

# RECURSOS HUMANOS:

# LOS EJES DEL SISTEMA DE SALUD

Los días 28 y 29 de junio se realizaron en la ciudad de Rosario las XXI Jornadas Nacionales y las XX Jornadas Internacionales de Economía de la Salud, bajo el lema “Los recursos humanos como eje del sistema de salud”.



*Apertura de las Jornadas. De izquierda a derecha: Sonia Tarragona, presidente de AES; Miguel Angel Capiello, ministro de Salud de Santa Fe; Mónica Fein, intendenta de Rosario; Pier Paolo Balladelli, representante de la OPS/OMS en Argentina; Gines González García, embajador argentino en Chile.*

La Asociación de Economía de la Salud (AES) realizó en el Centro Cultural Bernardino Rivadavia de Rosario sus XXI Jornadas Nacionales y las XX Jornadas Internacionales, que en esta oportunidad tuvieron como eje de debate el papel de los recursos humanos en el sistema de salud. Durante las diferentes sesiones se expusieron trabajos de investigación sobre la situación de personal sanitario

que se desempeña tanto en la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud de la población del país y del mundo. La apertura de las jornadas estuvo a cargo de la presidenta de AES, Sonia Tarragona, junto a una mesa integrada por la intendenta de Rosario, Mónica Fein, el ministro de Salud de la provincia de Santa Fe, Miguel Ángel Capiello, el embajador ar-

gentino en Chile y rector honorario de la Universidad ISALUD, Gines González García, y el representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, Pier Paolo Balladelli. La presidenta de AES abrió el panel con una reflexión sobre la necesidad de posicionar los recursos humanos como eje del sistema de salud y dio una bienvenida a los presentes an-

tes de dejar la palabra a Balladelli quién se encargó de destacar que el tema elegido es “esencial” para la calidad tanto del que trabaja como del usuario del sistema de salud. Asimismo señaló que “Argentina es un país complejo porque cada provincia trabaja en forma independiente y no se logra un sistema articulado de salud”. Dijo que el país se enfrenta con el desafío de lograr leyes que permitan mantener la independencia de cada lugar pero que a la vez se pueda trabajar en forma conjunta.


“Los desafíos que se están viviendo en Argentina son muy parecidos a los que tiene Norteamérica, tales como una insuficiencia grave y sistemática en el personal sanitario de determinadas especialidades, la falta de relación entre la oferta y la demanda de trabajo, la carencia de recursos humanos que atiendan regiones vulnerables, las condiciones precarias de trabajo, la escasa productividad del personal, en parte, relacionada con el desequilibrio de la composición de la fuerza laboral en salud”, añadió el representante de la OPS. A su vez, subrayó que “los cambios en la forma de trabajo deben reflejarse pronto” ya que se está dando una articulación entre salud y educación, y se está despertando el interés en las universidades. “Entre los ministros y principales referentes de la salud deberían dar paso de una mirada biomédica a un pensar más social centrados en equipos de trabajo”, concluyó.

Inmediatamente fue el turno del ex ministro de Salud y Ambiente de la Nación, Ginés González García, quien destacó a Rosario por su forma de trabajo en el área salud y dio la palabra a Capiello. El ministro manifestó que “los recursos humanos dan vida a los sistemas de salud”.

Para finalizar la intendenta agradeció a AES por haber elegir a la ciu-

dad como el lugar para llevar a cabo las jornadas. Rescató que Rosario ya es una “marca registrada” por el sistema propio de salud que muestra cómo lo público puede ser eficaz, accesible, universal y gratuito. Reconoció como una falta la necesidad

de fortalecer la formación en las universidades y la de “pensar en un sistema de salud desde adentro”.

De esta manera se dio paso al comienzo de las conferencias y exposiciones de las investigaciones previstas para este año por AES. 

## GONZÁLEZ LÓPEZ-VALCÁRCEL: “HAY UNA FEMINIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD”

Directora del máster de Economía de la Salud y Gerenciamiento de Sistemas de Salud de la Universidad de las Palmas de Gran Canaria y presidenta de la sección de Economía de Salud Pública de la Asociación Europea Salud Pública (Eupha, por sus siglas en inglés), Beatriz González López-Valcárcel desarrolló una extensa tarea de investigación y es consultora internacional en varios países de América.



–Usted plantea que las causas de los cambios de especialidad tienen que ver con la demografía, las tecnologías, la automatización, lo organizativo y la productividad. ¿No cree que una causa importante en estos tiempos tenga que ver con el aumento de mujeres que estudian medicina?

–Sí, lo creo, pero esto influye en el equivalente de tiempo completo (ETC) específicamente, las mujeres tienen períodos de inactividad y por lo tanto el ETC cuando hay más mujeres cambia y para prever esto se necesitan más médicos. Con el aumento de mujeres dentro de la medicina han aumentado especialidades como pediatría, ginecología y obstetricia y en cambio especialidades más masculinas como neurología han disminuido claramente. Esto tiene que ver con una feminización dentro del sistema de salud.

–¿Qué diferencias encuentra entre las políticas de salud de Argentina y las españolas?

–Son muy diferentes porque en España el sistema es público, universal y gratuito, aquí en Argentina existe un sistema dual, depende de quién te cubra vas a tener prestaciones del servicio o no.

(Continúa en página 14)

(Viene de página 13)

–¿A qué se refiere cuando habla del fenómeno del *push* y el *pull*?

–En los últimos tiempos se dieron flujos de capital humano sin precedentes que van a la par de la globalización económica y lleva a desequilibrios. Faltan médicos, enfermeras y otros muchos recursos humanos y de esta forma se producen lo que se llaman los movimientos internacionales de profesionales que se van a otros países donde encuentran mejores condiciones laborales. Yo digo que hay dos fuerzas: *push* (expulsar) y *pull* (atraer). La primera expulsa a los profesionales porque no le ofrece buenas condiciones de trabajo ni tampoco se preocupa por sus salarios. En cambio, la segunda son aquellos países que atraen a los profesionales con mejores condiciones de trabajo y mejores salarios.

–¿Cree que en Argentina ocurre este fenómeno?

–No, en Argentina ser médico es una profesión atractiva, donde no hay nada que te empuje afuera. Puede haber gente más aventurera que quiera salir, pero no es el caso

de país que deja fuera a sus médicos. En cambio sí sucede claramente en Perú por ejemplo.

–¿A qué llama “ley de cuidados inversos”?

–De estos hablan los salubristas refiriéndose a los lugares donde hacen falta más recursos pero hay menos. Esto sucede en los países más pobres donde hay más necesidad pero hay menos médicos y menos dinero para la salud.

–¿Qué considera que lleva a un médico elegir una especialidad determinada?

–Existen diferentes cuestiones que pesan a la hora de elegir la especialidad tales como la salida laboral, el horario, el reconocimiento, el prestigio, el crecimiento y desarrollo, la práctica privada y la retribución económica. El dinero influye bastante pero todas las demás no dejan de ser importantes. Yo creo, por ejemplo que si se le diera más prestigio al médico de familia, habría más reconocimiento social, si se prometiera trabajo seguro aunque le pagaran lo mismo dejaría de ser la menos elegida. El desafío es lograr que lo que es socialmente necesario se transforme en individualmente atractivo.

## Médicos, la salud de una profesión

El ámbito de las jornadas de la Asociación de Economía de la Salud (AES), realizadas en Rosario, el rector honorario de ISALUD y embajador argentino en Chile, Ginés González García, difundió su último libro, *Médicos, la salud de una profesión*, escrito en colaboración con Claudia Madies y Mariano Fontela. La obra, dirigida a graduados jóvenes y estudiantes de alguna de las ciencias de la salud, está destinada a quienes quieren participar activamente en el debate acerca de las políticas de salud en la Argentina, ya sea desde dentro o fuera de la función pública o gremial, desde el trabajo en establecimientos sanitarios, o desde universidades y centros de formación.

“Hay que hacer frente a un mundo cambiante transformando el criterio de la formación como especialización por el de formación como capacitación permanente e interdisciplinaria, y deben enseñarse no sólo conocimientos abstractos, sino también saber hacer, saber actuar”, se afirma en el libro, que culmina con ocho propuestas concretas para “salir de la actual alerta roja del talento humano en salud”:

- 1 Crear un consejo federal para el desarrollo y la planificación del talento humano en salud, que apruebe las bases de un plan concertado.
- 2 Formar para el cuidado de la salud
- 3 Establecer un régimen de empleo público de profesionales de la salud específico, que responda a la peculiaridad del sistema de salud como estrategia de alcance federal.
- 4 Sancionar una ley de Atención Primaria de la Salud que garantice la continuidad en la atención, correlacionando los incentivos a reconocer al talento humano con sus



Ginés González García durante las jornadas de la Asociación de Economía de la Salud

intervenciones al interior de las redes de atención que resulten facilitadoras de dicha continuidad.

- 5 Incorporar masivamente tecnologías de información y comunicación (TIC) a la enseñanza y la práctica diaria de los profesionales de la salud.
- 6 Promover investigaciones sobre formación de los profesionales de la salud.
- 7 Crear un fondo federal compensatorio solidario.
- 8 Prever –a través del fondo federal a crear– para los profesionales del sector público fuertes incentivos económicos que compensen los lugares de trabajo críticos, por provincia, por región o por características de la localidad, y que alienten el desarrollo de competencias.