito	gisela.ramos@sespas.gov.do	SANTO DOMINGO	(DO) República Dominicana	5 horas 16 minutos
	Decnise Khoury	denissek@gmail.com	Santo Domingo	(DO) República Dominicana	78 días 8 horas
	Wendy Isabel Rodriguez Aldana	wirodriguez@igssgt.org	Guatemala	(GT) Guatemala	5 horas 50 minutos
	Guillermo Echeverría	gmoeche@yahoo.com.mx	Guatemala	(GT) Guatemala	7 horas 48 minutos
	Lucia Mendoza	luciamendoza.lucia@gmail.com	Guatemala	(GT) Guatemala	21 horas 34 minutos

	alvaro sagastume	alvaro_sagastume@yahoo.es	Guatemala	(GT) Guatemala	106 días 23 horas
	Lourdes Ramirez	ramirezl@paho.org	Tegucigalpa	(HN) Honduras	4 horas 18 minutos
	Roxana Aguilar Martinez	roxana26@gmail.com	Tegucigalpa	(HN) Honduras	8 horas 7 minutos
	Ileana Waleska Moya Canizalez	waleska67@hotmail.com	Tegucigalpa	(HN) Honduras	20 horas 20 minutos
	Manuel Bonilla	manuelbonilla2000@yahoo.com	San Pedro Sula	(HN) Honduras	8 días 4 horas
	Felix Mosquera	felixm18@gmail.com	Panamá	(PA) Panamá	7 horas 7 minutos
	Carlos Alberto León	leonc@paho.org	Panamá	(PA) Panamá	7 horas 49 minutos
	Delia Pineda	dpineda_0182@hotmail.com	Panamá	(PA) Panamá	14 horas 55 minutos
	Samuel Guevara Sánchez	sguevara@cableonda.net	Panama	(PA) Panamá	91 días 20 horas
	Marina Eugenia Saravia de Arias	msaravia@salud.gob.sv	San Salvador	(SV) El Salvador	3 horas 20 minutos
	Anibal Rafael Quijano Cortez	anibal.quijano@hotmail.com	San Salvador	(SV) El Salvador	3 días 4 horas
	Jorge Alberto Ramírez Díaz	jorgeusulu@gmail.com	San Salvador	(SV) El Salvador	7 días
	Miguel Orlando Rivera Echeverría	miguel_lando@hotmail.com	San Salvador	(SV) El Salvador	7 días 1 hora