

# **Estrategia de Cooperación para la Segunda Medición de Metas Regionales y Análisis de Políticas de Recursos Humanos para la Salud, 2012**

## **I.- Antecedentes**

En la última década, la mayoría de los países de la región han orientado sus esfuerzos hacia el fortalecimiento de los sistemas de protección social y la cobertura universal de los servicios de salud. En este contexto, privilegiar el desarrollo de la Atención Primaria y procurar la mejor disponibilidad y distribución de recursos humanos calificados, constituyen aspectos claves para el logro de los propósitos señalados.

Sin embargo, tal como ha sido posible verificar, el tránsito hacia sistemas de salud organizados en redes integradas y basados en los principios de Atención Primaria no ha estado exento de dificultades y, si bien se han registrado adelantos significativos, aún existen múltiples desafíos que enfrentar especialmente en el ámbito de las políticas de Recursos Humanos de la Salud (RHS).

En este contexto, el Llamado a la Acción de Toronto del año 2005 y posteriormente las Metas Regionales en Materias de Recursos Humanos para la Salud 2007 - 2015, constituyen un marco estratégico que ha direccionado los esfuerzos en el ámbito de la gestión de RHS, al reconocer que la máxima repercusión en los resultados de salud, se obtendrá en la medida que los países impulsen planes de RHS que, se orienten hacia el desarrollo de sistemas de salud basados en Atención Primaria de Salud (APS). En el mismo sentido, la Declaración de Kampala (GHWA 2008) hizo hincapié en la necesidad de fortalecer la gestión y el desarrollo del personal sanitario aunando las voluntades de los distintos actores, con el objetivo fundamental que las personas tengan acceso a un personal sanitario calificado, motivado y respaldado en el marco de un sistema de salud sólido.

Consistente con lo anterior y con el propósito de identificar la situación de cada país con relación a las 20 metas regionales, se diseñó e implementó una metodología de medición de su cumplimiento, que permitió establecer la línea base, obteniéndose valiosa información sobre el grado de avance existente en los diferentes países de la región. La medición de la línea de base en los 23 países participantes permitió mostrar las carencias o el desarrollo en determinados ámbitos y los grandes desafíos que enfrentan los Estados, visualizando además,

las prioridades a abordar en la implementación de políticas públicas. El ejercicio de medición de las Metas Regionales generó gran interés en los países participantes y aportó importantes lecciones para su mejoría a futuro.

Entre los principales hallazgos, se pueden mencionar los siguientes:

- Solamente 12 países han superado una densidad de personal de salud de 25 por 10.000 habitantes, razón asociada a una cobertura básica con programas esenciales de salud pública.
- 6 de los 23 países medidos, disponen de una proporción de su fuerza laboral médica de por lo menos 40% de médicos de atención primaria de salud.
- Solamente 3 países han establecido una unidad de RHS con capacidades integrales de planificación estratégica, gestión, seguimiento y evaluación.
- En muchos países los trabajadores del primer nivel de atención no disponen de competencias de salud pública y de interculturalidad comprobables.
- La mayoría de los países tienen una proporción alta de contratos laborales precarios y sin protección para el personal sanitario.
- Muy pocos países han logrado que la educación en ciencias de la salud este orientada hacia la APS y han adoptado estrategias de formación inter-disciplinaria.

## **II.- Propósito y resultados esperados**

El proceso de medición de metas, más que un objetivo en si mismo, se concibió como la propuesta que promoviera una cultura de monitoreo y evaluación de políticas de RHS, en la perspectiva de fortalecer la capacidad de Planificación de los países y la calidad de sus Políticas Públicas, a través de equipos empoderados a nivel nacional. Realizada la medición de la línea de base entre los años 2009 a 2011 en la mayoría de los países, un segundo proceso de medición durante el año 2013 nos puede entregar una valiosa evaluación sobre el avance en cada una de las metas e identificar factores, tales como las políticas, estrategias y condiciones presentes en los países, que han permitido estos avances. Se trata entonces de visualizar cuáles han sido las políticas de RHS que han tenido éxito (y también las que no lo han tenido), buscando identificar, evaluar y dar seguimiento, a los factores que han sido fundamentales para ese éxito. Queremos preguntarnos en qué medida se están logrando las metas de RHS y, si no estamos

teniendo éxito en alguna de ellas, cuáles son las barreras que nos impiden lograr las mejores políticas o las estrategias y planes más adecuados.

Creemos que este ejercicio puede ser muy útil para visibilizar y compartir las experiencias exitosas, posibilitando su difusión y eventual implementación en los países más rezagados.

Los resultados que se espera alcanzar son los siguientes:

1. Establecer el grado de avance existente en el cumplimiento de las 20 metas Regionales de RHS, con relación a la primera medición.
2. Reconocer las condiciones de desarrollo de cada país y de su sistema de salud que constituyen elementos facilitadores u obstaculizadores.
3. Revisar las políticas planes y estrategias de RHS en cada país, que explican el logro o mayor avance en el cumplimiento de las metas regionales visualizando los eventuales ajustes que sean necesarios para lograr los objetivos.
4. Elaborar un inventario sistematizado de las políticas.
5. Recoger insumos de experiencias exitosas de planificación para una oferta formativa.
6. Identificar áreas de colaboración técnica entre países de la región.
7. Generar las bases para la propuesta de una nueva agenda de recursos humanos, a partir de las experiencias revisadas.

Estos productos serán elementos fundamentales de intercambio en la Red del Observatorio Regional de Recursos Humanos, que será la plataforma que oriente y canalice el debate y sus conclusiones.

### **III.- Fases del Proyecto:**

#### **1ª Fase: Diseño de la estrategia**

La primera fase del proyecto considera la constitución de un grupo de expertos cuya misión será:

- Definir un modelo conceptual de evaluación de Políticas de RHS y una propuesta de implementación de la estrategia de cooperación, en base a los resultados de la segunda medición de las metas.
- Acompañar técnicamente a los países en el proceso de medición y análisis.
- Sistematizar la información sobre las experiencias exitosas de cada país.

## **2ª Fase Comunicación**

Una segunda fase considera la comunicación a los países de la estrategia de cooperación a través de los asesores subregionales, teniendo en cuenta la diversidad de cada realidad local.

## **3ª Fase Medición**

La tercera fase de trabajo es la implementación del segundo proceso de medición. Este proceso será realizado por cada país a partir de la guía de medición, considerando criterios de flexibilidad para la adecuación a las realidades locales. Este proceso será coordinado por los asesores subregionales de OPS.

## **4ª Fase: Proceso de Análisis de Políticas**

Con el apoyo de los expertos y los instrumentos elaborados, la cuarta fase considera el análisis de las políticas, estrategias o planes de trabajo implementados, además de las condiciones de país. También contempla la sistematización de la información obtenida facilitando la identificación y documentación de las experiencias de mayor impacto, considerando al menos los siguientes contenidos:

- Análisis del contexto del país en que se aplicó la estrategia determinada.
- Elementos del diagnóstico inicial (1º medición de metas).
- Elementos del diagnóstico actual (2º medición de metas).
- Identificación de factores obstaculizadores y facilitadores de las diferencias existentes entre la 1º y 2º medición (avance o rezago).
- Descripción de la política y las estrategias y planes de trabajo implementados.

Esta fase culminará con reuniones subregionales en las que cada país compartirá su experiencia en la medición y análisis de políticas, planes y estrategias

## **5ª fase: Análisis Comparado**

La quinta fase considera un análisis comparado de las conclusiones obtenidas a nivel nacional y subregional, incorporando insumos para una nueva agenda de RHS. Este análisis será presentado como documento de trabajo para la reunión regional.

## 6ª fase: Reunión Regional

La sexta fase contempla una reunión regional para difundir, compartir y analizar con los países de la región las experiencias y políticas de mayor impacto en el avance del cumplimiento de las metas. Adicionalmente, se espera proponer una agenda de RHS que, teniendo como marco el Llamado a la Acción de Toronto, proporcione líneas de trabajo específicas a partir de los resultados obtenidos. Esta nueva agenda puede ser la base de la presentación de la región de las Américas para el Tercer Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud que se realizará en Recife en noviembre del año 2013.

### VI.-Carta Gantt

	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Taller de expertos												
Propuesta Metodológica												
Trabajo de países												
Reuniones subregionales												
Sistematización de expertos												
Reunión regional												