

CONSULTORÍA PARA EL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LOS MODELOS DE SALUD FAMILIAR, COMUNITARIA E INTERCULTURAL EN LOS PAÍSES ANDINOS

I. ANTECEDENTES GENERALES

En el marco del mandato y prioridades establecidas por los estados miembros, el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU), formulan y aprueban el Plan Estratégico 2013 – 2017¹, que incorpora en su objetivo 4, el desafío de *“Establecer políticas para el desarrollo y gestión integral de Recursos Humanos en Salud, con este objetivo se busca disminuir las condiciones de inequidad, desigualdad y exclusión que prevalecen en los países de la Subregión y mejorar la salud colectiva a través del fortalecimiento de las políticas y planes de desarrollo de Recursos Humanos en los países de la Subregión”*, planteándose como visión que para *“El año 2015, en la sub-región andina, se habrá contribuido a conocer, analizar y subsanar las restricciones actualmente existentes en materia de recursos humanos en salud”*.

La urgencia de avanzar en este propósito radica, entre otros aspectos, en que importantes proporciones de la población de la subregión carecen de acceso permanente a servicios básicos de salud² y también en la necesidad de modificar el contenido de las acciones de salud enfatizando las estrategias de promoción y prevención, a objeto de enfrentar los problemas derivados del cambio epidemiológico y demográfico que experimentan los países de la subregión.

Existe un amplio consenso respecto que, para enfrentar estos desafíos, es necesario fortalecer los sistemas de salud basados en APS, decisión que se ha expresado formalmente en el seno de las reuniones del Consejo Directivo de OPS, en las resoluciones del ORAS/CONHU, en las políticas de salud de cada uno de los países que lo integran, así como en instancias de trabajo conjunto con diversos actores representativos de la sociedad civil incluyendo los trabajadores de la salud y centro formadores.

De acuerdo con la definición planteada por OMS/OPS en el documento *“La renovación de la Atención Primaria en las Américas”*, un *“sistema de salud basado en APS supone un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. Un sistema de tal naturaleza se guía por los principios propios de la APS tales como, dar respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia, social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad”*.

Sin embargo, a pesar del consenso existente y de los significativos esfuerzos realizados, los países que integran la subregión aún no han logrado consolidar el enfoque de salud basado en APS, evidenciándose, por una parte, diferentes niveles de desarrollo en cada uno de ellos, así como la existencia de las tensiones propias de los procesos de cambio. Un factor crítico para avanzar en este proceso, es la disponibilidad de personal sanitario, siendo esencial contar, cuantitativa y cualitativamente, con personal necesario, no solo para realizar las acciones de salud allí donde se requieren, sino también, para liderar el proceso de cambio que permita la instalación plena del modelo de salud.

En este contexto, junto con relevarse la importancia de contar con recursos humanos de salud en cantidad y calidad suficientes, ORAS/CONHU ha impulsado la realización de diferentes iniciativas y estudios orientados a optimizar el funcionamiento de los sistemas de salud de los países de la región, a partir del mejoramiento de la gestión de los recursos humanos de salud, muestra de ello es la reciente aprobación de la Política Andina de Recursos Humanos de Salud³.

Continuando con el esfuerzo mencionado y en el contexto de las resoluciones aprobadas por los

¹ Resolución XXXIII 483 de los Ministros de Salud, aprueba el Plan Estratégico 2013 – 2017 del ORAS/CONHU.

² Se calcula que cerca de un 27%, un poco más de 38 millones de habitantes, no recibe los beneficios propios de un sistema de salud adecuadamente organizado.

³ Resolución XXXIII 474 de los Ministros de Salud, aprueba la Política Andina de Planificación y Gestión de Recursos Humanos.

Ministros de Salud, los estados miembros de ORAS/CONHU han decidido realizar un estudio cuyo objetivo es *“Analizar la gestión del componente de Recursos Humanos (RRHH) en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural en los países andinos”*. Se busca, específicamente, identificar qué modelos y estrategias de gestión de RHS están aplicando los países de la subregión y su efecto sobre la disminución de las condiciones de inequidad, desigualdad y exclusión en el acceso a la salud que aún prevalecen en los países de la región, especialmente en las zonas más carenciadas económica, social y culturalmente.

Derivado de lo anterior, con el propósito de iniciar el trabajo con los Ministerios de Salud, estimular la constitución de las contrapartes nacionales y generar un espacio activo y permanente de discusión, el presente documento contiene, para vuestra consideración y retroalimentación, la propuesta del Plan de Trabajo con la descripción de los objetivos del estudio, fases, actividades y plazos de ejecución.

Junto con el Plan de Trabajo mencionado, la siguiente tabla describe los roles que se espera cumplan cada uno de las partes involucradas en su ejecución.

Coordinación de ORAS/CONHU - CESTAS⁴	Integrada por los Drs. Ricardo Cañizares y Lizardo Huaman, cuyo rol es: <ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer las orientaciones estratégicas y operativas del estudio. ○ Retroalimentar las propuestas técnicas. ○ Articular el trabajo con las contrapartes nacionales. ○ Validar la versión final de cada uno de los productos del estudio.
Contrapartes nacionales	Integradas por directivos y profesionales de las Direcciones Nacionales de RRHH y por los responsables de la instalación del modelo de salud de cada país, cuyo rol es: <ul style="list-style-type: none"> ○ Discutir, retroalimentar y proponer perfeccionamientos de las propuestas preliminares. ○ Aportar información relevante a los objetivos del estudio. ○ Aplicar los instrumentos para la recolección de información diseñados en el marco del estudio.
Consultora	Sra. Verónica Bustos – Administrador Público y Magíster en Desarrollo Organizacional ©. <ul style="list-style-type: none"> ○ Elaborar el plan de trabajo en coordinación con el equipo del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina (ORAS- CONHU y CESTAS). ○ Elaborar la metodología para el análisis de la gestión del componente de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los países andinos. ○ Definir el marco conceptual y normativo referente a la gestión de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, a partir de la sistematización de la información obtenida en los Ministerios de Salud. ○ Recopilar la información necesaria de acuerdo a la metodología propuesta para el análisis de de la gestión del componente de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los países andinos. ○ Entregar de manera oportuna la información recopilada al equipo del Proyecto y a los Ministerios de Salud. ○ Socializar de manera oportuna los avances de los resultados. ○ Realizar versión final del informe a partir de aportes obtenidos de los Ministerios de Salud y el equipo del Proyecto.

⁴ CESTAS Centro di Educazione Sanitaria e Tecnologie Appropriate Sanitaria.

II. PROPUESTA PRELIMINAR DE PLAN DE TRABAJO

La propuesta de Plan de Trabajo se organiza considerando los objetivos previstos para el estudio, así como cada una de las fases en que se organizará su ejecución, además de los aspectos más operacionales, tales como, actividades, objetivos de cada actividad, productos, medios de verificación y plazos.

Objetivo del Estudio
Analizar la gestión del componente de Recursos Humanos (RRHH) en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural en los países andinos.
Fases del Estudio y Objetivos
Definir el marco conceptual y normativo referente a la gestión de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, a partir de la sistematización de la información obtenida en los Ministerios de Salud
Recopilar la información necesaria de acuerdo a la metodología propuesta para el análisis de la gestión del componente de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los países andinos.
Entregar de manera oportuna la información recopilada al equipo del Proyecto y a los Ministerios de Salud.
Socializar de manera oportuna los avances de los resultados. Realizar versión final del informe a partir de aportes obtenidos de los Ministerios de Salud y el equipo del Proyecto.
Programación de Actividades

Actividades	Objetivo Específico	Tareas	Producto	Medio de Verificación	Plazo
1. Determinación de las Orientaciones Estratégicas y Operacionales	Establecer la direccionalidad del estudio, así como las premisas sobre las cuales se desarrollará, a objeto de definir su orientación y énfasis.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis de los Términos de referencia y propuesta de la consultora. ○ Reunión de concertación acerca del alcance del estudio, entre la Coordinación ORAS y la consultora. 	Propuesta de Orientaciones estratégicas del estudio.	Acta de la reunión. Presentación validada.	Realizado
2. Elaboración del Plan de Trabajo	Esta fase está destinada a organizar la consultoría en coordinación con el equipo del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina (ORAS-	<ul style="list-style-type: none"> ○ Revisión documental y bibliográfica. ○ Propuesta preliminar de Plan de trabajo ○ Revisión y ajustes con equipo 	Plan de trabajo concertado con el equipo del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina (ORAS- CONHU y CESTAS) y los Ministerios de Salud.	Documento de validación del Plan de Trabajo emitido por la Coordinación de ORAS	Realizado

Actividades	Objetivo Específico	Tareas	Producto	Medio de Verificación	Plazo
	ONHU y CESTAS).	ORAS.			
3. Integración del equipo de trabajo	Contar con las contrapartes nacionales que participarán de la realización del presente estudio y comprometer su participación activa.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Envío de documento a los países y constitución de contrapartes nacionales ○ Realización de reunión de socialización del Plan de Trabajo y los aspectos globales del estudio con las contrapartes nacionales. 	Equipo de Trabajo definido y Plan de Trabajo Socializado	Carta a los Ministerios y sus respuestas. Acta de la reunión de constitución.	09 de Octubre
4. Recopilación de información para la definición del marco teórico y premisas iniciales	Contar con respaldo documental para fundar las bases del estudio y generar las propuestas de instrumentos a utilizar.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Revisión bibliográfica que incluye entre otros documentos técnicos, la Política Andina de RHS; el Plan Estratégico ORAS/CONHU; Metas Regionales de Salud; documentos de posición de OMS/OPS sobre los sistemas de salud APS y RHS; revisión documental de otros organismos especializados en gestión de RHS. 	Descripción global del estudio, enfoques, énfasis y direccionalidad.	Documento inicial con la descripción general del trabajo.	14 de Octubre
5. Diseño de instrumentos de recolección de información en los países de la subregión.	Diseñar de instrumentos que permitan obtener información cuali/cuantitativa en la perspectiva de analizar en forma integrada la gestión de RHS y las características del modelo de salud, cuya aplicación sea viable en los diferentes países que integran la subregión con sus respectivas realidades avances, desafíos, fortalezas y debilidades.	<p>Trabajo integrado e interactivo entre el equipo de ORAS y los Ministerios de Salud, incluyendo tanto a los gestores de RHS como de los responsables del desarrollo e instalación del modelo de salud (gestor de redes, gestor de APS) considerando las siguientes actividades específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Establecimiento de un marco conceptual sobre la gestión de RHS y el modelo de salud. ○ Priorización de los componentes a explorar a través de él o los instrumentos de recopilación de información. 	Documento con la propuesta de instrumentos de recolección de información	Propuesta de instrumentos validada	17 de Octubre

Actividades	Objetivo Específico	Tareas	Producto	Medio de Verificación	Plazo
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Reunión de retroalimentación con Coordinación ORAS y Contrapartes Nacionales. ○ Diseño del instrumento cuali/cuantitativo de recopilación de información (encuesta que incluirá preguntas cerradas y abiertas) ○ Validación por parte de la Coordinación ORAS y Contrapartes nacionales. ○ Incorporación de ajustes y diseño de definitivo de instrumentos escritos. 			
6. Fase de recolección de información a través de instrumentos escritos.	Esta fase está orientada a obtener información sobre experiencias específicas, exitosas o no, desarrolladas por cada país de la subregión. Considera la aplicación de o los instrumentos de recolección de la información mencionados en el punto anterior, además de la revisión de documentación aportada por los países, entrevistas con actores clave y revisión de algunas experiencias exitosas fuera de la región andina.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicación en los países del instrumento escrito. ○ Análisis de la información recopilada. ○ Informe con tendencias y situación actual de gestión de RHS en el marco de las RISS y enfoque basado en APS. ○ Presentación de conclusiones preliminares. ○ Retroalimentación por parte de la Coordinación ORAS y las Contrapartes Nacionales. ○ Entrevista con actores clave para complementar las tendencias identificadas a partir de la aplicación del instrumento escrito de recolección de información. 	Informes de cada país participante y documento de análisis preliminar de las tendencias actuales de la gestión de RHS	Anexos de cada país. Documento de análisis elaborado por la consultora	7 de noviembre
7. Análisis de la información	El propósito es describir los marcos conceptuales y normativos en aplicación por parte de los países de la subregión, estableciendo qué estrategias han sido efectivas o	<ul style="list-style-type: none"> ○ Elaboración de informe preliminar con tendencias, marcos conceptuales y normativos de gestión de RHS en los países de la subregión. ○ Retroalimentación por parte de 	Informe final con conclusiones y recomendaciones, y presentación en PPT, que incluya aportes de los Ministerios de Salud de los Países y del equipo del Proyecto.	Documento de Informe final	22 de Noviembre

Actividades	Objetivo Específico	Tareas	Producto	Medio de Verificación	Plazo
	no, para la instalación del modelo de salud, contribuyendo a reducir las brechas de equidad, cobertura y calidad en la atención de salud.	la Coordinación ORAS y las Contrapartes Nacionales. o Incorporación de ajustes y elaboración de informe final.			
8. Validación de documento final	Contar con un documento final validado y consensado con las partes.	Validación de la propuesta de informe final por parte de la Coordinación ORAS	Informe final concertado con el equipo del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina (ORAS- CONHU y CESTAS) y los Ministerios de Salud.	Documento de validación del informe final emitido por la Coordinación de ORAS.	Primera semana de diciembre