

# LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

## Realidades y perspectivas



Reunion Tecnica de Directores Nacionales y Regionales de RHUS

Ministerio de Salud - MINSA

20-21 de Octubre de 2016

LIMA - PERU

José Francisco García Gutiérrez  
Asesor Regional  
Recursos Humanos de Salud  
HSS/HR OPS/OMS

**POLITICA NACIONAL / REGIONAL  
INTERSECTORIAL DE AUTOSUFICIENCIA  
EN PROFESIONALES DE SALUD 2021-2030**

**(CASI) TODO ESTA ESCRITO ... NECESITAMOS  
DECISIONES POLITICAS PARA IMPLEMENTAR**

**MAS DE LOS MISMO ... NO VA A VALER  
ATRAPADOS EN ALMA ATA + 38**

**MISION SOCIAL EN LA EDUCACION DE  
PROFESIONALES DE SALUD**

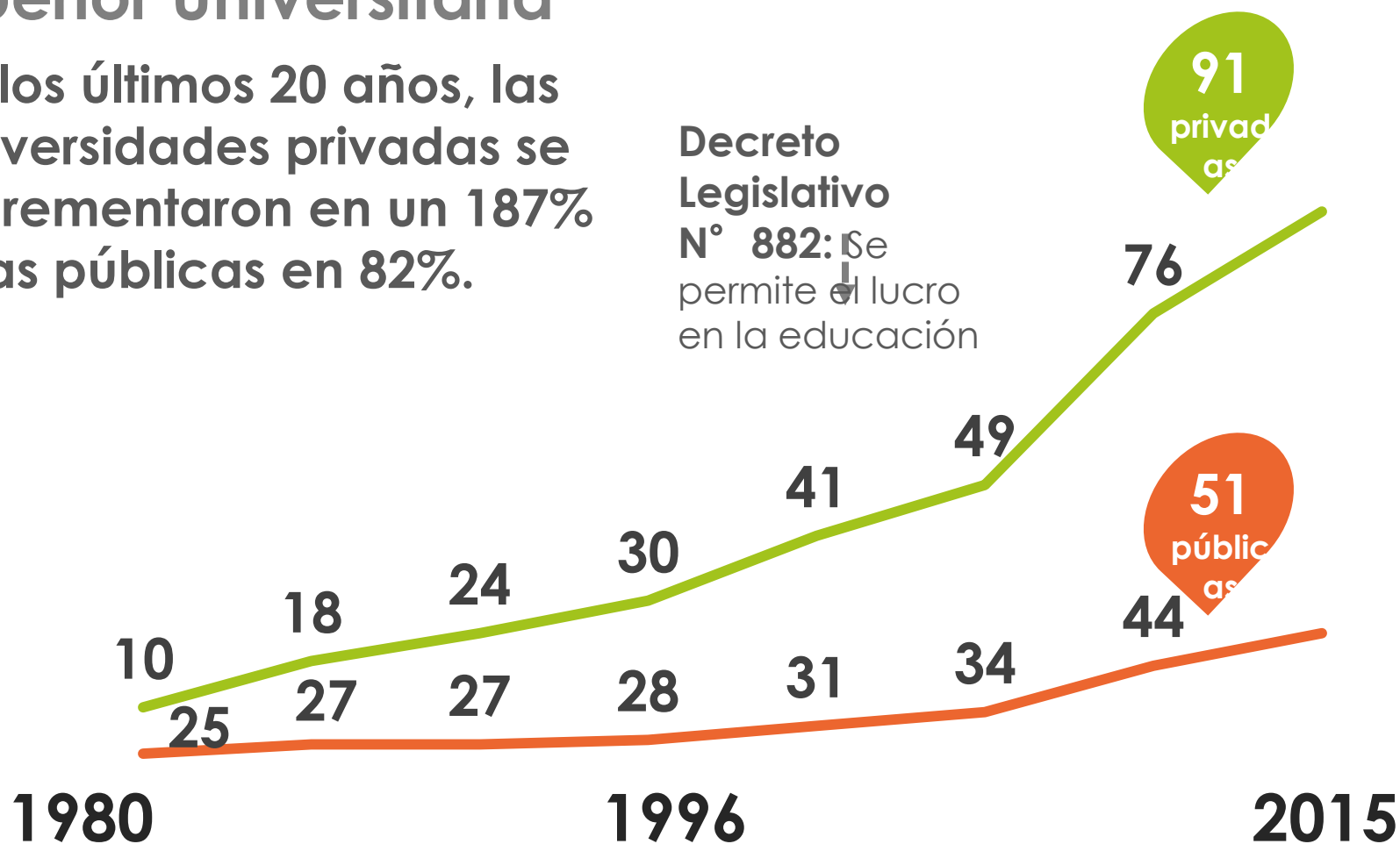
# Fotos del album familiar



# Situación de la Educación Superior Universitaria

En los últimos 20 años, las universidades privadas se incrementaron en un 187% y las públicas en 82%.

Decreto Legislativo N° 882: Se permite el lucro en la educación



Crecimiento exponencial de las universidades sin cumplir estándares básicos de calidad.

# Situación de la Educación Superior Universitaria



- El 25% (13) de las universidades públicas fueron creadas entre el 2010-2011. De estas, solo **3 funcionan**.
- En los últimos 5 años las universidades públicas **no ejecutaron S/. 5,900 millones de soles** (cerca del 1% del PBI 2015).
- El 51% de las universidades privadas solo cuentan con autorización provisional de funcionamiento.

# Situación de la Educación Superior Universitaria



## Acceso y cobertura

- En el 2013, la tasa de ingreso en las universidades públicas y privadas fue de 18% y 78% respectivamente.
- Sólo el 3% y 8% de los estudiantes universitarios de 15 a 25 años provienen del 1° y 2° quintil más pobre del país; mientras que el 46% proviene del quintil más rico.

Fuente: ANR, ENAHO 2014

# Situación de la Educación Superior Universitaria



## Universitarios

- El 81% de los egresados mencionó que si pudiera, cambiaría el plan curricular de su universidad.
- Si pudieran elegir, solo el 37% de los egresados elegiría estudiar la misma carrera en la misma universidad.

Fuente: ENEUU 2014

# Situación de la Educación Superior Universitaria



## Investigación

- El Perú ha producido 0.03% de las investigaciones a nivel mundial, entre 1996 y 2013.
- Argentina y Brasil investigan 12 y 50 veces más que Perú, respectivamente.
- En Latinoamérica, las universidades que más investigan por país son públicas, a excepción de Perú y Ecuador.
- El 21% de las publicaciones se concentra en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; mientras que el 43% se concentra en 2 universidades privadas.

Fuente: SCImago Institutions Rankings



# Pasos hacia la Reforma Universitaria

2010

TRIBUNAL  
CONSTITUCI  
ONAL

Hace visible  
el problema  
público en el  
ámbito  
universitario.



2012

PODER  
LEGISLATIV  
O

Aprueba  
Ley de  
Moratoria.



2014

PODER  
LEGISLATIV  
O

Aprueba la  
nueva  
Ley  
Universitaria



2015

MINISTERIO  
DE  
EDUCACIÓ  
N

Aprueba la  
Política de  
Aseguramie  
nto de la  
Calidad.



Autonomía como  
**autarquía.**  
Estado no es garante  
en ESU.

**Ausencia** de  
información para la  
toma de decisiones.

**No existen**  
condiciones básicas  
de calidad.

**Prohíbe** la  
creación y  
autorización de  
nuevas  
universidades y  
filiales por 5  
años.

Minedu es el ente **rector** de  
la ESU.  
Se **crea** la Sunedu.  
Mayores exigencias  
académicas e institucionales.  
Se promueve la  
**transparencia** y la rendición  
de cuentas.  
Se fomenta la **investigación.**  
Acreditación entra en  
reforma.

Principal  
**documento  
orientador** de  
la Reforma  
Universitaria.  
Plantea metas  
hacia el año  
**2021.**

# Pasos hacia la Reforma Universitaria



# Pilares de la Política de Aseguramiento de la Calidad

**SUNEDU**

**LICENCIAMIENTO**

como garantía de  
condiciones básicas de calidad



**ÓRGANO  
ACREDITADOR**

**ACREDITACIÓN**

para la mejora continua



**FOMENTO**

para mejorar el  
desempeño



**MINEDU**

**INFORMACIÓN**

confiable y oportuna



**MINEDU**



# Recortes de prensa internacional



# RHUS



**Disponibilidad**  
**Distribución**  
**Calidad**  
**Desempeño**



# Heterogeneous (Des)



# Competencias

## “Skill mix”

## “Fit for purpose”

## Multiculturalidad





REVIEW ARTICLE

GLOBAL HEALTH

# Global Supply of Health Professionals

Nigel Crisp, M.A., and Lincoln Chen, M.D.

From the House of Lords, London (N.C.); and the China Medical Board, Cambridge MA (L.C.). Address reprint requests to Lord Crisp at the House of Lords, Parliament Sq., London SW1A 0PW, United Kingdom.

N Engl J Med 2014;370:950-7.

DOI: 10.1056/NEJMr1111610

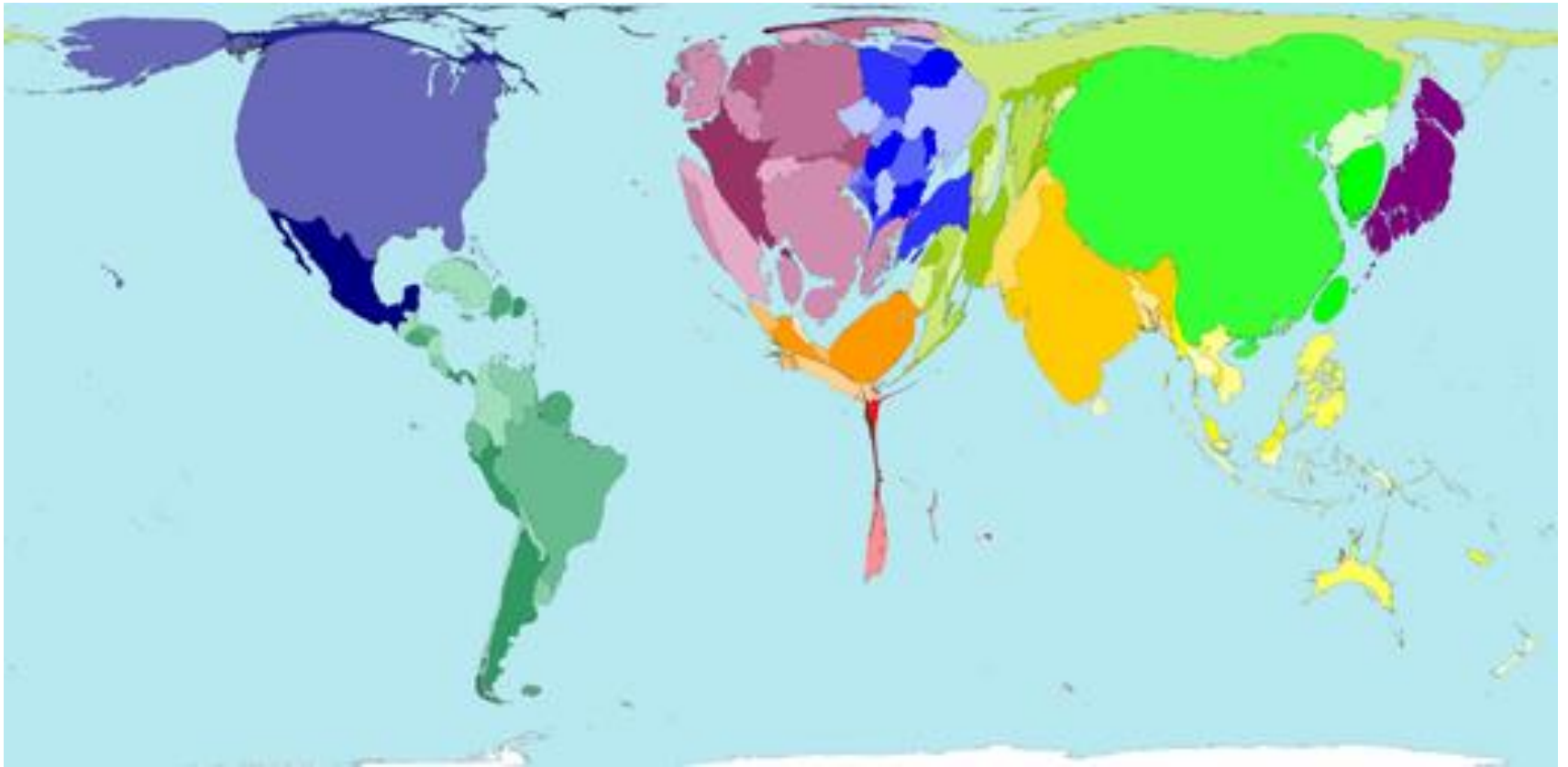
Copyright © 2014 Massachusetts Medical Society.

**T**HERE IS A GLOBAL CRISIS OF SEVERE SHORTAGES AND MARKED MALDISTRIBUTION of health professionals that is exacerbated by three great global transitions — demographic changes, epidemiologic shifts, and redistribution of the disability burden. Each of these transitions exerts a powerful force for change in health care systems, the roles of health professionals, and the design of health professional education.<sup>1-5</sup> Every country will have to respond to these global pressures for change.

There are many other reasons that it is important to think globally about the education and role of health professionals.<sup>6</sup> The knowledge base of the profession is global in scope, and there is increasing cross-national transfer of technology, expertise, and services. Health professionals are migrating in what is now effectively a global market for their talent, while patients are also traveling for treatment.



# The proportion of doctors that work in each region

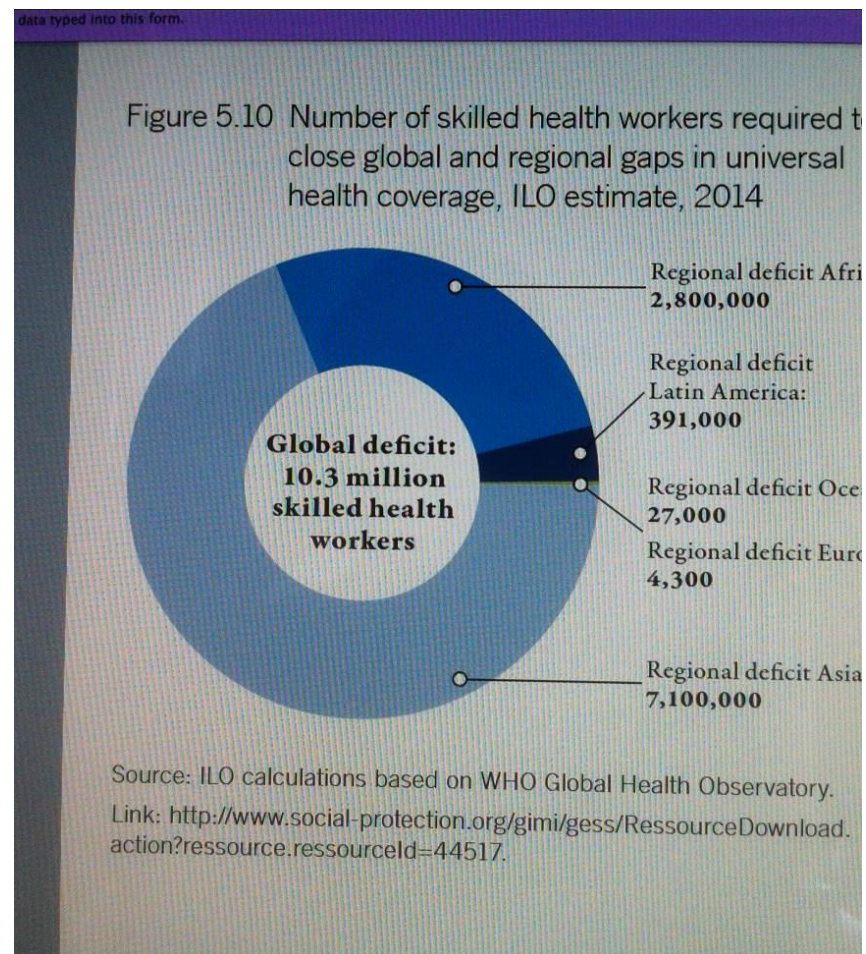


# shortages and deficits...(cont)

## ILO – World Social Protection Report (2014)

The ILO estimates that at least 41.1 health workers per 10,000 population are necessary to provide services to all in need. The figure is based on calculations of median values of the density of health workers in countries where socio-economic conditions and health financing characteristics are conducive to universal coverage.

<http://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-social-security-report/2014/lang--en/index.htm>



It doesn't matter how many resources you have.

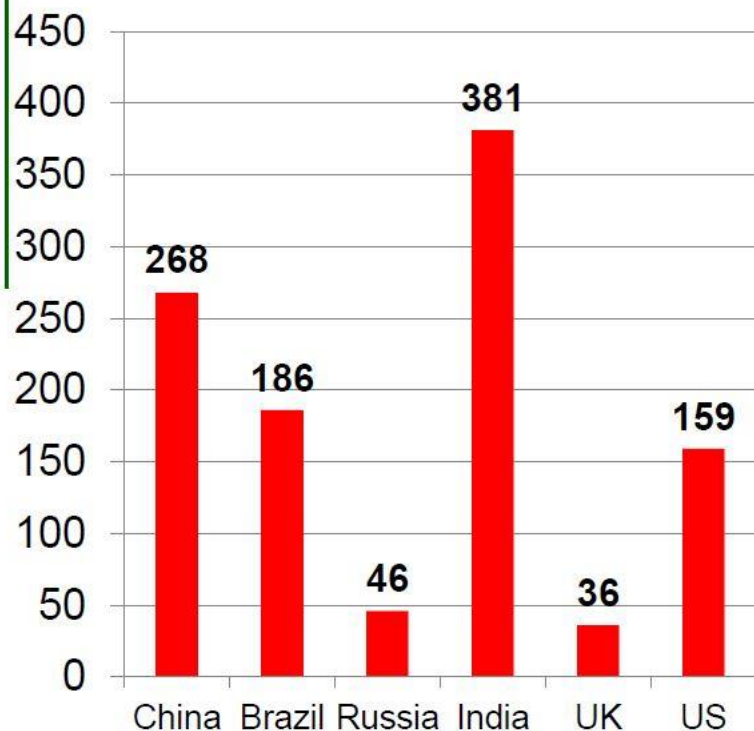


If you don't know how to use them,  
it will never be enough.

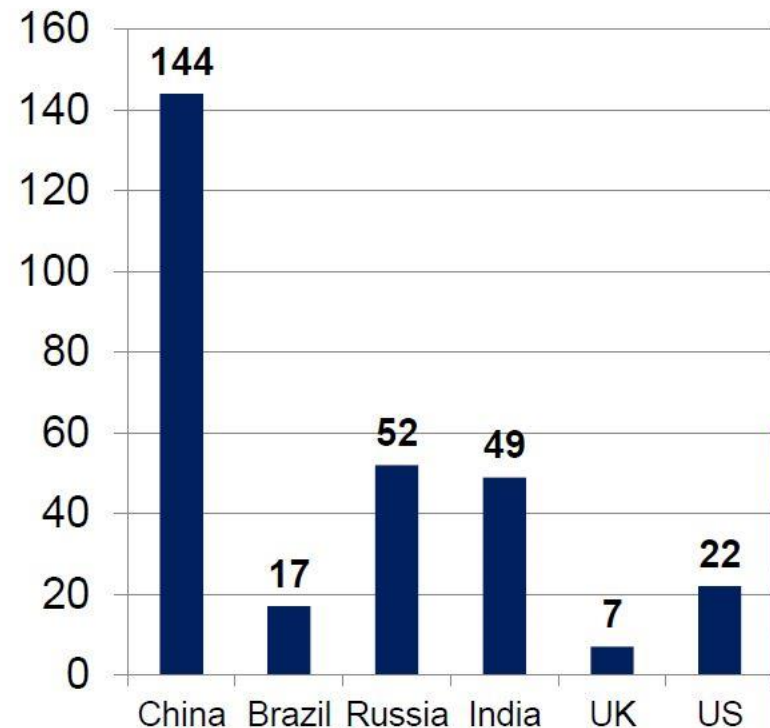


## Medical School Production: 2012 (or closest available year)

Number of Medical School



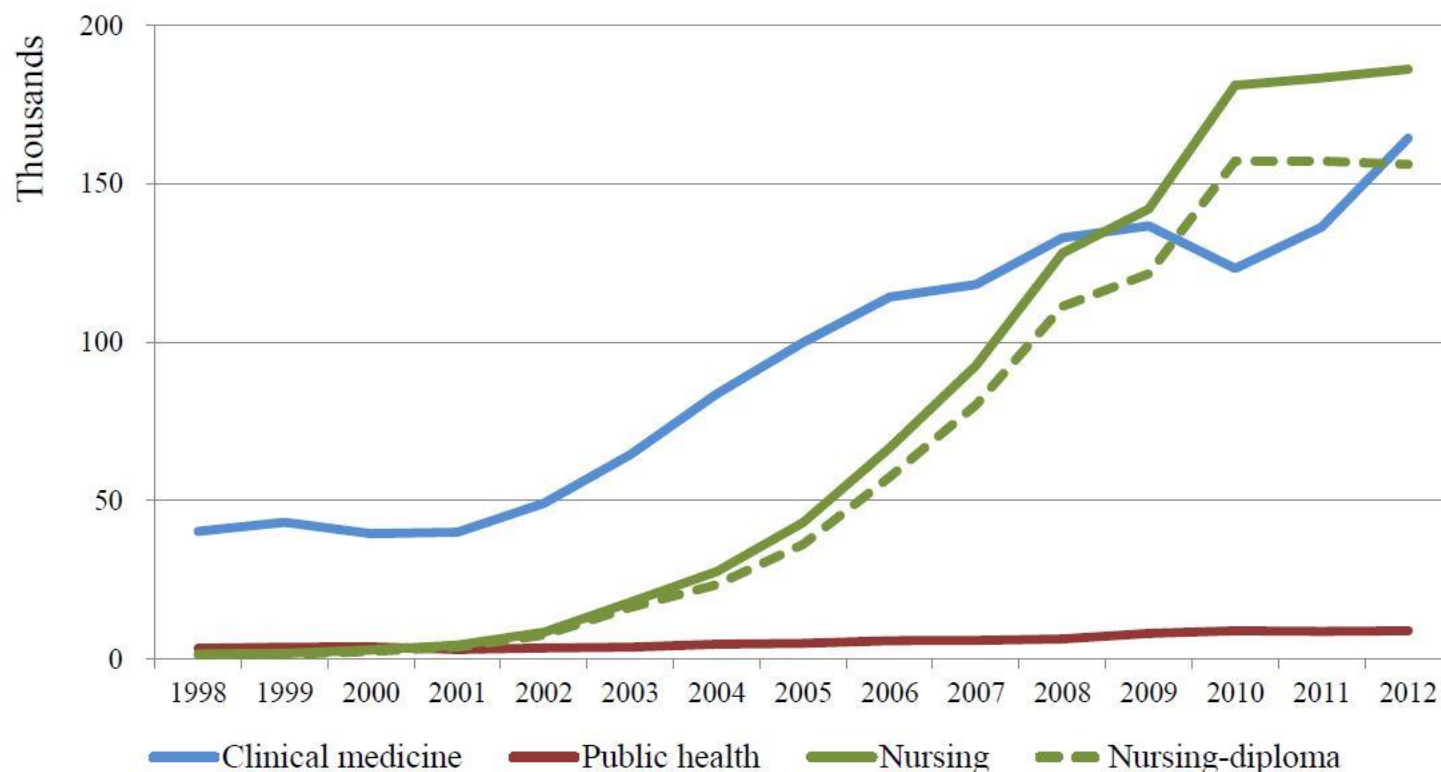
Number of Graduates (thousand)



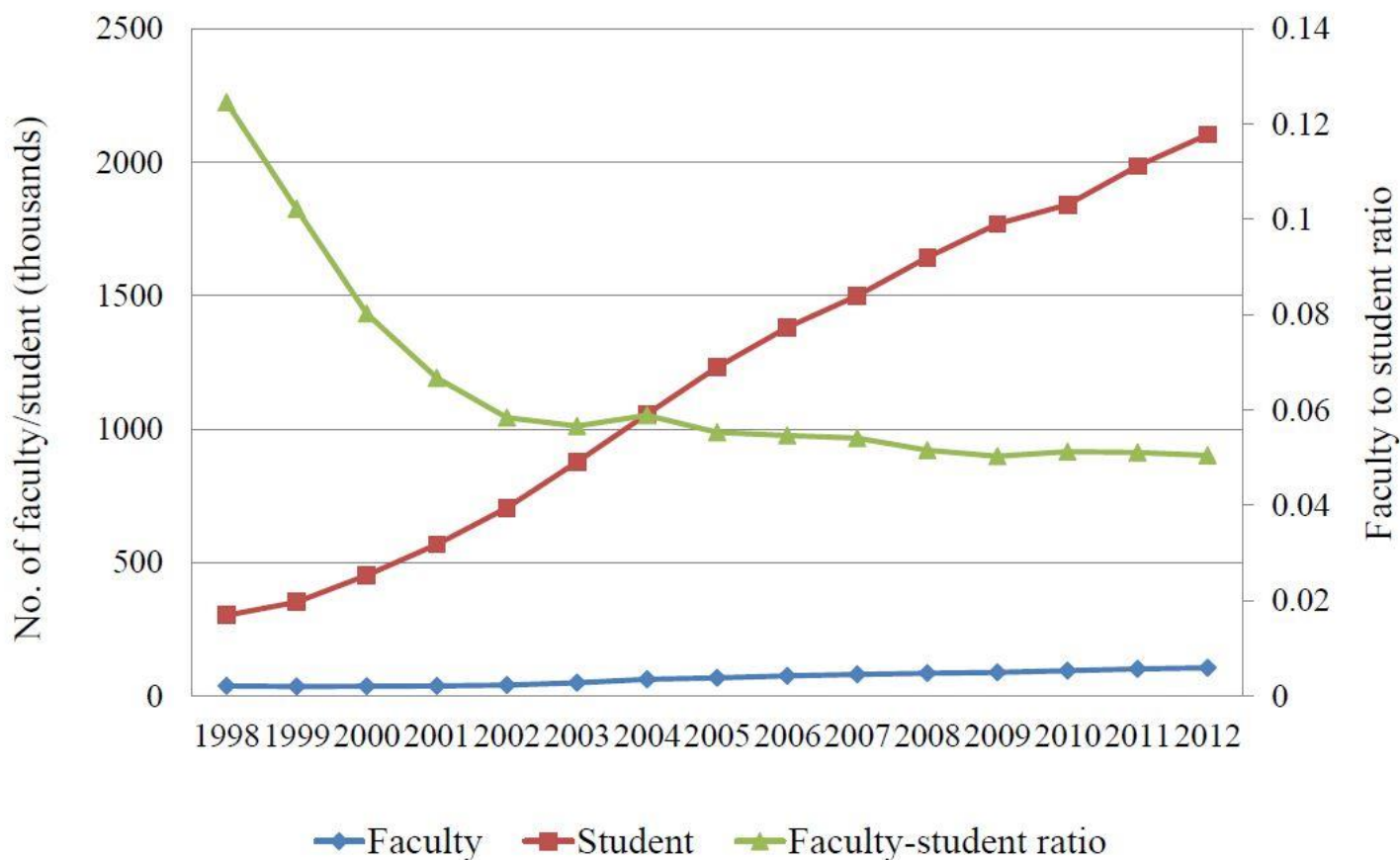
◆ China is by far the world's largest producer of health professionals



## Number of graduates by three professions plus nursing diploma graduates in China: 1998-2012



# Number of health professional students, faculty members, and faculty-student ratios in China: 1998-2012



◆ Rapid student expansion without commensurate faculty strengthening

# **OPS / OMS**

**Estrategias  
&  
Documentos**

**Cobertura + Acceso + Equidad**

# **Salud Universal**



**Pan American  
Health  
Organization**



**World Health  
Organization**  
REGIONAL OFFICE FOR THE AMERICAS

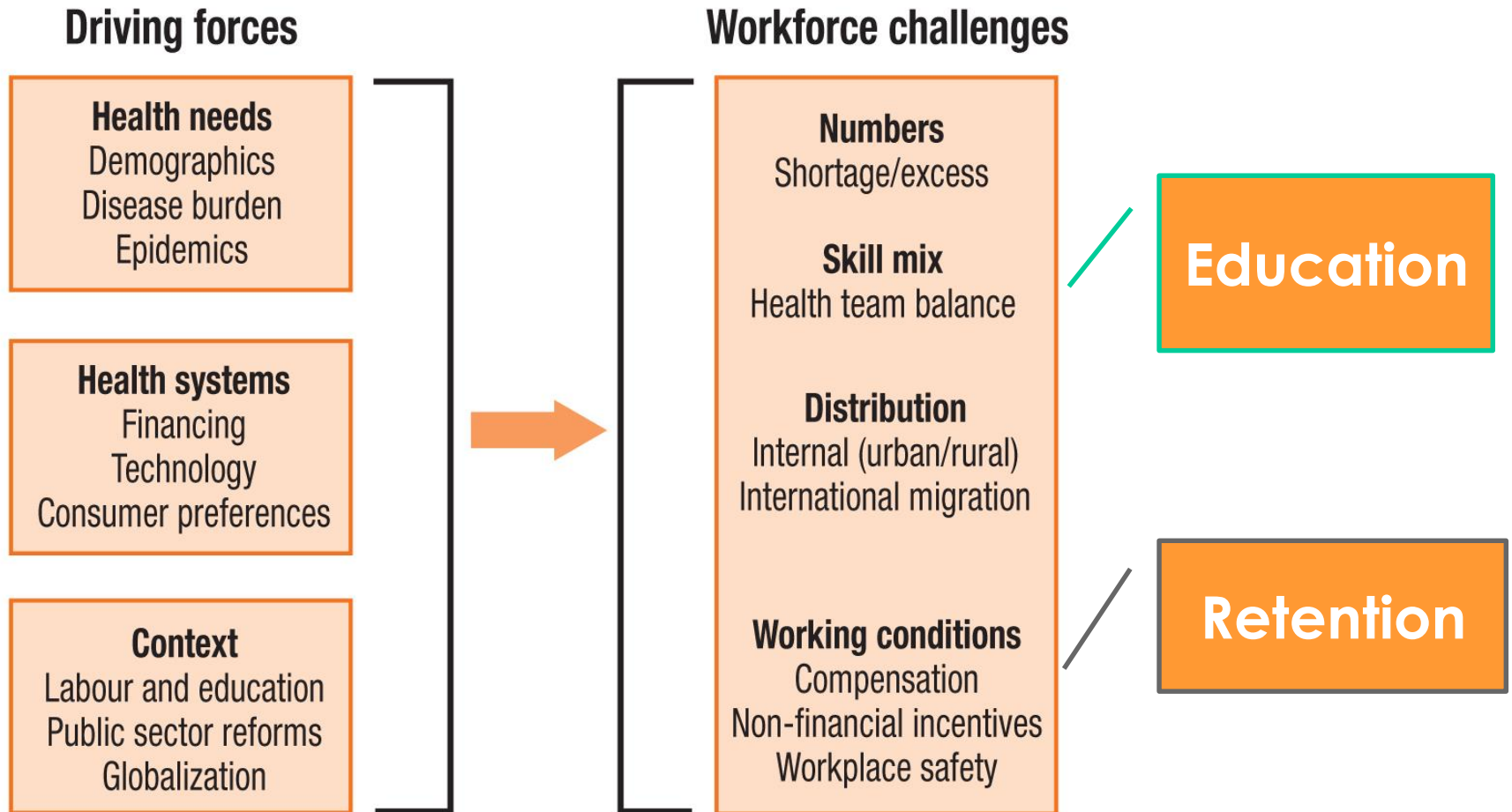
**53rd DIRECTING COUNCIL**

**66th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS**

*Washington, D.C., USA, 29 September-3 October 2014*



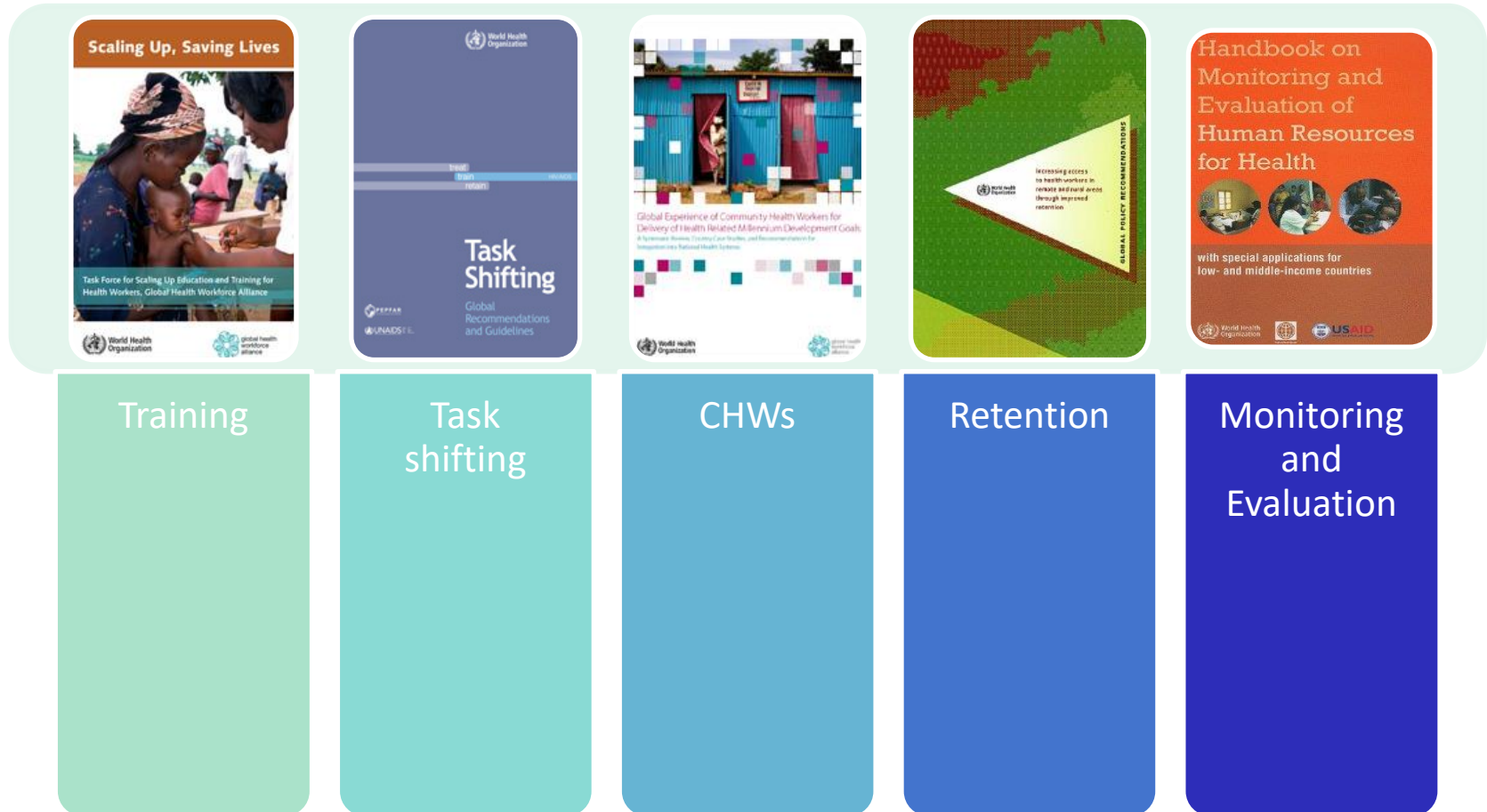
# Forces driving the workforce



Source: *The World Health Report 2006 – Working Together for Health*. Geneva, World Health Organization.

# Global Health Workforce Alliance and WHO:

## Task Force Reports



# HRH



| Category of intervention                    | Examples                                                        |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>A. Education</b>                         | A1 Students from rural backgrounds                              |
|                                             | A2 Health professional schools outside of major cities          |
|                                             | A3 Clinical rotations in rural areas during studies             |
|                                             | A4 Curricula that reflect rural health issues                   |
|                                             | A5 Continuous professional development for rural health workers |
| <b>B. Regulatory</b>                        | B1 Enhanced scope of practice                                   |
|                                             | B2 Different types of health workers                            |
|                                             | B3 Compulsory service                                           |
|                                             | B4 Subsidized education for return of service                   |
| <b>C. Financial incentives</b>              | C1 Appropriate financial incentives                             |
| <b>D. Professional and personal support</b> | D1 Better living conditions                                     |
|                                             | D2 Safe and supportive working environment                      |
|                                             | D3 Outreach support                                             |
|                                             | D4 Career development programmes                                |
|                                             | D5 Professional networks                                        |
|                                             | D6 Public recognition measures                                  |

# Key policy issues and recommendations

Governance and planning

Regulatory frameworks

Education and training institutions

Financing and sustainability

Planning, implementation and evaluation

WHO, 2013



EDUCATION AND  
TRAINING  
INSTITUTIONS



ACCREDITATION  
AND REGULATION



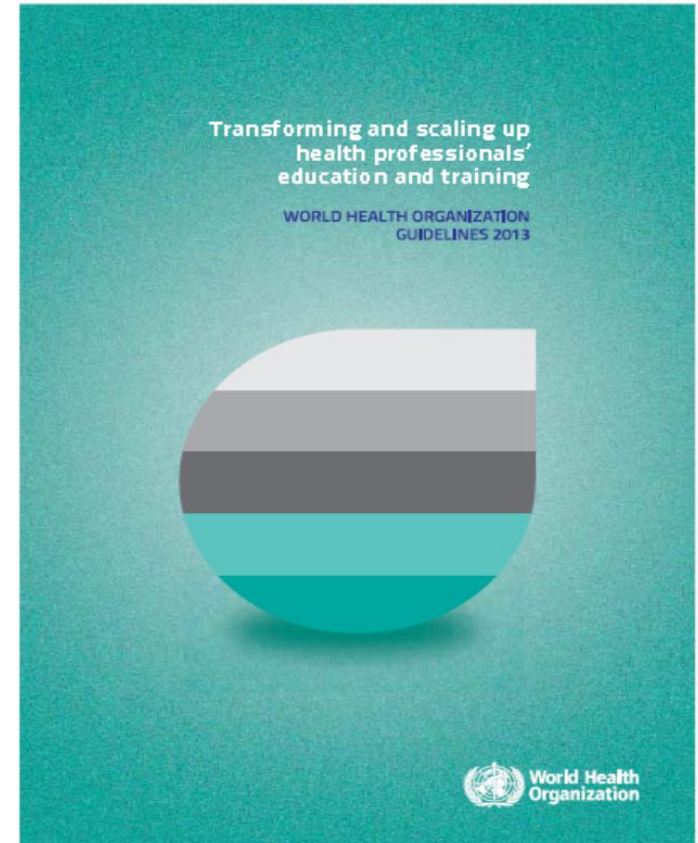
FINANCING AND  
SUSTAINABILITY



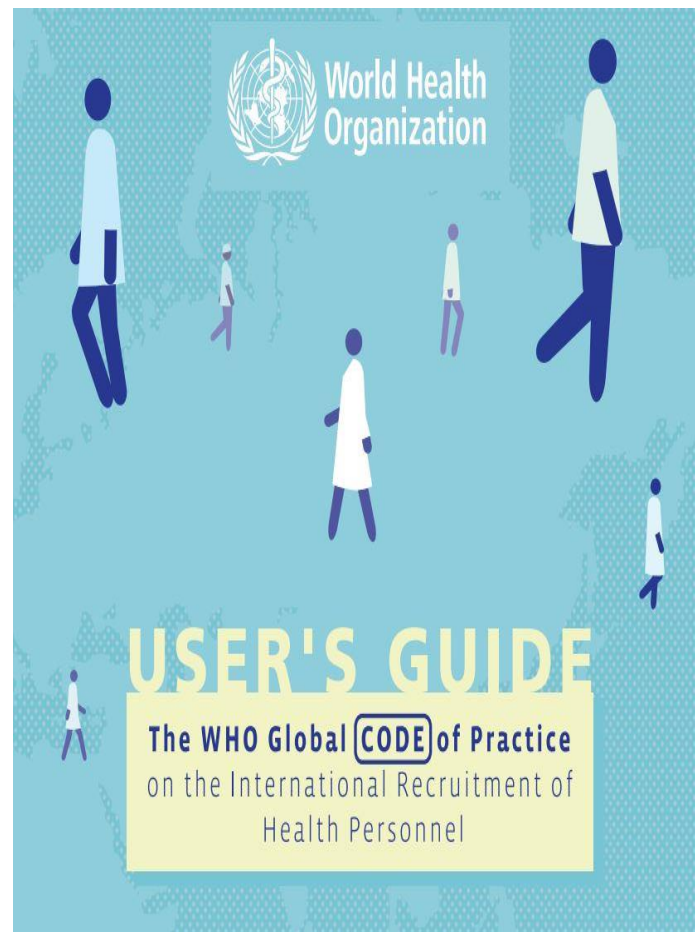
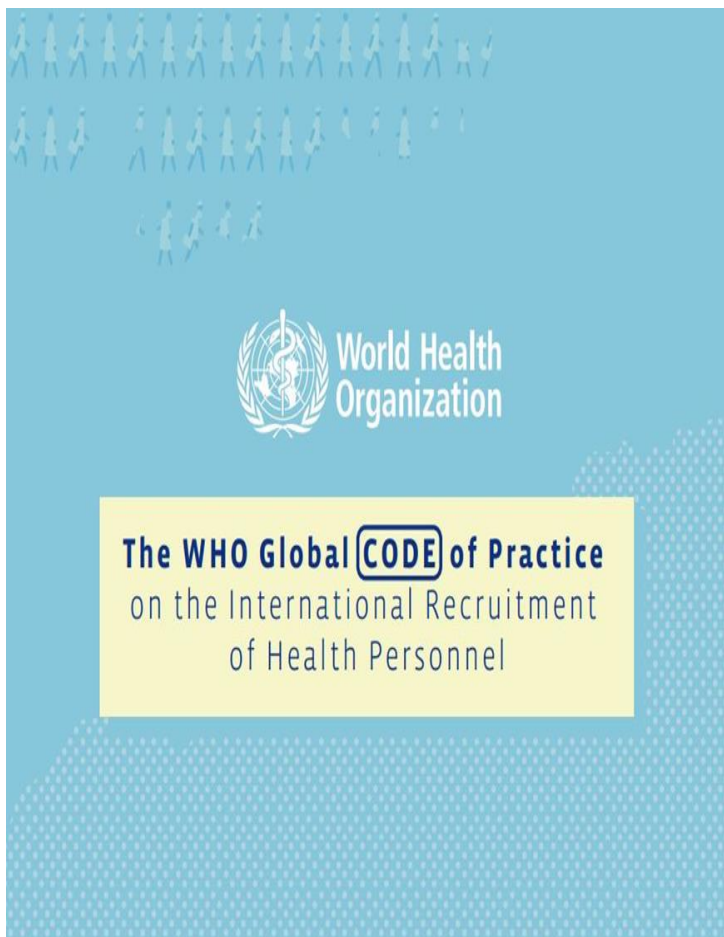
MONITORING,  
IMPLEMENTATION  
AND EVALUATION



GOVERNANCE  
AND PLANNING







# HEALTH WORKFORCE 2030



© GHWA/Gibson

A global  
strategy  
on human  
resources for  
health.



global health  
workforce  
alliance



World Health  
Organization

@GHWA/izaguirre



# EL GRAN SALTO



# Más allá de las estadísticas



# EL FILO DE LA NAVAJA

## SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

Una epidemia de reformas de salud

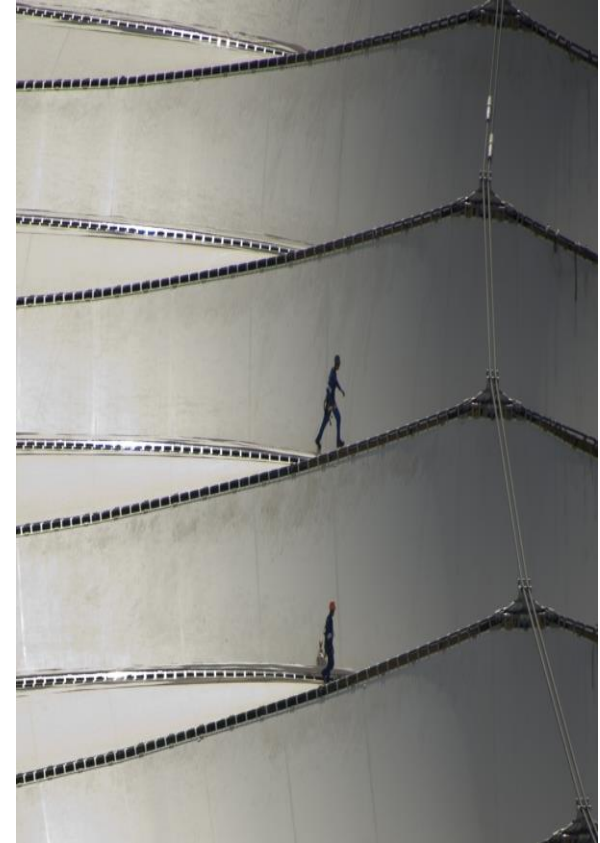
Varias plagas de brechas

S.O.S. Urgencias RHUS (marque su opción)

Homologaciones (competencias + experiencia)  
(pero sin perder visión y rumbo)

Formación “express”  
(si se dejan las universidades)

Atracción / retención de profesionales (ufff!!!)





# !!! Alertas !!!

Regulación

Responsabilidad social

Equipos interprofesionales

Nuevos perfiles

Do not leave anybody behind !

Nunca fue fácil, amigos !

# El tenaz principio de realidad

APS & MF

Atrapados en Alma Ata +38

Está en el discurso,  
ocasionalmente en la acción

Afortunadamente, algunos  
países de AL se están  
moviendo ahora con  
claridad y decisión





“La Atención Primaria es sujeto de más actas constitucionales, declaraciones, y manifiestos que ninguna otra disciplina médica, excepto quizá su más cercana prima, la salud pública. Sin embargo este efluvio de rumiaciones de reputados expertos y respetadas burocracias ha contribuido apenas nada a la práctica diaria de la medicina de familia”

**Richard Horton**

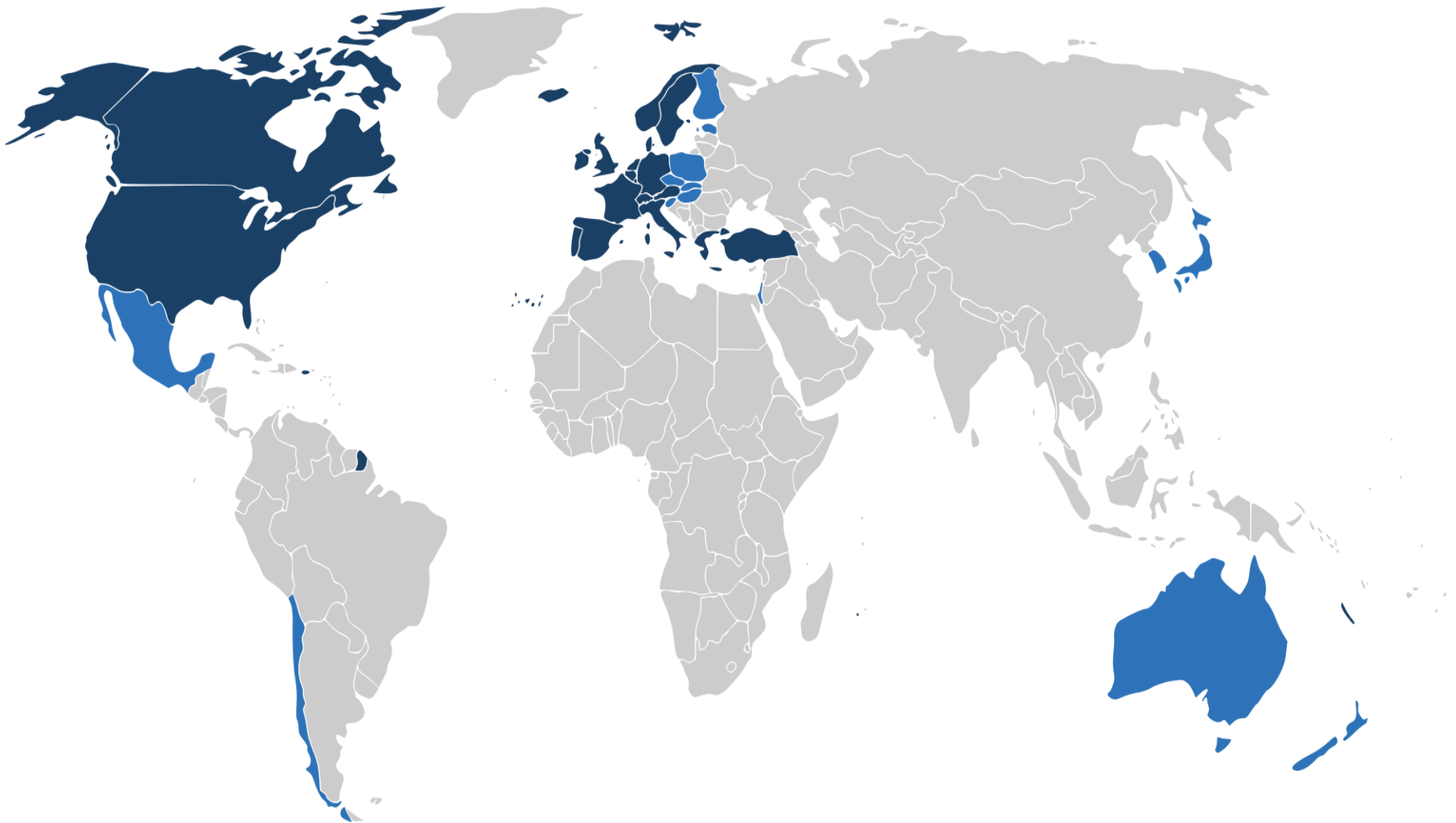
Director del Lancet

2007



**La tozuda evidencia** Los países con mejores indicadores de salud son los que apoyan su estrategia de AP en especialistas de MFyC con una formación reglada

Los países “ricos” tienen sistemas de salud con médicos especialistas en MFyC con alta capacidad de resolución en el primer nivel de atención

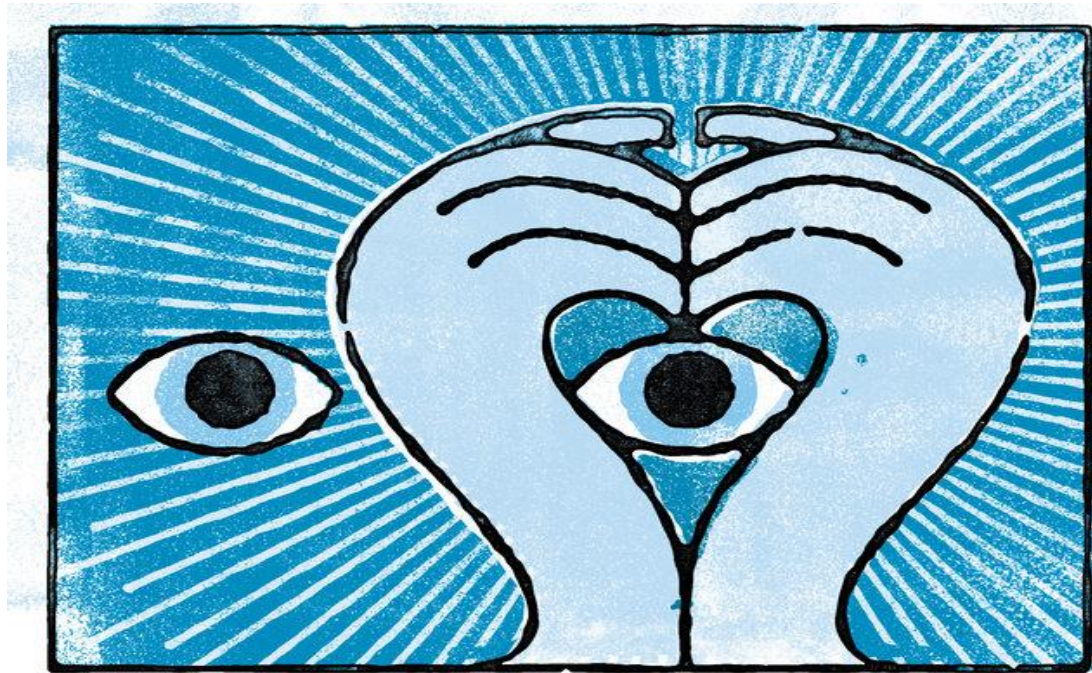


“Rich” countries have health systems  
with Family medicine specialist in  
Primary Health care with high  
resolution capability

**MISION  
SOCIAL**

# Misión social en educación en ciencias de la salud

## Una opción creciente



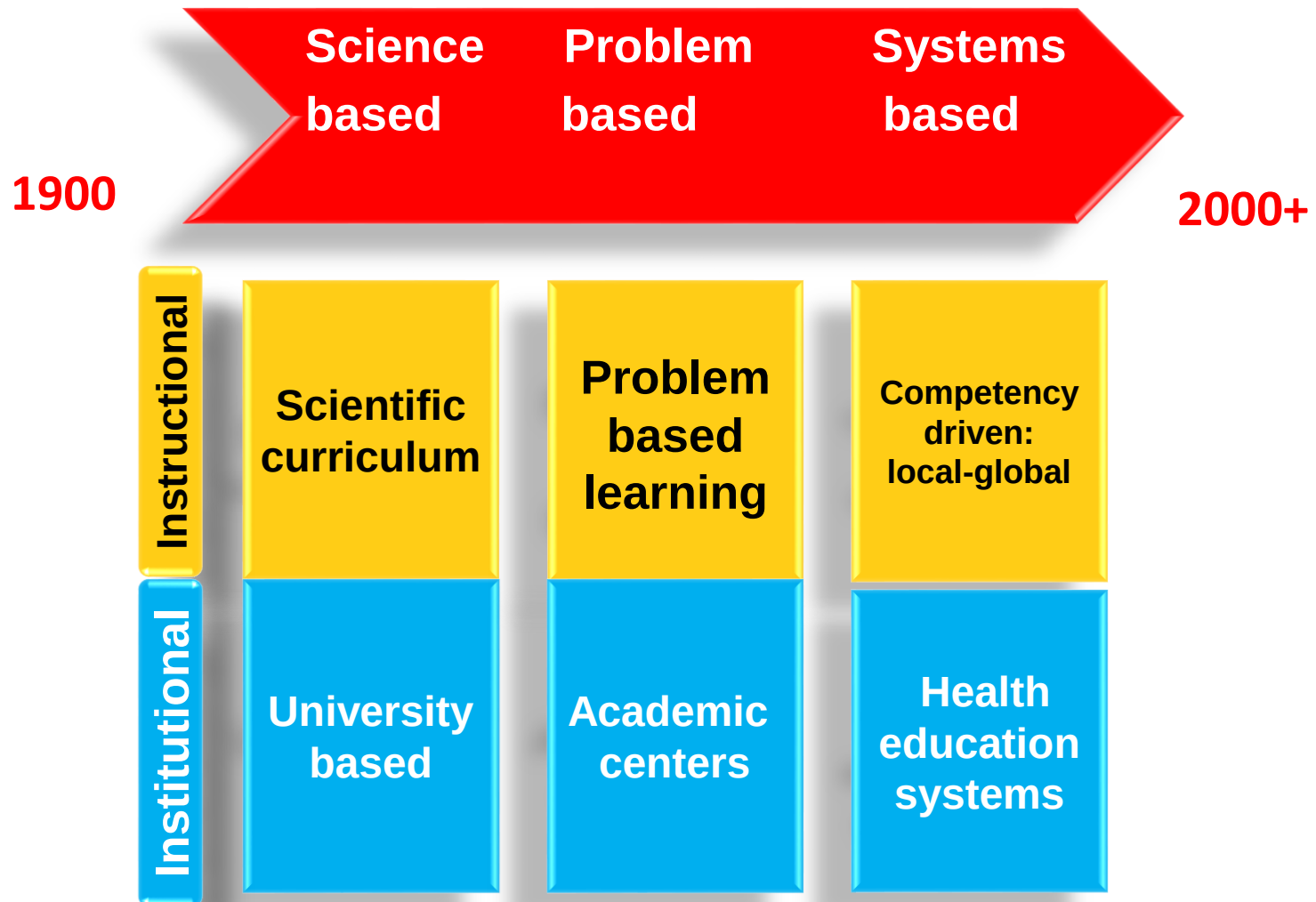


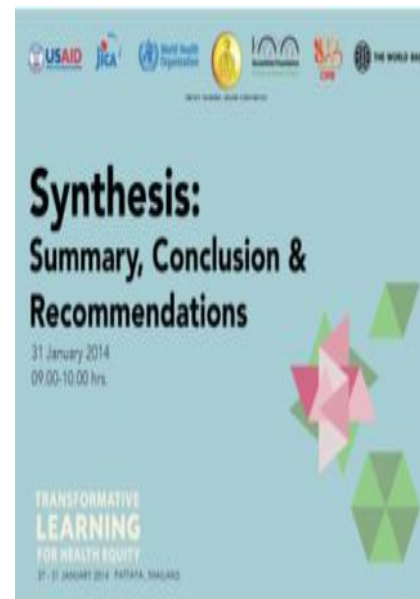
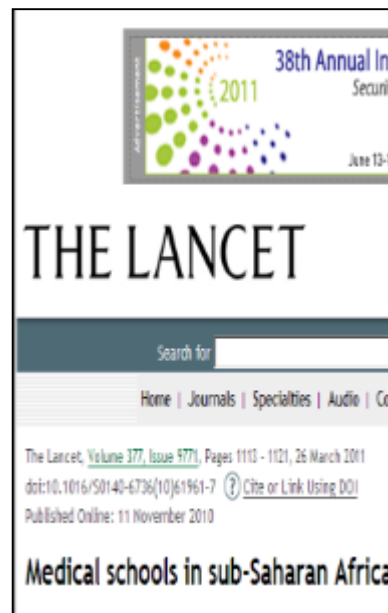
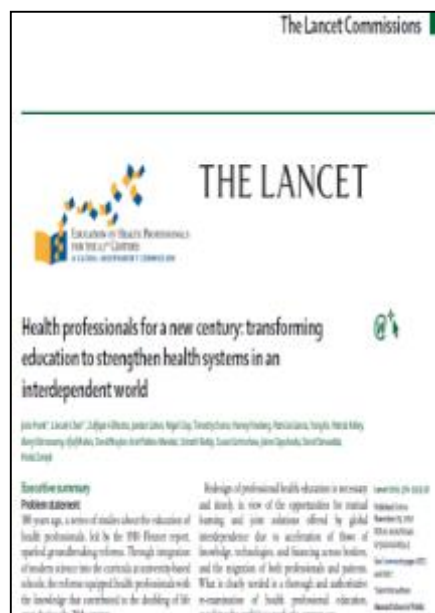


**Mr Flexner - Himself**

# PARADIGM SHIFTS

## Three generations of reforms





# Mensajes comunes

- **Impulsar la responsabilidad/misión social y rendición de cuentas por parte de las escuelas**
- **Fortalecer compromiso político/coordinación Salud-Educación**
- **Buscar mayor equilibrio entre la excesiva especialización en comparación con las necesidades de generalistas y de Médicos de Familia.**
- **Enfocar la educación en salud hacia la APS y los DSS**
- **Establecer procesos de transformación educativa: currículo integrado, inmersión alumnos en red de servicios y APS, formación de formadores, mayor uso de las TICs, etc**

# 4° DOMINIO

- 1. Organización / Función
- 2. Educación / Docencia
- 3. Investigación
- 4. **Contribución a los servicios de salud de la comunidad y/o región y/o nación**



# Consenso sobre el Consenso



Global Consensus for  
**Social Accountability**  
OF MEDICAL SCHOOLS

Consenso Global sobre la Responsabilidad  
Social de las Facultades de Medicina

# Consenso Global (I)

El Consenso se compone de 10 áreas estratégicas que deberán abordar las facultades de medicina que quieran avanzar en su misión social, destacando mejoras tangibles las siguientes dimensiones prioritarias:

- Responder a las necesidades presentes y futuras de salud y a los retos sociales
- Reorientar la educación, la investigación y los servicios prioritarios en consonancia con lo anterior
- Fortalecer la gobernanza y las alianzas con otros actores sociales
- Usar la evaluación y la acreditación para medir el desempeño y el impacto.

# Consenso Global (II)

Recomienda partir de las sinergias entre redes y organizaciones ya existentes para implementar el consenso a nivel global a través de las siguientes acciones:

- Abogacía para que el valor del consenso global sea reconocido
- Consultorías para adaptarlo e implementarlo en diferentes contextos
- Investigaciones para diseñar estándares que reflejen la misión social.
- Coordinación global para compartir experiencias y potenciar el apoyo mutuo

# Consenso Global (III)

AREA 1. PREVISIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA SOCIEDAD

AREA 2. ASOCIACIÓN CON EL SISTEMA DE SALUD Y LOS GRUPOS DE INTERESES

AREA 3. ADAPTACIÓN A LOS CAMBIOS EN EL ROL DE LOS MÉDICOS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

AREA 4. EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN BASADA EN RESULTADOS

AREA 5. GENERAR UNA GOBERNANZA RESPONSABLE DE LA FACULTAD DE MEDICINA CAPAZ DE RESPONDER

AREA 6. REDEFINIR EL ÁMBITO DE INCUMBENCIA DE LOS ESTÁNDARES EDUCATIVOS DE INVESTIGACIÓN  
Y DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

AREA 7. LA MEJORA CONTINUADA DE LA CALIDAD EN EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS

AREA 8. ESTABLECER MECANISMOS OBLIGATORIOS DE ACREDITACIÓN

AREA 9. PRINCIPIOS GLOBALES Y ESPECIFICIDAD DE CONTEXTO

AREA 10. EL ROL DE LA SOCIEDAD



# beyond FLEXNER

[Home](#) [Conferences](#) [Themes](#) [Resources](#) [Acknowledgments](#)

## Welcome!

Beyond Flexner is a national movement, focused on health equity and training health professionals as agents of more equitable health care. This movement takes us beyond centuries-old conventions in medical education to train providers prepared to build

a system that is not only better, but fairer.

The broad themes of social mission include social determinants of health, community engagement, disparity reduction, diversity promotion and value-based health care. Interprofessional education and practice are essential components of a transformed health system. This website serves as a repository of information about Beyond Flexner gatherings as well as a wide array of resources for learning more about the movement and how to integrate social mission into health professions education and practice.

*How to Build a Movement- In Under Two Minutes!*



## The Social Mission of Medical Education: Ranking the Schools

Fitzhugh Mullan, MD; Candice Chen, MD, MPH; Stephen Petterson, PhD; Gretchen Kolsky, MPH, CHES; and Michael Spagnola, BA

**Background:** The basic purpose of medical schools is to educate physicians to care for the national population. Fulfilling this goal requires an adequate number of primary care physicians, adequate distribution of physicians to underserved areas, and a sufficient number of minority physicians in the workforce.

**Objective:** To develop a metric called the social mission score to evaluate medical school output in these 3 dimensions.

based medical schools had higher social mission scores than private and non-community-based schools. National Institutes of Health funding was inversely associated with social mission scores. Medical schools in the northeastern United States and in more urban areas were less likely to produce primary care physicians and physicians who practice in underserved areas.

**Limitations:** The AMA Physician Masterfile has limitations, including specialty self-designation by physicians, inconsistencies in re-

# First Generation Schools

## Facultades de Primera Generación

### **The eight dimensions**

- *School Mission*
- *Pipeline Cultivation*
- *School Admissions*
- *Curriculum Structure and Content*
- *Location of Clinical Experience*
- *Debt Management*
- *Mentoring/Role Modeling*
- *Post-Graduate Engagement*

### **Las ocho dimensiones**

- *Misión de la Facultad*
- *Pipeline / Flujo/ Canalización*
- *Sistema de admisiones*
- *Estructura curricular y contenidos*
- *Campos clínicos*
- *Manejo financiero*
- *Mentores / Modelos a seguir*
- *Compromiso de post-grado*

## Social Mission

“Social commitment with the health of the communities where schools are located and, particularly, with access to care for the most needy”

Increase the availability of physicians in rural and underserved areas

## Social Mission: 8 modalities

- Mission statement
- Location of clinical experience
- Tuition management
- Admission
- Pipeline development
- Recruitment
- Post-graduate engagement
- Curriculum
- Mentoring

# **Educación médica hacia la APS renovada y libros de texto**

## **Informe de la reunión**

*Buenos Aires, Argentina*

Relatores:

Rosa María Borrell  
Rodolfo Kauffman



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

OPS 2013

**El compromiso social y las modalidades de cambio de los programas de formación de médicos .....**

*Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de la Université de Sherbrooke .....*  
*Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán .....*  
*Escuela de Medicina de la New Mexico University .....*  
*Escuela de Medicina de la Universidade Estadual de Londrina .....*

**Visión de los ministerios de salud sobre la formación de los médicos .....**

**Espacios de aprendizaje y acuerdos de trabajo con la red de servicios de salud y las autoridades de salud .....**

*Facultad de Medicina, Universidad de la República (UDELAR) .....*  
*Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad de la Matanza .....*  
*Morehouse School of Medicine .....*

**Experiencias clínicas comunitarias .....**

*Northern Ontario School of Medicine .....*  
*Centro Colaborador University of Illinois at Rockford .....*  
*Universidad de Rosario .....*  
*Universidad Nacional de León, Nicaragua .....*

## Reunión sobre la “misión social de la educación médica para alcanzar la equidad en salud”



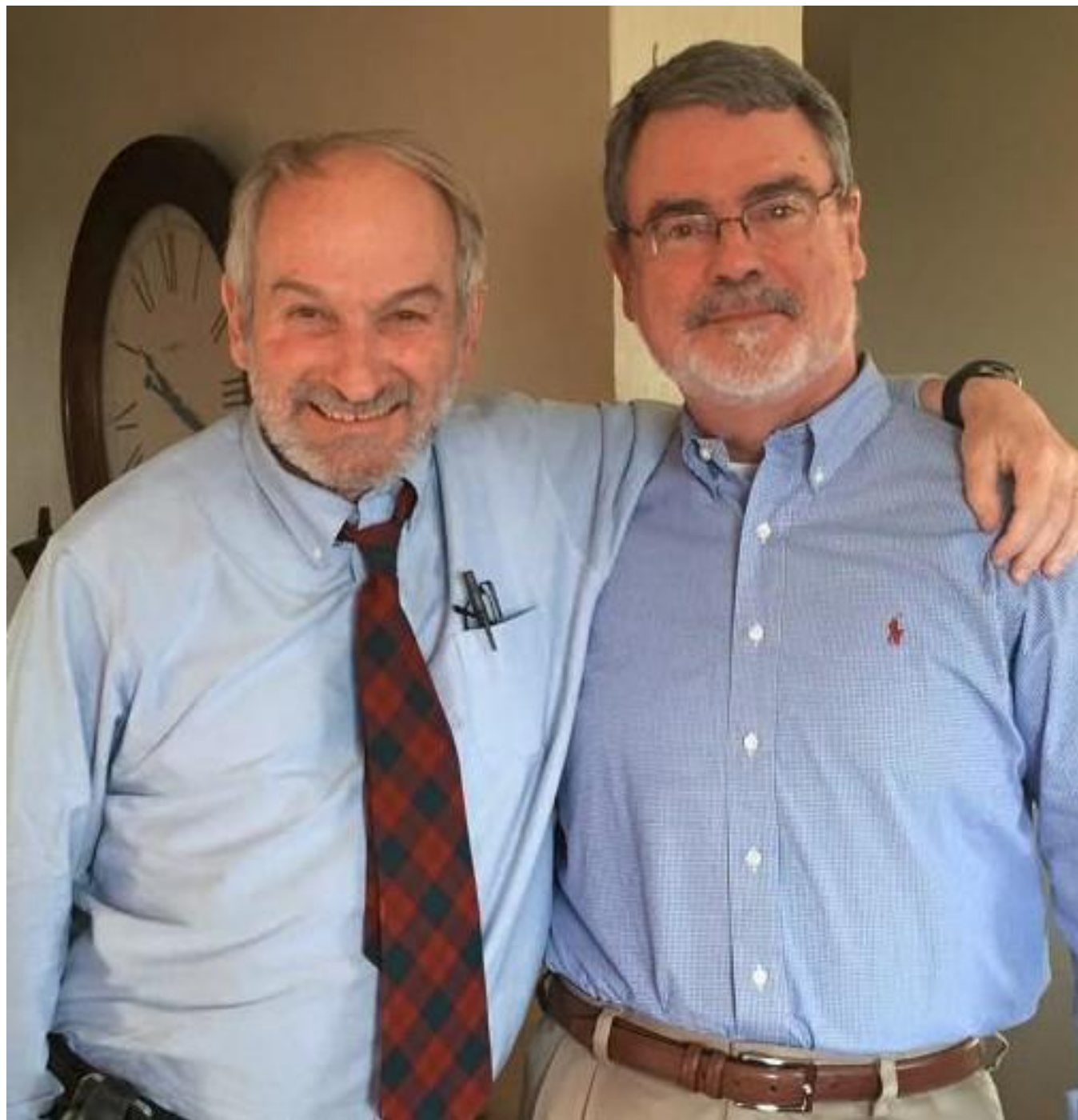
Manaus – Brasil 2014



# beyondflexner.org

Click on the themes below to learn more about the Beyond Flexner movement!





# SOCIAL MISSION / F MULLAN

- Broadly defined, the social mission is the ability of medical education to address problems of equity in health.
- Fairness in access • Equity of opportunity to study and practice • Reasonable distribution of providers • Attention to population health • Humanism in practice • Attention to national and global equity

Special Communication

# The Social Accountability of Medical Schools and its Indicators

Charles Boelen<sup>1</sup>, Shafik Dharamsi<sup>2</sup>, Trevor Gibbs<sup>3</sup>

*<sup>1</sup>Independent Consultant in Health System and Personnel, Former WHO Program Coordinator, France*

*<sup>2</sup>Faculty of Medicine at the University of British Columbia and Co-Lead Faculty of the Social Accountability  
and Community Engagement Initiative, Canada,*

*<sup>3</sup>Development Officer, Association for Medical Education in Europe, Independent Consultant in Medical Education and Primary Care, United Kingdom*

**Table 1: Social Obligation Scale**

\* Recorte rectangular

|                          | <b>Responsibility</b> | <b>Responsiveness</b>            | <b>Accountability</b>       |
|--------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Social needs identified  | Implicitly            | Explicitly                       | Anticipatively              |
| Institutional objectives | Defined by faculty    | Inspired from data               | Defined with society        |
| Educational programs     | Community oriented    | Community based                  | Contextualized              |
| Quality of graduates     | Good practitioners    | Meeting criteria professionalism | Health system change agents |
| Focus of evaluation      | Process               | Outcome                          | Impact                      |
| Assessors                | Internal              | External                         | Health partners             |





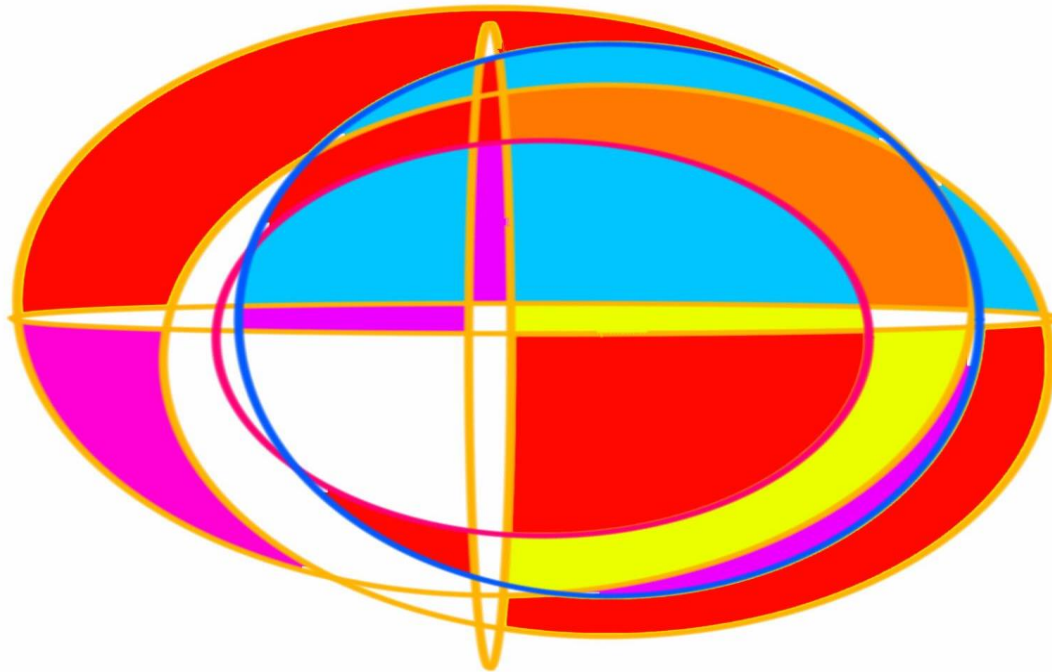
Education alongside research as the mission of  
a medical, dental and veterinary school

## **ASPIRE RECOGNITION OF EXCELLENCE IN SOCIAL ACCOUNTABILITY OF A MEDICAL, DENTAL, VETERINARY SCHOOL**

### **CRITERIA**

Please refer to **ASPIRE Recognition of Excellence in Social Accountability of Schools: An Introduction** for background information – [www.aspire-to-excellence.org](http://www.aspire-to-excellence.org).





Sherbrooke (Canada)  
New Mexico (USA)  
Rockford (USA)  
Leon (Nicaragua)  
UDELAR (Uruguay)  
Cusco (Perú)  
FAFEMP (Argentina)

## **THE CONSORTIUM** (to be born)

**PAHO / WHO Collaborating Centers on Medical Education**  
**Medical schools advancing social mission in Latin America**





# RECURSOS HUMANOS EN SALUD

## Iniciativas innovadoras en la Region de las Americas



Reunion Tecnica de Directores Nacionales y Regionales de RHUS

Ministerio de Salud - MINSA

20-21 de Octubre de 2016

LIMA - PERU

José Francisco García Gutiérrez  
Asesor Regional  
Recursos Humanos de Salud  
HSS/HR OPS/OMS

# EL GRAN SALTO





# !!! Alertas !!!

Regulación / Ordenamiento

Misión social

Equipos interprofesionales

Nuevos perfiles

Do not leave anybody behind !

Nunca fue fácil, amigos !

# **INICIATIVAS**

## **INNOVADORAS**

### **CERCANAS**



# “Filling the gap” iniciativas

## América del Sur como laboratorio de RHUS



PROFAM & SERUMS (Perú)  
APS & MedTradicional (Bolivia)  
ELAM (Cuba & Venezuela)  
MAIS MEDICOS (Brasil)

Ecuador Saludable, Vuelvo por tí (Ecuador)

Foro Facultades Públicas de Medicina (Argentina)

# Argentina:

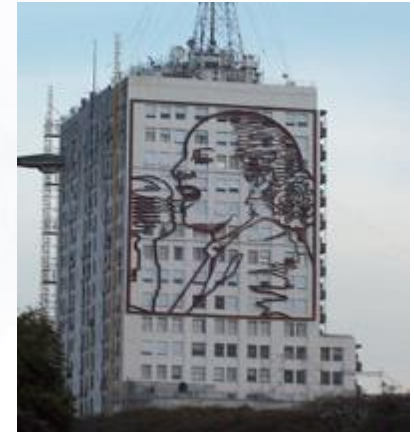
## Foro de escuelas/facultades públicas de medicina

### Perfil del egresado de medicina

- Que trabaje basado en la estrategia de Atención Primaria de la Salud, que es mucho más que primer nivel de atención
- Que entienda todo el proceso de salud-enfermedad-atención, preocupado por el control del daño, pero también por la prevención, capaz de asistir al individuo y a la comunidad, y con una visión sistémica de los problemas
- Que comprenda el ciclo de vida de las personas, las etapas vitales como estructurantes de la formación y del cuidado, integrando visiones sobre el género, la identidad sexual y la multiculturalidad
- Que sea hábil para la escucha y la palabra, preocupado por mejorar la vida, y no solo prolongarla
- Respetuoso de los derechos del medio ambiente y la sociedad, pero que atienda los nuevos problemas de salud de la nación
- Capaz de desempeñarse en ambientes de alta incertidumbre e integrando equipos de salud, evitando el tribalismo profesional
- Capaz de investigar, aplicar, indagar, aprender continuamente en servicio, negociar situaciones, y liderar procesos como un servicio a su comunidad, con miradas interdisciplinarias, para promover el cambio social
- Que conozca y comprenda su propio contexto laboral, el ambiente y las condiciones de trabajo en que se van a desempeñar, para equilibrar las libertades individuales y con el bienestar colectivo



**17 escuelas públicas de Medicina**



**Ministerio de Salud Nación y Ministerios provinciales**

# BOLIVIA : TRADITIONAL & INTERCULTURAL MEDICINE



Estado Plurinacional  
de Bolivia

## Ministerio de Salud



Inicio

Institucional

Transparencia

Prensa

Estadísticas

Viceministerios

Programas de Salud

Servicios



### Mujeres y Niños de Ixiamas y San Buenaventura serán Beneficiadas con el Bono Juana Azurduy

La Paz - 27 de Octubre de 2014 | Unidad de Comunicación

Con el objetivo de que toda la población elegible del Programa Bono Juana Azurduy, acceda al incentivo económico que otorga el Estado Plurinacional de Bolivia, a mujeres en estado de gestación y niños menores de dos años, el programa participa de la Brigada por la Integración de los Pueblos del Norte de La Paz recorrerá los municipios de Ixiamas y San Buenaventura, con la

RM-SAFCI

SIPRUNPCD

Redes de Servicios y Calidad

Bono Juana Azurduy

Coordinación Nacional de Laboratorios

Medicina Tradicional e Interculturalidad

Registro Nacional de Medicos y Parteras Trad. y Natu.

Programa Multisectorial Desnutricion Cero

Programa Nal. de Enfermedades no Transmisibles

Programa Nacional de Salud Oral

Programa Nacional de Control de Tuberculosis

Programa Nacional de Salud Renal

Unidad de Medicamentos

Unidad de Epidemiologia

Unidad de Servicios de Salud y Calidad

Unidad de Seguros Publicos de Salud





# BRAZIL

## MAIS MÉDICOS



### INFORMAÇÕES

Acesse o hotsite e tenha mais informações

### Acesse o sistema

Sistema de Gerenciamento de Programas

### RESULTADOS

Confira os resultados

### Consultar Médicos

Busca por nome ou RMS

[maismedicos.saude.gov.br](http://maismedicos.saude.gov.br)

## MAIS MEDICOS

## 11,000 cuban doctors serving remote rural areas

# The Future of Medical Education in Canada (FMEC):

## *A Collective Vision for MD Education*



An AFMC project



# Canadá

- Direccionar la educación hacia las necesidades individuales y comunitarias.
- Mejorar procesos de admisión.
- Construir sobre la base científica de la medicina.
- Promover la prevención y la salud pública.
- Abordar el currículo oculto.
- Diversificar los contextos de aprendizaje.
- **Rescatar el valor del generalismo.**
- **Avanzar en la Práctica inter e intra-profesional.**
- Adoptar un enfoque basado en competencias y flexible.
- Fomentar el liderazgo médico.







# ELAM CUBA

**Escuela Latinoamericana de Medicina**

*"Forjando un ejército de batas blancas"*



Home Consejo Científico Panorama Cuba y Salud Videos FAQs

Blog

## Nuestra Universidad

- Historia de la ELAM
- Rector Fundador
- Misión
- Identidad
- Ubicación
- Principales reconocimientos otorgados
- Objetivos de trabajo y criterios de medidas 2014.

## Estudios en Cuba

- Primeros años de estudio e ingreso en la ELAM
- Síntesis del Plan de Estudio de la Carrera de Medicina
- Información Servicios académicos para pregrado. Curso 2014-2015
- Requisitos de ingreso



No tardó nuestro país un minuto en dar respuesta a los organismos internacionales ante la solicitud de apoyo para la lucha contra la brutal epidemia desatada en África Occidental.

Es lo que siempre ha hecho nuestro país sin excluir a nadie. Ya el Gobierno había impartido las instrucciones pertinentes para movilizar con urgencia y reforzar al personal médico que prestaba sus servicios en esa región del continente africano. A la demanda de Naciones Unidas se dio igualmente respuesta rápida, como se ha hecho siempre ante una solicitud de cooperación.

Cualquier persona consciente sabe que las decisiones políticas que entrañan riesgos para el personal, altamente calificado, implican un alto nivel de responsabilidad por parte de quienes los exhortan a cumplir una peligrosa tarea. Es incluso más duro todavía que la de enviar soldados a combatir e incluso morir por una causa política justa, quienes también lo hicieron siempre como un deber.

El personal médico que marcha a cualquier punto para salvar vidas, aun a riesgo de perder la suya, es el mayor ejemplo de solidaridad que puede ofrecer el ser humano, sobre todo cuando no está movido por interés material alguno. Sus familiares más allegados también aportan a tal misión una parte de lo más querido y admirado por ellos. Un país curtido por largos años de heroica lucha puede comprender bien lo que aquí se expresa.

Todos comprendemos que al cumplir esta tarea con el máximo de preparación y eficiencia, se estará protegiendo a nuestro pueblo y a los pueblos hermanos del Caribe y América Latina, y

## Noticias de Salud Pública

- ¿Son suficientes 21 días como periodo de cuarentena para el ébola?
- Tic, un movimiento involuntario desde nuestro cerebro
- La circuncisión después de la etapa de neonato supone un riesgo para los niños
- Diseñan un film ocular bioadhesivo para el tratamiento del glaucoma
- Las posibles fracturas pediátricas se inmovilizan inadecuadamente en el 93 % de los casos
- Detectan sutiles señales cerebrales de consciencia en pacientes supuestamente en estado vegetativo



Watch Read Attend Participate About

Search...



Log in Sign up

Gail Reed:

# Where to train the world's doctors? Cuba.

TEDMED 2014 · 17:08 · Filmed Sep 2014

Subtitles available in 5 languages

View interactive transcript



Watch later



Favorite



Download



Rate

Share this idea



390,682 Total views

Share this talk and track your influence!

*TED Talks are free thanks to our partners*



Big problems need big solutions, sparked by big ideas, imagination and

Related playlists

[Browse all](#)





ecuador  
ama la vida



Ministerio  
de Salud Pública

[Inicio](#) [El Ministerio](#) [Transparencia](#) [Programas / Servicios](#) [Planificación](#) [Comunicamos](#) [Biblioteca](#) [Enlaces](#) [Contacto](#)

Ministerio de Salud Pública > Programas y Servicios > Ecuador Saludable, Voy por ti



Ecuador Saludable, Voy por ti

Búsqueda



R  
E  
T  
U  
R  
N  
I  
N  
G



Antecedentes

Base legal

Componentes

Beneficios

Comunicación

Compromisos

S  
P  
E  
C  
I  
A  
L  
I  
S  
T  
S

# PRIMARY CARE ACCESS

30 Million New Patients and 11 Months to Go:  
Who Will Provide Their Primary Care?



A Report from Chairman Bernard Sanders  
Subcommittee on Primary Health and Aging  
U.S. Senate Committee on Health, Education, Labor & Pensions  
January 29, 2013



Beyond Flexner

beyond  
**FLEXNER**  
Social Mission in Medical Education

## EEUU: Propuestas

- Ampliar los centros de salud de la comunidad para atender a más personas
- Aumentar las oportunidades para educación y residencias en atención primaria en entornos comunitarios
- Preparar mejor a los estudiantes para la atención primaria con carreras alentadoras en atención primaria
- Fomentar la fuerza laboral de atención primaria aumentando el número de beca y oportunidades de préstamo-reintegro
- Ampliar la función y participación de los profesionales y trabajadores no médicos

**530 millones en 2010**

**+ 60 millones en Abril de 2015**

“Compromiso social con la salud de las comunidades en las cuales se insertan las escuelas y particularmente con el acceso de atención de los más necesitados”

“Disminuir la escasez de médicos en zonas rurales y sub-atendidas”

# Nicaragua:

**Escuelas públicas de medicina trabajando con los SILAIS y en programa “Universidad en el campo” (descentralización de la formación de médicos a partir del 4to año)**

- Universidad Nacional de Nicaragua/León- SILAIS Madriz, Nueva Segovia, Estelí, Jinotega, Las Minas
- Universidad Regiones Autónomas de la Costa Caribe (Uracca)- SILAIS Puerto Cabeza
- Universidad Nacional de Nicaragua/Managua- SILAIS Masaya, Managua, Granada, Chontales, Rivas
- Bluefields Indian and Caribbean University (BICU) - SILAIS Bluefields





# PERU'S PROFAM & SERUM RURAL INITIATIVES



Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos



## PROFAM inicia diplomatura de atención integral en el marco de la atención primaria en salud en DISA V Lima Ciudad

*La implementación de la reforma sanitaria está impulsando el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención de Salud a través de las aplicaciones del Modelo de Atención Integral de Salud basado en la Familia y Comunidad. En ese sentido se realizó el 27 de febrero en la DGGDRH, una reunión de coordinación entre los directivos de la Dirección General y los representantes de la DISA V-LIMA CIUDAD.*

INSTITUCIONAL

INFORMACION RHUS

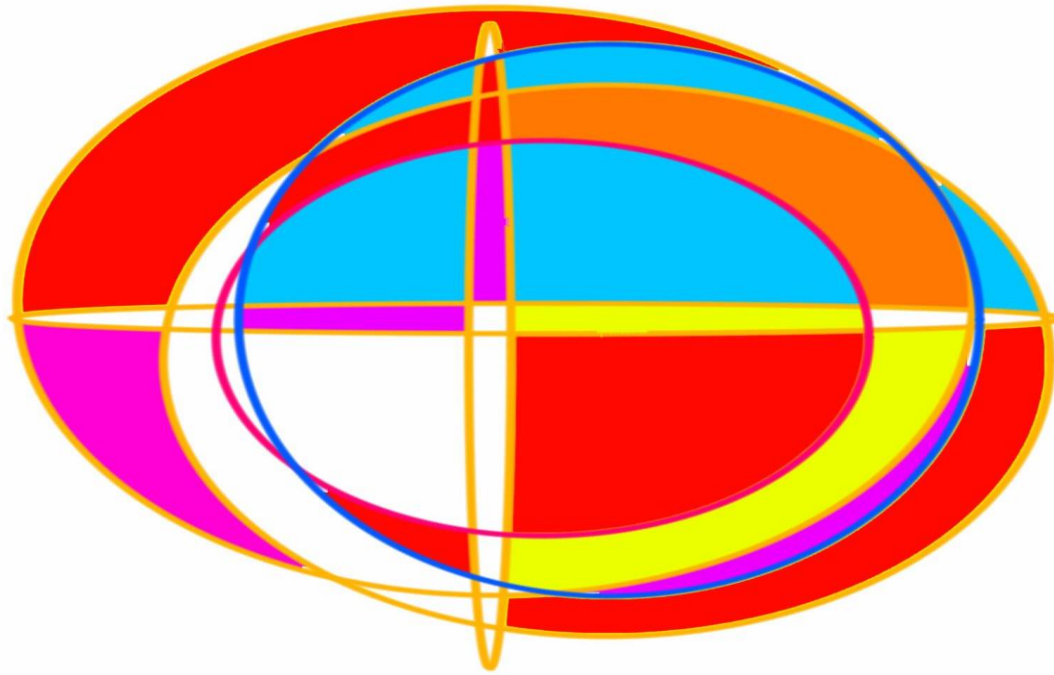
SISTEMA DE INFORMACION

SALA DE REUNIONES

# MEDICINA INTEGRAL **COMUNITARIA**

Médicos y médicas para el pueblo





## **CONSORCIO** (to be born)

**OPS/OMS Centros Colaboradores en Educación Médica (x3)  
Facultades de Medicina seleccionada en América Latina**



# Responsabilidad/misión social

Redefinir la misión social que incorpore con claridad la **responsabilidad social que asumirá la escuela** con la salud de la gente y particularmente con aquellos que tienen menor acceso a los servicios de salud.

Identificar una **población y territorio objeto de trabajo** en salud de manera conjunta entre la escuela, las autoridades de salud, los servicios y la comunidad, donde se identifiquen problemas de salud, procesos y resultados esperados.

**Redefinir la estructura curricular** de los programas académicos con propuestas que incorporen, de manera transversal, contenidos y prácticas de investigación en salud pública y atención primaria de salud.

Acordar tiempos adecuados de **inmersión temprana y longitudinal** de los estudiantes en la red de servicios de los territorios donde la escuela trabajará y los tipos de servicios que realizarán en congruencia con la complejidad teórica de cada año académico.

Acordar el **acompañamiento tutorial** que tendrán los estudiantes en las distintas etapas de *inmersión* por parte de la institución académica y de la red de los servicios.



Manaus, 2014

# Responsabilidad/ misión social

Programar **para cada uno de los años académicos los tipos de investigación que realizarán**, dirigidos a la identificación de prioridades de salud de dicha población, su relación con los determinantes sociales de la salud y la respuesta de los servicios de salud y de cada disciplina en particular.

Definir procesos interdisciplinarios de estudio, práctica e investigación en ciencias de la salud, que **fortalezcan el trabajo** del equipo de salud.

Considerar la **admisión de estudiantes de escasos recursos** de los territorios escogidos para el estudio de alguna carrera en ciencia de la salud y estimularlos a seguir trabajando en dichos territorios una vez concluido los estudios.

Acordar **propuestas de empleo y retención** para los graduados de las distintas carreras de ciencias de la salud con las autoridades locales y nacionales de salud y las propias comunidades.

Considerar el desarrollo de **propuestas de formación de postgrado y residencias de salud en los mismos territorios** seleccionados, a fin de garantizar el compromiso de los nuevos profesionales .

Contribuir al fortalecimiento de la red del sistema de salud comunitario, **trabajando de la mano con las autoridades de salud, las comunidades y otros socios interesados.**



# Perú 2015 & beyond

## THE CONSORTIUM

for advancing social accountability of  
medical schools in the Americas

**Abril 2015**  
**New Mexico**

- *Cómo medir la responsabilidad social de las escuelas?*
- *Con cuáles indicadores e instrumento? Aspire Recognition?*
- *Cómo generar un movimiento en torno a esta propuesta a lo interno de las facultades?*
- *En cuánto tiempo?*
- *Cómo incorporar otras Facultades/Escuelas?*
- *Nos comprometemos con una Agenda?:*
  - *Propuestas de trabajo*
  - *Resultados*
  - *Tiempo*

# University of New Mexico, USA

## School of Medicine



## Strategies for Overcoming Barriers

- Strong faculty development program (campus, community)
- Broaden ownership of innovation, including hospital-based specialists
- Build strong community partnerships, include different sectors of community
- Link innovations in education with innovations in service
- Learn from others' successes, failures (worldwide)

# Sherbrooke Faculty of Medicine and Health Sciences Canada

## Sherbrooke commitment to PHC

- Long term commitment
- Mission considering Social Responsibility
- Task-based educational approach derived from 100 clinical locations
- Expected results re graduates:
  - Family Medicine : 50%
  - “Generalist specialties”: 25%
- International collaboration



Recorte rectangular

## The Rural Medical Education Program

The Rural Medical Education (RMED) program seeks to recruit, admit and prepare medical students from the state of Illinois, who will, upon completion of residency training, locate and practice in rural Illinois as primary care physicians.

RMED, a core program of the National Center for Rural Health Professions, offers a community-based rural medical curriculum, extensive clinical experience, a 16-week rural preceptorship, a community-oriented primary care project and interdisciplinary medical training. Since 1993, more than 200 students have participated in the RMED program, 80 percent of whom have chosen primary care residencies. More than 70 percent of program graduates are practicing rural primary care medicine in Illinois.

For more information about the RMED program, please contact the RMED recruitment office at 815.395.5782. *For a detailed brochure on the program, please click [here](#).*

## Departments

### Programs

- > MD Program
- > Curriculum
- > James Scholar Program

### Rural Medical Education Program

RMED Collaborating Hospitals

National Center for Rural Health Professions

- > Research Opportunities for Students
- > Clinical Clerkships
- > Medical Biotechnology
- > Family Medicine Residencies
- > National Center for Rural Health Professions





# ROCKFORD – ILLINOIS - USA



THE NATIONAL CENTER FOR  
**RURAL HEALTH PROFESSIONS**

8+1

*... Healthy People, Healthy Rural Communities*

Programs  
Student Opportunities  
International Collaborations  
Research  
News  
Links







CONTRIBUYENDO A FORMAR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE EL PAÍS NECESITA  
**FORO ARGENTINO DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA PÚBLICAS**



[HOME](#) | [NOSOTROS](#) | [AUTORIDADES](#) | [NOTICIAS](#) | [AGENDA](#) | [CAMPUS VIRTUAL](#) | [COMISIONES](#) | [DOCUMENTOS](#) | [CONTACTO](#)



**EXÁMEN UNIFICADO DE RESIDENCIAS Y POSGRADO**



Universidad Nacional de La Matanza



[INICIO](#) | [INSTITUCIONAL](#) | [ACADÉMICAS](#) | [EXTENSIÓN](#) | [INVESTIGACIONES](#) | [INTERNACIONAL](#)

[INFORMACIÓN PARA ▾](#)



MEDICINA



UNIVERSIDAD NACIONAL  
SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO



## Carrera Profesional de Medicina Humana



## Facultad de Medicina Universidad de la República

[Inicio](#) [Sobre la Facultad](#) [Noticias](#) [Deptos. Académicos](#) [Centros y Hospitales](#) [Concursos](#) [Biblioteca](#) [Iniciar sesión](#) [Inf. Anual 2014](#)



## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN

**"POR LA PERTINENCIA Y LA EXCELENCIA ACADÉMICA"**

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



[Información](#) [Consejo Facultativo](#) [Carreras](#) [Departamentos](#) [Secretaría Académica](#) [Centros de Investigación](#)

Gracias por su atención  
Thanks for your attention



Max Ernst  
Juego de Ajedrez  
Game of Chess