

E EDUCACION MEDICA Y SALUD

Revista trimestral de la Organización Panamericana de la Salud, creada en 1966 para servir a los países de las Américas en relación con sus actividades de desarrollo de recursos humanos en ciencias de la salud. En ella se dan a conocer experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje, resultados de investigaciones, documentos de trabajo e informes de reuniones de importancia para la formación de personal de salud.

La Organización Panamericana de la Salud publica también las series de **Publicaciones Científicas, Cuadernos Técnicos y Documentos Oficiales**, y otras publicaciones periódicas, incluyendo el **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, revista mensual y órgano principal de información científica y biomédica de la OPS y el **Bulletin of PAHO**, revista trimestral que contiene material seleccionado especialmente por su interés para los países de habla inglesa de la Región de las Américas.

Las opiniones expresadas en los artículos firmados que aparecen en esta revista son de la exclusiva responsabilidad de los autores

ISSN 0013-1091

Últimos números publicados:

Vol. 26, No. 3: Promoción de liderazgo y formación avanzada en Salud Pública: El modelo de atención

Vol. 26, No. 4: Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud: La experiencia de Canadá

Próximo número:

Vol. 27, No. 2: Recursos Humanos para la Atención Primaria

CONSEJO EDITORIAL DE *EDUCACION MEDICA Y SALUD*:

- Dr. José Roberto Ferreira, Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, OPS (Presidente)
- Dr. Jorge Haddad, Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, OPS (Secretario)
- Dr. Jean Pillet, Banco Mundial
- Dr. Carlos Martini, American Medical Association
- Dr. Manuel Bobenrieth, Programa de Información Científico-técnica en Salud, OPS
- Ing. Horst Otterstetter, Programa de Salud Ambiental, OPS

INFORMACION PARA LOS AUTORES

1. Los artículos enviados para publicación serán inéditos y así han de permanecer hasta su aparición en *Educación Médica y Salud*. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se reserva todos los derechos de propiedad del material recibido.

2. Los originales se remitirán al Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, Organización Panamericana de la Salud, 525, 23rd Street, NW, Washington, DC, 20037, EUA.

3. Los artículos deberán tratar directa o indirectamente sobre temas de educación y adiestramiento de personal de salud en su concepto más amplio, especialmente los relacionados con planificación, desarrollo y evaluación de programas de enseñanza, nuevos métodos educacionales, investigación de educación médica y desarrollo de recursos humanos para la salud.

4. La OPS se reserva el derecho de aceptar o rechazar, de acuerdo a las recomendaciones del Consejo Editorial, los trabajos recibidos. También se reserva el derecho de realizar cualquier revisión editorial que estime necesaria, incluso la condensación u omisión de parte del texto, cuadros, ilustraciones y anexos.

5. Deberán incluirse los nombres del autor y de los coautores, el nombre de la institución a que pertenecen y la dirección postal del autor.

6. Cada artículo incluirá una introducción donde se explique la razón por la cual se ha llevado a cabo el trabajo y lo que se espera que aporte en el campo científico; conclusiones y recomendaciones, de ser pertinentes, **y terminará con un resumen que dé una idea precisa del contenido.**

7. La lista de referencias y la bibliografía se ajustarán a las normas seguidas en la revista: apellido del autor e iniciales del nombre; título del trabajo o del libro en su idioma original; nombre completo de la revista, de la casa editora, o de la institución; lugar de publicación (ciudad y país); y volumen, página y fecha de publicación. Las referencias deben aparecer en el texto por orden numérico consecutivo (números arábigos en paréntesis y subrayados), en el mismo orden en que se agrupan al final del trabajo.

8. El autor podrá solicitar gratis 10 ejemplares del número en que aparece su artículo.

Educación Médica y Salud



Volumen 27, No. 1
Enero/marzo 1993

1 **SOBRE EL CONTENIDO DE ESTE NUMERO**

ARTICULOS

- 4 **El personal de salud y el trabajo: una mirada desde las instituciones.** *Pedro Brito, Marta Novick y Hugo Mercer*
- 32 **Desarrollo de recursos humanos para los sistemas locales de salud: Brasil.** *Joana Azevedo Da Silva*
- 50 **Participación y cogestión de la salud.** *Gustavo I. de Roux*
- 61 **Proposición de un modelo para el estudio y desarrollo de la acción intersectorial en salud.** *Julio Suárez*
- 82 **Administración estratégica del desarrollo de los recursos humanos en los sistemas de salud.** *María I. Turcios, Guillermo González, Angel Sánchez, Mariano Salazar y Claritza Morales*
- 93 **RESEÑAS**
- 136 **NOTICIAS**
- 141 **LIBROS**

Impreso en papel reciclado a partir del Vol. 25, No. 2, 1991.

ADMINISTRACION **ESTRATEGICA DEL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD¹**

*María I. Turcios,² Guillermo González,³ Angel Sánchez,⁴ Mariano Salazar⁵ y
Claritza Morales⁶*

INTRODUCCION

A partir de la formulación de la meta de Salud para todos en el año 2000, y su compromiso por parte de todos los gobiernos de la Región, en distintos foros se ha planteado la necesidad de cambios en la estructuración de los sistemas nacionales de salud, así como la urgente transformación de los procesos de su administración, dado que se consideran elementos inherentes a la consecución de la meta.

Sin embargo, las discusiones sobre las implicaciones teóricas y prácticas de estos cambios continúan siendo elemento central del debate a nivel latinoamericano, sin que hasta el momento exista un consenso evidente entre los distintos autores y principalmente entre los distintos actores sociales que a nivel de los países tienen relación directa con las intervenciones sobre la problemática sanitaria.

Si en el plano general esta falta de consenso genera un conjunto de dificultades, principalmente de orden práctico, para la formulación de las estrategias específicas para la reorientación de los sistemas de salud a

¹ Presentado como introducción al trabajo y debate grupal durante la III Unidad del Proceso de Capacitación en Recursos Humanos, Managua, Nicaragua, 1990.

² Socióloga, Magister en Salud Pública, funcionaria de PASCAP/OPS, Nicaragua.

³ Médico, Magister en Salud Pública, Director del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, Nicaragua.

⁴ Médico, Magister en Salud Pública, Profesor Titular, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, Nicaragua.

⁵ Médico, Magister en Salud Pública, Consultor OPS/OMS, Nicaragua.

⁶ Magister en Salud Pública, funcionaria del Ministerio de Salud, Nicaragua.

nivel de los países, en el plano particular del desarrollo de los recursos humanos apenas se inicia esta discusión, la cual es crucial para adoptar las transformaciones que se requieren por los acelerados cambios que se vienen dando en las políticas gubernamentales para enfrentar los efectos de la crisis económica.

La falta de precisión de ambos aspectos aumenta la incertidumbre, complejidad y conflicto que caracterizan la labor del personal que de una u otra forma establece los marcos de referencia de los procesos administrativos que, en última instancia, dirigen los servicios de salud lo que permite prever mayores dificultades a la consecución de la tan ansiada meta de SPT-2000.

Desde esa perspectiva este trabajo pretende aportar algunos elementos teóricos y prácticos para el establecimiento de un marco de referencia sobre la administración del desarrollo de los recursos humanos que se corresponda con la meta de SPT-2000, haciendo la salvedad que el mismo toma como marco de referencia el contexto centroamericano, lo que limita sus alcances.

SITUACION ACTUAL DE LA PRACTICA DE LA ADMINISTRACION DEL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD

Durante las últimas décadas, producto de un conjunto de condicionantes y determinantes de carácter histórico, político, económico, técnico y social, el desarrollo de los sistemas nacionales de salud de la subregión centroamericana ha cursado por trayectorias cuyo sentido, alcance y velocidad hoy pueden diferenciarse en toda su especificidad al interior de cada uno de los países.

En general, el resultado de estos procesos ha sido la configuración de sistemas nacionales de salud mixtos en su composición institucional, con un peso importante del sector público en la prestación de servicios, la existencia de un sector privado con limitadas capacidades económicas y organizativas para la prestación de los mismos, y la presencia de sectores informales que prestan servicios principalmente en las áreas rurales.

Sin embargo, a pesar de las diferencias objetivas que existen en los sistemas de salud de la subregión, un rasgo común que puede identificarse en la actualidad es la insuficiencia y la inadecuada disposición de sus recursos para la prestación de los servicios, lo que los torna ineficaces, ineficientes y poco equitativos en la solución de los problemas de salud, principalmente en aquellos países donde la magnitud de estos se ha visto potencializada por los conflictos bélicos.

Estas características estructurales de los sistemas de salud están ligadas a mecanismos de administración pública muy tradicionales, los que responden más a la dinámica propia y conflictiva de la tecno-burocracia existente a nivel de los aparatos institucionales, así como a las relaciones que se derivan del clientelismo político ejercido por la estructura de gobernantes de turno obviando, en la mayoría de los casos, los objetivos y metas que se han propuesto en los planes y programas de gobierno.

Esa trama de relaciones políticas, burocráticas y técnicas, constituyen elementos importantes en la estructura de poder de las instituciones que integran los sistemas nacionales de salud, lo que genera conflictos y contradicciones permanentes entre ellas, y dificulta las relaciones con las otras instituciones del sistema, principalmente por la dinámica inestable que implican los cambios políticos en el gobierno.

Por otra parte, la formación de recursos humanos para la salud en la subregión, se realiza en general a partir de un conjunto de instituciones públicas y privadas, las que influenciadas por las políticas educativas y las demandas sociales, establecen sus planes de formación con una autonomía relativa de las demandas de los sistemas nacionales de salud.

De hecho los recursos han venido formándose con paradigmas que no se corresponden con las realidades de los procesos de prestación de servicios, lo que resta eficacia y eficiencia a los mismos, provocando además algunas distorsiones entre el desempeño de los recursos y los planes y programas de salud, en especial los referidos a la atención colectiva.

Para hacer aún más compleja la relación entre los recursos humanos para la salud y las instituciones de prestación de servicios, se debe señalar que durante los últimos años las políticas de empleo y salario en los países de la subregión han contraído el mercado y los beneficios de los trabajadores, lo que ha originado una rotación y circulación del personal a tal grado que incide en la capacidad operativa y la calidad de la prestación de servicios. Esto ha provocado una mayor participación de las distintas estructuras corporativas en los procesos de formulación de las políticas institucionales con la finalidad de influir en la toma de decisiones y de esa forma verificar que sus intereses se representan en dichas políticas.

En ese contexto, la administración del desarrollo de los recursos humanos de los sistemas nacionales de salud, se ha estructurado al tenor de sus características generales, lo que se expresa en una compleja red de instancias que se encargan cada una de parcelas del proceso, a partir de prácticas burocráticas al interior de cada una de las instituciones que componen el sistema.

Como proceso general, esto se traduce en que existe escasa articulación entre las distintas estructuras de poder que manejan distintos aspectos del proceso en las instituciones prestadoras de servicios, estable-

ciéndose a partir de ellas intervenciones puntuales y fragmentadas, en las que se observan múltiples racionalidades en su abordaje lo que dificulta un proceso de conducción y gerencia coherente del mismo.

En la práctica esto significa que cada institución da un tratamiento específico al desarrollo de sus recursos humanos, dentro de la dinámica mercantil general con que el sector público maneja sus relaciones con la fuerza de trabajo, al margen muchas veces de los requerimientos de la estructuración del sistema nacional de salud, y de las relaciones de este con otras estructuras de la economía, en las que se podrían establecer en última instancia (respetando las leyes del mercado), los mecanismos de su reproducción permanente.

Por otro lado no se puede excluir de este proceso la influencia que ha tenido sobre estas prácticas el conocimiento específico sobre administración de recursos humanos elaborado y difundido por los organismos de colaboración técnica, cuyos contenidos han seguido un movimiento pendular en el espacio temporal, traduciéndose en el privilegio de aspectos parciales del desarrollo de los recursos humanos lo que ha coadyuvado también a la fragmentación conceptual del objeto.

Igualmente, la escasa sistematización de las experiencias acumuladas en la subregión en la administración de los recursos humanos, en especial las que pudieran aportar a la crítica del funcionalismo sistémico y del empirismo lógico del que han estado cargadas las principales teorías en uso, han limitado la transformación de la práctica, facilitando la reproducción de un modelo históricamente desligado de los procesos sociales, políticos, económicos e ideológicos particulares a cada país. Es así que actualmente el modelo de administración del desarrollo de los recursos humanos en la subregión se caracteriza por ser "un proceso permanente de decisión-acción en el que aisladamente se dan intervenciones por parte de cada uno de los distintos actores sociales que se encuentran ligados al desarrollo de los recursos humanos, convirtiéndolo en errático, contradictorio y altamente conflictivo, principalmente por la falta de coherencia en la cuasi-imposición de racionalidades particulares de carácter político, económico y técnico".

Desde esta perspectiva, el modelo que se utiliza en la administración del desarrollo de los recursos humanos es un elemento que condiciona la estructuración de los sistemas nacionales de salud, si se tiene en cuenta que de él dependen las características cuantitativas y cualitativas de estos y, por tanto, la articulación de uno de los ejes sustantivos de la capacidad operativa de la prestación de servicios.

El reconocimiento de esta problemática ha generado el interés de distintos sectores dentro de los sistemas nacionales de salud, lo que se traduce en un conjunto de investigaciones y foros de discusión que generan un ambiente de opinión en base a los conocimientos que se han adquirido

lo que a corto o mediano plazo tendrá impactos importantes en la cultura institucional con la que se ha manejado el proceso.

LOS NUEVOS CONTEXTOS COMO DETERMINANTES DE LOS NUEVOS ABORDAJES DEL PROBLEMA

El arribo a la década de los noventa marca posiblemente un hito en la compleja historia de la subregión, especialmente por las posibilidades de que se establezca a corto plazo un proceso de pacificación permanente que permita enfrentar los problemas de la crisis económica por la que atraviesan los países, así como la apertura a procesos democratizantes que reduzcan los enfrentamientos sociales.

Con ese marco de referencia, se abre la posibilidad de brindar atención a los principales problemas sociales, en especial a los problemas sanitarios, los que han acumulado una deuda social de tal magnitud que en ocasiones dificulta encontrar alternativas de solución a corto plazo, especialmente para amplios sectores de población campesina que aún no gozan del acceso a los beneficios del desarrollo científico.

En la actualidad se observa una tendencia en los países al establecimiento de políticas gubernamentales contradictorias, las que por una parte pretenden implementar mecanismos de restricción del gasto público, acompañadas de procesos de privatización y liberalización de la economía, en la tentativa de enfrentar los procesos inflacionarios, al mismo tiempo que en el campo sanitario se retoman las proposiciones de SPT-2000, la estrategia de APS y la táctica operacional de la implementación de los SILOS.

En el plano político institucional, la tendencia que se observa es la de restar importancia al papel de los aparatos institucionales del Estado, pasando a transferirse mayores responsabilidades a la sociedad civil, en especial de aquellos aspectos que no inciden directamente en los planes de reestructuración económica, con el objetivo de crear las condiciones que permitan el despegue económico en la mayor brevedad posible.

En el caso específico de los sistemas nacionales de salud, se ha incrementado la discusión de los procesos de descentralización, lo que es coherente con la implementación de los SILOS; sin embargo, esto ocurre en condiciones objetivas en las que existen serias limitaciones en la sociedad civil para asumir económicamente la financiación de las acciones de salud, así como para suplir las de los servicios públicos.

De la misma forma, las políticas de restricción del gasto público están incidiendo en la capacidad del aparato de formación de recursos humanos, en especial de las universidades, las que han tenido que asumir rápidamente medidas de racionalización de sus recursos, lo que a corto plazo se expresará en limitaciones para el ingreso de nuevos estudiantes a

las carreras del campo de la salud. En su conjunto esta situación vendrá a modificar las características del mercado de trabajo, en especial por los ajustes de salarios y vacantes en los servicios, lo que es de gran importancia dado que en la subregión el Estado es el principal empleador de los recursos especializados de la salud.

Esto ha motivado distintas reacciones en los actores sociales que se vinculan a la problemática de los recursos humanos en los sistemas nacionales de salud, lo que ameritará ser canalizado en instancias que permitan el diálogo entre las partes involucradas en los conflictos, con la finalidad de establecer las bases de una concertación permanente que lleve a la búsqueda de nuevas opciones en el desarrollo de los recursos humanos.

ASPECTOS METODOLOGICOS DE LA CONSTRUCCION TEORICA DE UN CONCEPTO OPERACIONAL DE LA ADMINISTRACION DEL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS

Definir un concepto operativo específico sobre cómo debería ser el proceso de administración del desarrollo de los recursos humanos en los sistemas nacionales de salud, debería implicar en primer lugar la identificación de los elementos centrales que compondrían el marco de referencia de la realidad del país.

En ese sentido proponemos que este marco de referencia esté delimitado por los siguientes aspectos:

- Las políticas generales de gobierno que directamente influyen en el desarrollo de los sistemas nacionales de salud, y en especial, el marco jurídico, legal e institucional en que estarán apoyadas para garantizar su viabilidad.
- Los objetivos, metas y estrategias que se hayan establecido en la política nacional de salud, y que se encuentren explícitos o no en los planes direccionales que orientan el desarrollo de los sistemas nacionales de salud.
- Los objetivos, metas y estrategias que se hayan definido en la política educativa del país, en especial su correspondencia con la que se defina a nivel de las universidades y centros autónomos de formación y capacitación.
- La naturaleza de la problemática actual y potencial del desarrollo de los recursos humanos identificada en los análisis de situación por parte de los distintos actores que intervienen en ese proceso.
- Los factores que condicionan, determinan y caracterizan actualmente la práctica institucional de la administración del desarrollo de los recursos humanos, tratando de identificar los marcos de referencia teóricos que influyen en la misma.

- La actuación de los principales actores sociales que inciden en el desarrollo de los recursos humanos, tratando de identificar los posibles espacios en que se podría facilitar su interrelación permanente.
- Las características de los escenarios probables en que se desarrollará el proyecto sanitario nacional, identificando las invariantes, variantes y opciones que delimitarán su entorno efectivo.
- La tendencia e influencias que existirán en los procesos de incorporación tecnológica, tanto para los procesos de prestación de servicios como de formación de recursos.

Con estos elementos claramente delimitados, el segundo aspecto a considerar metodológicamente para la construcción de un concepto operativo de la administración del desarrollo de los recursos humanos es el establecimiento de una ruta que permita su formulación específica. En ese sentido se propone que la misma contenga los momentos que se describen a continuación.

Momento explicativo

En este momento se propone la realización de un análisis exhaustivo de los nudos críticos que explican los principales problemas del desarrollo de los recursos humanos en los sistemas nacionales de salud, haciendo énfasis en aquellos que condicionan o determinan la práctica administrativa hegemónica en las instituciones.

Esto debería implicar la identificación de los aspectos jurídicos, normativos, organizacionales y de procedimientos establecidos a nivel interno de las instituciones y en su relación con la sociedad civil, con la finalidad de conocer el marco que establece el entorno a los procesos de conducción y gerencia, en especial de la administración del desarrollo de los recursos humanos.

De la misma forma se debería hacer un análisis de fuerzas en relación con los distintos actores sociales e institucionales que intervienen en el proceso, tratando de identificar con la mayor especificidad posible las capacidades que tienen o puedan llegar a tener, para influir en las decisiones que se toman para el desarrollo de los recursos humanos.

Esto significa conocer el peso específico de cada actor dentro del proceso, lo que inmediatamente debería relacionarse con identificar las intenciones de cada actor, a partir de los intereses y valores que asumen frente a la problemática del desarrollo de los recursos humanos, así como su posición frente a las operaciones que hegemónicamente se desarrollan para el proceso a nivel institucional.

El complemento para este análisis lo constituye el construir hipótesis sobre la actuación de los distintos actores sociales e institucionales en los escenarios probables en que transitará el desarrollo de los recursos humanos, lo que permitirá prever mecanismos de relación entre ellos.

Momento del diseño normativo

En este momento lo que se debería construir con todos los elementos señalados anteriormente es una propuesta que establezca en su marco general qué se espera que sea la actuación de los distintos actores institucionales y sociales en el proceso de administración del desarrollo de los recursos humanos, así como los mecanismos organizativos que permitirán su interrelación permanente.

Con respecto a la actuación de los actores involucrados, la proposición deberá establecer claramente las atribuciones que deberá desarrollar la institución que ejerza el liderazgo en el sistema nacional de salud, así como el proceso a través del cual llegará a efectuarlas.

Lo anterior permitirá delimitar las atribuciones de los otros actores involucrados en el proceso, lo que necesariamente deberá basarse en un consenso de los mismos con la finalidad de obviar al máximo las tirantezas actuales y futuras.

La definición de los mecanismos de organización deberá estar estrechamente vinculada al modelo de organización del sistema nacional de salud que haya sido escogido en el país, con la finalidad de que este elemento específico refuerce el general del sistema.

Lo que se debe tener presente, por la complejidad del desarrollo de los recursos humanos, es que no reproduzca el comportamiento burocrático que ha caracterizado a las instituciones del sector, sino más bien que esté integrado por instancias bien delimitadas, con mecanismos ágiles de comunicación y retroalimentación, de tal forma que permita realmente transformar la práctica administrativa.

Momento estratégico

Una vez delineada la propuesta sobre la estructura básica en la que se apoyará el proceso de administración del desarrollo de los recursos humanos, deberá someterse a un análisis de su viabilidad en términos políticos, económicos, organizativos y técnicos, con la finalidad de identificar las estrategias que serán necesarias para su implementación, a corto y medio plazo.

Este proceso requerirá la participación de los principales actores que intervendrán en la administración del desarrollo de los recursos hu-

manos, lo que podría realizarse en distintas fases que impliquen por lo menos: su revisión individual, la definición de estrategias a partir de proposiciones individuales, hasta la revisión colectiva y el diseño colectivo de estrategias.

Lo importante es que al final del proceso la institución rectora del sistema tenga en cuenta los obstáculos que tendrá que enfrentar, así como las operaciones que deberá desarrollar para alcanzar el montaje del nuevo modelo de administración de recursos humanos.

Momento táctico-operacional

En este momento se pretende que se materialice la estructura básica del modelo operacional de administración del desarrollo de los recursos humanos en el sistema nacional de salud, así como el desarrollo de los procesos específicos que permitan el abordaje del objeto en toda su dimensión.

Dada las características de los sistemas nacionales de salud en la actualidad, este proceso deberá realizarse a partir de múltiples aproximaciones que permitan su acomodamiento dentro del proceso más amplio de reorientación y reorganización que se viene desarrollando, lo que ameritará un monitoreo permanente con la finalidad de realizar los ajustes necesarios en el momento oportuno.

Un componente vital para este proceso será el desarrollo de los mecanismos institucionales que apoyen el modelo, así como la capacitación del personal que se involucre, cuyos contenidos deberán estar estrechamente relacionados con los procesos que se implementan.

A MANERA DE PRIMERAS APROXIMACIONES TEORICAS

De lo expuesto hasta el momento, se deduce que es urgente la formulación de un nuevo estilo de administración del desarrollo de los recursos humanos al interior de los sistemas nacionales de salud que permita no solo enfrentar los problemas de la crisis actual, sino que también permita enfrentar los desafíos del desarrollo y coadyuve a alcanzar los objetivos y metas de SPT-2000.

Desde esa perspectiva, un primer aspecto que debería privar en el estilo de administración del desarrollo de los recursos humanos, es su estrecha relación con un marco de referencia específico, el que debería estar materializado en los proyectos nacionales de desarrollo de los recursos humanos, que por su parte deben corresponder con los requerimientos de los procesos de reorientación y reorganización de los sistemas nacionales de salud.

De esta forma se establecería la historicidad del proceso, en especial cuando los proyectos nacionales de desarrollo de los recursos humanos estén dirigidos a resolver problemas existentes en la realidad y que ameritan soluciones urgentes con el mayor grado de eficacia y eficiencia posibles.

Un segundo aspecto necesario para el cambio de estilo de la administración del desarrollo de los recursos humanos es que se hace necesario concertar y conducir las actuaciones de los distintos actores que participan en el proceso con la finalidad de superar la forma fragmentada en que hasta el momento ha funcionado la administración y garantizar de esa forma la eficacia y la eficiencia de la materialización del proyecto nacional.

Esto implica configurar espacios y procesos de concertación en el conjunto del sistema nacional de salud, en los que se formulen acuerdos y compromisos entre los distintos actores sociales que influyen en el desarrollo de los recursos humanos, en los que se establezca algún grado de coherencia entre las racionalidades políticas, económicas y técnicas, de tal forma que permita asegurar la direccionalidad del proyecto nacional.

Lo anterior parte de la aceptación de que en los sistemas nacionales de salud se evidencian situaciones de poder compartido, a partir de actores sociales con intenciones y capacidades de actuación diferenciados, los que necesitan ser articulados de alguna forma para que realmente se pueda conducir el proceso.

Por otro lado, se parte también de la necesidad de la conducción de estos procesos a partir de instancias que puedan surgir de acuerdo con las iniciativas y el liderazgo ejercido por los distintos actores del sistema nacional de salud y, en especial, de la institución rectora del mismo.

Sin embargo, otro aspecto a considerarse, es que estos espacios deberían abarcar desde los niveles nacionales en los que se formula el proyecto nacional, los niveles institucionales donde se desarrollan las acciones específicas sobre la dinámica del desarrollo de los recursos humanos, el ámbito de utilización y consumo de estos, la relación con los usuarios de los servicios y con otros sectores que se relacionan directamente con el sistema de salud.

De esta manera se estarían conjugando los momentos de conducción y gerencia de la administración del desarrollo de los recursos humanos, al mismo tiempo que la interacción de estos ámbitos operacionales, con la finalidad de que permanentemente puedan surgir propuestas innovadoras que dinamicen el proceso y hagan más eficiente y eficaz su administración.

Mediante esta articulación deberá construirse un sistema de información y comunicación que permita un proceso de toma de decisiones ágiles y concertadas, que le dé viabilidad a los distintos componentes del

desarrollo de los recursos humanos en apoyo a la reorientación del sistema nacional de salud y, por tanto, a la solución de problemas prioritarios que aquejan a los grupos más vulnerables.

Ambos aspectos posibilitan una nueva práctica de la planificación de los recursos humanos, así como el monitoreo de la implementación de las propuestas de intervención, en las que se conjuguen las racionalidades políticas, económicas y técnicas inherentes al proceso y a su objeto específico.

Sobre estas bases se estaría construyendo el modelo de administración del desarrollo de los recursos humanos, el que permanentemente deberá ajustarse a la dinámica histórica y social de los países bajo el supuesto de que los recursos humanos a fin de cuentas son las organizaciones y que estas a su vez son recortes de la estructura social en las que se manifiestan los determinantes y condicionantes más amplios de la sociedad en su conjunto.

A manera de síntesis podría concluirse que la propuesta de administración del desarrollo de los recursos humanos debe concretizar “un proceso de conducción y consulta permanente desencadenado por parte de la institución rectora del sistema nacional de salud, que permita la construcción democrática de consenso y la definición de compromisos en su actuación por parte de los distintos actores sociales e institucionales relacionados con el desarrollo de los recursos humanos, el que se exprese en la articulación dinámica de sus distintas racionalidades, lo que viabilizará el concretar un proyecto nacional de desarrollo de los recursos humanos en consonancia con los objetivos y metas del sistema nacional de salud”.

BIBLIOGRAFIA

- Barrenechea, J.J., Trujillo, E. y Chorny, A. *SPT-2000. Implicaciones para la planificación y administración de los sistemas de salud*, 1ª ed. Editorial Medellín, Universidad de Antioquia, junio de 1990.
- Etiénne, G. Administración del personal. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud.
- González, G. Áreas críticas del desarrollo de la fuerza de trabajo en los sistemas nacionales de salud. Trabajo preparado para la III Unidad del Proceso de Capacitación Avanzada en Desarrollo de Recursos Humanos. Managua, Nicaragua, 1991. Documento mimeografiado.
- Organización Mundial de la Salud. *Gestión de recursos humanos para la salud*. Informe de un Comité de Expertos. Ginebra, 1989.
- Organización Panamericana de la Salud. Informe del grupo de trabajo sobre planificación estratégica de recursos humanos en salud. Río de Janeiro, 14–18 de mayo de 1990. Documento mimeografiado.
- Passos Nogueira, R. Mercado de trabajo en salud. Conceptos y medidas. *Educ Med Salud* 20(4):524–532, 1986.