Brechas de género y elección de carrera en AP

Centroamérica y Rep. Dominicana





Dr. Benjamín Puertas, MD, MPH, DrPh. Asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS

Contenido

- Introducción
- Elección de carrera y factores que inciden: caso Honduras
 - Materiales y Métodos
 - Resultados
 - Discusión
- Brechas de género y elección de carrera
 - Propuesta

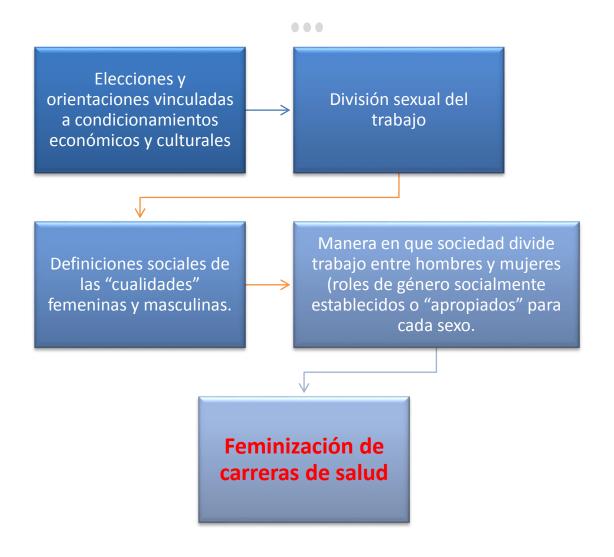
INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

- Escasez de personal de salud
- Oferta de RHUS no armonizada con necesidades de SNS basados en APS.
- Personal de salud busca predominantemente carrera profesional en ámbito de especialidades hospitalarias
- Feminización creciente de RHUS modifica condiciones en oferta de profesionales.
- Intenciones de carrera de estudiantes no alineadas con necesidades de SNS.



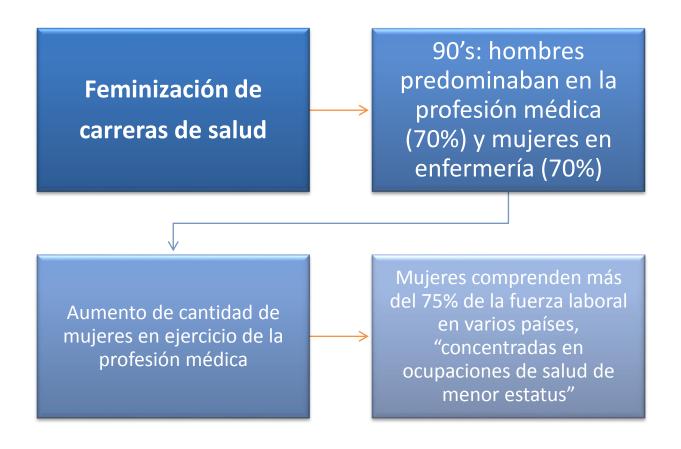
GÉNERO: CONTEXTO





GÉNERO: CONTEXTO

000





España

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA								
	2008	2015	2025					
NÚMERO TOTAL ESPECIALISTAS	44516	50827	49062					
EQUIVALENTES A TIEMPO COMPLETO	38937	44252	42389					
RATIO POR 100.000 HAB.	100,6	111,6	106,3					
TASA DE FEMINIZACIÓN	49%	54%	61%					
PORCENTAJE MENORES 51 AÑOS	69%	60%	63%					

Sistema Formativo Troncal RD 183/2008

Tronco Médico Alergología

Anestesiología y Reanimación

Aparato Digestivo

Cardiología

Endocrinología y Nutrición

Farmacología Clinica

Geriatria

Hematología y Hemoterapia

Medicina del Trabajo

Medicina Familiar y Comunitaria

Medicina Física y Rehabilitación

Medicina Intensiva

Medicina Interna

Medicina Preventiva y Salud Pública

Nefrologia

Neumología

Neurofisiología Clínica

Neurología

Oncología Médica

Oncología Radioterápica

Reumatología

Dos ciclos: común y específico

Tronco Quirúrgico

Angiología y Cirugía Vascular

Cirugia Cardiovascular

Cirugia General y del Aparato Digestivo

Cirugía Oral y Maxilofacial

Cirugía Ortopédica y Traumatología

Cirugía Pediátrica

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Cirugía Torácica

Neurocirugía

Urologia

Tronco de Laboratorio y Diagnóstico Clínico

Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica

Genética Clínica

Inmunología

Microbiología y Parasitología

Tronco de Imagen Clínica

Medicina Nuclear

Radiodiagnóstico

Tronco de Psiquiatría

Psiquiatria

Psiquiatria del Niño y del Adolescente

Especialidades que no se adscriben al sistema formativo troncal

Anatomía Patológica

Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

Obstetricia y Ginecología

Oftalmología

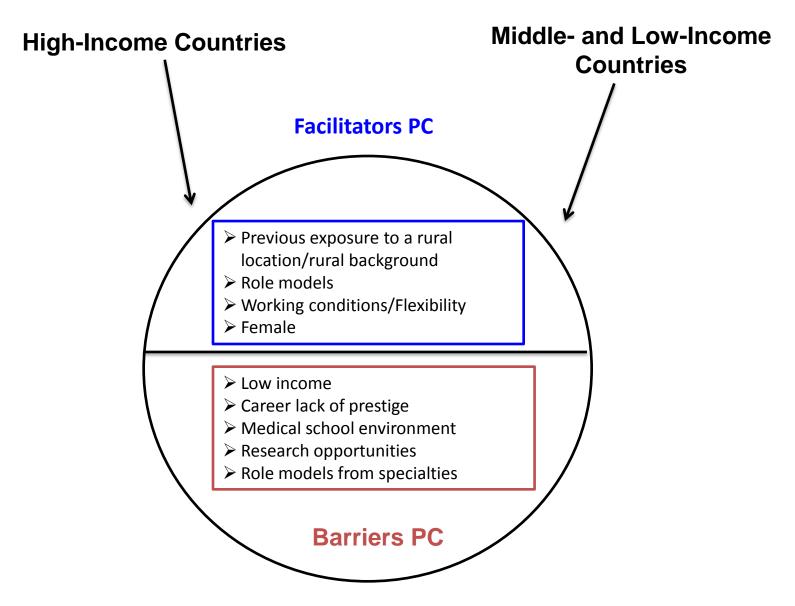
Otorrinolaringología

Pediatria y sus áreas especificas

Radiofarmacia

Radiofisica Hospitalaria

Factores Comunes en elección de carrera



High-Income Countries

EXTRINSIC

- Previous exposure to a rural location/rural background
- Role models/mentors in family medicine
- **➤** Work flexibility
- Public medical school
- Influence of family, friends, community
- Exposure to general practice
- > Length of residency
- Length and continuity of care
- Variety/scope of medical practice
- Spectrum of patients and diseases

INTRINSIC

- > Female
- Married or living with a partner
- ➤ Older (25 or more y/o)
- ➤ Lifestyle (Quality of life)
- > -Independence
- Physician-patientrelationship
- Attitudes towards social problems
- Attitudes toward underserved population
- Voluntary work in developing countries
- Planned to become a family physician

Middle- and Low-Income Countries

EXTRINSIC

- Role models
 - Working conditions
 - Having lived in a rural/urban location
 - > Financial incentives
 - > Advanced in med school

INTRINSIC

- > Female
- ➤ Intellectual challenge
- ➤ Interest in the benefit of patient
- Understanding of rural needs

EXTRINSIC

- > Low income
- Career lack of prestige
- > Research opportunities
- Medical School Environment: Curricula lacking PC, few family physicians in med school
- Role models from specialties
- Debt acquired during training

INTRINSIC

- > Interest in research
- Negative perceptions of family physicians

EXTRINSIC

- > Low income
- Role models from specialties
- Career lack of prestige
- Research opportunities
- > Medical school environment
- Emphasis in specialized medicine INTRINSIC
- > Female

Barriers

Facilitators

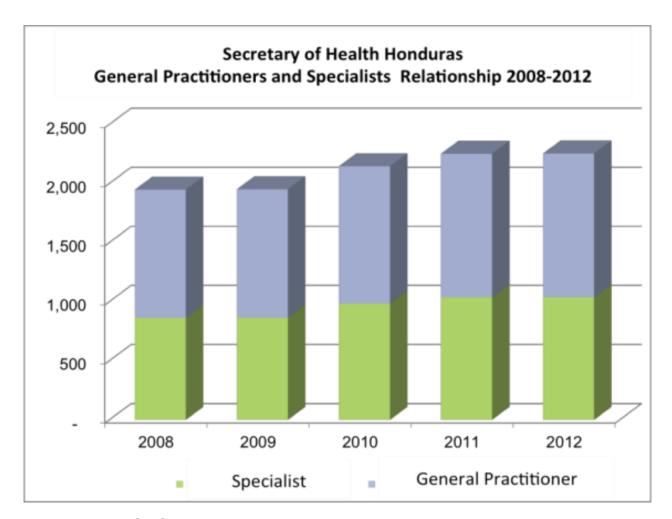
MDs 1er Nivel en América Latina

- <u>Chile</u>: Proporción de médicos generales/ especialistas bajó de 8:10 (1996) a 6:10 (2004)
- Colombia (2013): 1 médico familiar por 138,688 hab.
- Perú: 1 médico familiar por 267 324 hab.
 - (2013) De 332 plazas de residencia, sólo 179 aplicantes (54%)

RHUS en Honduras

- 2015: 9 437 médicos (11 per 10 000 hab.)
 - 2 500 trabajan en el sector público
- 3 enfermeras x 10 mil hab.
- 12 médicos familiares (0.127% del total)
- Proporción MD generales y especialistas 1:0.8 (SESAL, 2012).
- Crecimiento anual MDs:
 - Crecimiento anual de especialistas: 4.5%
 - Crecimiento anual de MD generales: 2.9%

Médicos generales y especialistas en Honduras.2008-2012



Fuente: SESAL 2013.

- 2008: 4 528 médicos generales (66.7%)
 - Poco entrenados en APS

No existe programa de medicina familiar

 70 médicos hondureños por año se gradúan en ELAM de Cuba

Elección de carrera en AP en médicos en Honduras

Diferencias antes y después del servicio social

MÉTODOS

- Estudio descriptivo cuantitativo
 - Encuesta de corte transversal
- Análisis estadísticos: chi-cuadrado y Fisher test.
- Se usó un nivel alfa de 0.05 para determinar significancia.

Instrumento

Datos primarios:

- Encuesta a cohorte de 234 medicos al indicio del servicio social (entrada) y 106 al final (salida) el servicio social
- 14 preguntas y 26 factores explorados

Tópicos investigados:

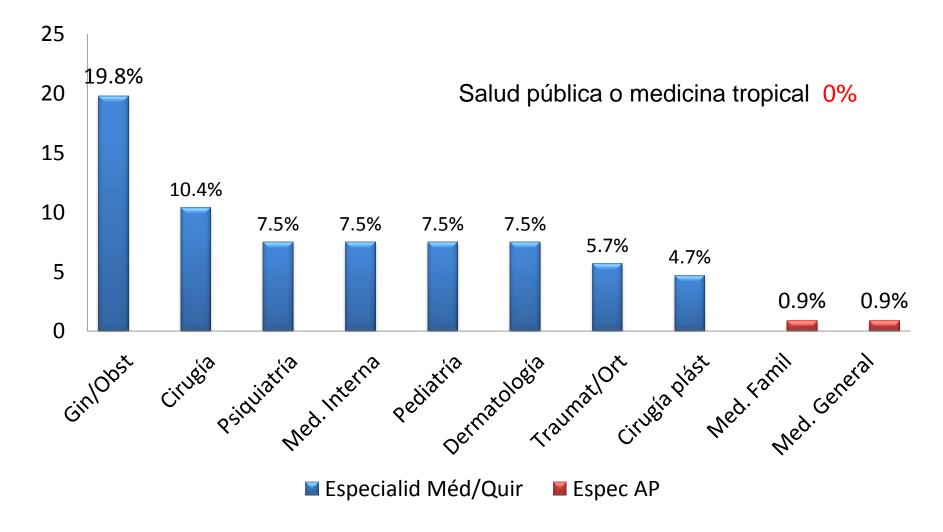
- Información demográfica
- Especialidad preferida
- Percepción salarial
- Factores que influyen en la elección de carrera





RESULTADOS

1º Opción de especialidad



Puertas EB, et al 2016

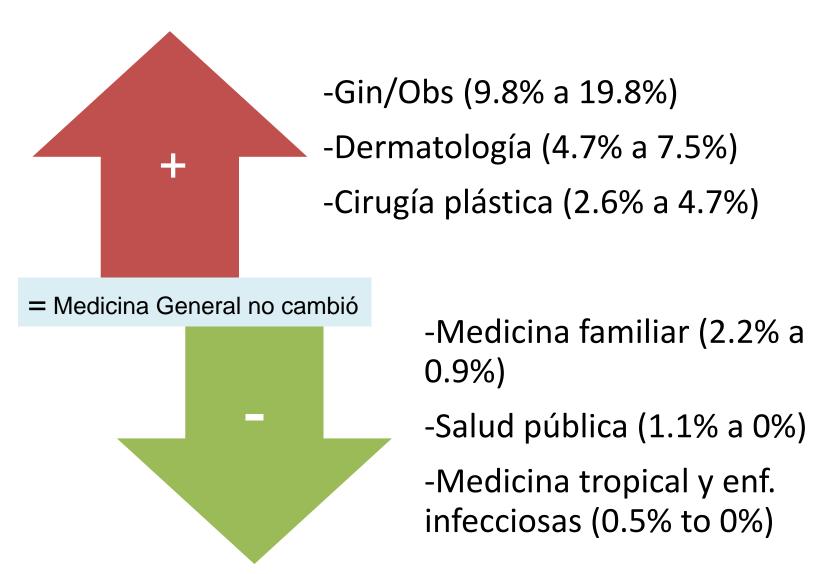
Most preferred specialties among social service physicians. A comparison between entry and exit study. Honduras, September 2014-2015.

	PHASES						
Specialties	Entry Study			Exit Study			
	N	% N column	Ranking	N	% N column	Ranking	
Gynecology/Obstetrics	23	9.8%	1	21	19.8%	1	
Surgery	21	9.0%	2	11	10.4%	2	
Psychiatry	20	8.5%	3	8	7.5%	6**	
Internal Medicine	19	8.1%	4	8	7.5%	4	
Pediatrics	16	6.8%	5	8	7.5%	5	
Cardiology	11	4.7%	6	2	1.9%	13**	
Dermatology	11	4.7%	7	8	7.5%	3*	
Urology	10	4.3%	8	1	0.9%	27**	
Pediatric Non-Surgical Specialties	9	3.8%	9	4	3.8%	18**	
Traumatology and Orthopedics	9	3.8%	10	6	5.7%	7*	
Pediatric Surgical Specialties	7	3.0	15	4	3.8	9*	
Plastic Surgery	6	2.6	16	5	4.7	8*	
Endocrinology	3	1.3	19	3	2.8	10**	

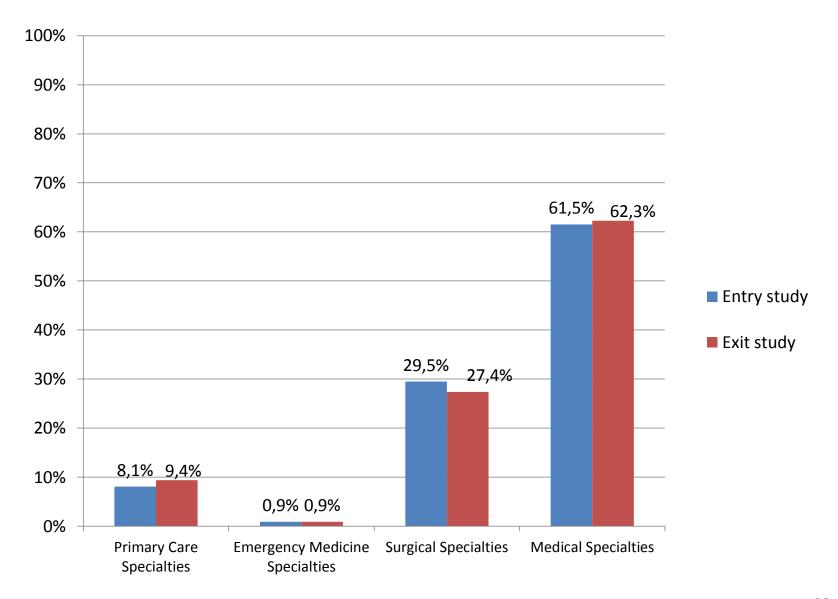
Puertas EB, et al 2016

^{*}Increased ranking
**Decreased ranking

Comparación Fase I y II

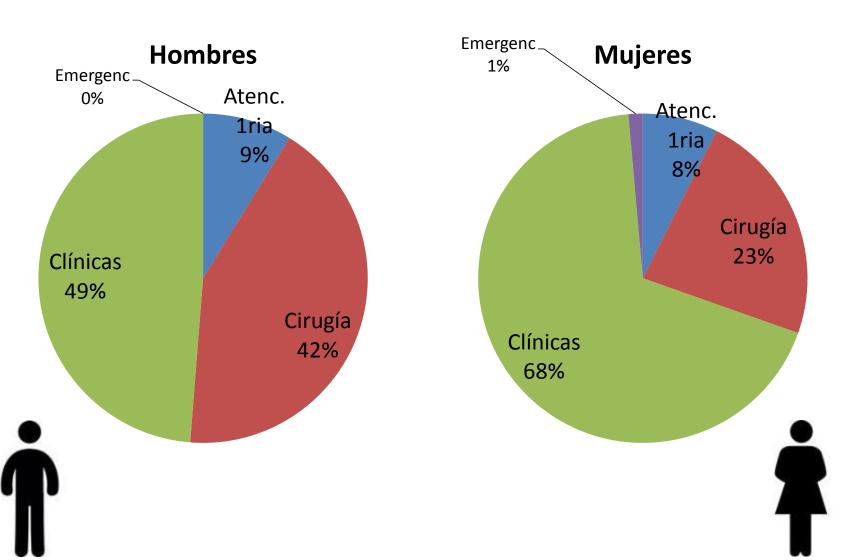


Elección de carrera de MDs al inicio y final del Servicio Social, por categoría de especialidad (AP, emergencias, cirugía, clínicas), Honduras, Sep.2014-2015.

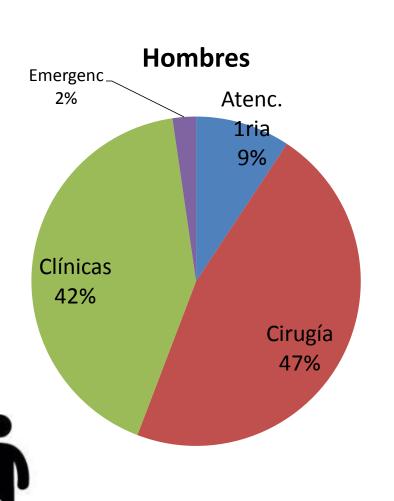


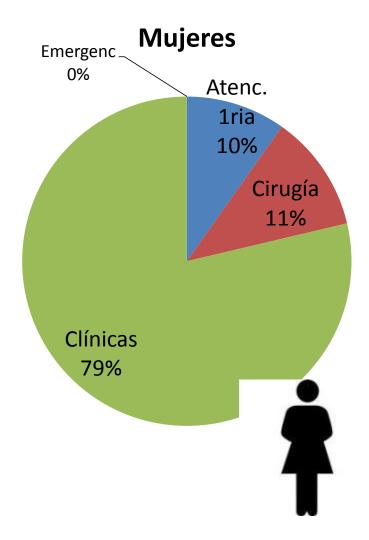
Puertas EB, et al 2016

Categoría de carreras por sexo: Estudio de Entrada (Fase I)

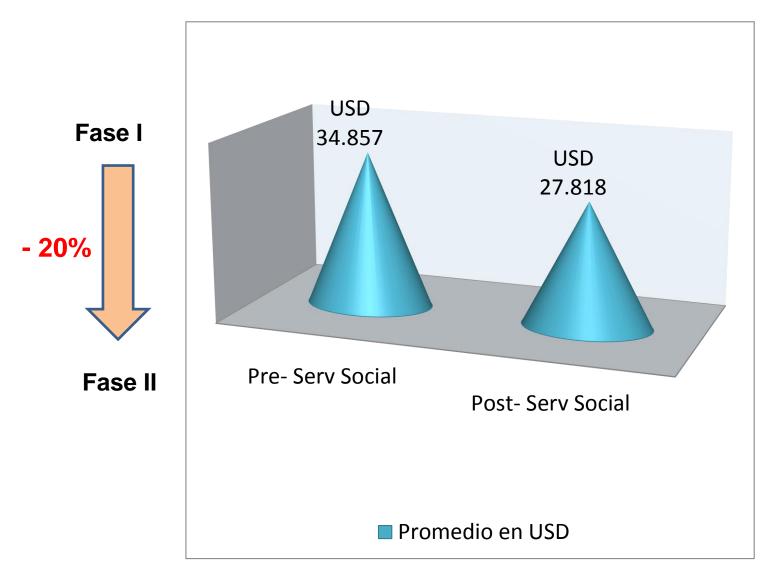


Categoría de carreras por sexo: Estudio de Entrada (Fase II)

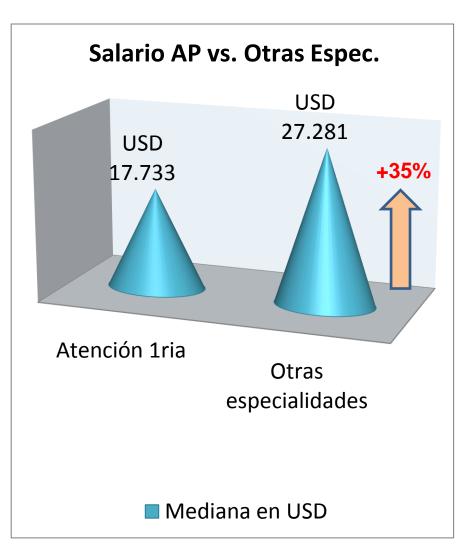


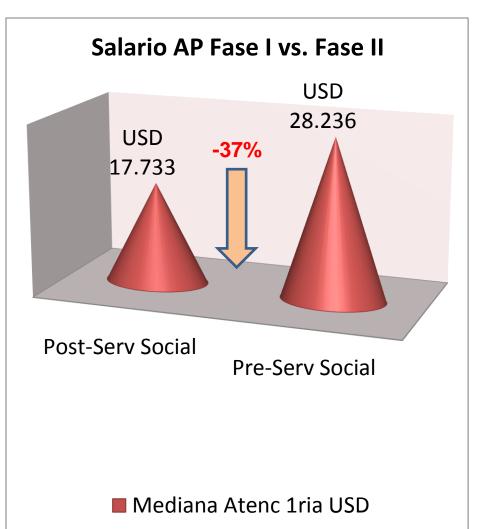


Percepción salarial (anual)



Percepción salarial (anual)



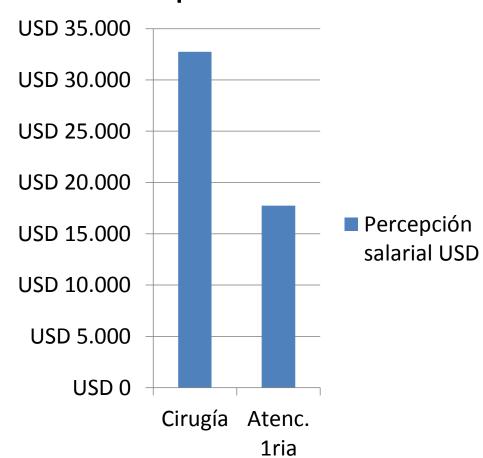


 Percepción salarial en especialidades más alta que en carreras de AP (P<0.001)

 Percepción de salario más alta en categoría cirugías

 Mediana de cirugía fue 45.8% más alta que categoría AP

Percepción salarial USD



Factores más importantes: pre y post servicio social, Honduras

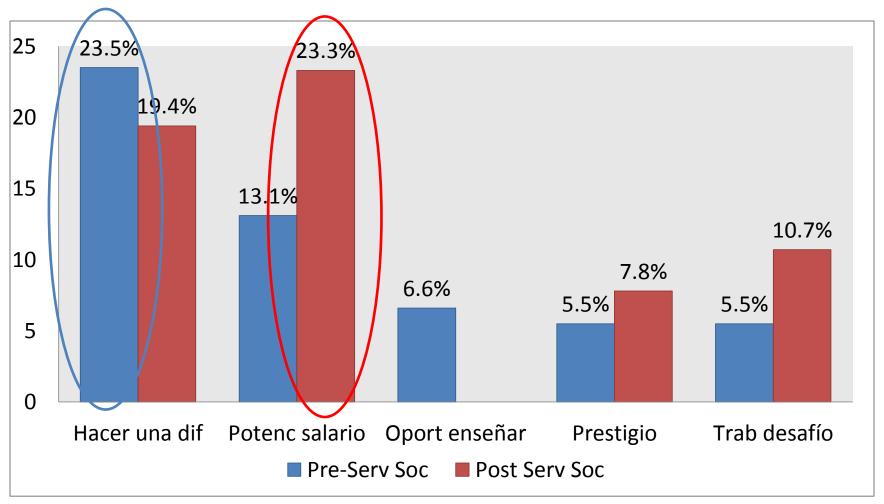
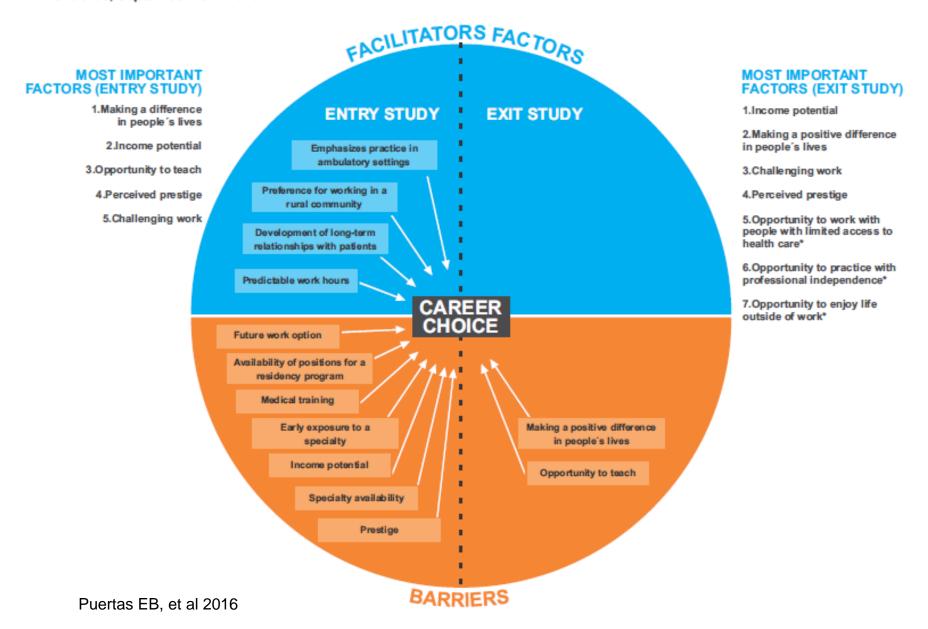


FIGURE 2: Factors influencing medical students' choice of primary care as a career before and after completion of social service, Honduras, September 2014-2015.



DISCUSIÓN

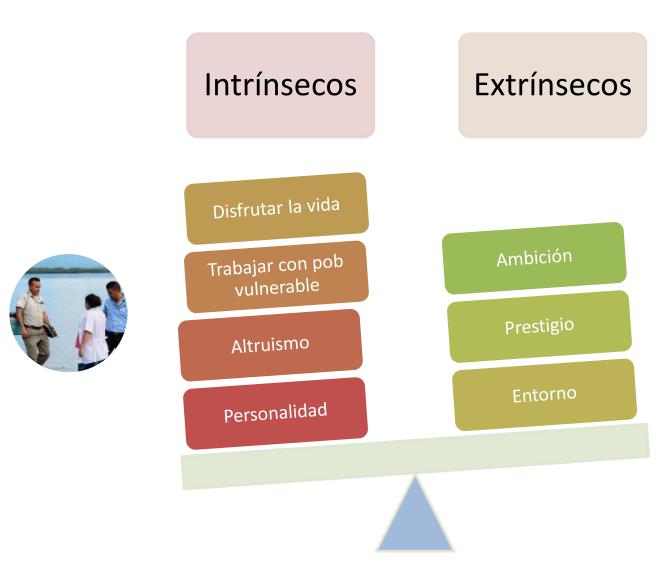
- Carreras AP <u>no</u> atrajeron atención de médicos, antes o después del servicio social
- Con pocas excepciones, se mantuvo el mismo patrón de elección de carrera.
- Es posible que el <u>servicio social no motivó</u> a los participantes a seguir carreras en AP.
- Elección definitiva de carrera en AP podría ser más baja (solo 2.8% seguros de su elección)

- Percepción salarial <u>decreció</u>
 - Inmersión en la realidad de la profesión
 - Interacción con colegas
- Percepción salarial de <u>AP bajó más</u> comparado con otras especialidades
 - Dif. subió de USD 471 a 796
 - Estatuto médico: Dif. entre generales y especialistas USD 248

Elección de carrera: ¿una combinación?



¿Hay esperanza?



RECOMENDACIONES

INFORMACIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

Estrategias / Acciones

- Gestión y Planificación del RHUS
 - Dirección General de Recursos Humanos
- <u>Política nacional</u> de recursos humanos en salud – RHUS
 - Primer nivel de atención
- Coordinación educación-salud
 - CONARHUS
- Cambios en el <u>Servicio Social</u>

- Formación / capacitación
 - Desarrollo curricular en UNAH: Eje de APS en facultades de ciencias de salud
 - Diplomado en APS
- Programa de Medicina Familiar
 - Alianza con institución académica internacional
 - Adaptación de programa y malla curricular
- Redistribución de Becas







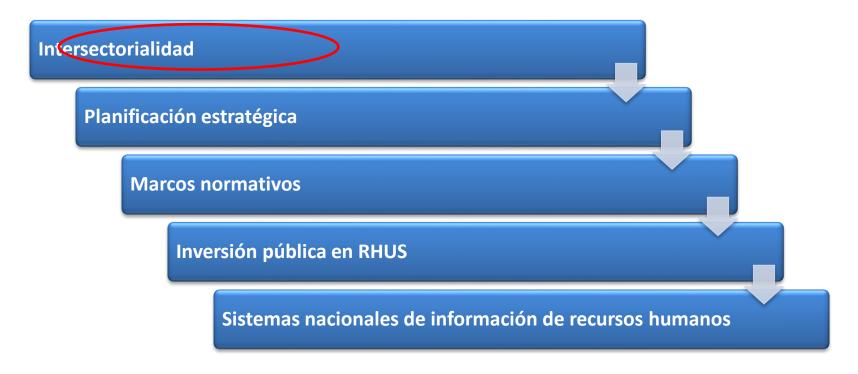
Centroamérica y Rep. Dominicana

BRECHAS DE GÉNERO Y ELECCIÓN DE CARRERA EN AP

Relación com la Estrategia Regional RHUS



1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los RHUS





2. Desarrollar condiciones y capacidades para ampliar acceso y cobertura de salud, con equidad y calidad

- Retención y rotación de personal con incentivos
- Perspectiva de género
- Equipos interprofesionales en 1er nivel de atención
- Despliegue de <u>competencias</u> profesionales
- Zonas **subatendidas**
- Homologación
- Movilidad profesional
- Sist. y métricas para monitorear avance

FINALIDAD

000

Fortalecer los procesos de **planificación de RHUS** en la Subregión a través de la generación de información oportuna y pertinente que permita la elaboración de política pública para la toma de decisiones alrededor de la <u>formación</u> del recurso humano y el <u>reclutamiento</u> de personal en sistemas de salud basados en APS.



Objetivos

000

Explorar la brecha de género y los factores que influyen en elección de carreras de salud y especialidades médicas relacionadas con atención primaria, en Centroamérica y República Dominicana



Determinar nivel de asociación entre factores que influyen en elección de carrera en atención primaria y posibles brechas de género.



Identificar acciones para reducer el impacto de los hallazgos (barreras) y promover los que facilitan el fortalecimiento de RHUS y APS



Instrumento

Parte A: Información Demográfica

1.	Qué año de medicina se encu	ientra cursando en la actu	alidad? □ 8vo	☐ Otro (Esp	ecifique)
2.	¿En qué año nació usted?	¿Cu	ál es su edad? □ 25 a	años o menos	□ >25 años
3.	Sexo:	□ Mujer			
4.	¿Cuál de las siguientes opcio	nes describe mejor su ori	gen étnico o racial?		
	☐ Blanco ☐ Grupos étnicos	☐ Mestizo ☐ Otro (especificar)	☐ Afro-descendie		
5.	¿Cuál de las siguientes opcio	nes describe mejor su est	ado civil?		
	☐ Soltero/a Separado/Divorciado/Viudo/	□ Casado/Unión lib a	ore		
5.	Seleccione la opción que des	cribe mejor el ambiente e	en el que vivió previo	a su ingreso a la	a Universidad.
	☐ Barrios marginales Caserío	☐ Centro urbano	o/ciudad		l Aldea /
	☐ Rural ambientes	☐ Remoto/aislad	lo	□ Ме	zcla de
7.	6.1. ¿Cuántos hijos (de 18 añ	ios o menos) tiene?			
	□ Uno □ Cuatro o más	□ Dos □ Ninguno		□ Tres	
	6.2. Si respondió Ninguno , ¿ □ Sí	planea tenerlos en el futu □ No		□ Inseguro	
3.	¿Alguno de sus padres, o am □ Sí □ No	bos, trabaja o trabajó con	no médico?		
	Si contestó que SÍ 🗆 Mad	ra □ Dadra □ Am	a b os		

Parte B: <u>Intención de especialidad</u>

l. En este momento, ¿qué e	especialidad es la más prob	able que escoja como
su futura carrera? (Marqu	ue sólo una)	
☐ Anestesiología	☐ Gastroenterología	☐ Oftalmología
☐ Cardiología	☐ Geriatría	☐ Oncología
☐ Cirugía de Tórax	☐ Ginecología y Obstetricia	☐ Otorrinolaringología
☐ Cirugía General	☐ Inmunología y Alergia	☐ Patología
☐ Cirugía Neurológica	☐ Medicina de Emergencia	☐ Pediatría
☐ Cirugía Pediátrica	☐ Medicina Familiar	☐ Psiquiatría
☐ Cirugía Plástica	☐ Medicina Física y de	☐ Radiología e Imagen
☐ Cuidados Intensivos	Rehabilitación	☐ Reumatología
☐ Dermatología	☐ Medicina General	☐ Salud Pública
☐ Endocrinología	☐ Medicina Interna	☐ Traumatología y
☐ Enfermedades Infecciosas	☐ Nefrología	Ortopedia
y Tropicales.	☐ Neumología	□ Urología
☐ Especialidad Pediátrica	☐ Neurología	\square Otro (especificar)
no quirúrgica		

2.	¿Qué tan seguro está	de que ésta será s	u decisió	n final de especia	lidad?		
	☐ Definitivo (Pasar	a pregunta 4)	□ Pro	bable	☐ Indeciso		
3.	Si siente que su elec opción de la lista an	•	lad es aúi	n "Probable" o "Iı	ndeciso", señale cu	ál sería su segunda	
	Segunda	opción			_		
4.	Estime, en <u>dólares</u> , e	el monto anual que			lespués de haber cu	ılminado la residencia	1.
5.	-	_	io para un médico en el país (en <u>dólares</u>), luego de 2-3 años de haber entes especialidades?				
	Medicina General Pediatría Medicina Familiar	☐ Menos de USI	\$1500	□ 1500 a 3000	□ 3000 a 4000	□ 4000 a más	
La especialidad que usted escogió, si no es Medicina General, Pediatría y Medicina Familiar						a Familiar	
		☐ Menos de \$15	00 🗆 1	500 a 3000 □	3000 a 4000 □ 4	4000 a más	

Factores investigados

FACTOR		ESCALA				
Salario potencial	1	2	3	4	5	
Prestigio percibido	1	2	3	4	5	
Oportunidad para enseñar	1	2	3	4	5	
Preferencia por trabajar en una comunidad rural	1	2	3	4	5	
Preferencia por trabajar en un centro urbano	1	2	3	4	5	
Preferencia/influencia de familia, amigos o comunidad	1	2	3	4	5	
· Hacer una diferencia positiva en la vida de las personas	1	2	3	4	5	
Percepción del contenido intelectual de la disciplina	1	2	3	4	5	
Oportunidad para investigar	1	2	3	4	5	
Oportunidad de trabajar en casos altamente desafiantes	1	2	3	4	5	
Oportunidad de trabajar en problemas médicos agudos	1	2	3	4	5	
• Énfasis en la continuidad del cuidado	1	2	3	4	5	
 Oportunidad de tratar con una variedad de problemas médicos 	1	2	3	4	5	
 Exposición temprana a la disciplina 	1	2	3	4	5	

FACTOR		ESCALA					
 Oportunidad de trabajar con personas con escaso acces atención de salud 	o a la	1	2	3	4	5	
• Duración de la residencia		1	2	3	4	5	
 Habilidad para utilizar un amplio rango de técnicas y conocimientos en el cuidado del paciente 		1	2	3	4	5	
 Habilidad de dominar un grupo pequeño de técnicas y s "experto" 	er el	1	2	3	4	5	
 Una interacción positiva con un médico/profesor de la especialidad 		1	2	3	4	5	
Deuda actual		1	2	3	4	5	
• Más tiempo de ocio		1	2	3	4	5	
Más oportunidades para trabajar con independencia pro	ofesional	1	2	3	4	5	
Enfatiza la práctica en espacios ambulatorios		1	2	3	4	5	
Horas de trabajo predecibles		1	2	3	4	5	
Provee una oportunidad de disfrutar la vida fuera del tra	abajo	1	2	3	4	5	
Desarrollo de relaciones largas con pacientes		1	2	3	4	5	
· Otro (especificar)		1	2	3	4	5	

Observaciones de los países