

Participaron representantes de Argentina, Uruguay, Paraguay y consultores de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

; llevando adelante los

Objetivos de Desarrollo Sostenible

, la conformación de la

Comisión de alto nivel sobre Empleo en el sector salud y crecimiento económico

convocada por el Secretario de las Naciones Unidas, y el

llamado de la OMS para avanzar en el acceso universal a la salud y fortalecimiento de las acciones en Recursos Humanos en Salud (RHUS) con la estrategia al 2030

Este encuentro se enmarca en la **PROPUESTA DE PLAN REGIONAL DE ACCION 2030**; con el fin de atender los desafíos que existen en torno a la dotación y distribución de los equipos de salud, y la adecuación de la formación de los profesionales a las necesidades de las poblaciones. Esta propuesta,

tiene su antecedente en la vigésima séptima Conferencia Sanitaria Panamericana, realizada en octubre del 2007, donde se adoptó la resolución CSP27.R7 titulada

“Metas Regionales en materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015”

. La Resolución instaba a los Estados Miembros a elaborar planes nacionales de Recursos Humanos para la Salud y comprometerse con las 20 Metas Regionales propuestas.

Representantes de los Ministerios de Salud de los países de la Región se reunieron a invitación de la Organización Panamericana de la Salud y del Gobierno de la Nación en Buenos Aires, Argentina, en septiembre 2015, para discutir los parámetros de una nueva agenda de RHS post 2015, construyendo sobre la riqueza de experiencias e iniciativas en los países y sub-regiones, y tomando nota de la nueva estrategia mundial de la OMS. Los países abordaron los desafíos de los recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud y coincidieron en avanzar en un conjunto de temas prioritarios enfocados a: a) fortalecer la capacidad de rectoría y gobernanza de la autoridad nacional de salud en RHS, b) garantizar la equidad en la dotación y distribución de los RHS y c) re-orientar la educación de los profesionales de RHS hacia la APS.

La propuesta de plan regional de acción tiene por horizonte temporal el año 2030, marcando, de esta manera, una comunidad de visión con la Estrategia mundial de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles de las NNUU.

El Plan Regional conforma una plataforma regional de **cooperación técnica** entre los países, que busca empoderar y fortalecer procesos de cambio en los países y las sub-regiones, mediante el intercambio de experiencias, evidencias y conocimientos. Esta nueva propuesta, está compuesta por varias instancias:

1. *Un nuevo concepto*: Tradicionalmente, se designa al personal de salud como “recurso”, el cual, combinado a otros recursos como son el financiamiento, los medicamentos, la tecnología y las infraestructuras, permiten producir determinados servicios de salud. El término “recurso” tiene una connotación neutra, tal como un insumo al servicio de una intencionalidad mayor, reflejando un modelo de gestión de “arriba hacia abajo”. El Plan regional 2030 quiere marcar una ruptura con este concepto, y propone el término “capacidad humana para la salud” (CHS). Este término transmite una noción de potencialidad para actuar y de intencionalidad en la acción; intenta transmitir la idea de autonomía relativa del personal de salud en el proceso de trabajo, un concepto apropiado para un nuevo modelo de gobernanza y de gestión del cambio.

2. *Tres objetivos*. El Plan regional propone 3 grandes objetivos para ser alcanzados por todos los países en el 2030. Estos fueron escogidos desde la perspectiva de la población y de los ciudadanos y surgen de la experiencia regional en los últimos años, y de los debates y conclusiones del Encuentro realizado en septiembre 2015 en Buenos Aires, Argentina.

Los objetivos se apoyan en el “marco de servicios de salud integrados y centrados en la gente de la OMS”, y su visión en la cual “todas las personas gocen de igual acceso a servicios de salud de calidad que estén coproducidos de tal modo que respondan a sus necesidades a lo largo de todo el ciclo de vida, que estén coordinados entre todos los eslabones de la cadena asistencial, que sean integrales, seguros, eficaces, oportunos, eficientes y aceptables, y en los que todos los cuidadores estén motivados, sean competentes y disfruten de condiciones de trabajo propicias”

Los 3 objetivos del Plan Regional 2030 son: (1) todas las comunidades tendrán acceso a equipos interprofesionales de salud (EIPS) en el primer nivel de atención, ofertando una gama amplia de servicios diagnósticos, terapéuticos, de prevención, educación y promoción de la salud, plenamente integrados en y apoyados por la red asistencial, para atender sus necesidades de salud y sociales relacionadas; (2) todos los profesionales, técnicos y administradores de salud darán muestra de competencias humanísticas, técnicas, inter-culturales y de trabajo colaborativo actualizadas y apropiadas a sus respectivos roles y responsabilidades, asegurando una calidad optima de la atención y (3) el personal de salud y los equipos de atención de la salud alcanzarán niveles óptimos de desempeño y de productividad acorde con estándares establecidos, coherentes con el modelo de atención, los

objetivos del sistema de salud y las expectativas de las personas y comunidades.

Se considera imprescindible disponer de una misión general compartida, que implique objetivos y responsabilidades comunes, una normativa de calidad y seguridad de la atención, condiciones laborales comparables, una garantía de oferta de un conjunto de servicios y programas, existencia de estándares, procesos de trabajo y protocolos de atención, de un modelo de gestión y coordinación y de mecanismos de rendición de cuentas.

Todos los países de la Región dispondrán en el 2030 de las políticas, los sistemas, las normativas, los dispositivos y los programas para garantizar que todo el personal de salud tenga las competencias actualizadas y apropiadas al desempeño de sus funciones y responsabilidades. La garantía de competencia abarca un continuum desde la educación de pregrado (con la reorientación de la educación hacia la APS, la adquisición de habilidades para el trabajo colaborativo, la producción de los perfiles de competencia de los futuros profesionales, el establecimiento de exámenes nacionales únicos), hasta la formación de posgrado (incluyendo los programas de residencia médica y la educación continua), incluyendo para determinadas profesiones requerimientos de recertificación periódica.

3. Una estrategia del cambio. Desde la perspectiva regional, se pueden distinguir en los últimos años tres saltos cualitativos en el abordaje de la problemática de los RHS. Un primer momento corresponde a la transición a finales de los años 90, desde una administración de tipo patriarcal del personal de salud empleado por el sector público, hacia un concepto modernizante de gestión del trabajo en salud frente al impacto de las políticas neoliberales de la época. Este contexto dio origen a la iniciativa de los **Observat**

orios de RHS

. El segundo salto ocurre en la VII Reunión de los Observatorios de RHS en la ciudad de Toronto en el 2005, al emerger una visión estratégica del RHS mediante la formulación de políticas y planes de largo plazo para viabilizar la renovación de la APS y reducir las inequidades en salud. Esta transición da origen a las 20 Metas Regionales de RHS. El tercer momento tiene lugar en la Conferencia Regional de Buenos Aires en el 2015, cuando los participantes identifican la gobernanza (designa el conjunto de reglas que establecen las responsabilidades de los actores del sistema de salud) y la rectoría de RHS como desafío y estrategia clave para el logro de la salud universal en la Región de las Américas. La estrategia propuesta es la renovación del modelo y el fortalecimiento de la gobernanza y de la gestión de las CHS.

Lograr en el plano nacional determinados objetivos como son la salud universal y un modelo de servicios integrados y centrados en la gente implica un conjunto de políticas, reglas e

intervenciones para ordenar y alinear la producción, los perfiles de competencias, la movilidad interna y externa de los profesionales, el empleo, las condiciones laborales, la distribución del personal en relación a las necesidades, para nombrar algunos aspectos trascendentales.

4. Las capacidades institucionales requeridas. Tres son las capacidades críticas para la realización del Plan Regional de CHS 2030 por parte de la ASN: (1) la planificación y la anticipación de necesidades de CHS basadas en las necesidades de salud, el modelo de atención y las condiciones para su sostenibilidad; esta capacidad abarca la identificación y estimación de brechas de personal en relación a las necesidades de salud; (2) los sistemas de información sobre CHS y (3) el monitoreo y evaluación de políticas, programas e intervenciones, desde su diseño inicial hasta los resultados alcanzados.

La OPS movilizará recursos técnicos y financieros para apoyar a los países en la implementación del Plan, diseñará plataformas regionales para la cooperación técnica entre los países, permitiendo el intercambio de experiencias, metodologías, dispositivos e instrumentos.

Para acceder a más información al respecto, puede ingresar [aquí](#)