REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ministerial

Lima, 30 de Diciembre del 2005

Visto el Expediente N° 05-533738-01, que contiene el Oficio CONADASI Nº 179-P-2005, de fecha 21 de diciembre de 2005, del Presidente del Comité Nacional de Articulación, Docencia, Atención de Salud e Investigación- CONADASI, del Consejo Nacional de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, el Comité Nacional de Articulación, Docencia, Atención de Salud e Investigación-CONADASI, ha elaborado una propuesta de "LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD", la misma que ha sido aprobada por el Consejo Nacional de Salud, según Acuerdo Nº 276, adoptado en sesión del día 22 de setiembre de 2005;

Que, los Lineamientos propuestos tienen como ejes centrales, la educación, el planeamiento estratégico, la gestión en el marco del proceso de descentralización, el rol central que deben jugar los agentes comunitarios de salud; así como los aspectos relacionados con la normatividad, condiciones laborales y conflictividad laboral;

Que, los mencionados Lineamientos guardan correspondencia con los Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002-2012, aprobados por Resolución Suprema N° 014-2002-SA, particularmente con el Cuarto, en el que literalmente se señala que *"La política de salud promueve el desarrollo de los recursos humanos y la profesionalización de la gestión de los mismos con respecto a la persona humana y la dignidad de los trabajadores y con una clara conciencia que ellos son los principales agentes del cambio. La promoción de los recursos humanos profesionales y técnicos se fundamenta en la aplicación de un sistema de méritos el respeto a la linea de carrera, remuneraciones idóneas y fomento de la solidaridad en el desempeño y en la organización para brindar un servicio de calidad y respeto al usuario"*;

Que, dada la especial importancia que reviste la propuesta presentada, como instrumento coadyuvante al logro de las políticas sectoriales en materia de desarrollo de recursos humanos, es conveniente brindarle aprobación ministerial;

P. Mazzetti S.

C. Del Carmen S.

C. Echegaray P.

éspedes M.

A.M. Holgado S.

J.C. Del Carmen S.

Con las visaciones del Jefe del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Director General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos;

Con la visación del Viceministro de Salud;

De conformidad con lo establecido en el literal l) del Artículo 8° de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el documento normativo denominado "LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD", el mismo que forma parte de la presente resolución.

C. Echegaray P.

Artículo 2°.- El Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos-IDREH, queda encargado de disponer las acciones que sean necesarias para difundir en el Sector Salud los Lineamientos que se aprueban conforme al artículo anterior.

D. Céspedes M.

Artículo 3° .- Encargar, a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente resolución en el Portal de Internet del Ministerio de Salud.

A.M. Holgado S.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Pilar MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD

J.C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

D. Céspedes M.

CONSEJO NACIONAL DE SALUD
Comité Nacional de Articulación Docencia - Atención de Salud e Investigación

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

I. PRESENTACIÓN

Bajo el influjo de la "tercera generación" de reformas de salud, las acciones de salud se centraron en la eficiencia económica y pusieron en un segundo plano los temas de salud pública y recursos humanos de salud, los cuales no se contemplaron como temas prioritarios en la agenda política. En el caso particular de los recursos humanos, esta situación se tradujo en las ausencias de políticas nacionales y unidades de conducción, tanto en el nivel estratégico nacional como el regional y local, que diesen coherencia y eficiencia a las acciones desarrolladas.

Por ello, abordar el tema de la planificación, la gestión y el desarrollo de los recursos humanos es una deuda pendiente y una responsabilidad fundamental a asumir en el sector salud. Los *Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud* fueron aprobados por unanimidad el 22 de septiembre por el Consejo Nacional de Salud, culminando un proceso de análisis, discusión y construcción de consensos que contó con la participación activa de todos los actores sociales involucrados, expresando y plasmando la voluntad nacional de asumir estos desafíos.

El abordaje que subyace a este documento procura ser integral, reconociendo la amplia y compleja situación de quienes trabajamos en el Perú. De esta manera, se procura superar la deuda pendiente de una década que se caracterizó por la ausencia de conducción estratégica en los recursos humanos y en el debilitamiento de las unidades existentes en los niveles descentralizados y desconcentrados. Bajo esta mirada los lineamientos de política (LP) que les presentamos tienen como ejes centrales la educación (LP1 y LP4), el planeamiento estratégico (LP2), la gestión en el marco del proceso de descentralización (LP3), el rol central que deben jugar los agentes comunitarios de salud (LP5); así como los aspectos de normatividad (LP6), condiciones laborales (LP7) y conflictividad laboral (LP8).

Una premisa fundamental que subyace a este documento es entender que las políticas de desarrollo de recursos humanos son políticas-medio del sistema de salud, la cuales están presentes en todas las dimensiones del sistema y cuya aplicabilidad depende de la articulación sinérgica que encuentran con las políticas de salud vigentes, para contribuir al logro de los objetivos sanitarios.

El documento se enmarca en los lineamientos de política sectorial 2002 - 2012 que proporcionan un norte estratégico al accionar sanitario, y en particular al desarrollo de los recursos humanos. En coherencia con este marco político, se vienen desplegando diferentes e importantes decisiones en el campo de los recursos humanos, entre los que es necesario destacar: la nueva ley del Ministerio de Salud - Ley N° 27657, que ratifica al Ministerio de Salud como ente rector del sector salud y crea el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH) con la misión de conducir las actividades de investigación académica, formación, capacitación y especialización del personal de salud, así como el desarrollo y la evaluación de su calidad en el ámbito nacional; la constitución del Comité Nacional Docencia - Servicio - Investigación –CONADASI- instancia asesora del Consejo Nacional de Salud del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud –SNCDS- mostrándose como un importante espacio de concertación y consenso entre los diferentes actores sociales en el campo de los recursos humanos; así como la realización de importantes eventos internacionales, nacionales, macrorregionales y regionales, que están permitiendo construir de manera participativa una visión compartida del campo de los recursos humanos, definir estrategias y viabilizar acciones de todos los actores sociales involucrados.

El Ministerio de Salud expresa su reconocimiento a todas las instituciones y personas que contribuyeron en el proceso de construcción de estas políticas, convencidos que unidos bajo los mismos ideales, podemos avanzar en la construcción de una sociedad más justa, solidaria y saludable.

C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

Céspedes M.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

II. MARCO REFERENCIAL

El Marco Referencial que encuadra, orienta y brinda coherencia al accionar en el campo de los recursos humanos en salud, está dado por la Misión del Ministerio de Salud en el que se señala "(...) *Por ello, los trabajadores del sector salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas*"[1], *por los lineamientos de la política de salud*[2] *y por el* Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS[3].

En lo referido a los Lineamientos de Política sectorial formulados por el Ministerio de Salud –MINSA-, el cuarto lineamiento aborda de manera explícita el tema de los Recursos Humanos en los siguientes términos:

> *"La política de salud promueve el desarrollo de los recursos humanos y la profesionalización de la gestión de los mismos con respeto a la persona humana y la dignidad de los trabajadores, y con una clara conciencia que ellos son los principales agentes del cambio. La promoción de los recursos humanos profesionales y técnicos se fundamenta en la aplicación de un sistema de méritos, el respeto a la línea de carrera, remuneraciones idóneas y fomento de la solidaridad en el desempeño y en la organización para brindar un servicio de calidad y respeto al usuario".*
>
> Para ello el MINSA impulsa:
>
> - *"El crecimiento planificado de la formación de personal de salud. Mediante la formación de una unidad especializada en el planeamiento y el desarrollo de los recursos humanos y de un sistema integrado de información sobre los recursos humanos.*
> - *La priorización de la formación de médicos generales integrales con capacidad para desenvolverse con eficiencia en cualquier lugar del país y principalmente en los primeros niveles de atención.*
> - *La protección de la línea de carrera del funcionario público del sector y la generación de una política de incentivos familiares, personales y profesionales.*
> - *Un servicio rural y urbano marginal de salud con recursos suficientes que cumpla la función de vincular la práctica de los profesionales jóvenes con las necesidades de salud de la población.*
> - *La formación y capacitación de los equipos de salud a distancia.*
> - *Una política de capacitación permanente abierta a todos los profesionales y no profesionales que integran el sector."*

J.C. Del Carmen S.

El Modelo de Atención Integral de Salud surge con la visión de recuperar la integridad del ser humano al momento de estructurar la respuesta social en salud, colocando a la persona y su familia como el centro de nuestra misión. Este modelo, el cual constituye el actual marco de referencia para la atención de salud en el país, se basa en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, orientadas a obtener personas, familias y comunidades saludables. La atención debe estar a cargo de personal de salud competente, quienes trabajan a partir de un enfoque biopsicosocial, como un equipo de salud coordinado y con la participación de la sociedad.

A.M. Holgado S.

El Modelo tiene cuatro componentes: provisión, organización, gestión y financiamiento. El soporte estratégico que sostiene el MAIS recae en el componente de gestión, que comprende los procesos y acciones que permiten conducir la provisión y organización de los servicios de salud hacia el logro de objetivos sanitarios previamente establecidos. Así, la gestión sanitaria integra de manera activa los distintos procesos de planeamiento, programación, supervisión, monitoreo y evaluación, así como la gestión y el desarrollo de los recursos humanos, reforzando la lógica de la atención integral.

J. Céspedes M.

De este modo, la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud devienen en procesos críticos y fundamentales para un sistema de salud y para viabilizar los procesos de cambio a su interior, al representar componentes esenciales de la gestión de los servicios de salud.

---

[1] *Texto basado en el Documento: Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002-2012 y fundamentos para el Plan Estratégico Sectorial del quinquenio 2001-2006– 2012. Noviembre de 2001.*

[2] *Op.cit.pp 25-28.*

[3] *La Salud Integral: Compromiso de Todos. El Modelo de Atención Integral de Salud. MINSA, 2003.*

C. Echegaray P.

P. Mazzetti

III.-SITUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD[4]

La desestructuración del campo de los recursos humanos en salud.

Nuestro país está atravesando un ciclo largo en el campo de recursos humanos en salud, que se inicia con la década de los 90 y se caracteriza por una serie de situaciones entrelazadas en cuanto a nivel de la demanda potencial (que tiende a convertirse en demanda atendida), la productividad media del sistema, los niveles remunerativos, la modalidad principal de relación laboral, el tipo de vinculación entre el sistema de atención y el sistema de formación en salud, la modalidad central de educación de postgrado y la forma aceptable de gobernabilidad y gobernanza. Estas situaciones, aun cuando no han surgido a la vez y no forman parte de una política explícita, han terminado por representar en la práctica una política de recursos humanos implícita.

Esta forma de apreciar lo sucedido por ciclos y sus consiguientes "modos de regulación" evita la mirada dispersa, que acumula información, superponiéndola a la disponibilidad y distribución de recursos humanos, la matrícula en las instituciones formadoras, el número de facultades, las especialidades, los postgrados, las remuneraciones y todo lo demás, sin revelar su lógica general. El largo ciclo actual ha venido configurándose a partir de varios desplazamientos, en particular cinco, que han terminado configurando el nuevo escenario:

1) El dislocamiento entre el mundo del trabajo en salud y el mundo de la formación en salud, marchando bajo lógicas diferentes, creciendo la oferta educativa en salud muy por encima de la demanda de los servicios y ajena a las necesidades de atención, y a su vez la demanda educativa muy por encima de la oferta de las universidades e institutos superiores.

2) La ampliación de la respuesta institucional a los problemas de salud y por tanto el establecimiento de un nuevo nivel histórico de demanda efectiva en el Perú desde 1995 en adelante, pero a partir no sólo de una ampliación de la infraestructura física y del financiamiento, sino del mayor rendimiento de la fuerza laboral en salud.

3) El cambio en simultáneo del régimen laboral, del sistema de nombramientos al de contrataciones y la manutención del nivel de los salarios reales sólo en determinados estratos laborales, con la pauperización consiguiente de los otros estratos, además de las de la base de la pirámide, la afectación del status de las profesiones de salud y en algunos casos conduciendo a graves problemas de precarización profesional, el retorno de la conflictividad laboral y la fuerte dualización entre los profesionales asistenciales y los administrativos.

4) La revolución de las capacidades del personal de salud y su viraje entusiasta a la educación continua y al "gerencialismo", como efecto indirecto de la globalización, pero también como demostración de la característica emprendedora de los peruanos, variable clave hoy del desempeño.

5) La suma de factores que han contribuido al debilitamiento de la rectoría, con la dispersión de ámbitos de rectoría formal y real, tanto dentro como fuera del sector salud, y el reemplazo de la gobernanza y gobernabilidad por la autorregulación, en un contexto de ausencia de un punto de equilibrio del sistema de recursos humanos que promueva rectificaciones.

Todos estos cambios y situaciones han desestructurado el anterior "sistema de recursos humanos" de los 80, que ya era difícil de catalogar como tal. Por eso se ha señalado en diferentes estudios sobre los recursos

---

[4] *Texto que recoge los datos actualizados sobre la situación de los recursos humanos en el país y contenidos en el Informe al País: DESAFÍOS DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN PERÚ. GOBERNABILIDAD Y DESEMPEÑO CON DESARROLLO HUMANO. Juan Arroyo Laguna. Observatorio de Recursos humanos en salud. MINSA, IDREH, OPS, AMARES. Serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud N° 1. Lima-Perú- 2005*

J.C. Del Carmen S.

L.M. Holgado S.

Céspedes M.

CONSEJO NACIONAL DE SALUD - CNADS - PRESIDENTE

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

humanos del Perú y América Latina que la desregulación de los 90, estaba generando una crisis de gobernabilidad del campo de recursos humanos.

Agenda de Problemas

Sin embargo, a pesar de persistentes dificultades estructurales, debilidades institucionales y grandes externalidades que dificultan la construcción de una política de Estado sobre recursos humanos en salud, como país hemos dado pasos esenciales para formular ésta. Los *Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud* deben expresar no sólo la síntesis de una voluntad política para abordar los viejos y nuevos desafíos de los recursos humanos en el sector, sino fundamentalmente la voluntad de concertación de esfuerzos entre los diversos actores del campo de recursos humanos.

En el Perú, los principales actores sociales del campo de recursos humanos están representados de la siguiente manera:

a) Actores gubernamentales: Ministerio de Salud – Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos, Ministerio de Educación y Ministerio de Trabajo;
b) Actores prestadores de servicios (y empleadores centrales): los servicios del Ministerio de Salud y de ESSALUD principalmente.
c) Actores formadores: destacan las múltiples Facultades y Escuelas de ciencias de la salud y las tres entidades nacionales con mayor actividad, la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN) y la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Obstetricia (ASPEFOBST).
d) Actores corporativos y gremiales: colegios profesionales y gremios, principalmente las organizaciones de médicos (Colegio Médico del Perú y Federación Médica Peruana), de enfermeras (Colegio de Enfermeros del Perú y Federación de Enfermeros del Perú) y de obstetrices (Colegio de Obstetrices del Perú).

J.C. Del Carmen S.

Estos actores interactúan especialmente en los siguientes procesos:

- Función de gobierno del campo de recursos humanos, que incluye la formación/formulación de políticas, planificación, regulación, macrogestión o gerencia directiva, y manejo de conflictos;
- Gestión del trabajo; y
- Aquellos relativos a la formación profesional y técnica de recursos humanos en salud.

A.M. Holgado S.

Lo que a su vez se expresa en los siguientes aspectos:

- Gobernabilidad del campo de recursos humanos;
- Disponibilidad y distribución de los recursos humanos;
- Empleo, condiciones y relaciones laborales, capacitación y satisfacción con el trabajo;
- Cantidad y calidad de los recursos humanos en salud que egresan de las instituciones formadoras;
- Nivel de conflictos laborales; y
- Regulación profesional[5].

D. Céspedes M.

Con base en estos elementos se ha logrado identificar una serie de problemas cuya agregación en tres grandes grupos, facilita el abordaje estratégico y una simbiosis positiva de esfuerzos y recursos que potencie el encuentro de lo político con lo técnico, en el marco de acuerdos y compromisos para la acción. En ese sentido, el agrupamiento realizado es el siguiente:

Problemas relacionados con las competencias de los recursos humanos del sistema de salud: formación y capacitación.

[5] *Informe al País: Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud – Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano. Ministerio de Salud – IDREH – Observatorio Nacional de Recursos Humanos, 2005.*

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

- Problemas relacionados con la rectoría: gobernabilidad del campo de recurso humanos en salud y aquellos relacionados con disponibilidad, distribución no equitativa y migraciones.
- Problemas relacionados con el ámbito del trabajo.

Esta situación problemática del campo de recursos humanos en salud se expresa en un conjunto de hallazgos sistematizados en el informe al país[6] y que se sintetizan en la siguiente Tabla:

Características del ciclo del campo de los RRHH	Problemas relacionados a los Procesos y Resultados del Sistema de Recursos humanos en salud	
Dislocamiento entre el mundo del trabajo y el mundo de la formación en salud.	***Problemas relacionados con las competencias de los RECURSOS HUMANOS EN SALUD del Sistema de salud:*** • Formación y • Capacitación	Oferta masiva de formación de pregrado en salud inducida por amplia demanda.
		Aumento de la demanda por especialización como mecanismo de inserción en mejores condiciones en mercado laboral
Las nuevas capacidades del personal de salud y su viraje a la educación permanente y los postgrados.		Aumento excesivo de la oferta de formación técnica en salud como negocio privado
		Desregulación de la formación profesional y acreditación parcial.
		Desregulación de la formación técnica en Salud
		Debilitamiento de la capacitación en servicio.
Serio debilitamiento de la rectoría, en un contexto de ausencia de equilibrio educativo – laboral en el sistema de recursos humanos.	***Problemas relacionados con la Rectoría:*** • Gobernabilidad del campo de recursos humanos. • Problemas relacionados con disponibilidad, distribución no equitativa y migraciones.	Débil rectoría del campo de recursos humanos
		Legislación fragmentada de las profesiones de salud
		Autorregulación profesional, a falta de regulación profesional
		Distribución inversa entre recursos humanos y necesidades de salud
		Migración de profesionales en aumento.
		Aumento de recursos humanos y distribución centralista y no equitativa.
		Distribución institucional inadecuada de recursos humanos
		Perfiles profesionales y especialidades se desarrollan sin responder integralmente a las necesidades sanitarias y nuevo modelo de atención.
Un nuevo nivel de demanda efectiva en base a un mayor rendimiento de la fuerza laboral en salud	***Problemas relacionados con el Ámbito del Trabajo***	Flexibilización y precarización crecientes.
		Remuneraciones bajas y diferenciadas institucionalmente.
Cambio del régimen laboral, la afectación del status de las profesiones de salud y el retorno de la conflictividad laboral.		Subempleo creciente de los profesionales de salud.
		Insatisfacción del personal de salud con aspectos importantes del trabajo.
		Alta conflictividad laboral.

[6] *Informe al País: Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud – Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano. Ministerio de Salud – IDREH – Observatorio Nacional de Recursos Humanos, 2005.*

Principales efectos de la problemática del campo de recursos humanos en el sistema de salud.

El campo de los recursos humanos constituye generalmente un sistema. En los países con políticas intervencionistas estos sistemas de recursos humanos están regidos por una planificación normativa y normas de personal. En los países con enfoques de mercado estos sistemas de recursos humanos son desregulados desde el Estado pero regulados por la homeostasis o búsqueda constante de puntos de equilibrio de los sistemas de recursos humanos y sus subsistemas del trabajo y de formación. Así, la demanda regula la oferta y ésta modifica la demanda, fluctuando ambos dentro de ciertos márgenes.

El problema en el Perú es que la desarticulación entre necesidades, oferta y demanda en el campo de los recursos humanos en salud, genera la ausencia de contrapesos que obliguen a rectificaciones. Por lo tanto, en el mundo de la formación en salud se ha roto la barrera que significaba regirse por la demanda generada desde los servicios, produciendo sin límite para la "exportación" y el desempleo/subempleo. Así, la calidad de la educación de una entidad puede ser mala, pero el bolsón de subempleo incluye siempre segmentos para los cuales la entidad formadora logra satisfacer sus expectativas.

Por eso, los esquemas tradicionales de planificación de recursos humanos, en que algunos toman como punto de partida las necesidades y otros las demandas, en el Perú ya no son aplicables, porque la liberalización ha informalizado y dislocado el sistema de recursos humanos. Aquí la lógica del subsistema formativo no obedece sólo a las necesidades y las demandas en salud sino a las de un universo más amplio, representado por la sobre demanda de educación superior surgida del bolsón de egresados de secundaria sin opciones. Así se configura una situación laboral en el mundo del trabajo que tiene dos características, las cuales son dos caras de una misma medalla: insatisfacción laboral y bajo desempeño.

C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

CONSEJO NACIONAL DE SALUD - CNADAS - PRESIDENTE

O. Céspedes M.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

IV. PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

El campo de recursos humanos es muy amplio y complejo, comprendiendo las esferas de la educación, el trabajo, la profesionalización y los mercados laborales, todos ellos con intervención de múltiples actores. Las políticas de recursos humanos intervienen sobre este campo a través de tres funciones:

- La planificación, que actúa sobre el conjunto del campo.
- La regulación, que actúa sobre las esferas de la educación, el trabajo, la profesionalización y los mercados laborales.
- La gestión, que actúa sobre las esferas de la educación y el trabajo.

¿Qué es un lineamiento de política para el desarrollo de los recursos humanos en salud?

Los lineamiento de política para el desarrollo de los recursos humanos en salud constituyen un marco doctrinario de acción que se acompañarán de estrategias de implementación; constituyen pactos sociales que intentan resolver la tensión existente entre las demandas de la población por ejercer el derecho a la salud, las demandas y derechos del personal de salud y los objetivos del sistema de salud.

Las políticas de recursos humanos en salud, son políticas medio de las políticas de salud, ya que están al servicio del modelo de atención y de los objetivos estratégicos del sector; por ende, están al servicio de los modelos de atención, financiamiento y gestión; buscan que los trabajadores sean competentes, estén motivados, sean adecuadamente remunerados y protegidos, se desempeñen de manera eficiente en los servicios adecuados, en el lugar y en el momento en que se les necesita.

Sin embargo, es importante mantener en perspectiva que la política de salud promueve servicios donde la atención tiene como eje central la satisfacción de los usuarios y la protección de la dignidad personal. Por ello, lineamientos de política de recursos humanos que permitan mejorar la normatividad y las capacidades del personal de salud son indispensables para brindar una atención integral de calidad a personas con derechos fundamentales e inalienables.

Premisas para la definición de políticas de recursos humanos:

Para la formulación de las políticas de recursos humanos en salud es necesario considerar

- Información y evidencias de los problemas (racionalidad técnica)
- Que incorpore valores y principios (racionalidad ética)
- Que refleje los intereses de actores sociales y grupos involucrados (racionalidad política)

Una nueva concepción de los recursos humanos en salud

¿Qué son los recursos humanos?

Para la formulación de los lineamientos de políticas de recursos humanos en salud, se ha considerado una nueva visión del concepto de "recurso humano", por lo que el uso que se hace del término tanto en las políticas cuanto en los textos referidos al tópico en mención, tiene un uso por convención, ya que en esencia se trata de las personas que en el sistema de salud realizan acciones para el logro de los resultados en el campo de la salud. De esta manera, las personas no son recursos sino que tienen recursos, contando con conocimientos, valores, habilidades y experiencia para desarrollar sus acciones; por lo tanto, quien gestiona recursos humanos en salud hoy en día, en realidad administra talentos, competencias y valores, que en última instancia definen y caracterizan los servicios que serán producidos, así como el impacto que tendrán dichos servicios sobre la condición de salud de las personas.

J.C. Del Carmen S.

M. Holgado S.

Céspedes M.

C. Echegaray P.

Procesos de gestión para el desarrollo de los recursos humanos en salud?
Considerando el campo de los recursos humanos en salud como un sistema, podríamos identificar dos subsistemas: el de la formación y el del trabajo. En el área del trabajo, a su vez, se deben desarrollar una serie de procesos básicos, con el fin de garantizar un adecuada provisión de recursos humanos en salud, una organización del trabajo en función de objetivos y resultados claramente establecidos, con trabajadores competentes, motivados y comprometidos, que coadyuvan a la mejora del desempeño de la organización.

Por lo tanto, los principales procesos y subprocesos de la gestión de recursos humanos en salud son:

- Proceso de planificación y provisión de recursos humanos en salud, que garantiza a las personas adecuadas en los lugares adecuados y comprende:
  - Planeación estratégica de recursos humanos en salud.
  - Reclutamiento de recursos humanos en salud.
  - Selección de recursos humanos en salud.
- Proceso de organización del trabajo, por el cual se organiza y coordina las actividades de los trabajadores y la tecnología con la que la desarrollarán. Comprende:
  - Orientación de los recursos humanos en salud (inducción)
  - Diseño de las ocupaciones/cargos.
  - Evaluación del desempeño de los recursos humanos en salud.
- Proceso de desarrollo de los recursos humanos en salud, que implica desarrollar el potencial que tienen como individuos, haciendo uso adecuado de sus competencias (valores, conocimientos y habilidades). Comprende:
  - Entrenamiento de los recursos humanos en salud.
  - Desarrollo de los recursos humanos en salud.
  - Desarrollo de las organizaciones de salud.
- Proceso de compensación de los recursos humanos en salud, con el objetivo de incentivar continuamente a las personas para que logren metas y resultados desafiantes, en función al tipo de organización que se intenta crear, la dirección de su marcha y el tipo de comportamiento esperado. Comprende:
  - Remuneración.
  - Programas de incentivos.
  - Beneficios y servicios.
- Proceso de mantenimiento de los recursos humanos en salud, implica que las personas que trabajan en una organización lo hacen en las mejores condiciones tanto de tipo material como de entorno (clima organizacional) a fin de garantizar que el desempeño del trabajador dependa lo menos posible de estos factores. Se ponen en práctica a través de los subprocesos:
  - Relaciones laborales.
  - Higiene, seguridad y calidad de vida.
- Proceso de control de los recursos humanos en salud, proceso que sirve para controlar hasta qué punto se están consiguiendo los objetivos previstos, introducir mejoras y prever contingencias. Se ponen en práctica a través de los subprocesos:
  - Banco de datos.
  - Sistemas de información gerencial de recursos humanos en salud.

En el siguiente gráfico se evidencia la relación importante que existe entre recursos humanos en salud y desempeño de los sistemas de salud, mostrando que las intervenciones en el campo de recursos humanos en salud cobran una dimensión estratégica para el sistema[7]:

[7] *JLY Joint Learning Initiative Rockefeller Foundation. 2004*

J.C. Del Carmen S.
A.M. Holgado S.
Cespedes M.
C. Echegaray P.



A.M. Holgado S.

D. Céspedes M.

J.C. Del Carmen S.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

V LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS DE SALUD.

Principios orientadores

Los principios que orientan la política nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, en coherencia con los lineamientos de política del sector, son:

Solidaridad: principio fundamental y condición sine qua non para la vigencia de los demás principios de la atención sanitaria. Sin solidaridad no habrá universalidad, equidad ni integridad de la atención.

Humanismo: todo ser humano, sin importar su condición social, edad, nivel educativo o visión del mundo, es valioso en sí mismo y puede aportar, tanto para la edificación propia como para la sociedad, su originalidad, su creatividad, su responsabilidad, su libertad y su capacidad de servir.

Integridad: entendiendo al trabajador de salud, de manera integral, desde dos dimensiones, integradas e indivisibles: la dimensión humana y la dimensión técnica o laboral.

Universalidad: el campo de recursos humanos abarca a todo el personal del sector salud, sin exclusión alguna de género, jerarquía, profesión, ocupación, ubicación geográfica, u otra consideración.

Equidad: priorizando aquellos grupos de población que no han tenido la oportunidad de superar su marginación.

Calidad: el desarrollo de los recursos humanos incluye la idoneidad en la competencia técnica del personal (conocimientos, actitudes, aptitudes y habilidades) que sustenta su desempeño diario, así como las condiciones laborales para un trabajo decente[8]

Eficiencia: la pertinencia de las intervenciones, la racionalización de tiempos, recursos materiales y humanos, la calidad de procesos, productos y la práctica de un auténtico servicio a la comunidad, son pilares indispensables para edificar un buen gobierno y una sociedad saludable. La eficiencia es, uno de los valores fundamentales para optimizar la productividad de los recursos humanos. Una de las formas más frecuentes y solapadas que toma la corrupción es la ineficiencia.

Ética: el desarrollo de los recursos humanos de salud se sustenta en valores éticos que tutelen un irrestricto respeto a la vida, a la dignidad del ser humano y los derechos humanos, sin distinción de edad, raza, sexo, estado socio económico, diversidad cultural, o de otra índole.

Transparencia: el desarrollo de los recursos humanos, implica compromiso con la construcción y consolidación de una cultura institucional de rendición de cuentas a la sociedad civil.

Ciudadanía: la gestión de recursos humanos necesita de la participación abierta y decidida del personal de salud como condición básica para andar el camino de la democracia. En el ejercicio de la ciudadanía se encuentra la esencia misma de la sociedad, en tanto implica el deber de contribuir a fortalecer la institucionalidad del sector así como de participar en los procesos de cambio. Asimismo, el derecho de ejercer su función en condiciones laborales adecuadas.

Descentralización: como transferencia del ejercicio de poder de decisión y de los recursos necesarios para el desarrollo y fortalecimiento de una gestión de recursos humanos en los servicios de salud, que responda de

[8] *OIT. "Observatorio de Competencia Laboral" Enero del 2002.*

C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

D. Céspedes M.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

manera efectiva al modelo de atención integral de salud, a la gestión y financiamiento por resultados sanitarios y a los nuevos desafíos.

Lineamientos de Política para el Desarrollo de los recursos humanos en salud.

Con base en las consideraciones anteriores, el Consejo Nacional de Salud ha aprobado por unanimidad el 22 de septiembre del 2005, a propuesta del CONADASI y el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos, los siguientes ocho lineamientos de política nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, culminando un proceso de construcción consensuada entre diversos actores del campo de los recursos humanos en salud:

Lineamiento de Política 1: Formación de recursos humanos en salud basado en el modelo de atención integral de salud, el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico de la población, tomando en cuenta las particularidades regionales y locales.

Lineamiento de Política 2: Planificación estratégica de recursos humanos en salud con equidad, considerando el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico, así como las necesidades de salud de la población, particularmente de la más excluida.

C. Del Carmen S.

Lineamiento de Política 3: Gestión descentralizada de recursos humanos en salud como parte de la gestión de los servicios de salud, reconociendo la centralidad e integralidad de los recursos humanos en el desarrollo organizacional

Lineamiento de Política 4: Gestión de procesos eficaces, eficientes y equitativos para el desarrollo de capacidades del personal de salud, a fin de contribuir a la mejora de su desempeño y de la atención de salud de la población.

A.M. Holgado S.

Lineamiento de Política 5: Valoración de los agentes comunitarios de salud como recursos humanos relevantes del sistema de salud, así como la apreciación de su contribución a la salud y desarrollo, tanto en el ámbito local, regional y nacional.

Lineamiento de Política 6: Impulso de un nuevo marco normativo laboral integral que considere el ingreso en base a perfiles ocupacionales por competencias y que aplique la promoción en la carrera pública, los beneficios e incentivos laborales teniendo en cuenta el mérito y criterios de justicia y equidad.

J. Céspedes M.

Lineamiento de Política 7: Mejoramiento de las condiciones de trabajo y promoción de la motivación y compromiso del trabajador que contribuyan a una renovada cultura organizacional y aseguren la entrega de servicios de salud de calidad.

Lineamiento de Política 8: Impulso de procesos de concertación y negociación en las relaciones laborales, basados en el respeto y dignidad del trabajador para el logro de la misión institucional.

Estos lineamientos pretenden abordar de manera integral la amplia y compleja situación de los mismos en el Perú, teniendo en cuenta que de no ser esa la manera de hacerlo esta situación problemática puede convertirse en una situación de crisis generalizada e ingobernabilidad del campo.

De manera esquemática, podemos decir que dos de estos lineamientos, referidos a la formación (Lineamiento de política 1) y a la capacitación (lineamiento de política 4), inciden de manera central en la problemática referida al campo de la educación; los lineamientos referidos al planeamiento estratégico de los recursos

C. Echegaray P.

P. Manzetti S.

humanos en salud (Lineamiento de política 2), a la gestión con un enfoque de nuevos paradigmas en el contexto de la descentralización (Lineamiento de política 3) y el que aborda el problema de los agentes comunitarios de salud (Lineamiento de política 5), nexos críticos entre amplios sectores de población excluida con el sistema de salud "oficial" abordan el tema crucial de la rectoría del campo de los recursos humanos en salud; por último, los lineamientos versados sobre la normatividad laboral (Lineamiento de política 6), las condiciones en las que el trabajador desempeña su trabajo (Lineamiento de política 7) y el abordaje de la alta conflictividad de la esfera de los servicios de salud (Lineamiento de política 8), tratan de afrontar los desafíos del mundo del trabajo, en el intento de recomponer los vasos comunicantes indispensables entre el mundo de la formación y del trabajo, que permita una planificación de los recursos humanos en salud de largo aliento en el contexto de la globalización como factor crítico externo y de la descentralización de naturaleza interna, ambas, según la perspectiva desde la que se le mire, amenazas latentes u oportunidades crecientes para acometer los desafíos en el campo de los recursos humanos en salud.

PROBLEMAS Y LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Problemas en el Sistema de Recursos Humanos en Salud	Lineamientos de Política
Problemas relacionados con las competencias de los RECURSOS HUMANOS EN SALUD del Sistema de salud: • Formación y • Capacitación	**Lineamiento 1.**-Formación de recursos humanos en salud basado en el modelo de atención integral de salud, el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico de la población, tomando en cuenta las particularidades regionales y locales.
	Lineamiento 4.-Gestión de procesos eficaces, eficientes y equitativos para el desarrollo de capacidades del personal de salud, a fin de contribuir a la mejora de su desempeño y de la atención de salud de la población.
Problemas relacionados con la Rectoría. • Gobernabilidad del campo de recursos humanos. • Problemas relacionados con disponibilidad, distribución no equitativa y migraciones.	**Lineamiento 2.**-Planificación estratégica de recursos humanos en salud con equidad, considerando el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico, así como las necesidades de salud de la población, particularmente de la más excluida.
	Lineamiento 3.-Gestión descentralizada de recursos humanos en salud como parte de la gestión de los servicios de salud, reconociendo la centralidad e integralidad de los recursos humanos en el desarrollo organizacional
	Lineamiento 5.-Valoración de los agentes comunitarios de salud como recursos humanos relevantes del sistema de salud, así como la apreciación de su contribución a la salud y desarrollo, tanto en el ámbito local, regional y nacional.
Problemas relacionados con el Ámbito del Trabajo	**Lineamiento 6.**-Impulso de un nuevo marco normativo laboral integral que considere el ingreso en base a perfiles ocupacionales por competencias y que aplique la promoción en la carrera pública, los beneficios e incentivos laborales teniendo en cuenta el mérito y criterios de justicia y equidad.
	Lineamiento 7.-Mejoramiento de las condiciones de trabajo y promoción de la motivación y compromiso del trabajador que contribuyan a una renovada cultura organizacional y aseguren la entrega de servicios de salud de calidad.
	Lineamiento 8.-Impulso de procesos de concertación y negociación en las relaciones laborales, basados en el respeto y dignidad del trabajador para el logro de la misión institucional.

C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

Céspedes M.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.

Estos lineamientos se aplican conforme a los niveles en la gestión de recursos humanos, tomando en cuenta el proceso de descentralización, y por lo tanto con distintos ámbitos de decisión y empleo de diferentes metodologías e instrumentos:

NIVEL MACRO (AGREGADO)

- **Nacional (IDREH)**

  Referido a formulación de política nacional de recursos humanos en salud, conducción y planificación estratégica sectorial de los RRHH (subsistema de información de RRHH, estimaciones de distribución y dotación territorial de los RRHH requeridos por el Modelo de Atención, y el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, lineamientos de programación de plazas de especialidades, SERUMS e internado, etc.), regulación y normatividad de los RRHH sectoriales e institucionales (perfiles y competencias ocupacionales, convenios docencia servicio), lineamientos de gestión del desarrollo de RRHH, acreditación, certificación de RRHH y de sedes docentes.

- **Dirección Regional de Salud**

  Formaría parte de este nivel y desarrollaría conducción y planificación estratégica regional de los RRHH (del subsistema de información de RRHH, distribución regional de los RRHH requeridos por el modelo de atención, programación de plazas de especialidades, SERUMS e internado), regulación y adaptación de normas (perfiles ocupacionales, convenios docencia servicio, etc.), organización de la gestión de RRHH, acreditación y certificación de RRHH y sedes docentes, evaluación del desempeño de las gerencias de las redes de servicios de salud.

NIVEL MESO (NIVEL INTERMEDIO)

- Es el nivel de las instituciones proveedoras de servicios de salud, sea ésta una red de distintos niveles o una institución de una capacidad determinada de resolución (hospitales, institutos especializados). Esta referido al planeamiento local de los RRHH requeridos, manejo y uso de información de RRHH, conducción y soporte técnico en la gestión local del desarrollo de los RRHH (captación, selección, inducción, administración de contratos, evaluación del desempeño, organización de la capacitación), para la prestación de servicios de atención integral.

NIVEL MICRO (MENOS AGREGADO)

- Referido al nivel de organización y gestión del proceso de trabajo mismo, para la atención integral de salud.

J.C. Del Carmen S.

A.M. Holgado S.

Céspedes M.

C. Echegaray P.

P. Mazzetti S.