



© Gilles Dussault

¹ Sociólogo por la Universidad de Laval, Canadá. Profesor Catedrático invitado, Unidad de Salud Pública Internacional y Bioestadística, Instituto de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

gillesdussault@ihmt.unl.pt

Investigación en Recursos Humanos para la Salud

Gilles Dussault¹

El enfoque de la investigación en el campo de los Recursos Humanos para la Salud (RHS) se puede realizar desde algunas preguntas estratégicas: ¿Por qué investigar a este tema? ¿Cuáles son los principales problemas y prioridades de investigación? ¿Y cómo utilizar los resultados obtenidos?

Obtener más información sobre las distintas dimensiones del RHS - qué es y cómo se comportan y cuáles son los determinantes del desempeño - se hace cada vez más necesario para informar las políticas y prácticas de gestión en el sector de la salud. En diciembre de 2012, los países miembros de la ONU firmaron un compromiso con la Cobertura Universal de Salud; este ambicioso objetivo sólo puede lograrse mediante la garantía de acceso a sistemas de salud fuertes y sostenibles. Fundamentalmente, sin una fuerza de trabajo sólida, no será posible alcanzar la meta de la Cobertura Universal. El título del informe (*background paper*) preparado para el 3^{er} Foro Global en RHS en Recife, en noviembre de 2013 resume bien esta idea: “Una Verdad Universal: no hay salud sin trabajadores de salud”⁽¹⁾.

Este documento apunta la necesidad de una fuerza de trabajo que presenta cuatro características principales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. En primer lugar debe tener un número suficiente de trabajadores sanitarios cualificados que puedan realizar múltiples tareas y satisfacer las necesidades y expectativas de la población; que sean accesibles en términos de distancia por recorrer, los horarios de atendimento y costos; que sean aceptables para la población de usuarios en términos de lenguaje, los valores, la sensibilidad cultural; y que tengan las habilidades técnicas y sociales para producir servicios de calidad. El desafío está en cómo desarrollar una fuerza de trabajo con este perfil y aquí es donde la investigación puede contribuir.

De hecho, después de la publicación en 2006 del “Informe Mundial de la Salud: Trabajando juntos por la salud”⁽²⁾ la investigación en RHS creció exponencialmente, tanto en cantidad como en calidad. Se identificó rápidamente la necesidad de establecer prioridades para permitir que se centren en una producción de conocimiento oportuna a fin de informar el diseño e implementación de políticas con impacto en RHS, con el fin de optimizar el rendimiento de los trabajadores y así responder mejor a las necesidades de poblaciones y la meta de la Cobertura Universal.

Un ejercicio de identificación de prioridades fue lanzado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por la *Alliance for Health Policy and Systems Research* (Alianza para la Política de Salud y Sistemas de Investigación), en el que se consideraron las siguientes dimensiones como áreas prioritarias de investigación: la formación de RHS, en cuanto a su contenido, la estrategia, la calidad y la efectividad; la eficacia de los mecanismos de regulación de la calidad del trabajo en los sectores público y privado; financiación del RHS, incluida la eficacia de las distintas formas de remuneración y de los incentivos para mejorar la productividad y la calidad de los servicios prestados; gestión, organización y el ambiente de trabajo, las condiciones de empleo para mejorar la motivación y el rendimiento de los trabajadores; y la planificación, las políticas y las relaciones

entre los distintos actores, como los de la educación, las finanzas, la administración pública y otros que influyen en las diversas dimensiones de RHS⁽³⁾. De forma complementaria, es necesario identificar algunas cuestiones específicas que merecen una mayor atención. En primer lugar, sobre el tema de la disponibilidad y accesibilidad, necesitamos más información sobre cómo predecir las necesidades futuras del RHS. Esto exige poder estimar las necesidades en términos de servicios a prestar y traducir esta información en términos de números, tipos de trabajadores y qué habilidades necesitamos para capacitar, integrar y mantener en el mercado laboral. En un contexto en el cual la generación más joven no es suficiente para sustituir a los *baby boomers* que se jubilarán, tiene como un importante desafío convencer a los jóvenes cualificados para elegir el sector de la salud como un futuro profesional. Otro desafío es atraer y retener a profesionales cualificados en zonas desfavorecidas y, eventualmente, en el propio sector de la salud. En este sentido, se necesitan políticas basadas en un conocimiento válido de los factores que influyen en las decisiones de los jóvenes en la elección de una formación profesional y, posteriormente, el tipo y el lugar de la práctica. Por lo tanto, es pertinente saber cómo se pueden crear paquetes capaces de producir el efecto deseado de incentivos.

Además, la investigación puede proporcionar información acerca de otro tema crítico, la forma de dividir y la organización del trabajo que puede garantizar mejor la disponibilidad y accesibilidad de los servicios. Por ejemplo, la cuestión de la división de tareas entre los enfermeros y los médicos y la composición cualitativa y cuantitativa del equipo de salud es fundamental para optimizar la eficiencia del trabajo en salud.

Para mejorar la aceptabilidad del RHS, lo que se necesita saber, por un lado, las expectativas de los usuarios de los servicios, y en segundo lugar, la forma de garantizar la capacidad del RHS en responder a estas expectativas. La investigación puede ayudar a definir los criterios apropiados para la selección para el ingreso en la formación profesional y de contenidos y metodologías de formación para la adquisición, el mantenimiento y la mejora continua habilidades.

En cuanto a la calidad, es importante entender los factores que la determinan, tanto en relación con la adquisición de habilidades como del trabajo profesional, con el fin de poder criar capacidades y condiciones de producción de servicios de calidad.

Por último, para las políticas, es importante conocer mejor la dinámica del mercado de trabajo, los flujos migratorios, las buenas prácticas de gestión y saber aprender con las lecciones de las experiencias pasadas, a través de la investigación evaluativa.

El conocimiento derivado de la investigación sobre RHS puede ser muy relevante, pero de poca utilidad si no llegar a sus destinatarios y no informar de sus decisiones y prácticas. En la mayoría de los países, la producción de conocimiento y la toma de decisiones son procesos que se mantienen separados. Sabemos que algunas de las razones de la existencia de tal distancia: el lenguaje de la investigación es poco accesible; hay una falta de familiaridad de los investigadores con la complejidad de la toma de decisiones y de gestión y de toma de decisiones y gestores con las complejidades de la investigación; y los calendarios /tiempo de toma de decisiones y de ejecución de una investigación y obtención de sus resultados son divergentes. Hay esfuerzos importantes aproximar la investigación de la decisión como, por ejemplo, a través del trabajo de los observatorios RHS. Estas iniciativas deben continuar porque, a pesar de que la política y la gestión pública nunca serán exclusivamente definidas en base a los resultados de la investigación, es indiscutible que al ignorar sus contribuciones aumentan los riesgos de tomar una decisión equivocada y por lo tanto pierden recursos valiosos.

REFERENCIAS

1. Campbell JG, Dussault J, Buchan F, Pozo-Martín M, Guerra Arias C, Leone A, et al. A Universal Truth: no health without a workforce. Forum Report. Geneva: Global Health Workforce Alliance WHO;2013
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Trabalhando Juntos pela Saúde: Relatório Mundial da Saúde, 2006. Brasília: OMS;2007.
3. Ranson MK, Chopra M, Atkins S, Dal Poz MR, Bennett S. Research on human resources for health in non-affluent countries. Bull World Health Organ. 2010;88(6):435-43.