



REPÚBLICA DE PANAMÁ

PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS BASADOS EN APS

Representantes del País

Delia Pineda

Félix Mosquera



MARCO CONCEPTUAL

- ▶ El Sistema de Formación del Profesional de Salud (Médico, Enfermera) basado en APS
- ▶ Tiene por objeto facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para brindar con eficiencia y eficacia la atención a los pacientes





MARCO CONCEPTUAL

- ▶ Realizar funciones de prevención, promoción, educación sanitaria y para asumir su autoformación continuada, que le permita desarrollarse en un contexto académico, sociológico, ético, legal y técnico de alto nivel.





JUSTIFICACIÓN

- ▶ **La actual realidad sanitaria** del país nos dice que todavía enfrentamos grandes carencias en el acceso, la cantidad y calidad de recursos, la desigualdad por razones sociales, culturales, económicas.
- ▶ **La Atención Primaria en Salud (APS)**, no domina la escena de las políticas de salud, ni la formación del personal de salud.



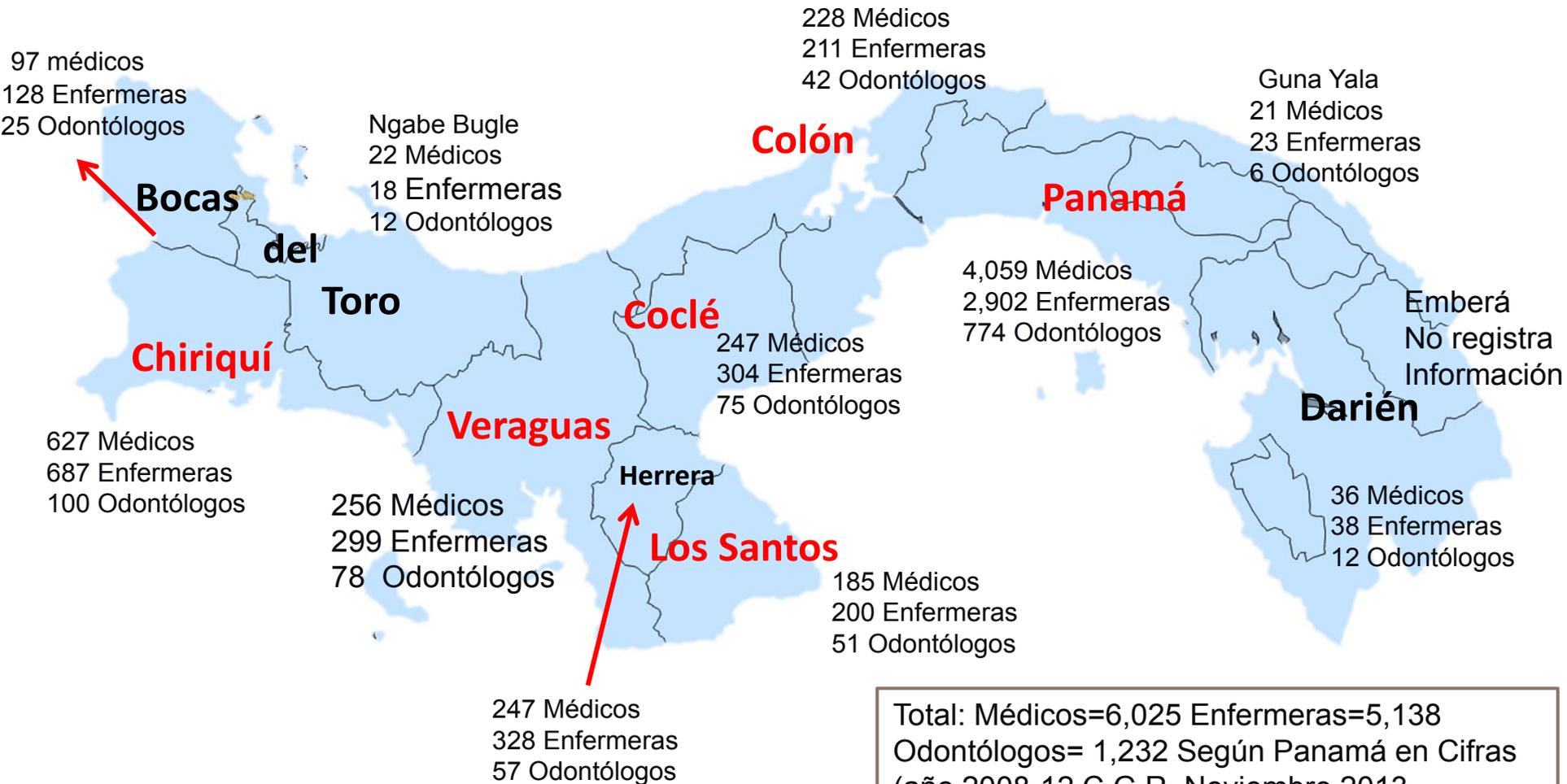


JUSTIFICACIÓN

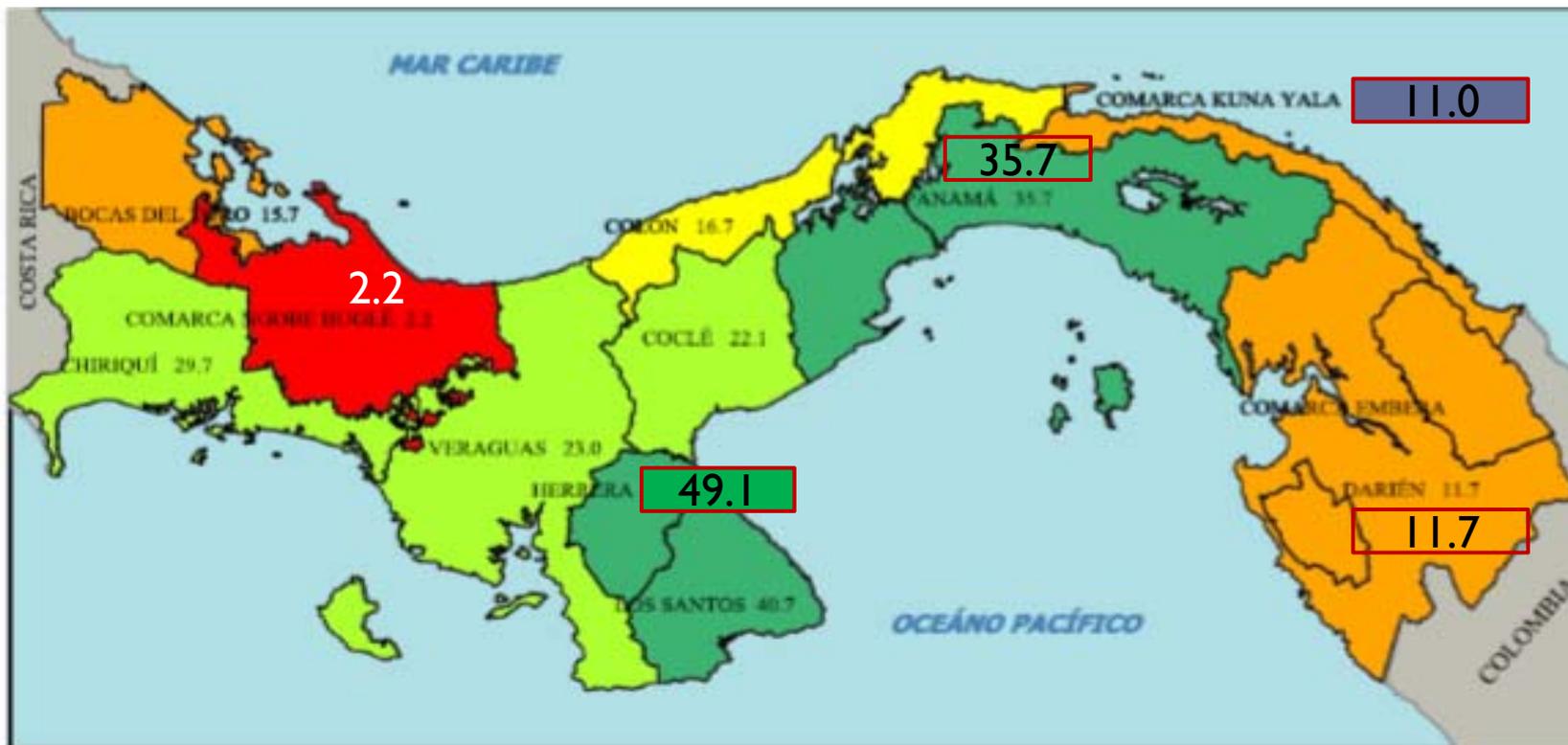
- ▶ Del mismo modo, **tenemos dificultades en el diseño de políticas para la planificación de los recursos humanos**, la formación, la vinculación de las Universidades con el Sector Salud.
- ▶ **Se requiere sintonizar la formación** basados en las necesidades sentidas de la población. Estableciendo una política de cobertura Universal (Gobierno y Universidades)



Distribución de Médicos, Enfermeras y Odontólogos en las Instalaciones de Salud : marzo 2008-11 y 2012 según Ciudades Panamá y colón, Provincia y Comarca Indígena



DENSIDAD DE RECUSO HUMANO EN SALUD POR PROVINCIA. REPÚBLICA DE PANAMÁ 2013.



DENSIDAD RRHH	
	< 11.0
	11.0 - 15.0
	16.1 - 22.0
	22.1 - 30.0
	> 30.1

Indicador Nacional :

Densidad de 29.5 RRHH, suma de dos indicadores, médicos y enfermeras por 10,000 habitantes.

Fuente : World Health Report (2006) DIPLAN - Minsa.

Preparado por: DASTS - REGES - Minsa.

Fecha: Oct. - 2013.



0 >50 km

Proyección Nad27 UTM/ Zona 17





Cuadro N° 1 comparativo

Distribución de Médicos, Enfermeras y Odontólogos en las Instalaciones de Salud: marzo 2008-11 y 2012 según Ciudades Panamá y colón, Provincia y Comarca Indígena

Profesionales de la salud / Distribución por provincias	Bocas del Toro	Ngnabe Bugle	Chiriquí	Veraguas	Herrera	Los Santos	Coclé	Colón	Panamá	Kuna Yala	Emberá	Darién	Total
Médicos	97	22	627	256	247	185	247	228	4,059	21	No Registra Información	36	6,025
Enfermeras	128	18	687	299	328	200	304	211	2,902	23	NRI	38	5,138
Odontólogos	25	12	100	78	57	51	75	42	774	6	NRI	12	1,232
Total	250	52	1,414	633	632	436	626	481	7,735	50	NRI	86	12,395

Total: Médicos=6,025 Enfermeras=5,138 Odontólogos= 1,232 Según Panamá en Cifras (año 2008-12 C.G.R. Noviembre 2013) (NRI- No Registra Información)

Población por Provincia y Comarcas Indígenas

Población por Provincia	Bocas del Toro	Ngnabe Bugle	Chiriquí	Veraguas	Herrera	Los Santos	Coclé	Colón	Panamá	Kuna Yala	Emberá	Darién	Total
Población Indígena /Cantidad de Profesionales de la salud	143,232	182,923	442,058	241,555	117,193	94,562	249,823	263,659	1,949,063	39,950	11,125	52,363	3,787,506
Médicos		8,314.6							*480.1	1,902.3	NRI	1,454.5	11,671.4
Enfermeras		10,162.3							*671.6	1,736.9	NRI	1,377.9	13,277.1
Odontólogos		15,243.5							*2,518.1	6,658.3	NRI	4,363.5	26,265.3
Total		33,720.4							*3,669.8	10,297.5	NRI	7,195.9	51,213.8

---Total **3,787,506** Según Panamá en Cifras (año 2008-12 C.G.R. Noviembre 2013) (* No se tomó en cuenta, solo de manera comparativa). ---

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Dando respuesta de manera integral a las necesidades de salud de la comunidad rural



orientando a dicha comunidad con programas de prevención y promoción de la salud.

tomando como base la sustentación en los ejes transversales de la salud:

Derechos Humanos, Diversidad Étnica y Cultural, Género y Salud, Determinantes Sociales de la Salud y Cobertura Universal de la Salud.



DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto consiste, en la formación de una Médicos y Enfermeras con énfasis en la Atención Primaria de Salud e investigación para la atención de las áreas rurales y las comunidades urbanas-marginadas del país.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ▶ El déficit de recurso humano en salud, en las Comunidades Rurales es una necesidad sentida en la República de Panamá que afecta a grupos poblacionales vulnerables como lo son: indígenas, campesinos, y la población urbano-marginales.



ALGUNOS INDICADORES DE SALUD: PROMEDIO NACIONAL E INDÍGENA. AÑO 2010

Casos	Promedio Nacional	Promedio Indígena
Mortalidad infantil, por 1000 nacidos vivos.TMI	13.4	78.6
Muertes maternas, por 10 mil nacidos vivos.TMM	0.6	7.7
Casos de Leishmaniasis, por 100 mil habitantes	89.9	262.3
Casos de tuberculosis, por 100 mil habitantes	41.6	375.3

Fuente: Indicadores de Salud 20110. Contraloría General de la República de Panamá.

Por lo anterior presentado nos formulamos la siguiente problemática

ALTA TASA DE MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL EN LAS AREAS INDIGENAS (GUNA YALA, NGABE BUGLE, DARIÉN) DE LA REPÚBLICA

MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL

No siguen control de embarazo.

Abandonan la vacunación.

No hay atención profesional.

Falta de continuidad de la atención.

Limitaciones de acceso

- No tienen dinero
- Áreas de difícil acceso.
- Idiosincrasia

No hay atención profesional adecuada.

- Falta de médicos y enfermeras.
- Bajos salarios
 - Jubilación

* Formación Inadecuada

El proyecto se fundamente en esta variable

En la actualidad los vínculos de las Universidades con el Gobierno de turno son insipientes.

Gobierno que hace:

- ✓ Incentivos
- ✓ Instituciones de salud
 - Equipamiento
 - Insumos
- ✓ Régimen laboral adecuado



PROPUESTA DE INTERVENCIÓN



FORMACIÓN DE MÉDICOS BASADOS EN APS

dar respuesta a una necesidad en la República de Panamá específicamente en las áreas rurales, zonas indígenas y las comunidades urbano-marginales en las que los servicios de salud no llegan de la forma oportuna y adecuada, que como consecuencia de la falta de médicos especialistas, dicha necesidad se puede disminuir con la formación de un médico encaminado a brindar Atención Primaria en Salud,

puedan ofrecer el soporte vital al paciente y ser referido en las mejores condiciones de estabilidad a un centro de atención especializada en una Institución Hospitalaria de Nivel III o IV.



Objetivos de la Formación del Médico basado en APS

- Formar un profesional adecuado a las necesidades del país (basado en APS), comprometido con la realidad de su comunidad que:
 - ▶ Tenga un enfoque Integral del ser humano considerando sus aspectos Biológicos, psíquicos y sociales.
 - ▶ Capacitado para asistir a la comunidad haciendo hincapié en la Promoción, medicina preventiva y la atención primaria.
 - ▶ Participar activamente en la Educación de la Sociedad concientizando a sus integrantes sobre sus responsabilidades en el cuidado de su salud.



FORMACIÓN DE ENFERMERAS BASADAS EN APS

- ▶ Formación de Enfermeras con las competencias de Atención Primaria de Salud. Las nuevas tendencias de la APS como estrategia serán incluidas dentro de la malla curricular en los 4 años de formación de pregrado de la carrera de Licenciatura en Enfermería, en los diversos cursos de la carrera haciendo énfasis en los cursos de Salud Pública I, II y III. A lo largo de su formación el estudiante deberá demostrar sus competencias como Enfermera/o profesional para resolver problemas de salud en una población.
-



FORMACIÓN DE ENFERMERAS BASADAS EN APS

- Durante su formación se realizarán proyectos de intervención aprobados por la Universidad de Panamá y en coordinación con el MINSA en las áreas indígenas en riesgo social, en estas áreas el estudiante debe reconocer la importancia de la APS para la organización del sistema sanitario.

Las competencias básicas que desarrollarán los estudiantes durante su formación basada en APS, se encuentran el cuidado integral y continuo centrado en la persona; la identificación y el cuidado apropiado de las morbilidades más frecuentes; el énfasis en la promoción de la salud, en la prevención de enfermedades y en el trabajo interdisciplinar e intersectorial dirigido a los determinantes socioeconómicos del proceso salud-enfermedad, el desarrollo de una comprensión y de un abordaje biopsicosocial del proceso salud-enfermedad, y la identificación de intervenciones sobre las necesidades sanitarias y demandas de la comunidad.

- se formarán docentes con el perfil en APS, donde se promueva la integración con los actores del sector salud-comunidad donde se compartan experiencias y aprendizajes tanto clínicos como pedagógicos.



VIABILIDAD

cumpliendo con el desafío de la cobertura universal, donde inclusive tenemos entendido es parte del plan estratégico del gobierno en materia de salud y sabemos que han dado muestras de ir en esa dirección.

La viabilidad política está sujeta a la voluntad política de los diferentes actores que intervendrán en el mismo y para ello se diseña una estrategia, visitar la Asamblea Legislativa (Comisión de Salud), al Ministro de Salud y al Presidente de la República si es necesario y plantearles la importancia del proyecto,

un Rol consultivo a la OPS/OMS y otros organismos internacionales

La viabilidad financiera es sumamente importante pero creemos que con el apoyo político tenemos el apoyo financiero.





PUNTOS CRÍTICOS





PUNTOS CRÍTICOS

- Barreras en el Conocimiento de la Medicina Tradicional – Medicina Moderna
- Carencia de un Sistema de información integral y unificado (deficiencias en los registro de la Información con respecto a la etnia y situación de salud).

- Patrones Culturales (Interculturalidad)
- Dificultades en la Comunicación (Diversidad de Idiomas y dialecto)
- Accesibilidad Geográfica (la distancias, barreras geográficas y condiciones climáticas)

- Migración de Poblaciones Indígenas (las fuentes de trabajo son cambiantes durante los meses del año, lo que hace difícil la continuidad de tratamiento y educación en salud).
- Asignación de presupuesto institucional y de gobierno para su aplicación en todas las áreas indígenas y comunidades marginadas del país).



ACCIONES A DESARROLLAR



ACCIONES A DESARROLLAR

Qué I. Infraestructura basada en APS	La creación de la infraestructura básica para la enseñanza en APS
Quién	Universidades en conjunto con el Gobierno, Gremios y MINSA.
Cómo	Cooperación Universidades – MINSA –MEDUCA; cooperación Hospital universitario y Red de APS. ONG y otros interesados.
Cuándo	A nivel local universitario con la creación de escuelas de APS, y a nivel Nacional (MINSA); a partir de su aprobación.
Con qué	Financiamiento de Universidades Autónomas, Financiamiento del MINSA y otros organismos interesados en apoyar la propuesta.
Qué: 2. Formación	Formar recursos humanos en salud (enfermeras y médicos) con competencias basadas en APS, a fin de satisfacer las necesidades de la población.
Quién	Los estudiantes que participarán en el Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria basada en APS, se le exigirá una dedicación intensiva.
Cómo	Formación basada en APS; aplicando el modelo pedagógico se centra en la identificación de problemas y el autoaprendizaje. Además, propicia el intercambio de experiencias profesionales entre los estudiantes, así como la aplicación de lo aprendido en su práctica profesional.
Cuándo	Durante su formación
Con qué	Apoyo y Gestión de Las Universidades formadoras, apoyo del Gobierno; Gremios, Sociedad civil, comunidades.
Qué: 3.Participación Social	Promover la participación de la comunidad en temas de promoción de la salud como: auto cuidado de la salud, relaciones familiares, prevención de enfermedades transmisibles y abuso sexual.
Quién	El equipo de Salud (Enfermeras-Médicos) en formación y formado con el enfoque de APS con el apoyo del gobierno, MINSA y entidades formadoras, Gremios de Salud.
Cómo	A través del liderazgo intersectorial y comunitario con apoyo financiero y recursos asignados por el Gobierno-MINSA.
Cuándo	Durante su formación y una vez nombrados como profesionales
Con qué	Coordinación del MINSA-Instituciones formadoras-Gremios- Líderes comunitarios y miembros de la comunidad.



RESULTADOS ESPERADOS





RESULTADOS ESPERADOS

- ▶ Ampliación y fortalecimiento de la cobertura universal de servicios básicos
- ▶ Capacitación de los prestadores de servicios de salud con una perspectiva intercultural
- ▶ Acciones de saneamiento ambiental a escala familiar y comunitaria
- ▶ Esfuerzos de complementariedad de la medicina tradicional con la medicina moderna

- ▶ Campañas masivas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, de acuerdo con las características socioculturales de cada grupo étnico
- ▶ Personal capacitado (enfermeras, médicos) en APS.
- ▶ Distribución del personal formado en APS en las áreas indígenas marginadas.



GRACIAS...

