

2

Cooperación técnica entre países para La formación de dirigentes de recursos humanos en salud

Serie: Buenas Prácticas de Gestión de los Acuerdos de
Cooperación en el Contexto de la Cooperación Técnica de
la OPS/OMS



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE PAÍSES PARA LA FORMACIÓN DE DIRIGENTES DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Serie: Buenas Prácticas de Gestión de los
Acuerdos de Cooperación en el Contexto de
la Cooperación Técnica de la OPS/OMS

Brasília, 2011

© 2011 Organización Panamericana de la Salud.

Todos los derechos reservados. La reproducción parcial o total de esta obra está permitida, siempre que sea citada la fuente y que no sea para su venta o cualquier finalidad comercial.

Tirada: 1ª edición – 2011 – 300 Ejemplares

Elaboración, distribución e informaciones:

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – REPRESENTACIÓN DE BRASIL

Programa de Cooperación Internacional en Salud - TC 41

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19

CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil

<http://www.paho.org/bra>

MINISTERIO DE SALUD

Secretaría de Gestión del Trabajo y Educación en Salud - SGTES

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 7º Andar.

CEP: 70058-900 Brasília/DF – Brasil

<http://www.saude.gov.br>

Coordinación técnica y editorial:

José Paranaguá de Santana

Revisión Técnica:

José Paranaguá de Santana

Janete Lima de Castro

Roberta de Freitas Santos

Traducción:

Flaviana Andrade Bonifácio

Tapa, Proyecto Gráfico y Diagramación:

All Type Assessoria editorial Ltda.

Impreso en Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Organización Panamericana de la Salud

Cooperación técnica entre países para la formación de directivos de recursos humanos en salud. / Organización Panamericana de la Salud. Brasília: Organización Panamericana de la Salud, 2010.

79 p.: il. (Serie Buenas Prácticas de Gestión de los Acuerdos de Cooperación en el Contexto de la Cooperación Técnica de la OPS/OMS, 2).

ISBN: 978-85-7967-060-2

1.Cooperación técnica 2. Cooperación internacional 3. Recursos Humanos I. Organización Panamericana de la Salud. II. Título.

NLM: WA 530

SUMÁRIO

1	PRESENTACIÓN	5
2	LA COOPERACIÓN SUR-SUR EN LA FORMACIÓN DE DIRIGENTES DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD <i>José Paranaguá de Santana</i>	7
3	CIRHUS: FORTALECIMIENTO SOLIDARIO DEL CAMPO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD <i>Janete Lima de Castro</i>	11
3.1	Introducción	11
3.2	La Experiencia Brasileña	14
3.3	CIRHUS en la Región Andina	17
3.4	El CIRHUS como buena practica de cooperación técnica	24
3.5	Consideraciones Finales y Recomendaciones	29
3.6	Referencias	30
3.7	Guía de encuestas	31
4	RELATOS	33
4.1	EL CIRHUS en perspectiva histórica <i>José Roberto Ferreira</i> <i>Francisco Campos</i>	33
4.2	CIRHUS como una estrategia para el desarrollo en Recursos Humanos <i>Mónica Padilla</i> <i>Félix Rígoli</i>	37
4.3	La experiencia de CIRHUS en Perú <i>Victor Cuba</i> <i>Zully Acosta Evangelista</i>	40
4.4	CIRHUS: la experiencia ecuatoriana <i>Margarita Velasco A.</i>	47
5	ANEXOS	55
5.1	Anexo I - Divulgación en sitios Web	55
5.2	Anexo II - Presentación en eventos internacionales	79



1 PRESENTACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo internacional de salud pública con experiencia de más de un siglo, dedicado a mejorar las condiciones de salud en los países de las Américas.

La Estrategia de Cooperación Técnica de la OPS con la República Federativa de Brasil (2008-2012) está basada en los valores como Equidad, Excelencia, Solidaridad, Respeto e Integridad. La Representación de la OPS/OMS en Brasil concretó este plan a partir de la consulta hecha a autoridades del gobierno brasileño, instancias representativas de los gobiernos estatales y municipales, ONGs dedicadas a salud y otras organizaciones internacionales que cooperan con Brasil en diversos sectores de desarrollo relacionados a la salud.

La agenda celebrada con el país incluye como una de las prioridades el fortalecimiento de la capacidad brasileña para cooperar con el desarrollo de Sistemas de salud en la región de las Américas y con los países de habla portuguesa de África, estableciendo que la cooperación sur-sur desarrollada por los países “será potenciada con la participación triangular de la OMS, ejecutando trabajos estratégicos de mediación y catalización y deberá actuar de modo proactivo y sustentable en la formulación, ejecución y evaluación de los programas de cooperación que se ejecuten de forma triangular entre el gobierno brasileño, la OMS y los países receptores.”¹

Esta edición presenta un excelente ejemplo de la actuación de la OPS/OMS en cooperar con los gobiernos para mejorar las políticas y servicios públicos de salud, incentivando la acción en conjunto con los países para alzar objetivos comunes con iniciativas sanitarias multilaterales, de acuerdo con las decisiones de los gobiernos que participan del grupo de directivos de la Organización.

En medio a distintos proyectos de cooperación entre países con apoyo de la Representación de la OPS/OMS en Brasil, varios motivos propiciaron la elección del proyecto CIRHUS, que se desarrolló entre Brasil y los países andinos, en especial en Perú y en Ecuador.

1 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. Estrategia de cooperación técnica de la OPS/OMS con la República Federativa de Brasil, 2008-2012. Brasilia: OPS, 2007.

La calificación de los gestores de las políticas nacionales de educación y trabajo en salud es un tema de grande relevancia, sea en el escenario interno de la cooperación como en el contexto de las demandas de cooperación de los países miembro de la Organización. Representa la base para responder al compromiso celado colectivamente con el “Llamado a la Acción de Toronto”, que objetiva dotar los ministerios de salud de los países de la región con potencial de gestionar las políticas de recursos humanos para fortalecer sus sistemas y servicios de salud.

La experiencia brasileña con el proyecto CADRHU, implementada en concisa colaboración entre la OPS/Brasil, Ministerio de Salud de Brasil y las Universidades brasileñas, acumuló conocimiento y tecnología que deben ser compartidas con otros países, ayudando a consolidar avances que ya fueran alcanzados en ese sector estratégico para el procedimiento de instauración del Sistema Único de Salud brasileño. Ese aglomerado forma la base teórica y metodológica para el proceso de cooperación a nivel internacional con el proyecto CIRHUS.

Los resultados alzados hasta el momento ratifican la elección, pues enseñan la implementación de una especialización en universidades de Perú y de Ecuador con apoyo de la cooperación brasileña, en un proceso de plena articulación con los respectivos ministerios de salud. La evidencia más clara está en la entrega de títulos académicos de especialización en Gestión de Políticas de Educación y Trabajo en Salud, realizado al final del primero semestre del año 2010 por las Universidad Central de Ecuador y la Universidad Caetano Heredia de Perú. Estas primeras turmas de egresos son formadas por dirigentes del sector de recursos humanos de los ministerios y de instancias descentralizadas de los Sistemas de salud en estos países.

Esta publicación, además de divulgar una de las buenas practicas de gestión de los Termos de Cooperación en el contexto de Cooperación Técnica de la Representación de la OPS/OMS en Brasil, objetiva diseminar orientaciones de grande valor sobre como aprovechar experiencias nacionales en practica de la cooperación internacional, especialmente en la arista que viene consolidándose en el seno de las Naciones Unidas titulada Cooperación Sur-Sur.

Diego Victoria

Representante de la OPS/OMS en Brasil

2 LA COOPERACIÓN SUR-SUR EN LA FORMACIÓN DE DIRIGENTES DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

José Paranaguá de Santana²

El relato de una experiencia debe tener como propósito fundamental el despertar de reflexiones que orienten los desdoblamientos de la iniciativa en curso o sugieran caminos para nuevos emprendimientos. Esta doble intención orienta la elaboración de esta serie de publicaciones de la Representación de la OPS/OMS en Brasil, en este caso tratando de uno de los proyectos del Termo de Cooperación N° 41 - Programa de Cooperación Internacional en Salud.² La narración de la experiencia, el análisis de sus resultados y algunos relatos de actores clave de estos procesos de cooperación entre países constan en dos capítulos. El objetivo de este ensayo introductorio es presentar los elementos contextuales del proyecto, enfocando los aspectos que demarcan la identificación de los mismos como una experiencia de cooperación sur-sur.

Una de las orientaciones más tradicionales de la actuación de la OPS/OMS ha sido la búsqueda de consensos en la definición de la política, en la captación de recursos financieros, en la promoción de asesoramiento en asistencia técnica o simplemente en el establecimiento de redes de colaboración en áreas específicas del sector de la salud. Es una directriz que se reporta al conjunto de las naciones de la Región de las Américas, así como al contexto de la comunidad o bloque de países como el Mercado Común del Sur (MERCOSUR), la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA), la Comunidad Andina de Naciones (CAN) y el Sistema de Integración Centro-América (SICA). Ello quiere decir que la Organización orienta su actuación fundamental para promover y fortalecer la cooperación entre los propios países.

En diciembre de 2005, con la firma de un acuerdo de cooperación entre la OPS/OMS y el Brasil el TC 41 anteriormente citado, fue empezada una modalidad de cooperación entre países subsidiada con recursos de Brasil a la OPS/OMS, que asume el compromiso de intermediar y potenciar estos procesos. Los antecedentes de estas decisiones fueron experiencias de cooperación en el contexto nacional, cuyo los resultados fueron muy

2 Gerente del Programa de Cooperación Internacional en Salud (TC41) de la Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS en Brasil.

3 BRASIL. Ministerio de Salud. Extracto del 41° Termo de Cooperación y Asistencia Técnica al ajuste complementario. Boletín Oficial de la República Federativa de Brasil, 10 En. 2006. Sección 3.

elocuentes, a la medida que enseñaban, incluso, evaluaciones registradas en trabajos académicos^{4 5, 5}.

La concepción de esta modalidad de cooperación está representada gráficamente en la Figura 1, destacando en los tres vértices de los actores del proceso: (a) Brasil; (b) país(es) contraparte(s) o comunidades de países; y (c) OPS/OMS::

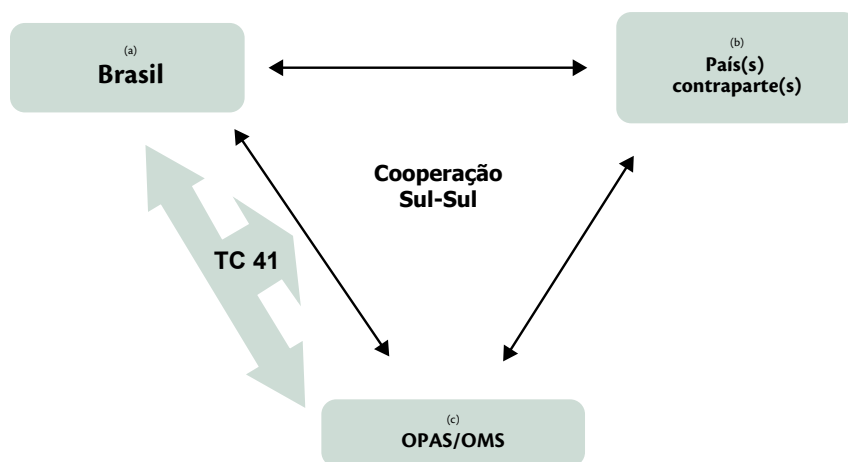


Figura 1. TC 41: Cooperación sur-sur con triangulación de la OPS/OMS.

El modelo de cooperación entre Brasil y otros países con triangulación de la OPS/OMS fue reconocida como política institucional, destacada en la Estrategia de Cooperación Técnica da OPS/OMS con la República Federativa do Brasil 2008-2012: “La Cooperación Sur-Sur será potenciada [...] en la formulación, ejecución y evaluación de los programas de cooperación que se ejecuten en forma triangular entre los Gobiernos de Brasil, la OMS y los países receptores.”⁶

La estrategia del TC 41 se basa en el reconocimiento de instituciones nacionales como referencia para la cooperación internacional en las diferentes áreas de la salud. Los proyectos son organizados y operan de acuerdo con la actuación conjunta entre estas instituciones brasileñas y sus congéneres en los demás países. La identificación y la movilización de estas contrapartes se efectúa con el apoyo de las representaciones de la OPS/OMS en cada uno de los países, mediante consultas y autorizaciones de los gobiernos

4 PIRES-ALVES, F.A.; PAIVA, C.H.A. Recursos críticos: historia de la Cooperación técnica OPS-Brasil en recursos humanos para la salud (1975-1988). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

5 CASTRO, J.L. Protagonismo silencioso: la presencia de la OPS en la formación en recursos humanos en salud en Brasil. Natal: Observatório RH NESC/ UFRN: Ministerio de Salud: OPS, 2008.

6 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Estrategia de Cooperación Técnica de la OPS/OMS con la República Federativa de Brasil, 2008-2012. Brasília: OPS, 2007.

nacionales. El estatuto de agencia intergubernamental y los recursos disponibles por el termo de cooperación constituye una plataforma institucional y operacional que contribuye para a una agenda imperecedera de cooperación internacional en materia de salud.

La orientación general para los proyectos apoyados por el TC 41 converge con el paradigma de la cooperación sur-sur⁷, que generó y se desarrolló históricamente en el seno de las Naciones Unidas desde mediados del pasado siglo. La experiencia del proyecto CIRHUS, en especial por la ligación de la cooperación de Brasil con Perú y con Ecuador, se cuadra en esa categoría, teniendo en cuenta lo que se presenta en el documento de referencia y en los relatos constantes en esta publicación. Los criterios que basan esta evaluación son de dos ordenes: (i) aquéllos de orden más general, relacionados con la interdependencia entre la cooperación internacional y política externa, en cuanto a procesos que deben dar beneficios concretos y favorables a cada país participe, sin subordinación a los interesados de los demás; en esa intermediación siendo importante la mediación de una instancia de mitigación o resolución de conflictos potenciales, ocultos o evidentes, entre los diferentes intereses o perspectivas de desarrollo; y (ii) y aspectos más específicos, vinculados a la participación efectiva de instituciones nacionales de los países contrapartes.

Desde una perspectiva más amplia, los tres países hacen parte de bloques diplomáticos que comparten, desde hace mucho tiempo, posiciones en diferentes escenarios internacionales, sea en el contexto subregional, regional o global. En el sector de la salud, se desarrollan relaciones bilaterales y multilaterales intermediadas por organizaciones de las Naciones Unidas como OPS/OMS, u otras instancias intergubernamentales como a OTCA y, más recientemente, la UNASUR. La participación de las organizaciones nacionales, como promotoras y beneficiarias del desarrollo científico y tecnológico inherente al proceso de cooperación internacional, cuya referencia más reciente es la Declaración de Acra.⁸ En el caso proyectado, registrase la determinante participación de los ministerios de salud y de universidades de cada país como efectivas ejecutoras de las actividades de cooperación. Ese conjunto de características califica la experiencia presentada como representativa del paradigma de la cooperación sur-sur.

7 SANTANA, J.P. Una mirada por la cooperación sur-sur en salud. Ciencia y Salud Colectiva. Disponible en: http://www.abrasco.org.br/cienciasaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=5255 Accedido en: 4 jun, 2010.

8 Forum de alto nivel sobre la eficacia de la ayuda, 3, 2 - 4 sept. 2008; Acra, Gana. Agenda para acción de Acra 2008. Disponible en: www.ipad.mne.gov.pt/images/stories/APD/FINAL-AAA-in-Portuguese%5B1%5D.pdf Accedido en: 20 feb. 2010.



3 CIRHUS: FORTALECIMIENTO SOLIDARIO DEL CAMPO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD ⁹

Janete Lima de Castro¹⁰

3.1 Introducción

Este texto se inserta en el contexto de las iniciativas de la Representación de Organización Panamericana de Salud (OPS) Brasil para apoyar la elaboración de estudios y publicar una colectánea sobre “buenas practicas” de la cooperación internacional de la OPS.

Su objetivo consiste en presentar, en cuanto “una buena practica” de la OPS/OMS, la experiencia del Curso Internacional de Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud (CIRHUS), viable por el Termo de Cooperación (TC41) del Programa de Cooperación Internacional en Salud firmado entre la OPS y el Ministerio de Salud / Fundación Oswaldo Cruz, de Brasil.

El CIRHUS tiene entre sus propósitos el fortalecimiento de las capacidades nacionales para la conducción de políticas de recursos humanos en la área de salud y la constitución de consorcios internacionales de cooperación técnica (redes colaborativas) en el sector de la gestión del trabajo y de la educación en materia de salud.

Con la perspectiva de presentar el proyecto CIRHUS y con el objetivo de estimular su lectura, algunas preguntas son subrayadas:

¿Qué es CIRHUS? ¿Es un proyecto de formación de gestores de recursos humanos, un proyecto de cooperación técnica, o ambos? ¿Puede ser considerado el CIRHUS, efectivamente, un proyecto de cooperación técnica mediado por la educación? Paulo Freire solía argumentar que “la educación no está meramente fundada en el aprendizaje, sino que es un prerrequisito para la lectura crítica del mundo y para la transformación del mismo con el objetivo de tornarle mejor” (FREIRE, 2009, p.13). ¿Será el CIRHUS capaz de contribuir a una mejor práctica en los servicios de salud, de esta forma colaborando para su transformación y, consecuentemente, hacerle

9 Trabajo elaborado mediante consultoría para la representación de la OPS/OMS en Brasil.

10 Doctora en educación, profesora y subjefe del Departamento de Salud Colectiva de La Universidad Federal del Rio Grande del Norte; coordinadora del Observatorio RH NESCS/FRN.

mejor? ¿Será el CIRHUS un proceso con potencial para crear redes dialécticas capaces de conectar prácticas aparentemente no relacionadas? ¿Las respuestas positivas a estas cuestiones permiten concluir que el CIRHUS se incluye en el ámbito “de las buenas practicas” desarrolladas por la OPS?

Fueran adoptadas en este trabajo los parámetros de buenas practicas de la cooperación internacional de la OPS/OMS en el Brasil, constantes en la primera publicación de esta serie.¹¹

- Parámetro 1. Garantizar el apoyo político y la acción de ámbito nacional de acuerdo a su credibilidad y legitimidad.
- Parámetro 2. Transferir tecnologías y difundir conocimientos útiles y adaptados a las realidades locales.
- Parámetro 3. Prestar asesoramiento técnico y científico para avanzar en la agenda de salud de las Américas.
- Parámetro 4. Garantizar los enfoques multisectoriales e integrales en la intervención de la salud.
- Parámetro 5. Garantizar la equidad en las intervenciones en salud.
- Parámetro 6. Buscar apoyo de las otras fuentes internacionales para levantar nuevos recursos para la salud.
- Parámetro 7. Establecer ejes de relación y articulación intra/intersectorial en el país.
- Parámetro 8. Proveer capacitación de recursos humanos en las áreas estratégicas.
- Parámetro 9. Proveer apoyo administrativo y financiero para la adquisición de bienes y servicios necesarios, en tiempo hábil.
- Parámetro 10. Actuar con un espacio neutral de negociación y articulaciones intergubernamentales.
- Parámetro 11. Garantizar la incorporación de lecciones aprendidas acumuladas en nuevos procesos apoyados por la organización.
- Parámetros 12. Apoyar la divulgación de experiencias exitosas de sus países miembros para todo el mundo.

Haya vista la naturaleza de cooperación entre países del proyecto CIRHUS, habría que considerar aspectos que escapan al elenco de parámetros antes, relacionados con las características de los procesos de intercambio entre instituciones de diferentes nacionalidades. En ese sentido, fueran considerados algunos aspectos, tales como: objetivo general direccionado a prio-

11 Disponible en: http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=cat_view&Itemid=423&gid=1196&orderby=dm_date_published&asc=DESC

ridades de interés común al conjunto de naciones partícipes; aprobación mediante instancias de deliberación compartida, intercambiada por la OPS/OMS; ejecución a cargo de instituciones nacionales, como promotoras y beneficiarias del desarrollo científico y tecnológico inherente al proceso de cooperación.

La investigación realizada para la elaboración del texto fue básicamente cualitativa, cuyo diseño metodológico fue desarrollado por medio de tres procedimientos: la investigación documental, la entrevista y la aplicación de encuestas.

En la investigación documental se analizaron documentos oficiales del Proyecto, tales como los informes de consultorías contratadas por la OPS para apoyar la ejecución del proyecto, relatos de la coordinación de CIRHUS 2006/2007, informes presentados al colegiado del TC41; materiales publicados en las páginas web de los Observatorios de Recursos Humanos existentes en los diversos países implicados con el proyecto y las evaluaciones de los alumnos del curso 2006/2007. Otros documentos analizados hacen parte del acervo particular de la autora, considerando que la misma viene vivenciando el Proyecto CIRHUS desde su origen.

Para la aplicación de los cuestionarios y de la entrevista fue seleccionado el grupo del CIRHUS/2009/2010, en ejecución en Ecuador. Los cuestionarios fueron aplicados entre los alumnos, con el propósito de identificar como el CIRHUS es evaluado por ellos, y la entrevista fue aplicada a la coordinadora del CIRHUS/Ecuador.

El acercamiento de la autora con el objeto de este estudio puede resultar en lo que Bourdieu nombra de “ilusión de la transparencia”, o sea, caer en la trampa de las simplificaciones “abusivas” y proyectar su propia subjetividad como real interpretación de los hechos. Este es un riesgo real y presente en este texto. El lector debe llegar a sus propias conclusiones.

3.2 La Experiencia Brasileña

La pretensión de discutir la experiencia del CIRHUS impone la necesidad de una breve presentación sobre el Programa de Capacitación en Desar-

rollo de Recursos Humanos en Salud (CARDRHU), considerando ser ese programa la base didáctica metodológica para la actual experiencia internacional que relaciona Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Perú, Venezuela, Uruguay, Paraguay, Bolivia y Argentina.

Se hace sumamente importante destacar que la red cooperativa formada alrededor del CARDRHU movilizó en Brasil un grande número de docentes y de estudiantes (directivos y técnicos en recursos humanos). De 1987 a 2004¹², el CARDHU cualificó más de 3 mil profesionales; contribuyó para fortalecer la articulación entre las universidades y las secretarías de salud, así como de estas últimas con instituciones de otros sectores; propició la elaboración de varios documentos técnicos, ampliando la visibilidad de la problemática de recursos humanos en la agenda de los gestores de salud y de otros sectores gubernamentales.

Se enfatiza también que su surgimiento se dio en una coyuntura en que los sectores de recursos humanos de las secretarías de salud, constantemente apuntados como espacio estratégico y prioritario para el nuevo Sistema, eran coordinados por profesionales, en su grande mayoría, sin experiencia y conocimiento para el desarrollo de sus funciones gerenciales y técnicas. Agravando este diagnóstico, se identifica en los diversos niveles gerenciales de los servicios de salud una evidente falta de preparo técnico y político.

Es importante tener en cuenta que, en esa época, la referencia básica de este sector del conocimiento era marcada por la concepción de la administración de los profesionales en el servicio público. Las secretarías de salud “detenían apenas la función descentralizada del Sistema de personal del gobierno - una unidad que cuida de registros, procedimientos de las carreras funcionales y de medidas disciplinarias”, observa Paranaguá de Santana en entrevista concedida a Viana e Silva (SANTANA, 2002, p. 406).

El proceso de descentralización de los servicios de salud, en el seno de la reforma del Sistema de salud brasileño pasó a exigir de lo mismo una organización institucional para el campo de los recursos humanos, teniendo en cuenta que las estructuras anteriores eran inadecuadas para los nuevos retos impuestos al sector. De esta forma, era necesario ampliar a su entendimiento. Eso significa comprender que los encaminamientos de las cuestiones de este “*espacio de producción, de pertinencia, de generación y*

12 Para conocer mejor a la experiencia CARDRHU, en Brasil, consultar: SANTANA, J.P.; CASTRO, J.L. (Org.). Capacitación en Desarrollo de Recursos Humanos de Salud, Natal: EDUFRN, 1999.

circulación de conocimiento, de legalidad y de legitimidad para trabajar en salud” (ROVERE, 2006, p.46) dependen de decisiones de naturaleza política en los planes jurídicos, administrativos y operacional. En ese sentido, se destacan las palabras de Macedo (1986), cuando él dice que para comprender la problemática de recursos humanos en salud es necesario visualizar la dimensión global que el trabajo en salud adquiere en un contexto social y en un marco específico de una cierta situación institucional.

De esta manera, para una actuación calificada de este sector, pasaban a ser urgentes y necesarias acciones que desarrollasen y difundiesen un saber para el área nombrada recursos humanos en salud. En esa perspectiva, fue desarrollado, en 1987, el primero CADRHU, cuyo el propósito era “discutir y desarrollar habilidades para la intervención concreta en la problemática de los recursos humanos” (SOUZA et al., 1991, p.42). Con el CADRHU empieza un proceso de aprendizaje y descubrimiento sobre la complejidad de la área; comienza, a partir de entonces, a haber una preocupación con la identificación de fundamentos teóricos que basan los procesos de gestión; y surge la discusión sobre la necesidad de poner las cuestiones de recursos humanos en las agendas de los gestores como prioridad para el reordenamiento del Sistema de salud.

De acuerdo con Castro (2008), el CADHRU era parte integrante de un proyecto, donde el Ministerio de Salud de Brasil, la OPS/Representación del Brasil y los Núcleos de Estudio en Salud Colectiva reunieran esfuerzos para apoyar a la calificación de los servicios de salud. En este proceso, el equipo de la OPS/Representación del Brasil tuvo un papel estratégico en la formulación y en la orientación pedagógica, así como en la composición de los contenidos de los cursos que integraban el proyecto.

En entrevista a Castro (2008) dos ex-consultores de la OPS/Brasil evalúan la participación de la OPS de la siguiente manera:

Ena Galvão destaca el papel de la Organización en la perspectiva de la organización del curso, como puede ser identificado a seguir:

La contribución de la OPS se dio principalmente en la creación de una metodología innovadora. A partir de la experiencia con el Larga Escala fueron establecidos algunos principios que siguieran con el CADRHU e o GERUS.

Entonces yo pienso que esta fue una de las grandes contribuciones de la OPS. (CASTRO, 2008, p. 236)

Ya Roberto Passos Nogueira, también ex-consultor de la OPS/Brasil, subraya la importancia política de las acciones institucionales realizadas conjuntamente: “Estos son ejemplos de cuando el trabajo conjunto entre la OPS y el Ministerio de Salud potencian un proyecto. (CASTRO, 2008, p. 236)”.

Para comprender la importancia del CADRHU en la calificación del sector de los recursos humanos en Brasil, basta tener en cuenta que los alumnos, monitores y supervisores de los cursos, consultores, coordinadores de los sectores de recursos humanos, en fin, diferentes profesionales que, de una manera u otra participaran de estos proyectos, se transformarían en participantes responsables por la difusión y la expansión para las diversas regiones del país (CASTRO, 2008). Las palabras de Tânia Celeste Nunes, ex-dirigente de recursos humanos del Ministerio de Salud, son reveladoras en este sentido.

La masa de profesionales con un basamento científico del tema de recursos humanos, formada en Brasil, hizo con que el tema ganase dignidad epistemológica. Pasó a considerarse su complejidad, no más como un sector de improvisación, donde predominaba el sentido común o como una área de libre experimentación, como de intento y error, pero que pudiese buscar fundamento científico para el proceso de decisión en este sector. Eso cambió sensiblemente la profundidad con la cual el tema es tratado en el país (CASTRO; SANTANA, 1999, p. 21).

En 1992, basado en la experiencia del CADRHU, el escritorio central de la OPS, conjuntamente con el Ministerio de Salud de Brasil/Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP) y el Programa de Cooperación técnica en Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS/Representación de Brasil, promovió el primero Curso Latinoamericano de Recursos Humanos en Salud (CLARHUS). De acuerdo con las palabras de Francisco Campos¹³, en la época asesor regional de recursos humanos de OPS en Washington, “nosotros diseñamos la experiencia del CADRHU en un proyecto continental” (CASTRO, 2008, p. 214).

13 Francisco Eduardo Campos es actualmente el Secretario de Gestión del Trabajo y de la Educación del Ministerio de Salud de Brasil.

Este año, aún segundo Castro (2008), José Roberto Ferreira, entonces director del Departamento de Recursos Humanos¹⁴ de la OPS/OMS en Washington, movilizó significativo volumen de recursos financieros del Departamento para apoyar esa iniciativa internacional. La dimensión política, para la OPS, de esta iniciativa queda clara en el relato de Francisco Campos a la autora citada:

Los recursos destinados quizás hayan sido el mayor aporte financiero del último año de gestión de Jose Roberto en la OPS. Representó una substancial parte de los recursos del departamento de recursos humanos (CASTRO, 2008, p. 214).

Castro (2008) enfatiza la contribución del CLARHUS a la formación de una burocracia para la área de recursos humanos, en ámbito internacional, incluso formando especialistas que iban trabajar, en un futuro cerca, en oficinas de la propia OPS y de varios ministerios de salud, en diversos países de Latino America?

Las experiencias del CADRHU y del CLARHUS constituyeran, por lo tanto, antecedentes del Proyecto CIRHUS, viabilizado por medio del Termo de Cooperación Internacional firmado entre el gobierno brasileño y la OPS, el T 41.

3.3 CIRHUS en la Región Andina

El curso internacional de Experto en Gestión de Políticas de Recursos Humanos y Salud (primera edición del CIRHUS) fue realizado en el periodo de septiembre de 2006 a enero de 2007. La clientela fue constituida específicamente por representantes de los países de la Región Andina (Ecuador, Colombia, Perú, Bolivia, Venezuela, Chile) y estados de la Amazonía Legal¹⁵, en Brasil. El guión curricular del Proyecto CADRHU fue adoptado como eje norteador de la propuesta, en términos didácticos/pedagógicos, asegurándose que el contexto nacional de cada país sería el enfoque del proceso de aprendizaje.

Las instituciones promotoras del CIRHUS fueran del Ministerio de la Salud de Brasil (MS) y la OPS/ Brasil. El colegiado de coordinación del curso fue

14 José Roberto Ferreira fue Jefe del Departamento de Recursos Humanos de la Oficina de La OPS en Washington en el período comprendido entre 1974 y 1996.

15 En términos administrativos brasileños, la región llamada Amazonía Legal es compuesta por los siguientes Estados: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima, además de parte de los Estados de Mato Grosso, Tocantins y Maranhão (disponible en: www.sivam.gov.br).

integrado por la Escuela Nacional de la Salud Pública de la Fundación Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), por el Núcleo de Estudios en Salud Colectiva de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (NESC/UFRN) y por la OPS/Región Andina; ya el Colegiado de apoyo institucional fue constituido por la Secretaría de Gestión del Trabajo y de la Educación (SGTES/MS), por la Asesoría de Relaciones Internacionales de la FIOCRUZ, por la representación de la OPS/BRASIL y por la sede de la OPS en Washington.

La experiencia en foco empezó a caracterizarse en el año de 2006, cuando tuvieron inicio las primeras reuniones de planeamiento del curso. Participaron de esta reunión representantes de la OPS (Oficina Central, Representación de Brasil y Representaciones de países de la Subregión Andina), del Ministerio de Salud de Brasil, del NESC/UFRN y de la ENSP/FIOCRUZ.

Este proyecto tiene como sustentación la cooperación de dos instituciones académicas brasileñas - la ENSP/FIOCRUZ y el NESC/UFRN - para el desarrollo de los cursos.

En la primera etapa se destacan algunas actividades y resultados:

- Planeamiento y negociación, con vistas a viabilizar el primero curso internacional, teniendo como base la experiencia brasileña con la metodología adoptada en el CADRHU;
- Realización de talleres de trabajo para presentar el curso a los dirigentes de los Ministerios de Salud y a los profesores de las universidades de Ecuador, Chile, Colombia, Perú y Venezuela;
- Realización de dos cursos internacionales de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud (CIRHUS);¹
- Titulación de 56 expertos en Gestión de Políticas de Recursos Humanos (CIRHUS 2006/2007: 21 participantes de la región andina y 9 de Brasil. CIRHUS 2008: 16 participantes del Cono Sur, y 8 de Brasil).

16 Promovidos pelo Ministério de Saúde e pela OPAS/Brasil e Sub-Região Andina e executados pela UFRN e pela ENSP/FIOCRUZ.

1 Promovidos por el Ministerio de Salud y por la OPS/Brasil e y Sub Región Andina y ejecutados por la UFRN y por la ENSP/FIOCRUZ.



Figura 2. I CIRHUS – Subregión Andina 2006/2007. Clausura del módulo de Educación. Mónica Padilla, Edmundo Granda, Janete Castro, Rosana Alves. 2006. Fuente: Acervo del Observatorio RH NESC/UFRN.

El éxito alcanzado en esa etapa, con el Curso Internacional realizado para la clientela de los países de la Región Andina, incentivó esos países a repetir el curso para clientelas nacionales, movilizándolo sus propias instituciones (universidades). En aquella región tuvo inicio la segunda fase del proyecto CIRHUS, con asesoría de la UFRN y con el apoyo de las oficinas de la OPS Brasil y de la Subregión Andina, para que las universidades de Ecuador, Perú y Colombia empezasen la adaptación del programa curricular del CADRHU para cada país.

La realización de talleres pedagógicos fue la estrategia utilizada al principio, objetivando analizar críticamente el proceso de aprender y enseñar y discutir los principales aspectos conceptuales y metodológicos de esta metodología pedagógica. Esta orientación justificase porque la metodología utilizada implica en posturas poco usuales por parte de docentes y alumnos - postura ni siempre comprendidas y aceptadas por parte de los profesores. Es decir, la metodología adoptada en el CIRHUS exige la disposición para romper con la dinámica tradicional de la relación profesor/alumno, donde el primero, porque “sabe”, asume el papel de “actor princi-

pal”, y los alumnos, porque allí están para “aprender”, se acomodan como “figurantes” del proceso de aprendizaje.

Esta opción metodológica parte de la comprensión de que el profesional estudiante construye activamente su conocimiento. De esta manera, se sobresale la interacción entre el sujeto y el objeto en el ambiente de trabajo. Al darse énfasis a la formas de aprender del sujeto, se considera que él, a partir de su propio referencial de la realidad y con sus conocimientos de practica y sentido común, puede construirse nuevos conocimientos más elaborados y específicos.

Se trata de una propuesta pedagógica comprometida con el pensar, con la acción y con la transformación de la realidad. Como resultado de esta opción pedagógica, se amplía la capacidad del gestor en recursos humanos para identificar problemas y proponer medios de intervención originales y creativos.

En octubre de 2009, la escuela de Salud Publica de la Universidad Central de Ecuador (UCE) lanzó su primero Curso de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos. Para apoyar esa iniciativa fue firmado un convenio entre la UCE y la UFRN, con intermediación de las Representaciones de la OPS de Ecuador y de Brasil.



Figura 3. Mesa de apertura del CIRHUS - Ecuador. Octubre de 2009. Presentes: Dra. María del Carmen Laspina (Directora General de Salud de Ecuador), en representación de la Dra. Caroline Chang (Ministra de Salud de Ecuador), y demás autoridades de la OPS/OMS en Brasil y Ecuador, Escuela de Salud Pública de la Universidad Central de Ecuador y Universidad Federal de Rio Grande del Norte. Fuente: Acervo del Observatorio RH NES/UFN.



Figura 4. Mesa de Clausura del CIRHUS - Ecuador. Mayo de 2010. Presentes: Dra. Celia Riera (Representante de la OPS/OMS en Ecuador) y demás autoridades del Ministerio de Salud de Ecuador, OPS/OMS en el Perú, OPS/OMS en Brasil, Escuela de Salud Pública de la Universidad Central de Ecuador, Universidad Federal de Rio Grande del Norte. Fuente: Acervo del Observatorio RH NESC/UFRN.



Figura 5. Clausura del CIRHUS - Ecuador. Mayo de 2010. Fuente: Acervo del Observatorio RH NESC/UFRN.

En el mismo periodo, también en convenio con la UFRN, la Universidad Peruana Cayetano Heredia inició su primero curso de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos.



Figura 6. CIRHUS - Perú. Presentes: Charles Godue (Consultor Regional de Recursos Humanos OPS/OMS), Víctor Cuba Oré (Decano de la Facultad de Administración y Salud Pública de la UPCH y coordinador del CIRHUS/PE), Manuel Núñez Vergara (Director General de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos), Lizardo Alfonso Huamán (Asesor de la Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos y profesor del CIRHUS/PE), Zully Acosta (Profesora de la Universidad Mayor de San Marcos y profesora del CIRHUS/PE) y Mónica Padilla (Consultora Subregional de Recursos Humanos para América Andina de la OPS/OMS). Fuente: Acervo del Observatorio RH NESCU/FRN.

Las firmas de estos convenios representan mucho más que el establecimiento formal de un proceso de cooperación técnica entre UFRN y de las universidades andinas para el desarrollo de un determinado curso. Revelan una de las características de la cooperación horizontal promovidas por el TC 41, al estimular el acercamiento entre instituciones similares de Brasil y de otros países, con intercambio de experiencias, conocimiento y tecnologías. En este sentido, se proyecta en la cooperación internacional - Proyecto CIRHUS - la misma orientación que viene siendo practicada internamente, entre la Representación de la OPS y del Ministerio de Salud de Brasil en el caso del Proyecto CADRHU.

A ejemplo de Ecuador y de Perú, la Universidad del Valle y la Universidad del Bosque, en Colombia, se encuentran en fase de negociaciones, teniendo en cuenta el desarrollo del curso en este país.

Con el propósito de presentar resumidamente los resultados y beneficios constatados en la segunda etapa del proyecto, se relacionan:

- Formación de equipos docentes para el desarrollo del curso en cada país;
- Instalación de bases institucionales para el desarrollo de los proyectos nacionales que actualmente integran la Red CADRHU/CIRHUS en los países partícipes;
- La inclusión de programas específicos de formación para Gestores de Políticas de Recursos Humanos en Salud en cuatro universidades de la región andina;
- Estímulo a los grupos nacionales para la docencia de recursos humanos;
- Realización de seminarios de reflexión crítica sobre prácticas pedagógicas para la capacitación de docentes con la metodología CADRHU/CIRHUS en las universidades de Colombia, Chile, Ecuador y Perú;
- Desarrollo de una relación Universidad / Ministerios de Salud en proyectos de profesionalización de la Fuerza de Trabajo en Salud en el tema Recursos Humanos en Salud;
- Firma de acuerdos de cooperación técnica entre la Universidad Central de Ecuador y la Universidad Federal de Rio Grande del Norte y de esta última con la Facultad Cayetano Heredia de Perú.

Los costos del proyecto CIRHU vienen siendo financiados por los recursos procedentes del TC 41; del Escritorio Central de la OPS - Programa Regional de Recursos Humanos; de las Representaciones de la OPS y de los Ministerios de Salud de los países partícipes; y también de las respectivas universidades. La primera etapa del proyecto recibió un substancial aporte del Ministerio de la Salud de Brasil, por medio del TC 41. Esta situación se cambia en la segunda etapa, cuando los cursos empiezan a desarrollarse en cada país y los mismos pasan a hacer frente a grande parte de los gastos. La contribución brasileña a los cursos nacionales se delimita, a partir de esta etapa, al soporte técnico-pedagógico, de acuerdo con las demandas de los equipos docentes de los países.

Los resultados hasta entonces presentados revelan que el CIRHUS viene estimulando modificaciones en el seguimiento de recursos humanos en la salud en varios de los países partícipes, enseñando las potencialidades de una estrategia de cooperación técnica mediada por un proceso educativo.

Felix Rígoli, Gerente del Área de Sistemas de Salud de la OPS/OMS-Brasil, ratifica esta afirmación al destacar la importancia de la cooperación entre países. “Esta experiencia explota la capacidad y fortifica, aún más, una real comunidad de practicas y experiencias sobre el tema” (INFORME ENSP, 2008).

3.4 El CIRHUS como buena practica de cooperación técnica

La característica principal del CIRHUS como propuesta de cooperación horizontal es ser realizada por medio de un proceso educacional concomitantemente a un proyecto de desarrollo institucional. Su concepción pedagógica es metodológica, así como la estructura de los contenidos del curso, hace posible la relación cooperación versus educación versus desarrollo institucional.

El proceso de adaptación de una experiencia brasileña con más de 20 años, hacia las realidades de cada país partícipe en este proyecto, forma solo una innovación y un reto. Es un proceso complejo que puede traer resultados significativos, cuya premisa fundamental es el respeto a las peculiaridades de cada contexto. Esa viene siendo la piedra de contacto para el éxito del Proyecto CIRHUS.

La representación de la OPS/Brasil prima desde hace mucho la relación con las universidades brasileñas para promulgar modificaciones en el seguimiento de la salud. El rol que las universidades brasileñas asumen en el actual proceso de cooperación técnica con los países andinos puede ser comprendido como uno de los resultados de la cooperación técnica de la OPS/Brasil, lo cual se caracteriza por la comprensión de que el respeto a la autonomía y a la dignidad de las instituciones nacionales es un imperativo ético y no un favor concedido unos a los otros (FREIRE, 2009). Es en este sentido que las universidades firman el compromiso con la cooperación técnica a los países miembro en el Proyecto CIRHUS.

Quizás sea oportuno subrayar que este texto parte de la concepción que “la buena practica” de cooperación técnica se afirma como forma de interacción de partes en condiciones e igualdad. Aunque, de forma aparentemente contradictoria a esta afirmación, se advierte sobre la importancia

de reconocer que existe diferencia entre aquellos que prestan cooperación técnica y aquellos que la reciben. Si no hubiese la diferencia no necesitaría existir los programas de cooperación. En esta relación ocurre lo mismo que en una situación educacional donde, además de los estudiantes y de los profesores, existe un componente mediador, un objeto del conocimiento a ser asimilado por el estudiante con orientación del profesor. Lo que importa destacar aquí es la forma democrática que esta relación debe asumir, donde ambos aprenden en el proceso. “La belleza del proceso es exactamente esta posibilidad de re-aprender, de cambiar. Esta es la esencia de la educación democrática” (FREIRE, 2009, p.26)

Pero, ¿Qué percepción los alumnos del CIRHUS tienen de ese proceso de cooperación técnica, mediado por un curso de formación de gestores de recursos humanos? ¿Cómo ellos ven el papel ejercido por la OPS en ese proceso?

Analizándose las declaraciones de los alumnos del curso realizado por el Instituto de Salud Pública de la Universidad Central de Ecuador, se observa algunas informaciones reveladoras. Cuando se les preguntó sobre la importancia del curso para la práctica profesional y para su institución, los alumnos subrayaron algunas situaciones como:

- El curso prepara para enfrentarse a nuevos desafíos y cambios institucionales;
- Es de mucha importancia porque permite reflexionar sobre la práctica institucional y compararla a la realidad de otros países.
- Permite reflexionar y hace posible el cambio;
- Hace posible que se tenga la mejor ejecución de las funciones;
- Permite el intercambio de experiencias entre las provincias y entre estas y el nivel central;
- Ayuda a comprender y analizar diversos aspectos del campo de recursos humanos y aplicarlos en las instituciones.

Siguen algunas declaraciones textuales:

- “En los 10 años que laboro en MSP, ES la primera vez que recibo una capacitación de tan alto nivel que me compromete a trabajar con empoderamiento en mi institución en el campo que me designen.”

- “El curso nos ha apoyado mucho en mirar más allá, es decir una visión clara y objetiva de lo que es la Gestión de Recursos Humanos.”
- “Este curso ha sido de suma importancia en mi práctica personal, con un gran cantidad de conocimiento indispensable, pues la experiencia que he tenido en este campo es escasa.”

Cuando fueron cuestionados sobre el apoyo de la OPS al proceso, ellos reforzaron ese papel en las negociaciones entre las instituciones, en la concreción del proyecto y en el intercambio de experiencias. Sigue aquí algunas declaraciones:

- “El papel de La OPS en este proceso es fundamental dado que gracias a su oportuna gestión se realiza este curso en varios países, entre ellos, Ecuador.”
- “En primer lugar, el apoyo de la OPS es muy efectivo (...) trae expositores extranjeros de alto nivel y sobre todo los autores del proyecto; trae aporte al país por poner al servicio personal preparado que multiplique y socialice.”
- “Ha sido vital el apoyo de la OPS porque caso contrario no contaríamos con apoyo profesionales (tutores y profesores) de la calidad profesional y personal que hemos tenido oportunidad de conocer y aprender.”
- “La OPS está dando cumplimento a uno de los acuerdos firmados en la reunión en Canadá. A mi criterio realmente no se ha evidenciado una participación de este organismo de forma presente, los mayores participantes han sido en realidad el Ministerio de Salud Pública y la Universidad Central de Ecuador.”
- “El apoyo que brinda OPS al ser tan importante, esperamos siga contribuyendo para que cursos como estos se sigan repitiendo en beneficios no solamente del sector salud sino también de otros sectores.”

Esas declaraciones evidencian el reconocimiento de la actuación de la OPS por parte de los alumnos. Pero, uno de ellos enfatiza la necesidad de una mayor participación en el cotidiano del curso. ¿Sería de la OPS ese rol? ¿O su función estaría más relacionada al arte de articular, organizar, Sistematizar y galvanizar las políticas nacionales, estimulando las capacidades institucionales? ¿Cómo se debe pautar esta agencia de cooperación en la búsqueda de un “Protagonismo Silencioso” como denomina Castro (2008)?

La coordinadora del curso de la Universidad Central de Ecuador, profesora Margarita Velasco, contribuyó para ese debate, opinando sobre la importancia del CIRHUS para los servicios de salud y para la Universidad en Ecuador:

Para la Universidad: es la primera experiencia sistemática de integración entre las capacidades de la academia desarrolladas a lo largo de los últimos 10 años en los temas de recursos humanos y gestión de la salud y los requerimientos de la reforma institucional del Ministerio de Salud Pública. Esto quiere decir que el curriculum y sus contenidos, la metodología, la selección de los estudiantes por un perfil construido en conjunto, la participación como docentes de funcionarios del sector público y luego, la aplicación del conocimiento en la realidad, está profundamente interiorizado en el líder ministerial del proceso de recursos humanos y en el Ministerio.

Para el Servicio: a través de la instancia ministerial directamente involucrada como es la Dirección de RHUS, es una oportunidad para comprender que la educación en el trabajo ha generado necesidades de formación en su planta de funcionarios que encuentra respuesta ágil, oportuna e innovadora en la Universidad. Es además, esta es la oportunidad de formar con una visión homogénea de una vez, a 30 funcionarios con los cuales operará sus proyectos. Esta lógica del curso ha roto con la costumbre de que la educación era ofertada para cumplir con el rito de ofrecer educación a funcionarios. Es un curso en el que el Ministerio ha participado y del que es sistemáticamente informado en cuanto a logros y perspectivas para su práctica.

Cuestionada sobre el apoyo de la OPS a esos procesos, su respuesta fue:

La importancia de la OPS ha sido fundamental. Primero porque se inserta en una visión de región andina que abre más perspectivas, permite intercambio de experiencias y en la que OPS logra armar una red de expertos en el tema que se comunican y se apoyan. Segundo lugar, porque nos facilita contar con docentes que con su experiencia y conocimiento nutren tanto al curso en particular cuanto a los propios docentes de la universidad. Tercero, porque la OPS nacional logra comprender que su tarea fundamental es apoyar las propuestas innovadoras del Estado ecuatoriano a través de la ayuda que da a la Universidad en la facilitación de docentes y en las becas para que asistan al curso profesoras que luego podrán replicar el curso.

La OPS ha sido clave finalmente para facilitar la relación entre la Universidad de Río Grande do Norte, que se pueda hacer el Convenio inter universidades y que se establezcamos intercambios con Brasil, Por tanto ha operado logrando e un efecto “carambola”: Un curso que se apoya y que es el pretexto maravilloso para establecer un triángulo de relación Ecuador-Brasil, países andinos. La evaluación del papel de la OPS en el proceso de cooperación, por tanto, es de excelente.

Sobre el convenio firmado entre la Universidad Central de Ecuador y la Universidad Federal de Rio Grande del Norte, que fue intermediado por la OPS, la profesora Velasco dijo:

El Convenio con la Universidad de Río Grande do Norte y la Universidad Central, en el caso del Instituto de Salud Pública, que es el receptor directo del mismo, es algo inédito. Es la primera vez, en los 20 años que trabajo en este Instituto que podemos establecer una relación de este tipo con una Universidad. Se ha cumplido: el intercambio de conocimientos, el intercambio de docentes y la integración en un real equipo de trabajo que discute y analiza los desafíos que el curso y sus formas de adaptación y mejoramiento pueden tener para la realidad ecuatoriana. Estamos muy agradecidas de haber desarrollado una amistad y una cooperación brasileña ecuatoriana de estas características donde todos hemos aprendido y nosotras, como ecuatorianas, hemos percibido que ahora, los problemas de RHUS de nuestro país son también los del grupo de docentes de Brasil. Esa sensación de pertenencia y ayuda para resolver a través de la educación los desafíos que tenemos como país, es nueva, y demuestra una solidaridad interpaíses que no habíamos antes experimentado.

En consonancia con la profesora Velasco, el gerente de la Unidad Técnica de Políticas y de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS), José Paranaguá, opina que el curso “ayudó a construir valores en tres dimensiones: valores individuales, conocimiento colectivo y la socialización; y que, “no es solamente un proyecto brasileño o de la OPS. Es un proyecto entre gobiernos y representa la integración internacional. Durante sus etapas, encontramos muchas identidades en forma de problemas, pero también vimos surgir muchas posibilidades de ayuda mutua entre equipos y responsables por la construcción de políticas de desarrollo de RH de cada país” (FIOCRUZ, 2008).

3.5 Consideraciones Finales y Recomendaciones

La presencia de la OPS en los países, y en especial los diversos mecanismos de consulta e información que la Organización mantiene, le confiere una posición privilegiada para acompañar lo que se pasa en los escenarios locales e internacionales. El CIRHUS es fruto de esta condición privilegiada de receptor de las demandas de los distintos países y del enlace de sus intereses.

Al empezar el CIRHUS en la Región Andina, la demanda de los países, negociadas por intermedio de los consultores de los programas de recursos humanos de la OPS en la Subregión Andina y en Brasil, tuvo objetivos bien evidenciados: (i) estructurar una oferta institucional de formación especializada en cinco países; (ii) incorporar programas específicos de formación para gestores de políticas de recursos humanos en Salud en las universidades de la región; (iii) estimular grupos nacionales para a docencia de recursos humanos; e (iv) colaborar para el desarrollo de las redes nacionales en este tema. Del otro lado, estaba el interés del Ministerio de la Salud y de la Representación de la OPS en Brasil en divulgar la experiencia de más de 20 años del proyecto CADRHU, en la formación de dirigentes de recursos humanos para el Sistema Único de Salud (SUS). La confluencia de esos factores generó y aseguró el éxito del proyecto CIRHUS.

El futuro idealizado es la formación de una red de instituciones preparadas para el desarrollo de experiencias con el enfoque pedagógico adoptado por el CIRHUS; el fortalecimiento de estas instituciones en el área de investigación; el intercambio de experiencias promocionado por publicaciones sobre el sector de recursos humanos y por visitas de observación a los países participantes en este proceso.

La experiencia del CIRHUS en formar gestores para la área de recursos humanos tiene como base el concepto de cooperación horizontal entre instituciones de los sectores de salud y de ciencia y tecnología de Brasil y de otros países. En este sentido, se destaca su potencial para estimular la solidaridad entre países, acercar instituciones de diferentes nacionalidades, y, sobre todo, calificar la área de recursos para una mejor actuación.

Concluyendo, se espera que haya sido posible evidenciar la capacidad del proyecto CIRHUS en la formación de alianzas institucionales que potencian las iniciativas volcadas al fortalecimiento de los Sistemas de Salud de los países participantes, pudiendo de esta manera, ser comprendido como una experiencia de “buenas practicas” de la OPS.

3.6 Referencias

CAMPOS, Rodrigo Pires de. *Boas práticas da cooperação internacional da OPS-OMS na Campanha Nacional de Vacinação para eliminação da rubéola no Brasil em 2008*. Brasília: OPS-OMS, 2009.

CASTRO, Janete Lima de. *Protagonismo silencioso: a presença da OPS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil*. Natal-RN: Observatório RH-NESC UFRN; Ministério da Saúde; OPS/OMS, 2008.

CASTRO, Janete Lima de. SANTANA; José Paranaguá de. CADRHU: a história de um projeto. In: ____ (Org.). *Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos – CADRHU*. Natal. Edufrn. 1999. p. 13-22.

FREIRE, Paulo. FREIRE; Nita. OLIVEIRA, Walter Ferreira de. *Pedagogia da Solidariedade: América Latina e educação popular*. Indaiatuba, SP: Vila das Letras, 2009.

FIOCRUZ. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA. *Formação de RH é central para sistema de saúde mais solidário*. Informe Ensp. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?matid=14211&origem=4>>. Acesso em: 10 abr. 2010.

MACEDO, Carlyle Guerra de. Políticas de Recursos Humanos. *Educación Médica y Saúde*. v. 20, n. 4, 1986.

ROVERE, Mario. *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Saúde*. Washington: OPS, 2006.

SANTANA, José Paranaguá de. Depoimento de um Planejador. In: NEGRI Barjas; FARIA, Regina; VIANA, Ana Luiza D'avila (Org.). *Recursos Humanos em Saúde: política, desenvolvimento e mercado de trabalho*. Campinas: UNICAMP, 2002. p. 405-418.

SOUZA, Alina Maria de Almeida *et al*. *Processo educativo nos serviços de saúde*. Brasília: OPS, 1991. (Desenvolvimento de Recursos Humanos, n.1).

3.7 Guía de encuestas

Formulario utilizado para colecta de datos junto a los alumnos del CIRHUS

NOMBRE Y APELLIDO _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

POR FAVOR CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. LA IMPORTANCIA DEL CURSO PARA SU PRÁCTICA PROFESIONAL
2. LA IMPORTANCIA DEL CURSO PARA SU INSTITUCIÓN
3. LA IMPORTANCIA DEL APOYO DE LA OPS PARA PROCESOS COMO ESTE

Encuesta aplicado al coordinador del CIRHUS

1. ¿Qué importancia tiene este curso para Ecuador (Servicios de Salud y Universidad)?
2. ¿Cuál es la importancia del apoyo de la OPS a procesos como este?
3. ¿Cómo evalúa usted el papel de la OPS en este proceso de cooperación?
4. ¿Qué significa para la Universidad Central de Ecuador (UCE) el proyecto de cooperación, firmado bajo la forma de un convenio con la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN)?



4 RELATOS

4.1 EL CIRHUS en perspectiva histórica

José Roberto Ferreira¹⁷

Francisco Campos¹⁸

El desarrollo del sector de salud en Latinoamérica viene concediendo una importancia particular a las cuestiones relacionadas a los profesionales que actúan en el sector, con creciente interés a partir de la segunda mitad del pasado siglo. En etapas posteriores, y a veces con alguna superposición, fueron destacados en este sector problemas relacionados a la insuficiencia de personal capacitado, sea por limitaciones cuantitativas del aparato formador o por migración del personal formado para países más desarrollados; cuestiones relativas a la orientación de la formación, predominantemente de carácter curativo, con tendencia a la especialización precoz y mala orientación pedagógica; y más recientemente, dependiente de una gestión inusual de los recursos humanos que prestan servicios de salud.

Para afrontar esa secuencia de cuestionamientos fueran sido adoptadas innumerables iniciativas que incluyeron, desde la planificación de recursos humanos - propuesta con gran énfasis en la Carta de Punta del Este y defendida por la OPS en extensa programación que culminó con la Conferencia de Quebec en 1973; la creación de nuevas Escuelas, que a partir de la década de 1960 vienen multiplicándose en todos los países de la región, concomitantemente a un movimiento a favor de la reorientación programática y pedagógica de la formación; y con el intento de reforzar las prácticas gerenciales en ese sector, incluyendo programas de incentivos para asegurar un mejor desempeño y hacer posible una distribución más equitativa del personal, especialmente en áreas carentes de los países de la región.

La implementación de esas intervenciones por más de tres décadas, generalmente de forma aislada, no llegó a resultados satisfactorios. Lo que nos llevó a considerar una nueva alternativa de integrar - en una forma que en

17 Coordinador del Centro de Relaciones Internacionales en Salud de la Fundación Oswaldo Cruz (CRIS/Fiocruz).

18 Secretario de Gestión del Trabajo y Educación en Salud del Ministerio de Salud de Brasil (2003-2010).

inglés es mejor definida como “comprehensive” - todas las posibles acciones de corrección, por medio de la preparación de especialistas orientados a solucionar toda la problemática de los recursos humanos que directa o indirectamente contribuya para una mejor atención a la salud de la población.

De esta manera, surgió en el inicio de la década de 1990, por iniciativa del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos de la OPS, la idea de realizar un curso para formar líderes con una ampliada visión sobre las cuestiones relativas a esa área. La justificativa para esta iniciativa incluía, también, el hecho de que los Ministerios de Salud de Latinoamérica empezaban a implementar las Unidades o Departamentos de Desarrollo de Recursos Humanos, los cuales necesitaban contar con personal capacitado.

A mediados de la década de 1970 habíamos creado un Programa de Preparación Estratégica de Recursos Humanos (PPREPS) junto a la Representación de la OPS en Brasil, apoyado por la Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca (ENSP), de la Fundación Oswaldo Cruz, en Rio de Janeiro, una de las más desarrolladas de toda la región, en la creación de un Núcleo de Desarrollo de Recursos Humanos. Propusimos entonces a la ENSP ser la sede de ese curso, lo que fue aceptado y resultó en la realización de lo que denominamos de CLARHUS - Curso Latinoamericano de Recursos Humanos en Salud - con la participación de especialistas de la sede de la OPS, en Washington, de la Representación de Brasil y de la propia Escuela de Salud Pública.

Se puede considerar este evento como un marco en la reorientación de los esfuerzos a favor de un mejor desarrollo de los recursos humanos en salud, que no solo permitió capacitar un primer grupo de líderes en esa área, como introdujo varias innovaciones que contribuyeron para una mejor actuación en ese sector, como es el mejor tratamiento de las políticas relativas a la formación y utilización de ese personal; la introducción de las ciencias sociales, con un enfoque estructuralista, que permitió el enriquecimiento de las herramientas aplicadas en ese nicho; el desarrollo de la idea de los Observatorios de Recursos Humanos, favoreciendo la captación y análisis de la información; al lado del análisis crítico de conocimientos y prácticas ya existentes, relativas a todo el proceso de desarrollo y uso de la fuerza de trabajo en salud.

Alrededor de 20 profesionales - la mayoría oriundos de los países de Latinoamérica - participaron de esa actividad y posteriormente, al regresar a sus respectivos países representaron un primer refuerzo, tanto académico cuanto gerencial, para promover una mejor conducción de esa área. Obviamente, el proceso de asimilación de esa innovación se extendió por toda la década de esa primera etapa, período en que se observó un significativo crecimiento, tanto de los cuadros incorporados en los servicios de salud cuanto de toda la red de instituciones formadoras en recurso humano, ampliándose la demanda por una mejor coordinación del desarrollo de ese departamento

Esa observación llevó a la OPS a intervenir nuevamente, ya con más "know-how", para retomar la ejecución de una capacitación similar para nuevos grupos que eran incorporados a esa actividad de coordinación del desarrollo de ese sector, ahora, con la nueva sigla de CIRHUS - Curso Internacional de Recursos Humanos en Salud - pretendiendo ampliar internacionalmente el ámbito de acción de esos cursos.

En esa nueva fase, iniciada en 2006, otra vez con apoyo de Brasil, por intermedio del Programa de Cooperación Internacional en Salud entre la OPS/Brasil y el Ministerio de Salud/FIOCRUZ (TC 41), fue tratada ampliamente la problemática de los Recursos Humanos en el Sector Salud en el contexto de la cooperación entre países. El registro de esa experiencia consta de la presente publicación, permitiendo evaluar el éxito de la orientación iniciada con el CLARHUS y, principalmente, estimar el potencial de la estrategia actual desarrollada con el CIRHUS.

El resultado de esas iniciativas fue muy positivo, destacándose los desdoblamientos en los países andinos donde esa cooperación inicial hizo posible la realización de cursos similares en escala nacional, con evidentes beneficios para el fortalecimiento de sus Sistemas de salud. Ese es, sin duda, un sector en que la cooperación de la OPS se ha mostrado muy efectiva, no solamente por la acción directa de orientar el desarrollo de las unidades de desarrollo de recursos humanos en el sector salud, sino también, y sobre todo, por el hecho de que la disponibilidad y mejor desempeño de esos trabajadores se constituye un importante factor estructurante del propio Sistema de salud.

Un excelente indicador del potencial de esas iniciativas puede ser observado en Brasil, país donde cabe al Sistema Único de Salud el ordenamiento de los recursos humanos de ese sector. En ese contexto, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, fue posible efectuar, ya en la primera década del nuevo siglo, expresiva reorientación de esa política, con la introducción de una serie de programas que tienen por objetivo: reorientar la graduación con enfoque en la Atención Primaria en Salud / Estrategia de Salud de la Familia; utilizar recursos de Telesalud para apoyo a la atención en áreas remotas; crear la Universidad Abierta del Sistema Único de Salud (UNA-SUS) para asegurar la educación permanente del personal en servicio; y ofrecer subsidios para las instituciones académicas y Unidades de Servicio para el mantenimiento de tutores y preceptores que orienten para una mejor calidad de la orientación. Todo esto en una dimensión nacional que supera toda y cualquier iniciativa que haya sido intentada anteriormente en esa área.

Ciertamente, sin la expansión de la disponibilidad de gestores del proceso de desarrollo de personal, todo ese esfuerzo no habría sido posible, lo que sitúa el CIRHUS como una estrategia de cooperación para asegurar el pleno desarrollo de las actividades del sector y el alcance de una mejor salud para toda la población.

4.2 CIRHUS como una estrategia para el desarrollo en Recursos Humanos

Mónica Padilla¹⁹

Félix Rígoli²⁰

El proyecto CIRHUS es un componente fundamental de la estrategia para afrontar el principal desafío de lo que se denomina el “Llamado a la Acción de Toronto”, un conjunto de los principales cinco problemas enfrentados por todos los países de las Américas:

1. Definir e implementar una política de largo plazo para el desarrollo en recursos humanos, guiada por una Unidad Estratégica y basada en información fiable
2. Distribuir “las personas adecuadas en los lugares adecuados”, buscando solucionar las iniquidades entre áreas urbanas y rurales
3. Regular las emigraciones del personal de salud, de forma a evitar que las poblaciones más desprotegidas queden descubiertas
4. Crear relaciones laborales positivas y proteger las condiciones de trabajo en los servicios de salud
5. Unir las instituciones de enseñanza y los servicios de salud para adecuar la formación del personal a las condiciones y a las necesidades de la población.

No se debe entender el proceso del CIRHUS aislado de estos desafíos y de la voluntad política de los países de enfrentarlos. De la misma forma que abogamos por la importancia de los recursos humanos sustentamos que no existen buenos servicios de salud sin buenos trabajadores de salud, así como también no existen buenas políticas de recursos humanos sin líderes bien formados y motivados para implantar estas políticas.

Por lo tanto, la OPS comprendió precozmente que debería apoyar a los esfuerzos de crear una generación de nuevos líderes en los países, y se basó en la experiencia brasileña del CADRHU desarrollada al final del siglo XX con una metodología de “scaling-up” de la formación de liderazgos en recursos humanos.

19 Ex-Consultora de Recursos Humanos para la Salud, Sub Región Andina, Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS y actual Consultora de Recursos Humanos para la Salud, Región América Central, Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS.

20 Gerente del Área de Sistemas de Salud y Coordinador de la Unidad Técnica de Políticas de Recursos Humanos en Salud de la Organización Panamericana de Salud, OPS/OMS en Brasil.

Al mismo tiempo, los países de las Américas decidieron dar un paso más a frente y se comprometieron a alcanzar 20 metas de transformación de la fuerza de trabajo en salud, vinculadas a estos desafíos que deberán ser cumplidos hasta el año 2015. La Región Andina fue la primera a aceptar y concretizar estas metas a través del Plan Andino de Recursos Humanos que está siendo monitorizado en todos los países de esta región.

Una de las prioridades del actual Plan Andino de Recursos Humanos en Salud es la construcción de las capacidades, por medio de la selección de representantes en los Ministerios de Salud y Universidades de cada país, que se comprometan en implementar continuamente los cursos en los ámbitos nacional y descentralizado, seguido de la adecuación y de los ajustes acertados a la realidad de cada país. De la misma forma fue constituido el CIRHUS realizado en Brasil.

Los países que actualmente cuentan con una oferta especializada con certificación académica en gestión de política de recursos humanos en salud son: Ecuador, Perú y Chile (Universidad Central de Ecuador/Instituto de Salud Pública en Ecuador; Universidad Peruana Cayetano Heredia/Escuela de Salud Pública; Universidad Nacional de Chile, Universidad Católica de Chile) en el marco de una relación cooperativa entre Universidades y Ministerios de Salud acompañada por los escritorios de la OPS/OMS nacionales y subregionales.

En verdad, esa valiente iniciativa de los países está muy vinculada a la influencia de las primeras generaciones del CIRHUS, que regresaron a sus países para asumir el liderazgo de esos procesos transformadores. Hoy el proyecto CIRHUS integra un conjunto de programas de formación en varios países de la Región Andina y continúa siendo una red de líderes, fomentando la motivación, inspiración y generación del conocimiento y alimentando el funcionamiento de las Unidades Estratégicas de conducción de políticas de recursos humanos y los Observatorios de Recursos Humanos en muchos países de las Américas.

Créenos que el CIRHUS contribuyó decisivamente para la priorización de los problemas de recursos humanos en salud, así como para la formación de líderes capaces de enfrentarlos.

Esa línea de acción de la agenda andina se mantiene como una iniciativa sustentada por el fortalecimiento de capacidades para la gestión de políticas de recursos humanos en salud, en la subregión Andina, y se busca diseminar los éxitos alcanzados con la conformación de redes inscritas en el trabajo colaborativo entre la OPS/OMS y el Gobierno Brasileño por medio del Ministerio de Salud de Brasil, en el creciente escenario de integración de los países.

4.3 La experiencia de CIRHUS en Perú

Victor Cuba²¹

Zully Acosta Evangelista²²

La fuerza de trabajo en salud en el Perú

El Perú es un país Andino (comprende Costa, Sierra y Selva), de ingresos medios, que cubre una superficie 1,285,215Km², tiene una población 27,000,000 de habitantes (72% Urbano y 28% Rural, población en pobreza 54.8%; población en extrema pobreza 24.4%, y está dividido en 25 Regiones, 194 Provincias, 1828 Distritos; y tiene como idiomas principales al castellano 80%, quechua 16%, Otros 4%

El sistema de salud en el Perú se caracteriza por ser segmentado (comprende al Ministerio de Salud, Seguridad Social, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de las Fuerzas Policiales, y al Sub Sector Privado), y por desenvolverse dentro de un sector en proceso de descentralización de importantes funciones y competencias a los gobiernos regionales y locales. Actualmente está en proceso de implementación la Ley de Aseguramiento Universal en Salud, que intenta articular varios esquemas de aseguramiento pre-existentes (Seguro Social, Seguro de la Sanidad Militar, Seguro de la Sanidad Policial, Seguro Integral de Salud, seguros privados), a través de varios regímenes y fondos de financiamiento, con objetivos que se constituyen prioridades nacionales.

El campo de los recursos humanos en salud en el Perú comprende a un conjunto de entidades empleadoras públicas y privadas, entidades formadoras de profesionales y técnicos, entidades profesionales y gremiales, entidades de la sociedad civil y entidades de cooperación internacional. Entre las entidades empleadoras de recursos humanos en el país tenemos al Ministerio de Salud 56%, al Seguro Social 15%, a la Sanidad de las Fuerzas Armadas 7%, la Sanidad de las Fuerzas Policiales 4.3% y el Subsector Privado 17%.

En cuanto a la distribución de los recursos humanos en salud en el país, se pueden señalar con datos al 2008 que existen 139,231 trabajadores y profesionales de la salud, de los cuales son médicos el 16%, enfermeras el 6%, obstetricas el 2.7%, odontólogos 6.6%, técnicos y auxiliares 35.8%, y admi-

21 Decano de la Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú. Coordinador do CIRHUS no Perú

22 Docente de la Facultad de Administración y Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Coordinadora pedagógica do CIRHUS no Perú.

nistrativos 16.2%. Estos recursos humanos son insuficientes para los requerimientos del país, encontrándose asimismo mal distribuidos.

En relación a las entidades de formación profesional y técnica en el país, se han registrado como entidades de formación profesional, 28 Facultades de Medicina, 44 Facultades de Enfermería, 12 Facultades de Odontología y 18 Facultades de Obstetricia. Mientras que las entidades responsables de la formación técnica corresponden a 372 Institutos Tecnológicos Superiores que ofrecen 170 carreras técnicas, de las cuales 10 son en ciencias de la salud. En relación con las entidades de formación profesional hay la percepción de que son demasiadas en número, y que el perfil académico-profesional de muchas de ellas no responde a las necesidades de la población de los sistemas de salud.

En el país existen entidades representantes de la fuerza de trabajo en salud que tienen una participación activa e incidencia en las políticas del sector: Colegios Profesionales (Colegio Médico, Colegio Odontológico, Colegio de Enfermeras, Colegio de Obstetras, Colegio de Tecnólogos Médicos, Colegio de Psicólogos, entre otros) y Federaciones y Sindicatos (Federación Médica, Federación de Enfermeras, Federación de Obstetras, Federación de Trabajadores del Ministerio de Salud, Federación de Trabajadores de la Seguridad Social, entre otros).

La educación permanente y la mejora de capacidades del Ministerio de Salud para la Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud

Como parte de su rol rector y en el marco de la descentralización y el aseguramiento universal en salud, la Dirección General de Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud (DGGDRH) tiene la responsabilidad de formular el Plan Concertado de Asistencia Técnica y Capacitación MINSa-REGIONES. Dentro de este Plan y en relación con la estrategia de capacitación, se ha considerado la implementación del Curso Internacional de Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud – CIRHUS Perú, entre otras importantes iniciativas.

La consideración de este curso responde a la necesidad de fortalecer las competencias de los cuadros directivos de los niveles nacional y regional para la gestión de las políticas de recursos humanos en salud.

La experiencia del CIRHUS y su influencia en el desarrollo del Programa de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud en el Perú

La experiencia del CIRHUS 2007 que involucró a participantes de varios países de América del Sur, en la que participaron dos representantes del MINSA y dos de la Universidad Peruana, permitió iniciar el debate y las recomendaciones en torno al desarrollo de un programa de capacitación en gestión de políticas de recursos humanos en salud en el país, y la convocatoria a un esfuerzo compartido entre el propio Ministerio de Salud, la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), y la Organización Panamericana de la Salud.

Sin duda, la influencia del CIRHUS fue muy importante para el diseño de un programa de especialización en gestión de políticas de recursos humanos en salud en el Perú, dentro del cual se recogiera los importantes módulos centrales y la metodología de la problematización desarrollados desde el CADHRUS, y para el establecimiento de un eventual plantel de tutores y docentes.

La Coordinación y diálogo de actores institucionales en la definición del programa de especialización en gestión de políticas de recursos humanos en salud en el Perú

La coordinación y diálogo de representantes del MINSA, de las Universidades (UPCH y UNMSM) y la OPS, en torno a la posibilidad de una réplica del CIRHUS en el Perú, realizados durante los años 2007, 2008 y 2009, permitió que se esbozara una propuesta de “programa de especialización” para el país, más amplio, de mayor número de créditos, que respondiera a las expectativas del Sector en proceso de descentralización y con potencial

para que sus egresados pudieran registrarse como “especialistas” en los Colegios Profesionales y en las instancias existentes o a crearse para tal fin.

MINSA- DGDRHS: institucionalización de la propuesta, previsión y asignación de recursos, licitación del programa para su despliegue

La propuesta de un Diplomado en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud fue institucionalizada en el MINSA, a iniciativa de la DGDRHS, como un Curso de Especialización para profesionales que se encuentran cumpliendo funciones directivas en el campo de los recursos humanos en los niveles de gobierno nacional y regional, y en cuanto tal fue considerada como una Actividad en el Presupuesto Anual 2009 del Ministerio de Salud, y licitada mediante concurso público para su implementación en el 2009. Se prevé asimismo de que esta Especialización se programe en los futuros Ejercicios Presupuestales del Ministerio de Salud, hasta su descentralización a nivel regional.

La OPS Perú/Brasil: apoyo a la institucionalización de la propuesta dentro del MINSA y de la UPCH, capacitación de promotores institucionales en la metodología de la problematización y en la propuesta del CADRHUS

La OPS Perú cumplió un importante rol facilitador, posibilitando y contribuyendo a que la propuesta se formulara como un Diplomado de Especialización de 36 créditos académicos, en la modalidad semipresencial, y se oficializara dentro de la Universidad Peruana Cayetano Heredia como un programa de postítulo. Igualmente, canalizando apoyo a través de la OPS Brasil para contar con docentes de la Universidad Federal de Río Grande del Norte del Brasil (UFRN) en talleres de capacitación en la metodología de la problematización a docentes universitarios y funcionarios del MINSA, asignando recursos de becas para 10 docentes universitarios seleccionados para participar en el Diplomado de Especialización y participando activamente con conferencistas y panelistas durante el desarrollo de los Módulos del Diplomado.

UPCH/UFRGN: institucionalización de la propuesta – el diplomado de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud, impulso a la colaboración inter-universitaria mediante un convenio interinstitucional entre la UPCH y la UFRN

La perspectiva de realización del Diplomado de Especialización (DEG-PRHS), abrió las posibilidades para que la Universidad Peruana Cayetano Heredia, promotora en el Perú y actual responsable académico del desarrollo del mencionado Diplomado, iniciara trámites para la suscripción de un Convenio Interinstitucional con la Universidad Federal de Río Grande del Norte, pionera en el desarrollo del CADHRUS y del CIRHUS. De este modo, se intentaba asegurar una colaboración específica para la realización del Diplomado, pero también una colaboración más amplia, abierta a otros programas de formación, investigaciones e intercambios de experiencias universitarias.

Características del programa de especialización en gestión de políticas de recursos humanos en salud en el Perú:

El DEGPRHS es un programa de postítulo que tiene las siguientes características:

- Créditos académicos: 36
- Número total de horas: 612 horas
- Modalidad: semipresencial con soporte en ambiente virtual de aprendizaje
- Tiempo de duración: 10 meses.
- Número de módulos: 8

Denominación de los módulos:

- M1: Taller de inicio
- M2: Contexto internacional y nacional y el campo de las políticas de recursos humanos en salud
- M3: Sistemas, servicios y recursos humanos en salud: problemas y determinantes
- M4: Educación para el trabajo en el campo de la salud

- M5: Gestión del trabajo en salud
- M6: Investigación en el campo de las políticas de recursos humanos en salud
- M7: Formulación de proyectos de intervención en el campo de recursos humanos en salud
- M8: Taller de integración y presentación del producto académico

El DEGPRHS se encuentra actualmente en una fase de despliegue en la ciudad de Lima, bajo conducción de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con 40 participantes, habiéndose realizado ya 5 de 8 módulos.

El DEGPRHS se está desarrollando como un servicio contractual prestado por la UPCH al MINSA, cumpliéndose con Términos de Referencia, entregándose regularmente productos de acuerdo a Contrato. El MINSA cubre el financiamiento de los costos de la capacitación. Las Direcciones Regionales de Salud, en cuanto órganos desconcentrados de los Gobiernos Regionales, asumen los costos de permanencia y viaje de los participantes durante los momentos presenciales.

El perfil de los participantes corresponde a 30 funcionarios seleccionados del nivel nacional y del nivel regional de (11 regiones), y 10 docentes universitarios seleccionados de varias universidades del país.

La oferta educativa se encuentra organizada en torno a lo siguiente:

- Un Coordinador general
- Un facilitador general de la fase presencial (para la secuencia de actividades)
- Un facilitador general de la fase a distancia (para el seguimiento de los ejercicios preparatorios)
- Facilitadores expertos responsables de los módulos, entre ellos Facilitadores de la UFRN
- Tutores de grupos, responsables de acompañar y apoyar el desarrollo de los ejercicios preparatorios. Conformado por egresados del CIRHUS.
- Conferencistas y panelistas invitados para actividades programadas; conferencias, paneles
- Un administrador de la plataforma virtual
- Secretaria de apoyo logístico

- Material didáctico
- Ambientes físicos para sesiones grupales y plenarios
- Ambiente virtual de aprendizaje instalado en plataforma Moodle

Un valor agregado, con potencial de crecimiento y mejora continua, es el ambiente virtual de aprendizaje instalado en plataforma Moodle, diseñado para articular a todos los módulos, asegurando la presencia de la coordinación general del programa y permitiendo el registro de los procesos académicos; sin disminuir su importante rol de tribuna para la interacción entre participantes y tutores en la realización de sus ejercicios preparatorios.

Perspectivas del programa

En una dimensión más interna, el Diplomado de Especialización tiene como perspectiva mejorar continuamente su diseño, con contenidos pertinentes y aplicables a las múltiples realidades del país, y generar líneas cada vez más precisas de investigación y de intervenciones; promoviendo el desarrollo de una masa crítica dentro del sector y dentro de las universidades vinculadas a esta iniciativa.

El Diplomado de Especialización tiene como perspectiva generar varias cohortes de directivos especializados en la gestión de políticas de recursos humanos en salud en el sector, sobre bases sostenibles en la medida en que el financiamiento y la organización se aseguran desde el nivel nacional y regional. Asimismo, implantar un perfil de profesionales a ser requerido oficialmente dentro de las estructuras de dirección del sector. Sin duda, los nuevos directivos especializados contribuirán a mejorar la calidad de la gestión en sus diferentes niveles de gobierno y a incidir en el logro de los objetivos sanitarios nacionales y regionales.

En una dimensión más internacional, el Diplomado de Especialización tiene como perspectiva servir de puente para interacción de sus integrantes (egresados, participantes y personal académico) con sus pares en otros países latinoamericanos, y para el crecimiento y fortalecimiento interinstitucional e intergubernamental, de los órganos de gobierno y de las universidades, dentro de una lógica de cooperación y colaboración sur-sur.

4.4 CIRHUS: la experiencia ecuatoriana

Margarita Velasco A.²³

Introducción

El CIRHUS en Ecuador fue un proceso iniciado en el 2006 con la capacitación de 5 gestores, de los cuales uno solo pertenecía al equipo de docentes del Instituto de Salud Pública de la Universidad Central. Para este Instituto, los cinco siempre fueron potenciales docentes de un hipotético curso de gestión en políticas de recursos humanos en salud, que ya entonces comenzamos a idear.

Este grupo de 5 gestores se formaron en el Curso Internacional de Recursos Humanos promovido por OPS región Andina y apoyado por OPS-Brasil, la Fundación Oswaldo Cruz y la Universidad de Río Grande do Norte (UFRN), del Brasil. La tutora de este grupo fue Margarita Velasco, docente de la Universidad Central del Ecuador (UCE), a quien la Facultad de Ciencias Médicas y su Instituto de Salud Pública, le encargarían la adaptación y ejecución del CIRHUS a la realidad y a los requerimientos de la Universidad ecuatoriana.

El Instituto de Salud Pública contaba desde hace diez años con un equipo de docentes –en el que se integraba Edmundo Granda- para diseñar y ejecutar la Maestría de Investigación y Administración con énfasis en Gerencia de Salud. Este grupo, en el 2006, había comenzado –independientemente del CIRHUS- a diseñar un curso de postgrado en Recursos Humanos.

El encuentro entre el grupo andino liderado por Mónica Padilla de OPS y este otro, fue inminente. La integración en un solo proyecto fue ideal para potencializar los proyectos del Instituto de Salud Pública de Ecuador y los planteamientos estratégicos que implicaban formar un equipo andino –impulsado desde OPS- en recursos humanos. Esta conjunción, al igual que otras que se implementaban a la vez en otros países, estaba permitiendo el desarrollo del tema recursos humanos en la región. Las actividades conjuntas permitían lentamente y de manera certera, viabilizar el cumplimiento de los desafíos de Toronto para cumplir los compromisos adquiridos por todos los países de América con sus trabajadores de la salud (octubre, 2005).

23 Coordinadora del CIRHUS Ecuador

En estos procesos utópicos siempre están presentes personas que tienen en común un alto compromiso con la salud pública y que son especialmente tenaces. El CIRHUS-Ecuador fue también la experiencia de Edmundo Granda (OPS-Ecuador), Mónica Padilla (OPS-Región Andina), José de Paranaguá (OPS-Brasil), Janete Castro (UFRN-Brasil), Rosana Alves (UFRN - Brasil), Sheila Saint-Clair (UFRN-Brasil), Eduardo Puente (MSP), Jenny de Mori, Rocío Segovia, Narcisa Calahorrano, Magdalena Galindo, Carlos Velasco (ISSP-UCE) y Cristina Merino (OPS-Ecuador).

Este es el testimonio de cómo se desarrolló el proyecto CIRHUS- Ecuador en un proceso de cuatro años. El 12 de octubre del 2009 se concretizó el proyecto con la inauguración del primer curso internacional de especialización en gestión de políticas de recursos humanos en salud “Edmundo Granda”, situación ratificada con la graduación, el 14 de mayo del 2010, de 28 funcionarios del Ministerio de Salud Pública y tres docentes de las Universidades Estatales de Quito y Guayaquil, como especialistas en gestión de políticas de RHUS.

Preparando el CIRHUS versión Ecuador

El equipo que adaptó el CIRHUS al Ecuador estuvo integrado por la tutora de los estudiantes del CIRHUS internacional y dos de sus egresados. A este núcleo se invitaron tres profesores-tutores con experiencia en cursos semi presenciales de postgrado y al docente de investigación del Instituto de Salud Pública.

Con ellos se realizaron cuatro talleres: el primero, con la visita del grupo brasileiro liderado por Janete Castro e integrado por José de Paranaguá y Mónica Padilla, para analizar los componentes, contenidos y sobre todo la metodología educativa propuesta. A partir de este encuentro se formula una primera versión del CIRHUS adaptado a los requerimientos de la Universidad ecuatoriana: el componente investigativo debía ser explícito en varios módulos del mismo y se debían integrar experiencias en los propios servicios de donde provenían los alumnos potenciales de este curso.

El Consejo Nacional de Universidades (CONESUP) autoriza solo cursos de postgrado a nivel de especialización, maestría y doctorados. Por esto, sus exi-

gencias en tiempos, y contenidos en investigación son altos. Por tanto, el CIRHUS debía ampliar sus tiempos e integrar la investigación en su currícula.

El segundo taller fue específicamente sobre la metodología problematizadora. Para él se contó con el apoyo de Sheila Saint-Clair, profesora de la Universidad de Río Grande do Norte. Se convidó a varios docentes y funcionarios –incluso a los 5 ex CIRHUS-, con el fin de sensibilizarlos en el método y captar docentes y tutores para fortalecer el equipo inicial.

El tercer taller se refirió a la metodología de investigación cualitativa para poder fortalecer al equipo en sus técnicas y alcances, con el fin de integrarla a los procesos de investigación-acción que se proponía integrar en la versión ecuatoriana.

El cuarto taller fue el de entrenamiento de los docentes del CIRHUS ya adaptado al Ecuador, sus contenidos y metodología.

El apoyo brasilero para los dos primeros talleres fue fundamental. La ayuda de la OPS para el tercero, de igual manera.

La versión ecuatoriana del CIRHUS para presentarse al CONESUP y lograr su aprobación fue trabajada durante el primer semestre del año 2008. En el mes de septiembre del 2008 se logró su aprobación. Inmediatamente comenzaron los procesos de negociación con el Ministerio de Salud Pública, con el fin de lograr un Convenio que facilitara la formación de sus funcionarios. Se hizo una presentación a la Ministra de Salud y con su anuencia comenzaron los trámites del Convenio.

El primer semestre del 2009 se desarrollaron las acciones de negociación para lograr que 30 funcionarios del MSP sean financiados para poder ejecutar el curso cerrado solo para ellos, y con tan solo 4 docentes de las Universidades estatal de Quito y Guayaquil como estudiantes. Se procedió en conjunto con el Ministerio, a ejecutar el proceso de selección de candidatos.

Finalmente, el 12 de octubre fue inaugurado el CIRHUS con la presencia de las más altas autoridades de la Universidad Central, del Ministerio de Salud Pública, de la Asamblea Constituyente, de la Universidad de Río Grande do Norte y de la OPS-OMS.

El aporte de esta adaptación ecuatoriana al CIRHUS brasilero es la integración de tres módulos sobre investigación-intervención que se inicia con una reflexión sobre el método científico y cómo éste se adapta a la metódica del cambio en la realidad del trabajo. El segundo módulo aborda precisamente dicha metódica y el tercero implica programar y ejecutar una pasantía por los servicios o unidades en las que laboran los estudiantes, para que ellos involucren a sus pares en la visión nueva del tema de recursos humanos. El estudiante integra a todos sus compañeros de labor para identificar y priorizar problemas que pueden ser resueltos. El proyecto de intervención es el resultado de esta reflexión colectiva orientada por el estudiante. Por eso, los directivos se sienten co-responsables del proyecto que luego será el vínculo entre lo aprendido en la teoría –en la academia- y la operación concreta en la práctica –en la realidad del servicio.

El CIRHUS Ecuador, es un curso de especialización de 648 horas, 488 de las cuales son presenciales y 160 semi presenciales, lo que corresponde a 36 créditos.

La relación del CIRHUS ECUADOR con Brasil

La empatía entre el equipo de docentes de la Universidad de Río Grande do Norte y el Instituto de Salud Pública, colaboró para identificar la profunda necesidad de formular un Convenio de Cooperación entre los dos países y sus Universidades que sirviera de fondo para el desarrollo de las actividades de entrenamiento, capacitación y educación de docentes y estudiantes. Luego de un intenso proceso de negociación que abarcó 10 meses, se logró firmar dicho Convenio en el 2008.

Esto permitió que sus docentes Janete de Castro y, Rossana Alves acompañen la preparación y ejecución del primer curso de manera exitosa.

Ecuador y la región Andina

El CIRHUS ha permitido integrar a través de los equipos de docentes, a grupos de personas que trabajando en Ecuador, mantienen redes de relación con aquellos formados y en proceso de hacerlo, de los otros países de la

región Andina. La integración del CIRHUS a la propuesta andina de desarrollo de los recursos humanos le da una gran perspectiva. Los estudiantes y los profesores no solo participan del proceso de formación en torno a un programa educativo, sino que también se reflexiona sobre otros temas del quehacer de los recursos humanos en salud.

EL CIRHUS: un puente entre la Universidad y el Ministerio de Salud

El CIRHUS Ecuador, desde el inicio involucró a autoridades del MSP en sus planteamientos, esto quiere decir, en la planificación del curso, en los ajustes, en la metodología y en los resultados esperados. El mayor aliado de este CIRHUS fue el Estado ecuatoriano, específicamente, la dirección de Recursos Humanos del MSP.

La Universidad por primera vez se colocó en línea directa con las necesidades de la población, mediadas por la percepción del conductor del proceso de gestión en el MSP. Para sellar la alianza y asegurar la perspectiva del proceso, se firmó un Convenio de cooperación MSP-Universidad con el compromiso de profesionalizar en el cuarto nivel de educación a la gran mayoría de funcionarios que hacen gestión de Recursos Humanos en dicho Ministerio.

Logros y aprendizajes

El balance de este proceso de cuatro años puede sintetizarse en los siguientes logros y aprendizajes:

- Consolidación de un nuevo equipo de docentes expertos en la temática de RHS asentados en el Instituto de Salud Pública que están capacitados en la metodología problematizadora y en la ejecución del curriculum de un curso de especialización en RHUS.
- Adaptación del curso a Ecuador, lo que abre una nueva posibilidad para el Instituto de Salud Pública en cuanto a sus resultados esperados: formular proyectos viables y factibles de intervención en cada uno de los lugares mismos donde el estudiante se desempeña y a donde retorna

luego del curso, y donde tienen la expectativa de que él opere como gestor proponiendo y ejecutando cambios.

- Producción de 28 proyectos de intervención a ser desarrollados en sus lugares de trabajo. Socialización previa con sus compañeros de labor y con sus jefes, quienes asisten a la Universidad para comprometerse y profundizar en su conocimiento sobre contenidos, alcances del curso y apoyo para que los proyectos estudiantiles sean puestos en práctica en la cotidianidad del trabajo.
- Posibilidades, al haber integrado al grupo de docentes a una profesora de la Universidad de Guayaquil, y en el de estudiantes, a otra docente de dicha Universidad, y al invitar al taller de evaluación del CIRHUS al Decano de la Facultad de Medicina de dicha Universidad, de descentralizar el CIRHUS, replicando el curso en la segunda ciudad más importante del país. Esto conlleva la necesidad de crear un nuevo Convenio entre la Universidad Estatal de Quito y la de Guayaquil. Es decir el CIRHUS es un generador de nuevas alianzas y propuestas para fortalecer en otras regiones del país el tema de los recursos humanos en salud.
- Contar con un puente abierto en la relación con el Subsecretario de Salud del nuevo Ministro, a quien el tema de recursos humanos ha sido colocado como una de las prioridades del proceso de reforma en el que está embarcado. Esto significa formar hasta 200 funcionarios de esta cartera de Estado. Para ello, es necesario plantear y desarrollar una estrategia con una perspectiva de por lo menos tres años con el fin de continuar con la formación de funcionarios de todo el sector público incluida la Seguridad Social y la Sanidad Militar.
- Integración de una red latinoamericana-brasilera de gestores de recursos humanos y docentes en la temática, los mismos que se integran porque han desarrollado un solo lenguaje, tienen comunes resultados esperados y actividades articuladas a una propuesta que debe irse consolidando cada vez más sobre el tema de RHUS en las Américas.

Estudiantes, logros y proyectos futuros en sus servicios

Un resumen breve de lo que sucedió y los resultados más importantes del CIRHUS ECUADOR, es lo que a continuación punteamos:

- Ingresaron 30 funcionarios del Ministerio de Salud y 3 docentes universitarios. Desertaron en el módulo 2, dos funcionarios, el total de personas capacitadas fue 31.
- El MSP hizo una convocatoria nacional a sus funcionarios, a partir del perfil diseñado por la Universidad. Se presentaron 38 carpetas que fueron sometidas por la norma universitaria a concurso de merecimientos, luego del cual se escogió a 30 funcionarios. El Ministerio becó a los funcionarios y cada Director Provincial de Salud pagó de su presupuesto los viáticos y movilización requerida durante los 8 meses del curso.
- Los estudiantes provenían de 22 de las 24 provincias del país. Eran administradores, abogados, psicólogos, médicos y enfermeras. Trabajaban en las direcciones provinciales, en hospitales y en áreas de salud.
- El promedio de calificación del curso en el trabajo final tanto escrito como oral fue de 9/10. Los tribunales estuvieron integrados por docentes nacionales y extranjeros que habían participado durante todo el proceso.
- El CIRHUS mantuvo su proceso de monitoreo de la calidad a través de la evaluación de cada módulo por parte de los estudiantes la misma que se complementó con una evaluación a los tutores a la Coordinadora, al Director del Instituto y al personal docente. A ello se, integró la propia evaluación de los jefes de los estudiantes, quienes contestaron la encuesta en sobre cerrado y algunos de ellos acompañaron a sus funcionarios al taller final de evaluación y a la sesión solemne de clausura.

Proyectos de intervención en el trabajo diseñados por los estudiantes del CIRHUS Ecuador

- **Universidades:** Creación de la Dirección de RHUS de la Facultad de CM (1)
- **Universidades/servicios de salud:** Conversión de las residencias médicas (1)
- **Gestión de la Educación:** Programas de Educación permanente (5); Programas de inducción (12) y programa de educación y modelo de atención primaria (1)
- **Gestión del trabajo: el trabajo digno:** Horario de vacaciones como derecho (1); Riesgos Laborales (1)
- **Gestión:** Reclutamiento y selección de personal para un hospital nuevo (1); Mejoramiento de la calidad y reorganización de la fuerza de trabajo

(1); Reglamento interno para unidades de salud (1); Planificación participativa (1); Manuales de Trabajo (1) .

Comentario final

El CIRHUS fue una experiencia maravillosa que nació con el compromiso de concluir de la mejor manera posible una tarea –como cualquiera de las que hicimos en los últimos 20 años en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Central del Ecuador- en la que estuvo presente nuestro querido Edmundo Granda. A él le dedicamos el éxito y el inmenso trabajo que pusimos para lograr que esta versión ecuatoriana del CIRHUS esté a la altura de sus sueños y de su calidad humana. Eso significó: negociar, acompañar, sonreír, resistir, pensar, crear, leer, discutir, socializar con compañeros brasileños de la Universidad de Río Grande do Norte, de la OPS local, de la regional andina y de la del Brasil, con funcionarios del Ministerio de Salud Pública, con colegas de la Universidad Central y de la Universidad Estatal de Guayaquil, armar un equipo sólido, e integrar una red real de compromisos latinoamericana y brasilera por la salud pública desde los recursos humanos en salud.

5 ANEXOS

5.1 Anexo I - Divulgación en sitios Web

1. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. OPS/OMS. OPS apoya el lanzamiento del curso de gestión de RH en Salud. Disponible en: <http://www.OPS.org.br/rh/noticia_det.cfm?id_noticia=481>. Accedido en: 02 jul. 2010.



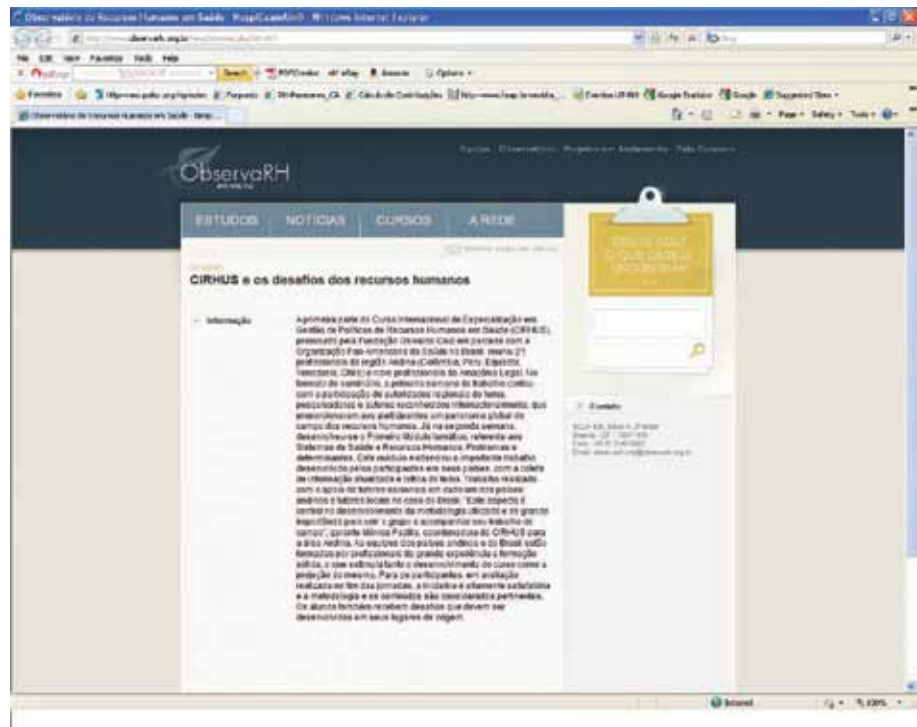
2. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Observatório RH NESC/UFRN. Rede CADRHU coordena oficina do Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde. Disponível em: <<http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigoNoticia.php?codigo=458>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



3. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Observatório RH NESC/UFRN. Nortado pela metodologia do Projeto CADRHU, tem início o Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos de Saúde. Disponível em: < <http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigoNoticia.php?codigo=459>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



4. UNIVERSIDADE DE BRASILIA. Observatório de RH NESP/UNB. CIRHUS e os desafios dos recursos humanos. Disponível em: <<http://www.observarh.org.br/nesp/interna.php?id=410>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



5. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. Boa avaliação motiva capacitação internacional de especialistas. Disponível em: <http://www.OPS.org.br/rh/noticia_det.cfm?id_noticia=508>. Accedido en: 02 jul. 2010.



6. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Observatório RH NESC/UFRN. CIRHUS encerra com apresentação dos trabalhos de conclusão do curso. Disponível em: <<http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigoNoticia.php?codigo=496>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



7. FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Chega ao fim especialização em RH para Saúde. Informe Ensp. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?origem=3&matid=2635>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



8. FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. 31 novos trabalhos sobre RH para a América Latina. Informe Ensp. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?origem=3&matid=2675>>. Acessado em: 02 jul. 2010.



- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Observatório RH NESC/UFRN. Cooperação Internacional entre Brasil e Região Andina forma especialistas em gestão de políticas de recursos humanos em saúde. Disponível em: <<http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/artigoNoticia.php?codigo=499>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



10. FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. CIRHUS 2008:segunda turma busca melhor gestão de RH para saúde na América Latina. Informe SEMP. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?origem=3&matid=10655>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



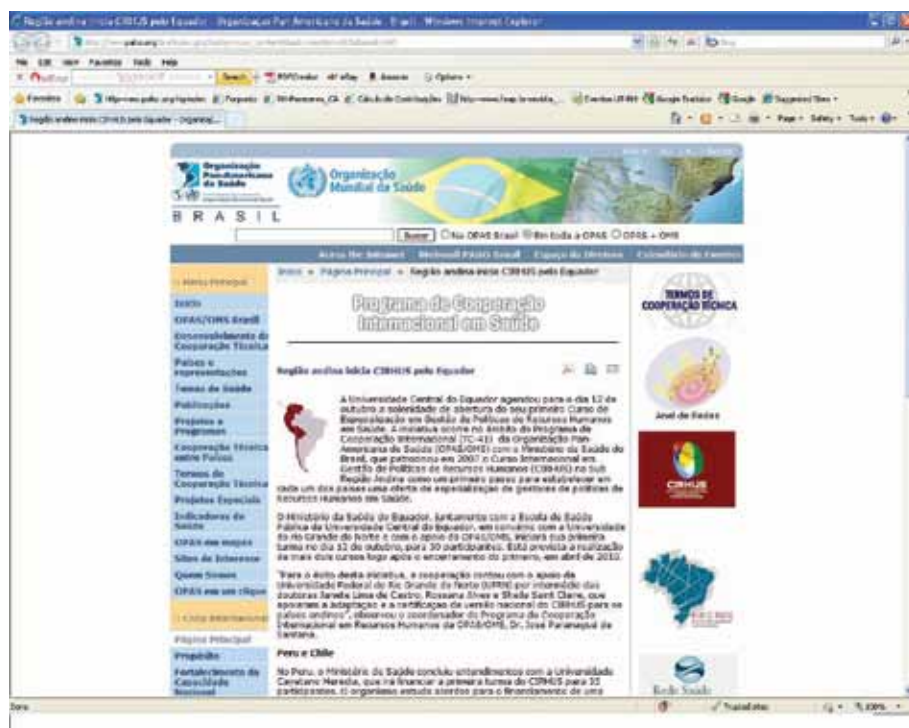
11. FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Formação de RH é central para sistema de saúde mais solidário. Informe ENSP. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?matid=14211&origem=4>>. Acessado em: 02 jul. 2010.



12. OBSERVATORIO ANDINO DE RECURSOS HUMANOS. Red ObservaRH “Edmundo Granda”. El Plan Andino de RHUS ahora cuenta con estrategias y actividades específicas para 2008 – 2009. Disponible em: <<http://www.observarh.org/andino/index.php?nodo=1¬icia=15>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



14. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. Região Andina inicia CIRHUS pelo Equador. Disponível em: <http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=693&Itemid=643>. Accedido en: 02 jul. 2010.



15. Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud en Ecuador. Primer Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud. Disponible em: <<http://www.observarh.org/cirhus/ecuador/>>. Accedido en: 02 jul. 2010.



16. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. CIRHUS Equador inicia sua primeira turma. Disponível em: <http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=737&Itemid=526>. Accedido en: 02 jul. 2010.



17. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. Reiniçiam aulas da turma do CIRHUS Equador. Disponível em: <http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=967&Itemid=644>. Acessado em: 05 jul. 2010.



19. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. Parceria OPS/OMS com Ministério da Saúde/Fiocruz diploma no Equador mais uma turma do CIRHUS. Disponível em: <http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=1211&Itemid=644>. Accedido en: 05 jul. 2010.



20. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPS/OMS. Cooperação Brasil-Peru inicia turma do CIRHUS. Disponível em: <http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=1211&Itemid=644>. Acessado em: 05 jul. 2010.



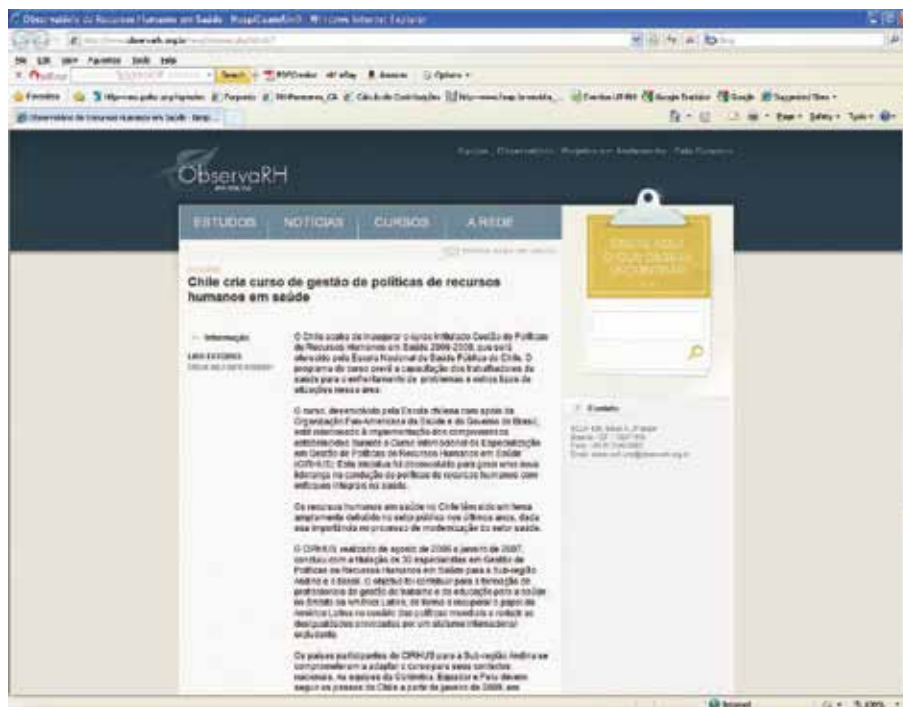
21. Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud en Perú. Primer Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud. Disponible en: < <http://www.observarh.org/andino/cirhus/peru/> >. Accedido en: 11 jun. 2010.



22. OBSERVATORIO ANDINO DE RECURSOS HUMANOS Red ObservaRH “Edmundo Granda”. Programa CIRHUS. En Chile se inaugura el primer Diplomado Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud 2008-2009. Disponible en: < <http://www.observarh.org/andino/index.php?nodo=1¬icia=16>>. Accedido en: 05 jul. 2010.



23. UNIVERSIDADE DE BRASILIA. Observatório de RH NESP/UNB. Chile cria curso de gestão de políticas de recursos humanos em saúde. Disponível em: <<http://www.observarh.org.br/nesp/interna.php?id=617>>. Acessado em: 05 jul. 2010.



24. ESPAÇO COLABORATIVO ePORTUGUESe. Foco na Cooperação Sul-Sul. Disponible en: <http://cspace.eportuguese.org/tiki-read_article.php?articleId=79>. Accedido en: 05 jul. 2010.



5.2 Anexo II - Presentación en eventos internacionales

5.2.1 CASTRO, Janete Lima. **Training for Health Human Resources Development (CADRHU):** the training of health human resources managers. 2007. Trabajo presentado al International Symposium on Health Workforce “National experiences in assessing and reducing shortcomings and negative trends affecting human resources of the health system”, Lisboa – Portugal, 2007.

5.2.2 CASTRO, Janete Lima. **Redes académicas para formación e información.** 2008. Trabajo presentado en la 9 Reunión Regional de Observatório de Recursos Humanos en Salud, Santiago - Chile, 2008

5.2.3. CASTRO, Janete Lima. **Brazilian Experience in Building Institutional Capacities for Health Human Resources Management.** 2009. Trabajo presentado al Summer Institute at Dalhousie University’s Who/Paho Collaborating Centre on Health Workforce Planning and Research, Halifax – Canadá, 2009.

5.2.4 SANTANA, José Paranaguá; CASTRO, Janete Lima. **Cooperação Sul-Sul:** contribuição para o fortalecimento dos sistemas nacionais de Saúde. 2009. Trabajo presentado al 9 Congreso Brasileño de Salud Colectiva, Recife – PE, 2009.

5.2.5 CASTRO, Janete Lima; SANTANA, José Paranaguá, PADILLA, Mónica. **Technical Cooperation Among Countries for the Training of Human Resource Managers in Health.** 2009. Trabajo presentado a la 2 Feria Mundial sobre Cooperación sur-sur, Washington – D.C., 2009.

5.2.6 SANTOS, Roberta de Freitas; SANTANA, José Paranaguá. **Curso Internacional de Especialización en Gestión de Recursos Humanos en Salud (CIRHUS).** Trabajo presentado a la 2 Feria Mundial sobre Cooperación sur-sur, Washington – D.C., 2009.

5.2.7 SANTOS, Roberta de Freitas; CERQUEIRA, Mateus Rodrigues. **South-South Cooperation: Brazilian Experiences in South America and Africa.** 2010. Trabajo presentado al 19th Annual Ghec Conference e 1st Latin American and Caribbean Conference on Global Health –“Alliances for Global Health Education: learning from south/south collaborations”, Cuernavaca – México, 2010.



ISBN: 978-85-7967-060-2



9 788579 670602



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



FIOCRUZ

Ministerio de
Salud

G O B I E R N O D E B R A S I L

