Primer Informe Consultoría

Análisis de las brechas en recursos Humanos: propuesta para el Dimensionamiento y Desarrollo de un Plan Nacional BO-L1082

Mejoramiento del acceso a Servicios de Salud en El Alto Bolivia /BO-T1187

Soledad Barría

Octubre 2013

Índice

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Página** | | |
| Índice Tablas | | 2 | | |
| **Capítulo I:** Requerimientos de personal, costos estimados y necesidades de capacitación para el funcionamiento del Hospital Alto Sur. | | 4 | | |
| I.1. Requerimiento de personal para Hospital El Alto Sur | | 7 |
| I.2. Necesidades de formación y capacitación | | 10 |
| **Capítulo II.** Necesidades de capacitación para los hospitales: Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua. | | 19 | | |
| II.1. Requerimientos de personal sanitario en los Hospitales Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua | 19 | | | |
| II.2. Requerimientos de formación y capacitación Hospitales: Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua. | 21 | | | |
| **Capítulo III.** Plan de apoyo a la planificación y gestión de Recursos humanos de nivel nacional para enfrentar los desafíos. | | 26 | | |
| **Anexo 1.** Resultados de la primera medición de las metas regionales de recursos humanos para la salud 2007-2015 | | 32 | | |
| **Anexo 2.** Número de especialistas trabajando en el Sector Público a nivel nacional. | | 37 | | |

Índice Tablas

|  |  |
| --- | --- |
| Tabla 1: Población 2012 de El Alto | 4 |
| Tabla 2: Población de El Alto según Redes, 2012. | 5 |
| Tabla 3. Establecimientos públicos según nivel de atención y total de establecimientos, El Alto, 2012. | 5 |
| Tabla 4. Camas de Hospitalización disponibles por 1000 habitantes en países seleccionados de la región | 6 |
| Tabla 5. Requerimientos de Personal según Servicios del Hospital | 7 |
| Tabla 6: Resumen requerimientos personal y costos anuales. | 10 |
| Tabla 7. Enfermeras con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur | 11 |
| Tabla 8. Licenciados con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur | 11 |
| Tabla 9. Técnicos con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur | 12 |
| Tabla 10. Médicos con capacitación específica o especialización requerida, Hospital Alto Sur | 12 |
| Tabla 11. Número de especialidades ofertadas en los diferentes Departamentos | 14 |
| Tabla 12. Número especialistas nuevos formados desde el 2006 y proyectados al 2017, por especialidad. | 14 |
| Tabla 13. Personal y costos de diplomados en Bolivia | 15 |
| Tabla 14: Personal y costos de pasantías de capacitación en Bolivia. | 16 |
| Tabla 15. Tipo de formación, Número y costos de la formación en el extranjero | 17 |
| Tabla 16. Resumen de formación y capacitación requerida con costos estimados | 18 |
| Tabla 17. Requerimientos Personal capacitado, Hospitales El Alto Norte, Sur, Potosí y Llallagua | 19 |
| Tabla 18. Médicos especialistas requeridos y formados en Bolivia. | 22 |
| Tabla 19. Personal a capacitar y costos estimados, Diplomados en Bolivia | 23 |
| Tabla 20. Personal y costos de pasantías de capacitación en Bolivia. | 23 |
| Tabla 21: Tipos y costos estimados de capacitación y formación en el extranjero | 24 |
| Tabla 22. Resumen Capacitación externa, diplomados y pasantías requerida para los 4 Hospitales. | 25 |
| Tabla 23. Actividades, costos y fechas estimadas para el fortalecimiento estratégico de RRHH | 30 |

El presente informe muestra el Plan para asegurar que el nuevo hospital El Alto Sur contará con los recursos humanos necesarios para poder operar incluyendo lo que deben ser formados a corto plazo. De la misma manera se ha extendido el análisis a otros tres establecimientos hospitalarios que están siendo financiados, a lo menos parcialmente, con créditos BID y que entrarán en funcionamiento en los próximos años. Estos hospitales son: El Alto Norte, Potosí y Llallagua.

El primer capítulo de este informe considera los requerimientos de personal, los costos estimados y las necesidades de capacitación para El Alto Sur; el segundo capítulo resume las necesidades de capacitación para los cuatro hospitales complejos financiados con fondos BID, incluyendo El Alto Sur, y en el tercero se proponen las líneas de un plan de apoyo a la planificación y gestión de recursos humanos (RRHH) de nivel nacional, para poder enfrentar estos y otros desafíos.

**Capítulo I. Requerimientos de personal, costos estimados y necesidades de capacitación para el funcionamiento del Hospital Alto Sur.**

A partir de agosto del presente año, se ha realizado un trabajo participativo con los responsables del Ministerio de Salud y del Sedes (Servicio Departamental de Salud) de La Paz, para analizar las necesidades de salud de la población de El Alto y las posibilidades de respuesta de la red asistencial actualmente disponible así como las mejoras ya planificadas. El objetivo del análisis era determinar el perfil del nuevo Hospital El Alto Sur, y hacerlo complementario a las estructuras ya existentes de tal manera de llenar los vacíos que deterioran la debida atención de la población.

El Municipio de El Alto cuenta con una población de casi un millón de personas, de las cuales 32% son niños y 64% adultos, tal como se muestra en la siguiente tabla.

**Tabla 1: Población 2012 de El Alto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edades** | **Población** | **%** |
| De 0 a 14 años | 314.525 | 31,81% |
| De 15 a 60 años | 632.560 | 63,98% |
| 60 y más | 41.657 | 4,21% |
| **Total** | **988.742** | **100,00%** |

Fuente: Elaboración propia en base a datos SEDES La Paz, 2012.

La respuesta sanitaria para cubrir las necesidades de esta importante población se organiza en 5 redes asistenciales.

**Tabla 2: Población de El Alto según Redes, 2012.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Redes de Salud** | **TOTAL** | **Menor de 1 Año** | **de 1 año** | **2 a 4 años** | **5 a 14 años** | **15 a 64 años** | **65 y +** |
| R - Bol-Holandés | **176.548** | 3.981 | 3.930 | 11.719 | 36.532 | 112.948 | 7.438 |
| R - Corea | **282.568** | 6.371 | 6.290 | 18.756 | 58.469 | 180.777 | 11.905 |
| R - Senkata | **91.351** | 2.060 | 2.033 | 6.064 | 18.902 | 58.443 | 3.849 |
| R - Los Andes | **264.347** | 5.961 | 5.885 | 17.547 | 54.698 | 169.119 | 11.137 |
| R - Lotes y Servicios | **173.928** | 3.921 | 3.872 | 11.545 | 35.989 | 111.273 | 7.328 |
| **Redes El Alto** | **988.742** | **22.294** | **22.010** | **65.631** | **204.590** | **632.560** | **41.657** |

Fuente: SEDES La Paz

Las redes cuentan con establecimientos de primer nivel de atención (45) y tres de ellas con establecimientos de segundo nivel (Hospitales Boliviano Holandés, Corea y Los Andes) que son los únicos establecimientos que cuentan con especialistas y camas de hospitalización. En algunos de los centros de primer nivel se realiza atención de partos. Como se aprecia en la tabla 3, los establecimientos públicos representan la mayoría de los establecimientos presentes en la zona.

**Tabla 3. Establecimientos públicos según nivel de atención y total de establecimientos, El Alto, 2012.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Redes de Salud** | Total General | **Público** | | | |
| 1er Nivel | 2do. Nivel | 3er. Nivel | Total |
| R - Bol-Holandés | 16 | 7 | 1 | 0 | 8 |
| R - Corea | 24 | 13 | 1 | 0 | 14 |
| R - Senkata | 7 | 6 | 0 | 0 | 6 |
| R - Los Andes | 25 | 9 | 1 | 0[[1]](#footnote-1) | 10 |
| R - Lotes y Servicios | 15 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| **Redes El Alto** | **87** | **45** | **3** | **0** | **48** |

Hoy día no existe en El Alto ningún establecimiento hospitalario de tercer nivel[[2]](#footnote-2) que esté funcionando por lo que los pacientes que requieren atención de mayor complejidad deben ser derivados a algún centro de La Paz o bien no reciben atención. El próximo año entrará en funcionamiento el Hospital de El Alto Norte, de tercer nivel, que suplirá algunas de estas falencias pues contará, además de las especialidades básicas, con especialidades como traumatología, neurocirugía y otras, además de incorporar 213 camas de hospitalización.

El crecimiento poblacional de El Alto ha sobrepasado la capacidad de respuesta del sistema sanitario en materia de camas hospitalarias. Si bien no existe un “ideal” de camas por población, existen tendencias como las que observamos en la siguiente Tabla, de algunos países de la Región de las Américas.

**Tabla 4. Camas de Hospitalización disponibles por 1.000 habitantes en países seleccionados de la región[[3]](#footnote-3)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **País** | **Último año información** | **N° camas por 1000 hab.** |
| Bolivia | 2006 | 1,08 |
| Argentina | 2000 | 4,15 |
| Brasil | 2005 | 2,37 |
| Chile | 2006 | 2,31 |
| Costa Rica | 2006 | 1,28 |
| Cuba | 2006 | 6,2 |
| Ecuador | 2003 | 1,67 |
| Haiti | 2000 | 0,76 |

Fuente: elaboración propia con datos OPS

Se puede observar que Bolivia tiene uno de los indicadores de cama por población más bajos de la región. Es así como según Index Mundi, Bolivia con 1,1 camas por 1000 habitantes se encuentra en el puesto 139 de 181 países del mundo[[4]](#footnote-4) siendo Japón el que tiene la mayor disponibilidad con 13,75 camas.

De acuerdo a un estudio boliviano que analiza el tipo y dependencia de las camas, Bolivia tiene un promedio de 0,88 camas por 1.000 habitantes[[5]](#footnote-5) en hospitales públicos de segundo y tercer nivel. Sin embargo en El Alto, en la actualidad se cuenta con 363 camas para casi un millón de habitantes, es decir 0,37 camas por 1.000 habitantes, menos de la mitad del promedio nacional. Con las obras actualmente planificadas o prontas a entrar en operación, se agregarán 53 camas en los hospitales de segundo nivel y 213 camas en el hospital El Alto Norte, de tercer nivel, pero aun así el número de camas sigue existiendo un importante déficit que el nuevo Hospital El Alto Sur viene a atenuar.

De la misma manera se realizó un análisis de los requerimientos del tipo de camas, estableciéndose la necesidad de contar con una mezcla de camas tanto de nivel general como de especialidades, complementándose con las del hospital El Alto Norte.

Así se determinó la necesidad de contar con un hospital de tercer nivel que contara con las especialidades básicas: pediatría, gíneco-obstetricia, cirugía y medicina interna con algunas subespecialidades y dos principales focos de especialidad: la oncología y la geriatría.

**I.1. Requerimiento de personal para Hospital El Alto Sur**

Con estas especificaciones se analizaron los requerimientos de personal para el hospital en pleno funcionamiento tanto de sus 140 camas como de las especialidades. Se tomó en consideración los sistemas de turnos y de contrato de los diferentes tipos de personal, en cada uno de los servicios y unidades y se llegó a acuerdos con la contraparte del SEDES en la siguiente especificación de personal.

**Tabla N° 5: Requerimientos de Personal según Servicios del Hospital**

|  | **Bioq./QF** | **Lic. Admin.** | **Otros Profes.** | **Lic. Enfer.** | **Téc. Enfer.** | **Médicos** | **Adm.** | **Manuales** | **Otros Técn.** | **TOTAL** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Hospitalización** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Serv. Obstetricia y Ginecología** |  |  |  | 7 | 14 | 1 |  | 1 |  | 23 |
| Sala Partos |  |  |  | 6 | 12 | 6 |  | 2 |  | 26 |
| **Servicio Pediatría** |  |  | 1 | 2 | 8 | 1 |  | 1 |  | 13 |
| Críticos |  |  |  | 6 | 6 | 6 |  |  |  | 18 |
| **Neonatología** |  |  |  | 1 | 6 |  |  |  |  | 7 |
| Camas intensivo |  |  |  | 6 | 6 | 6 |  | 1 |  | 19 |
| **Serv. Medicina Interna:** |  |  |  | 7 | 7 | 2 |  | 1 |  | 17 |
| Geriatría |  |  |  |  | 6 | 1 |  | 1 |  | 8 |
| Camas Intensivo |  |  |  | 6 | 13 | 6 |  | 1 |  | 26 |
| **Servicio Oncología** |  |  |  | 7 | 13 | 2 |  | 1 |  | 23 |
| **Servicio Cirugía** |  |  |  | 7 | 13 | 7 |  | 1 |  | 28 |
| **Unidad Quirófano** |  |  |  |  |  |  | 1 | 5 |  | 6 |
| 1 Quirófano Gíneco obstetricia |  |  |  | 2 | 4 |  |  |  |  | 6 |
| 3 Quirófanos generales |  |  |  | 10 | 20 |  |  |  |  | 30 |
| Anestesia y recuperación |  |  |  |  | 2 | 6 |  |  |  | 8 |
| **Esterilización** |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  | 4 |
| **2.      Consulta Externa: especialidades** |  |  |  | **2** | **8** |  | **2** | **2** |  | **14** |
| Gíneco-Obstetricia |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  | 2 |
| Oncología Ginecológica |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Cirugía mama |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Cirugía digestiva o general |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Cirugía Tórax |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Cirugía Vascular |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Urología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Otorrinolaringología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Oftalmología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Pediatría |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  | 2 |
| Medicina Interna |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Cardiología |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Hematología |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Oncólogo clínico |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  | 2 |
| Neumología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Nefrología |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Gastroenterología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Endocrinología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Fisioterapia y rehabilitación |  |  | 2 |  |  | 0,5 |  |  |  | 2,5 |
| Geriatría |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| Dermatología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Fonoaudiología |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Terapia ocupacional |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Neurología |  |  |  |  |  | 0,5 |  |  |  | 0,5 |
| Psicología oncológica |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **3.- Unidades de apoyo** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Urgencias y emergencias** |  |  |  | 6 | 6 | 12 | 5 | 6 |  | 35 |
| Sala central telefónica |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |
| **Laboratorios** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ·        Química | 6 |  |  |  |  |  | 2 | 1 | 2 | 11 |
| ·        Hematología | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 3 |
| ·        Citología | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 |
| ·        Parasitología e Infeccioso | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 |
| **Unidad Medicina Transfusional** | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  | 2 | 4 |
| **Imagenología** |  |  |  |  |  | 1 | 2 |  |  | 3 |
| ·        Ecomamaria, mamógrafo |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
| ·        Rayos osteopulmonar |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  | 6 |
| ·        Ecógrafos convencionales |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  | 2 |
| ·        Scanner |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  | 2 |
| ·        Resonador |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
| **Anatomía Patológica** |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  | 1 | 3 |
| **Farmacias** | 1 |  |  |  | 4 |  |  |  |  | 5 |
| **Oncología Ambulatorio** |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  | 2 |
| ·        Cámara quimioterapia |  |  |  | 1 | 1 |  |  | 1 |  | 3 |
| **Diálisis** |  |  |  | 6 | 6 | 2 |  | 1 |  | 15 |
| **Unidad Endoscopías** |  |  |  |  | 2 |  |  | 1 |  | 3 |
| **Unidad de fisioterapia y rehabilitación** |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 2 |
| **Cámara silente** |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **Unidad Cáncer Cérvico-uterino** |  |  |  | 2 | 2 |  |  |  |  | 4 |
| **Unidad Radioterapia y Radioisótopos** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |
| ·        Consultorio |  |  | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 15 |
| **4.      Otros apoyos** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **0** |
| **Lavandería y ropería** |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 6 |
| **Alimentación y Cocina** |  |  | 1 |  |  |  | 1 | 10 |  | 12 |
| **Mantención** |  |  | 1 |  |  |  | 1 | 5 |  | 7 |
| **Morgue** |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |
| **Aseo** |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  | 10 |
| **Movilización** |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 6 |
| **Dirección** |  | 1 |  | 1 |  | 2 | 2 |  |  | 6 |
| **Archivo y caja** |  |  | 1 |  |  |  | 8 |  |  | 9 |
| **Adquisiciones** |  |  |  |  |  |  | 2 |  | 1 | 3 |
| **Almacenes** |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  | 2 |
| **Recursos Humanos** |  | 1 |  |  |  |  | 2 |  |  | 3 |
| **Contabilidad** |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  | 2 |
| **Seguros (SUMI; SSPAM)** |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  | 3 |
| **Estadística** |  |  | 1 |  |  |  | 2 |  |  | 3 |
| **Informática** |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 | 2 |
| **Portería** |  |  |  |  |  |  |  | 12 |  | 12 |
| **Albergue con 2 consultorios medicina tradicional** |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  | 2 |
| **TOTAL** | **11** | **3** | **17** | **87** | **178** | **86** | **38** | **82** | **17** | **519** |

De acuerdo a estos requerimientos, la operación del establecimiento en recursos humanos, tendrá un costo anual estimado de aproximadamente 4 millones de dólares anuales, como se aprecia en la siguiente Tabla.

**Tabla 6: Resumen requerimientos personal y costos anuales.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de RRHH** | **Bioq/QF** | **Lic.**  **Adm.** | **Otros**  **Prof.** | **Enfer-mera** | **Técnicos**  **Enferm.** | **Médico** | **Adminis-**  **trativos** | **Manu-ales** | **Otros Técnicos** | **TOTAL** |
| **Número** | **11** | **3** | **17** | **87** | **178** | **86** | **38** | **82** | **17** | **519** |
| **Salario promedio mensual** | 5.918 | 4.315 | 3.466 | 4.276 | 3.294 | 7.465 | 2.657 | 2.635 | 2.929 |  |
| **Total año Blvs\*** | **846.266** | **168.303** | **765.888** | **4.836.376** | **7.622.403** | **8.345.438** | **1.312.403** | **2.809.074** | **647.358** | **27.353.509** |
| **US año** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **3.907.644** |

\*Considera 13 salarios al año

Fuente de costos: Ciro Ibañez, Consultor BID, 2013.

**I.2. Necesidades de formación y capacitación**

La puesta en marcha de este hospital El Alto Sur, complejo, requerirá de personal especializado que debe estar disponible cuando este establecimiento entre en operación (estimado para el año 2017). En ese momento se deberá contar con el siguiente personal calificado:

**Tabla 7. Enfermeras con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Enfermeras** |  |
| Enfermeras obstetras | 13 |
| Enfermeras capacitadas en neonatología | 6 |
| Enfermeras capacitadas en nutrición | 2 |
| Enfermeras capacitadas en quimioterapia | 2 |
| Enfermeras capacitadas en oncología | 7 |
| Enfermera capacitadas en quirófanos | 10 |
| Enfermeras capacitadas en anestesia | 1 |
| Enfermeras capacitadas en urgencias | 6 |
| Enfermeras capacitadas en diálisis | 6 |

**Tabla 8. Licenciados con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Licenciados** |  |
| Físicos médicos | 2 |
| Dosimetristas | 2 |
| Nutricionista | 1 |
| Kinesiólogos | 2 |
| Licenciados fonoaudiología | 2 |
| Licenciados terapia ocupacional | 2 |
| Licenciados psicología capacitados en pacientes Oncológicos | 1 |
| Bioquímico capacitado medicina transfusional | 1 |
| Licenciados o Técnicos anatomía patológica | 1 |

**Tabla 9. Técnicos con capacitación específica requeridas, Hospital Alto Sur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Técnicos** |  |
| Técnicos capacitados quirófanos | 20 |
| Técnicos capacitados urgencias | 6 |
| Técnicos capacitados RX | 10 |
| Técnicos capacitados diálisis | 6 |
| Técnicos capacitados endoscopía | 2 |
| Técnicos en radioterapia | 2 |
| Técnicos estadísticos | 2 |

**Tabla 10. Médicos con capacitación específica o especialización requerida, Hospital Alto Sur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Médicos** |  |
| Gineco- obstetras | 9 |
| Pediatras | 9 |
| Neonatología | 6 |
| Médicos para urgencias | 12 |
| Medicina interna | 8 |
| Geriatría | 6 |
| Intensivo | 6 |
| Hematología | 1 |
| Hemato-oncología | 2 |
| Nefrología | 1 |
| Cardiología | 1 |
| Anestesista | 6 |
| Cirugía | 8 |
| Cirugía oncológica | 3 |
| Cirugía mama | 1 |
| Cirugía Tórax | 1 |
| Radiología | 4 |
| Anatomía patológica | 1 |
| Radioterapia | 2 |

Una vez establecidas las especialidades y/o capacidades requeridas, se analizó, en conjunto con los equipos del Ministerio, las posibilidades efectivas de contar con el personal y por tanto, cuáles eran las necesidades de formación. Para ello se distinguió entre el personal disponible de aquellos con requerimientos de capacitación específicos. A su vez, entre los que requieren capacitación o formación, se distinguió entre los que se formarían en Bolivia en diplomados ya existentes o en pasantías específicas a poner en marcha, de aquellos que debieran salir al extranjero ya sea para pasantías cortas o especialización completa de varios años. Cada una de estas posibilidades a su vez fue valorizada.

1. **Personal disponible para ser contratado**

Este personal se encontraría disponible y sólo requeriría inducción al momento de la puesta en marcha del Hospital Alto Sur

* Se consideró que existen Enfermeras capacitadas en Obstetricia, Anestesia, Quirófanos y Diálisis
* Nutricionistas y Kinesiólogos
* Licenciados en Fonoaudiología y Terapia Ocupacional
* Los Técnicos de enfermería capacitados en quirófanos, rayos y urgencias
* Los licenciados en medicina transfusional
* El personal administrativo
* Los Auxiliares de Servicio (llamados manuales) y choferes.

Respecto a los médicos, hoy día se forma un importante número de profesionales en Bolivia, tanto de pregrado como de post-grado. Nos referiremos a continuación a la situación de oferta de las diferentes especialidades médicas.

Estas formaciones, en su mayoría se entregan en asociación entre hospitales públicos (ministeriales y del seguro social) y las universidades, generalmente públicas. La formación de post grado de especialidades médicas ha sido recientemente revisada por una consultoría para OPS[[6]](#footnote-6), de la cual se han extraído importantes antecedentes que se muestran a continuación.

En la siguiente Tabla se presenta el número de especialidades que se imparten en cada uno de los departamentos del país, siendo La Paz el lugar donde existe un mayor número de especialidades ofertadas, lo que facilitará la disponibilidad para el Hospital El Alto Sur.

**Tabla 11. Número de especialidades ofertadas en los diferentes Departamentos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Departamento** | **Número especialidades médicas ofertadas** |
| Pando | 2 |
| Beni | 2 |
| La Paz | 31 |
| Santa Cruz | 27 |
| Cochabamba | 15 |
| Oruro | 9 |
| Potosí | 7 |
| Chuquisaca | 14 |
| Tarija | 7 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Lic. Imaña, ya citada.

Los centros formadores están representados en la Comisión Nacional de Integración Docente Asistencial (CNIDAI) conducido por el Vice Ministro de Salud y Promoción. También lo están en las comisiones regionales o departamentales, CRIDAI con participación de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES).

Hoy existen en el sistema público de salud 2.748[[7]](#footnote-7) especialistas médicos, tabla que se adjunta en Anexo 1. A este número se agregarán nuevos especialistas que el trabajo citado proyecta año a año. Dado que la puesta en marcha del establecimiento de El Alto Sur será en 2017, se muestra a continuación el número de especialistas que se formaría en estos años, de no mediar intervención, en algunas de las principales especialidades.

**Tabla 12. Número especialistas nuevos formados desde el 2006 y proyectados al 2017, por especialidad.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Especialidad médica** | **Número médicos formados 2006-2017** |
| Gíneco-obstetricia | 574 |
| Pediatría | 496 |
| Medicina Interna | 520 |
| Cirugía General | 448 |
| Anestesiología | 452 |
| Traumatología | 163 |
| Psiquiatría | 115 |
| Oftalmología | 70 |
| Cardiología | 126 |

Fuente: elaboración propia a partir datos Lic. Imaña, ya citada.

En el caso de los médicos especialistas que se forman en número suficiente en Bolivia tal como se señala en el cuadro anterior, muchas veces son tentados por el sector privado o la migración, por lo que probablemente será necesario contar con incentivos especiales que será necesario evaluar en conjunto con el CNIDAI[[8]](#footnote-8).

A continuación se presenta de manera diferenciada el personal de diverso tipo que puede ser formados en Bolivia y luego aquellos que requerirían capacitación en el exterior.

1. **Personal que requiere capacitación o formación en programas en Bolivia**

Se contempla la formación de personal en diplomados ya existentes (caso de neonatología) o bien la puesta en marcha de diplomados en La Paz con apoyo de docentes externos (caso Licenciados estadística y médicos en urgencias). En estos casos se considera un costo unitario atribuible al préstamo BO-L1082, pero se considera también la formación de personal de otros establecimientos.

**Tabla 13. Personal y costos de diplomados en Bolivia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N° personas a capacitar** | **Unitario US$** | **Total**  **US$** | **Observaciones** |
| Licenciado estadística | 1 | 1.200 | 1.200 | Diplomado con apoyo de docentes externos |
| Médicos para urgencias | 12 | 1.200 | 14.400 | Diplomado con apoyo de docentes externos |
| Enfermeras Neonatología | 6 | 800 | 4.800 | Diplomado 600 hrs, ya existente |
| Capacitación gestión hospitalaria | 15 | 800 | 12.000 | Diplomado existente para jefes servicio y enfermería |
| **COSTO TOTAL** | **34** |  | **32.400** |  |

1. **Pasantías Formalizadas, en Bolivia.**

Para efectos de contar con el personal formado y capacitado para El Alto Sur, una tercera modalidad de capacitación y formación sería negociada con esos centros formadores locales, considerando la contratación del personal y luego capacitación en servicio en otro establecimiento. Se consideran pasantías tipo de 1 mes pasantía continua en terreno y luego 1 semana al mes durante algunos meses y comprometiéndose el centro formador a un seguimiento y evaluación.

Para los costos se considera que el personal mantendría su salario y el centro formador recibiría una cantidad por persona capacitada, con seguimiento y evaluación. Sólo en el caso de las pasantías largas (subespecialidades de 1 o 2 años), se considera un estipendio para 4 meses (200 US$/mes) para el personal en formación por rotaciones en otras ciudades y el incentivo al centro formador (800 US$ al año).

**Tabla 14. Personal y costos de pasantías de capacitación en Bolivia.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | N° personas a capacitar | Unitario US$ | Total  US$ | Observaciones |
| Enfermera capacitada nutrición | 2 | 120 | 240 | Preparación nutrición enteral/parenteral (módulo maestría quirúrgica) |
| Técnico anatomía patológica (Laboratoristas) | 1 | 120 | 120 | Curso complementario de laboratorista |
| Técnicos capacitados diálisis | 6 | 120 | 720 | Pasantía, 2 meses aproximadamente |
| Técnicos en radioterapia | 2 | 120 | 240 | Dependiendo de equipos |
| Técnicos capacitados endoscopía | 2 | 50 | 100 | Pasantía corta, 1 mes. Costos por el lugar que recibe |
|  | | | | |
| **Pasantías médicas (más largas\*)** |  |  |  |  |
| Internistas capacitados intensivo | 6 | 1.600\* | 9.600 | Pasantía de un año (1/3 tiempo rota fuera ciudad) |
| Pediatras capacitados neonatología | 6 | 1.600\* | 9.600 | Pasantía de un año |
| Internistas capacitados geriatría | 6 | 800 | 4.800 | Pasantía de 6 meses |
| **COSTO TOTAL SIN SALARIO** |  |  | **25.420** |  |

\*Se mantendrá el sueldo más 4 meses al año para rotaciones (200 al mes\*4) más incentivo al centro formador (800 US)

1. **Capacitación fuera de Bolivia**

Existen determinadas capacidades que hoy no pueden ser adquiridas en Bolivia o en las cuales convendría la realización de un período de pasantía en el extranjero para iniciar la puesta en marcha de determinadas técnicas. Los costos de la capacitación y formación en el exterior serán financiados con recursos del gobierno nacional y de los departamentos correspondientes.

Se contemplan entonces diversas modalidades y tiempos de estadía:

* **Geriatría, Urgencias, Oncología:** Pasantías cortas, con recursos para mantención del profesional: durante 1 mes, para complementar una pasantía local o una especialización local.
* **Dosimetristas**[[9]](#footnote-9) **y técnicos en radioterapia**: se consideran dos meses[[10]](#footnote-10) de mantención, más el arancel correspondiente. Se puede evaluar la misma capacitación en Perú y Cuba. Hoy día no existe posibilidad de formación en Bolivia.
* **Médicos Especialistas: Medicina Nuclear y Radioterapia,** se consideran 3 años de mantención (1000 US al mes) más el sueldo correspondiente,
* **Subespecialistas en Hematología, Hemato-Oncología y Cirugía oncológica** Para el caso de la formación en subespecialidades se consideran 12 meses pues se considera la formación previa en el país de la especialidad “madre”, ya sea medicina interna, pediatría o cirugía.

En la siguiente tabla aparecen las especialidades previstas, el número de personas a capacitar y los costos considerados.

**Tabla 15. Tipo de formación, Número y costos estimados de la formación en el extranjero**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N°** | **Unitario**  **US** | **Total** |  |
| Enfermera capacitada geriatría | 2 | 3.000 | 6.000 | Pasantía externo: 1 mes |
| Enfermera capacitada oncología | 7 | 2.000 | 14.000 | Pasantía a centro oncológico |
| Enfermera capacitada urgencias | 6 | 2.000 | 12.000 | Pasantía a centro urgencias |
| Licenciados Psicología capacitados en pacientes Oncológicos | 1 | 3.000 | 3.000 | Pasantía operativa externa: 1 mes |
| Dosimetristas: base Técnicos RX | 2 | 5.000 | 10.000 | Curso dosimetría radioterapia: 2 meses |
| Físicos médicos: base ingenieros | 2 | 14.000 | 28.000 | Formación: radioterapia, gammacámara, y 1 año maestría |
| Médico Medicina Nuclear | 2 | 38.000 | 76.000 | Formación: 3 años |
| Médico radioterapeuta | 2 | 38.000 | 76.000 | Formación: 3 años |
| Hematología | 1 | 14.000 | 14.000 | Capacitación internistas, pediatras |
| Hemato-oncología | 2 | 14.000 | 28.000 | Capacitación de internistas, pediatras |
| Cirujanos general oncológicos | 2 | 14.000 | 28.000 | Capacitación cirujanos |
| Médico Anátomo patólogo | 1 | 4.000 | 4.000 | Pasantía externa por oncología |
| **COSTO TOTAL USD** | **30** |  | **299.000** |  |

1. **Resumen de requerimientos y costos estimados capacitación**

Se presenta a continuación un resumen de las necesidades formación para el Alto Sur expuestas anteriormente y analizadas y acordadas con los equipos Ministeriales respecto a cada tipo de personal y cada capacitación o formación para el Alto Sur. Se trata de la capacitación especial de 95 personas[[11]](#footnote-11), bajo las siguientes modalidades y costos.

**Tabla 16. Resumen de formación y capacitación requerida con costos estimados**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **N° personas** | **Costos unitarios** | **Total US$** |
| Capacitación Exterior | 30 | 9.967 | 299.000 |
| Diplomados Bolivia | 34 | 953 | 32.400 |
| Pasantías cortas | 13 | 109 | 1.420 |
| Pasantías largas | 18 | 1.333 | 24.000 |
| **Total** | **95** |  | **356.820** |

**Capítulo II. Necesidades de capacitación para los hospitales: Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua.**

En los programas para la formulación de los proyectos y puesta el funcionamiento de los Hospitales El Alto Norte (2014), Llallagua (2015), Potosí (2016) y El Alto Sur (2017), se establecieron requerimientos de personal. En base a ese número y tipo de personal se establece el total de requerimientos y a continuación las necesidades de capacitación para los mismos, según los criterios ya establecidos en el capítulo anterior.

**II.1. Requerimientos de personal sanitario en los Hospitales Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua[[12]](#footnote-12)**

Se muestra a continuación estos requerimientos así como el total de los cuatro proyectos, según tipo de personal requerido.

**Tabla 17. Requerimientos Personal capacitado, Hospitales El Alto Norte, Sur, Potosí y Llallagua**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enfermeras** | | **Alto Sur** | | **Alto Norte** | | **Potosí** | | **Llallagua** | | **Total** |
| Enfermeras obstetras | | 13 | | 13 | | 20 | | 7 | | 53 |
| Enfermeras pediatría, medicina interna, cirugía, traumatología, generales. | | 19 | | 21 | | 32 | | 7 | | 79 |
| Enfermeras capacitadas neonatología | | 6 | | 6 | | 12 | | 6 | | 30 |
| Enfermeras capacitadas crítico adulto | | 6 | | 12 | | 21 | | 6 | | 45 |
| Enfermeras capacitadas crítico pediatría | | 6 | | 6 | | 12 | | 0 | | 24 |
| Enfermeras capacitadas salud mental | | 0 | | 0 | | 1 | | 0 | | 1 |
| Enfermeras capacitadas nutrición | | 1 | | 1 | | 1 | | 0 | | 3 |
| Enfermeras capacitadas quimioterapia | | 2 | | 0 | | 1 | | 0 | | 3 |
| Enfermeras capacitadas oncología | | 9 | | 0 | | 1 | | 0 | | 10 |
| Enfermeras capacitadas quirófanos | | 12 | | 12 | | 13 | | 0 | | 37 |
| Enfermeras capacitadas anestesia | | 1 | | 3 | | 3 | | 1 | | 8 |
| Enfermeras capacitadas urgencias | | 6 | | **7** | | 7 | | **1** | | 21 |
| Enfermeras capacitada diálisis | | 6 | | 0 | | 6 | | 6 | | 18 |
|  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Licenciados** | **Alto Sur** | | **Alto Norte** | | **Potosí** | | **Llallagua** | | **TOTAL** | | |
| Físicos médicos | 2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 2 | | |
| Dosimetristas | 2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 2 | | |
| Nutricionista | 1 | | 3 | | 2 | | 1 | | 7 | | |
| Kinesiólogos | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 8 | | |
| Dentistas | 0 | | 4 | | 4 | | 2 | | 10 | | |
| Licenciado capacitado en medicina transfusional | 1 | | 1| | | 1 | | 1 | | 3 | | |
| Bioquímicos laboratorio | 9 | | 9 | | 9 | | 3 | | 30 | | |
| Bioquímicos farmacia | 1 | | 2 | | 2 | | 1 | | 6 | | |
| Licenciados Fonoaudiología | 2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 2 | | |
| Licenciados Terapia ocupacional | 2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 2 | | |
| Licenciados Psicología capacitados en pacientes Oncológicos | 1 | | 0 | | 0 | | 0 | | 1 | | |
| Anatomía Patológica | 1 | | 1 | | 1 | | 0 | | 3 | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Técnicos sanitarios** | **Alto Sur** | **Alto Norte** | **Potosí** | **Llallagua** | **Total** |
| Técnicos capacitados quirófanos | 16 | 13 | 12 | 6 | 47 |
| Técnicos capacitados urgencias | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 |
| Técnicos capacitados RX | 10 | 10 | 11 | 3 | 34 |
| Técnicos capacitados diálisis | 6 | 0 | 6 | 6 | 18 |
| Técnicos capacitados endoscopía | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| Técnicos en radioterapia | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Médicos** | **Alto Sur** | Alto Norte | Potosí | Llallagua | Total |
| Gineco- obstetras | 9 | 15 | 17 | 1 | 42 |
| Pediatras | 9 | 12 | 14 | 1 | 36 |
| Pediatras capacitados neonatología | 6 | 6 | 6 |  | 18 |
| Médicos para urgencias | 12 | 12 | 12 | 6 | 42 |
| Medicina interna | 8 | 18 | 14 | 1 | 41 |
| Críticos adultos | 6 | 7 | 9 |  | 22 |
| Neumología |  | 1 | 1 |  | 2 |
| Neurólogos |  | 2 |  |  | 2 |
| Nutrición clínica | 1 |  | 1 |  | 2 |
| Capacitados geriatría | 6 |  | 1 |  | 7 |
| Hematología | 1 | 1 | 1 |  | 3 |
| Hemato-oncología | 2 |  |  |  | 2 |
| Nefrología | 1 | 1 | 2 |  | 4 |
| Cardiología | 1 | 1 | 1 |  | 3 |
| Gastroenterología | 1 |  | 1 |  | 2 |
| Reumatología |  | 1 | 1 |  | 2 |
| Anestesista | 6 | 8 | 8 | 1 | 23 |
| Cirujanos | 8 | 14 | 15 | 1 | 38 |
| Traumatólogos |  | 3 | 3 | 1 | 7 |
| Neurocirujanos |  | 3 | 3 |  | 6 |
| Cirujanos oncológicos | 3 |  |  |  | 3 |
| Cirujano mama | 1 |  |  |  | 1 |
| Cirujano tórax | 1 |  |  |  | 1 |
| Radiólogos | 4 | 3 | 4 |  | 11 |
| Anátomo patólogo | 1 | 1 | 1 |  | 3 |
| Radioterapeutas | 2 | 0 | 0 |  | 2 |
|  |  |  |  |  |  |

**II.2. Requerimientos de formación y capacitación Hospitales: Alto Sur, Norte, Potosí y Llallagua.**

1. **Personal disponible para ser contratado**

Los expertos del MSD y del SEDES La Paz consideran que el personal que se encuentra disponible y que sólo requeriría inducción al momento de la puesta en marcha de cada uno de los establecimientos[[13]](#footnote-13), son:

* Enfermeras capacitadas en Obstetricia, Anestesia, Quirófanos, Diálisis, Críticos adultos y pediatría, salud mental
* Dentistas
* Nutricionistas y Kinesiólogos
* Licenciados en Fonoaudiología y Terapia Ocupacional
* Bioquímicos y Químicos Farmacéuticos
* Técnicos de enfermería capacitados en quirófanos, rayos y urgencias
* Licenciados en medicina transfusional
* Técnicos laboratoristas
* Técnicos estadísticos
* Personal administrativo
* Manuales, choferes y personal de limpieza

Por otra parte existe personal que se forma normalmente en Bolivia pero deberán encontrarse los mecanismos para asegurar que se disponga de ellos para el momento de puesta en marcha de los establecimientos, tal como se señaló en el capítulo anterior.

Tal es el caso para los siguientes médicos especialistas:

**Tabla 18. Médicos especialistas requeridos y formados en Bolivia.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Especialidades** | **Número** |
| Médico anestesista | 23 |
| Internista gastroenterología | 3 |
| Internista Endocrinología | 2 |
| Internista Reumatología | 2 |
| Neurología | 2 |
| Internista nefrología | 4 |
| Internista cardiología | 4 |
| Cirujano mama y gíneco (oncología) | 2 |
| Cirujano de tórax | 2 |
| Neurocirujanos | 6 |
| Traumatólogos | 7 |
| Médicos radiólogos | 11 |

Estos médicos especialistas se forman en los diferentes departamentos del país y luego se desempeñan en el sector público, privado o fuera del país, por lo que probablemente será necesario contar con incentivos especiales que será necesario evaluar en conjunto con el CENIDAI, tales como convenios, contratos previos etc.

En primer lugar será relevante evaluar una importante medida vigente desde abril 2011, en que el MSD establece la Resolución Ministerial N° 0361 mediante la cual se hace obligatorio que todos los egresados de la especialidad o subespecialidad realicen un año de Servicio Civil obligatorio en el área rural. Ello también queda estampado en las diferentes convocatorias para llenar las plazas de formación[[14]](#footnote-14).

1. **Personal que requiere capacitación o formación en programas en Bolivia**

Se contempla la formación de personal en diplomados ya existentes (caso de neonatología) o bien la puesta en marcha de diplomados en La Paz con apoyo de docentes que viajan desde otro país a reforzar la docencia en Bolivia (caso Licenciados estadística y urgencias).

El personal a capacitar, los tipos de capacitación y los costos estimados se pueden observar en la siguiente tabla.

**Tabla 19. Personal a capacitar y costos estimados, Diplomados en Bolivia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Personas** | **Unitario US** | **Total** | **Observaciones** |
| Licenciado estadística | 4 | 1.200 | 4.800 | Diplomado con apoyo externo |
| Médicos para urgencias | 42 | 1.200 | 50.400 | Diplomado con apoyo externo |
| Enfermeras neonatología | 30 | 800 | 24.000 | Diplomado existente, 600 hrs |
| Capacitación gestión hospitalaria | 60 | 800 | 48.000 | Diplomado existente, jefes servicio y enfermería |
| **TOTAL** | **136** |  | **127.200** |  |

1. **Pasantías Formalizadas**

Tal como se señaló en el capítulo anterior, se considera una tercera modalidad de capacitación, de pasantías de diferente duración según la especialidad de que se trate.

**Tabla 20. Personal y costos de pasantías de capacitación en Bolivia.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Personas** | **Unitario US** | **Total** | **Observaciones** |
| Enfermera capacitada nutrición | 4 | 120 | 480 | Preparación nutrición enteral/parenteral (módulo maestría quirúrgica) |
| Técnicos capacitados anatomía patológica | 3 | 120 | 360 | curso complementario laboratorista |
| Técnicos capacitados diálisis | 18 | 120 | 2.160 | Pasantía, 2 meses aproximadamente. |
| Técnicos en radioterapia | 2 | 120 | 240 | Dependiendo de equipos |
| Técnicos capacitados endoscopía | 8 | 50 | 400 | Pasantía corta, 1 mes. Costos por el lugar que recibe. |
| Pediatras capacitados intensivo | 18 | 120 | 2160 | Refuerzo beca, pasantía 3 meses |
| **Costo** | **53** |  | **5.800** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Pasantías más largas\* |  |  |  |  |
| Internistas capacitados intensivo | 22 | 1.600 | 35.200 | Pasantía de un año, rotando 4 meses fuera ciudad |
| Pediatras capacitados neonatología | 18 | 1.600 | 28.800 | Pasantía de un año, rotando 4 meses fuera ciudad |
| Internistas capacitados geriatría | 7 | 800 | 5.600 | Pasantía de 6 meses |
| **COSTO SIN SALARIO** | **47** |  | **69.600** |  |

\*Se mantendrá el sueldo más 4 meses al año para rotaciones (200 al mes\*4) más incentivo al centro formador (800 US)

1. **Formación o capacitación en el extranjero**

De la misma forma que en el capítulo anterior, se considera que algunas capacitaciones deben ser complementadas en el extranjero y en otros casos se requiere la formación completa de algunos médicos especialistas.

**Tabla 21. Tipos y costos estimados de capacitación y formación en el extranjero**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Unitario**  **U$** | **Total** | **Observaciones** |
| Enfermeras capacitadas en geriatría | 2 | 3.000 | 6.000 | Pasantía externo: 1 mes |
| Enfermeras capacitadas  En oncología | 10 | 2.000 | 20.000 | Pasantía a centro oncológico, 1 mes |
| Enfermeras capacitadas en urgencias | 21 | 2.000 | 42.000 | Pasantía a centro urgencias, 1 mes |
| Licenciado Psicología  capacitados en pacientes  Oncológicos | 1 | 3.000 | 3.000 | Pasantía operativa externa: 1 mes |
| Dosimetristas Técnicos RX | 2 | 5.000 | 10.000 | Para dosimetría radioterapia |
| Físicos médicos | 2 | 14.000 | 28000 | Para radioterapia y medicina nuclear, ingenieros y 1 año maestría |
| Médico medicina nuclear | 2 | 38.000 | 76.000 | Formación: 3 años |
| Médico radioterapeuta | 2 | 38.000 | 76.000 | 3 años |
| Médico cirugía pediátrica | 2 | 38.000 | 76.000 | 3 años |
| Hematología | 3 | 14.000 | 42.000 | Capacitación internistas, pediatras 1 año |
| Hemato-oncología | 2 | 14.000 | 28.000 | Capacitación internistas, pediatras, 1 año |
| Médico nutrición clínica | 2 | 14.000 | 28.000 | Capacitación, 1 año |
| Cirujanos general oncológicos | 3 | 14.000 | 42.000 | Capacitación cirujanos, 1 año |
| Médico anátomo patólogo | 3 | 4.000 | 12.000 | Pasantía por oncología, 1 mes |
| **TOTAL** | **57** |  | **489.000** |  |

1. **Resumen de requerimientos y costos estimados capacitación**

De acuerdo al número, tipo de formación o capacitación y costos estimados, se presenta el siguiente resumen.

**Tabla 22. Resumen Capacitación externa, diplomados y pasantías requerida para los 4 Hospitales.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Costos líneas** | **Personas capacitadas** | **Costo unitario US** | **Costo total US** |
| Externa | 57 | 8.579 | 489.000 |
| Diplomados | 136 | 935 | 127.200 |
| pasantías cortas | 53 | 109 | 5.800 |
| pasantías largas | 47 | 1.481 | 69.600 |
| **Total** | **293** |  | **691.600** |

**Capítulo III. Plan de apoyo a la planificación y gestión de recursos humanos de nivel nacional para enfrentar los desafíos**

Hemos revisado en los capítulos anteriores los importantes requerimientos de personal capacitado para hacer frente a algunas de las inversiones que hoy se están realizando en Bolivia. En efecto, el Sistema Público de Salud de Bolivia se encuentra en una importante expansión, con la instauración del Modelo SAFCI de atención, desarrollo hospitalario y avanzando hacia el Sistema Único de Salud, lo cual ha llevado a importantes inversiones en infraestructura de salud que deben ir acompañadas del respectivo personal para hacerlas plenamente operativas y poder incidir así en la mejoría de las condiciones de salud de la población.

La problemática de RRHH en Bolivia se inserta dentro de un diálogo regional que se viene realizando desde hace algunos años en el cual se plantea la preocupación por lograr una visión estratégica del personal de salud que permita planificar de manera concordante con lo que son las condiciones sanitarias y el modelo de atención de cada país. De esta manera, se impulsa el desarrollo y gestión del recurso humano dando garantías tanto a ese personal como a la población respecto a su actuación.

En 1998, OPS y los países de la Región de las Américas propician la creación de Observatorios de Recursos Humanos en Salud para observar la repercusión de las reformas en la fuerza laboral. En el año 2004, el Consejo Directivo de OPS aprueba la resolución sobre los Observatorios y solicita a cada uno de los estados miembros establecer un programa nacional para el desarrollo de los Recursos Humanos de la Salud (RHUS) que respaldara la estrategia de atención primaria, las funciones esenciales de salud pública, entre otras. En 2005 se establece el llamado a la Acción de Toronto[[15]](#footnote-15) y en la 27 Conferencia Panamericana[[16]](#footnote-16) se ratifica el Plan de acción de RHUS 2010-2015 con 5 metas y 20 objetivos específicos. Por su parte los Ministros de la Sub-región Andina, en alianza OPS con el Organismo Andino de Salud, Hipólito Unanue, elaboran el “Plan Andino para el desarrollo de Recursos Humanos”. En todos ellos Bolivia, como otros países de la Región, ha suscrito estos compromisos. Se establecen así metas comunes que son evaluadas por primera vez en 2009, y recientemente se realiza la segunda medición.

Los días 8 y 9 de octubre del 2013, se realizó en La Paz el 2° Taller de Análisis de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud, con participación de personal del Ministerio, de los diferentes SEDES, de la Academia y de OPS. Si bien no se cuenta todavía con las conclusiones formales, en la Plenaria, donde esta consultora pudo participar, se pone de manifiesto la importante brecha que existe todavía para el cumplimiento de las 20 metas comprometidas por el país. Una de las mayores falencias comentadas en este Taller es la segmentación del tema de los recursos humanos en diversos equipos del mismo Ministerio de Salud y Deportes. Dicha segmentación dificulta una mirada más estratégica del tema que permita unir, por ejemplo los requerimientos de personal de los nuevos establecimientos, de conocimiento de Planificación o de Servicios de Salud, con los elementos ligados a la formación de especialistas o bien de administración y gestión, de ítems por ejemplo.

En este contexto, es indispensable avanzar en la constitución de un equipo de trabajo que permita un análisis estratégico del recurso humano, lo cual ya se trabajó con las diferentes estructuras ministeriales en reunión de fines de agosto 2013. En esa reunión se estableció la posibilidad de constituir un equipo conducido por el área de Recursos Humanos del MSD, con participación además, al menos, de representantes de Planificación, de Servicios de Salud y del vice Ministro de Salud y Promoción quien preside la Comisión Nacional de docente asistencial (CENIDAI), responsable de la formación de las especialidades médicas y de las residencias en los diferentes Departamentos. Será indispensable contar con la decisión política refrendada por las máximas autoridades ministeriales para constituir esta verdadera Fuerza de Tarea.

Para llevar adelante este trabajo, se propone poner a disposición del actual equipo de Recursos Humanos un Consultor local que permita disponer de los tiempos necesarios para la realización de las diferentes actividades, dada la sobrecarga habitual del personal de esta Unidad, altamente demandada.

Una vez constituido el equipo de trabajo o Fuerza de tarea, será necesario analizar en conjunto los principales problemas de recursos humanos que se deben enfrentar, para lo cual ya estará disponible el resultado de la evaluación de las 20 Metas Regionales[[17]](#footnote-17) realizada de manera participativa, tal como ya fue descrito. Del análisis de estos principales problemas y desafíos deben salir las líneas de trabajo que deberán seguirse desarrollando. Se recomienda para estos efectos un Taller interno de constitución del Equipo Ministerial que pudiera ser facilitado por un consultor externo.

Por otra parte, será de gran utilidad la posibilidad de conocer cómo otros equipos de los ministerios de salud de la región están abordando la temática de gestión de RRHH. En ese sentido ya se inició el contacto y se obtuvo una positiva respuesta de parte del responsable de Recursos Humanos del Ministerio de Salud del Perú[[18]](#footnote-18) sobre la posibilidad de recibir a unas personas del equipo de Bolivia durante algunos días, de tal manera de conocer los problemas que están siendo abordados allí así como las diferentes estrategias y los avances obtenidos.

En materia de sistemas de información de recursos humanos ya existen importantes avances dado que se realizó recientemente un Censo de RRHH[[19]](#footnote-19) en los diferentes departamentos, así como diseminación de un software en el cual ya se han invertido importantes recursos. Será necesario evaluar el grado de uso de esos instrumentos para la realización de los ajustes pertinentes y poder disponer así de la información que será necesaria para la mirada estratégica de este equipo.

La visión de largo plazo de los requerimientos de personal, a lo menos ligado a las recientes inversiones en los diferentes niveles de atención, unido a las capacidades de formación de personal disponibles serán seguramente los primeros o más urgente elementos para el inicio de una planificación conjunta. Hoy se están construyendo o mejorando la capacidad hospitalaria no sólo con recursos BID sino también con otros aportes, lo que debe ser tomado en cuenta para la planificación del personal. En El Alto por ejemplo, además de las inversiones en los Hospitales El Alto Norte y Sur, también se invertirán recursos en ampliar la capacidad hospitalaria de los hospitales Boliviano Holandés y Corea, tal como se comentó en el primer capítulo y ello exigirá un mayor número de personal capacitado. Ello requerirá con seguridad llegar a acuerdos con los Centros formadores, algunos de ellos representados en el CENIDAI, revisar las capacidades y posibilidades de mejora, ampliación o reorientación de la formación.

Dado que este proyecto considera la formación y capacitación de personal, incluso en el extranjero, uno de los temas de mayor urgencia será el diseño de incentivos o de los mecanismos para asegurar la permanencia del personal capacitado al interior del sistema público, con la distribución adecuada a los requerimientos de la población y de la reciente inversión. Para ello será necesario evaluar los tipos de incentivos y la posibilidad de ligarlos a sistemas de reclutamiento y mantención, así como evaluar la postura de los diferentes actores relevantes ante diseños de este tipo.

La incorporación de nuevos establecimientos, de nuevas tecnologías que alteran los requerimientos de personal, los cambios de administración que han sufrido los diferentes establecimientos[[20]](#footnote-20) en relativamente breve plazo, harán indispensable seguir avanzando en el análisis de las dotaciones, el rendimiento del personal de diferente tipo así como la distribución entre los diferentes Departamentos, Niveles de Atención, y Establecimientos. Durante los últimos años se han realizado estudios en diferentes Departamentos que será necesario poner en común y avanzar en un análisis crítico que permita una mejor interlocución con otros actores relevantes del sector público como son los Ministerios de Finanzas y el de Planificación, así como los diferentes departamentos (SEDES).

La posibilidad de avanzar en los temas de desarrollo y gestión de recursos humanos va ligado a la capacitación en este mismo ámbito, tema pocas veces abordado. Se hace indispensable avanzar en este tema para poder hacer efectiva la planificación y mejor gestión del personal. A lo menos un número crítico de gestores en el Ministerio y en los diferentes SEDES debiera ser capacitado, para lo cual OPS cuenta con módulos de capacitación que pueden ser adaptados a la realidad de Bolivia, que consideran una combinación de módulos on-line y presenciales.

Por otra parte es muy importante mantener y acrecentar los esfuerzos de coordinación de las diferentes capacitaciones en salud que se realizan en el país[[21]](#footnote-21), especialmente con financiamiento externo, de tal manera de evitar las duplicidades. Para ello será necesario fortalecer la capacidad del MSD para la coordinación, el seguimiento y evaluación de las diferentes experiencias de capacitación permitiendo así capitalizar para el crecimiento institucional de estas experiencias.

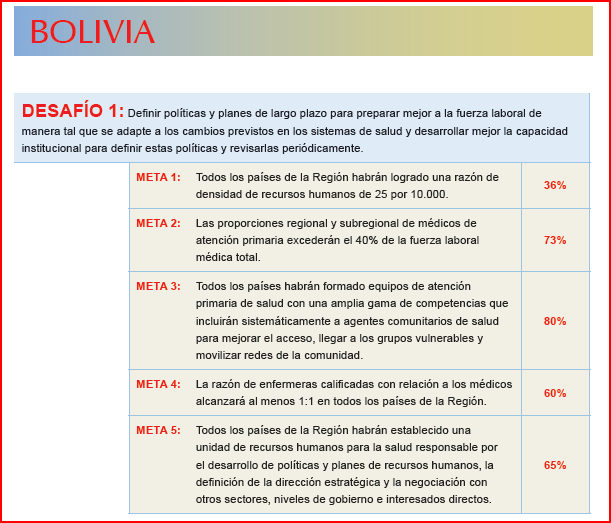
Finalmente, se recomienda disponer de los recursos para la realización de actividades que serán priorizadas de acuerdo a los problemas relevados. Por ejemplo pudiera ser necesaria la capacitación en gestión del recurso humano también a directivos municipales de quienes depende el personal de los primeros y segundo nivel de atención, o la realización de estudios para temas específicos como carrera sanitaria, ausentismo y rotación, salud ocupacional de los propios trabajadores del sector, mercado del trabajo, entre otros.

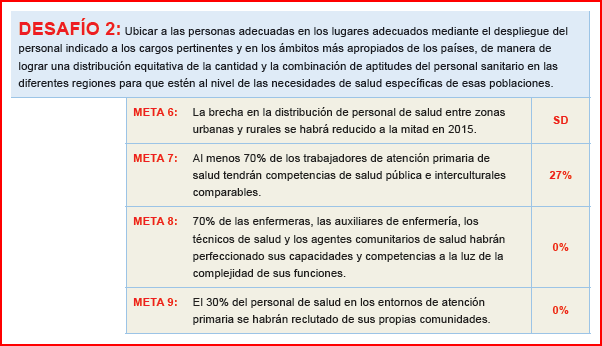
A modo de resumen, se presenta la siguiente tabla de actividades recomendadas en materia de Recursos Humanos para el fortalecimiento de la visión estratégica de Recursos Humanos de la Salud en Bolivia:

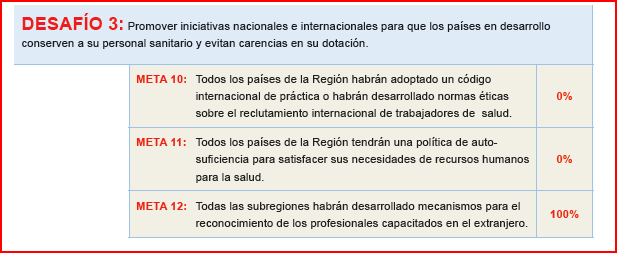
**Tabla 23. Actividades, costos y fechas estimadas para el fortalecimiento estratégico de RRHH**

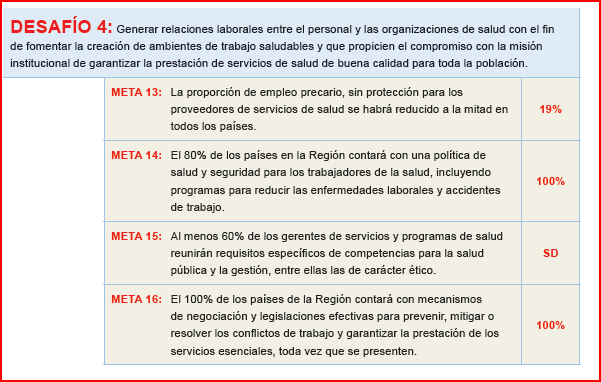
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Observaciones** | **Estimación Costo (US)** | **Fechas propuestas** |
| Contratación de consultor de apoyo en recursos humanos, por 6 meses  Responsabilidades principales:  a) Apoyar la constitución del equipo estratégico de recursos humanos  b) Facilitar a nivel nacional la realización de un Taller de detección de los principales problemas y formulación de líneas iniciales de trabajo  c) Colaborar en la organización de visita de 5 personas del equipo estratégico a conocer el trabajo del equipo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud del Perú.  d) Colaborar en la organización y realización de Taller de Gestión de Recursos Humanos para personal de SEDES y Ministerio. | Dependiente de RRHH MSD | 12.000 | De noviembre 2013 a mayo 2014 |
| Constitución del Equipo Ministerial, con participación de Planificación, Servicios, Recursos Humanos y personal del Vice Ministerio de Salud. | Definición política |  |  |
| Taller interno ministerial de constitución, detección de los principales problemas en el área y a partir de allí formular líneas iniciales de trabajo. Taller con facilitación de experto internacional. |  | 4.000 | Diciembre 2013 |
| Viaje de equipo (5 personas) a conocer trabajo de equipo RRHH Ministerio del Perú | Visita por 5 días, conocimiento de las líneas abordadas por ellos y avances. | 10.000 | Enero 2014 |
| Consultoría nacional análisis uso y evaluación sistema de información de RRHH y propuestas de mejora. |  | 5.000 | Febrero a Abril 2014 |
| Diseño de incentivos o mecanismos de asegurar permanencia de personal capacitado y distribución en Departamentos especiales (diseño legal y financiero) | Reuniones con actores, consultoría legal de apoyo | 5.000 | Marzo 2014 |
| Inicio Trabajo Planificación: requerimientos urgentes formación/capacitación y nuevos establecimientos de salud | Taller con Centros formadores  Acuerdos/incentivos | 7.000 | Abril 2014 |
| Puesta en marcha mecanismo contratación personal a ser formado |  |  | Mayo 2014 |
| Análisis dotaciones de personal en el sistema público y distribución en Departamentos y establecimientos | Reuniones con SEDES y otros Ministerios | 4.000 | Mayo a Julio 2014 |
| Capacitación en Gestión de Recursos Humanos a 3 personas por SEDES y equipo ministerial (40 personas, diploma, 600 US) | Adecuación de curso OPS más presencial, diplomado | 24.000 | Agosto-Septiembre 2014 |
| Otras actividades y posibles estudios a realizarse de acuerdo a la problematización que realice el equipo, a manera de ejemplos (no considera la totalidad):   * Capacitación o réplicas curso de gestión RRHH a encargados municipales * Estudio sobre rotación del personal según tipo y sobre ausentismo * Mercado del trabajo médico y de enfermería * Análisis de género del personal de salud * Salud de los trabajadores: Dg * Diseño e implementación política de seguridad laboral en salud * Análisis del costo para el país de aumento horas vs formación nuevo personal * Análisis de dotaciones vs producción en hospitales de similar nivel * Requisitos de nuevos profesionales sanitarios para atender a la transición demográfica (planificación próximos 10 años) * Análisis de la carrera sanitaria * Línea de trabajo con Universidades para la adecuación de la formación al modelo * Sistemas de acreditación de centros formadores y certificación del personal |  | 230.000 | De agosto 2014 a agosto 2016 |

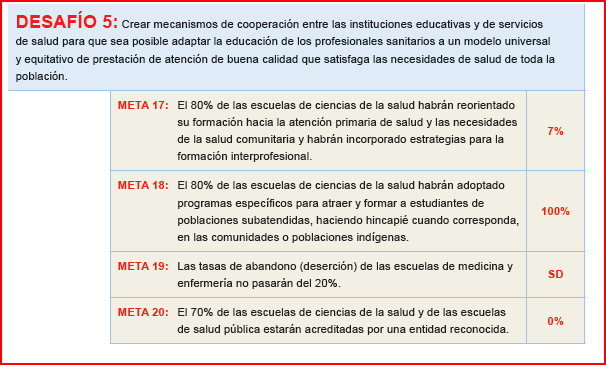
**ANEXO 1: RESULTADOS DE LA PRIMERA MEDICION DE LAS METAS REGIONALES DE RECURSOS HUMANOS PARA ÑLA SALUD 2007-2015.[[22]](#footnote-22)**











**ANEXO 2: Extraído Estudio OPS[[23]](#footnote-23) : NUMERO DE ESPECIALISTAS TRABAJANDO EN EL SECTOR PUBLICO A NIVEL NACIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPECIALIDAD** | **LA PAZ** | **ORURO** | **POTOSI** | **CHUQUISACA** | **COCHABAMBA** | **TARIJA** | **SANTA CRUZ** | **BENI** | **PANDO** | **TOTAL** |
| ANATOMOPATOLOGO | 7 | 2 |  | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 |  | 21 |
| ANESTESIOLOGO | 78 | 4 | 7 | 33 | 62 | 7 | 65 | 8 | 4 | 268 |
| CARDIOLOGO | 21 |  | 2 | 6 | 5 | 4 | 17 | 1 | 2 | 58 |
| CIRUJANO CARDIOVASCULAR | 6 |  |  |  | 2 |  | 3 |  |  | 11 |
| CIRUJANO GASTRICO | 11 |  |  | 4 | 4 |  |  |  |  | 19 |
| CIRUJANO GENERAL | 220 | 27 | 25 | 56 | 91 | 62 | 90 | 43 | 6 | 620 |
| CIRUJANO MAXILO FACIAL | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 2 |
| CIRUJANO ONCOLOGO | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  | 1 | 5 |
| CIRUJANO PEDIATRA | 8 |  |  |  | 8 |  | 8 | 2 |  | 26 |
| CIRUJANO PLASTICO | 3 |  |  | 5 | 2 | 2 | 5 | 1 |  | 18 |
| CLINICO |  |  | 1 | 6 | 2 |  |  |  |  | 9 |
| DERMATOLOGO | 5 |  | 1 | 5 | 4 | 1 | 7 | 2 |  | 25 |
| ECOGRAFISTA | 1 |  |  | 1 | 4 | 1 |  | 4 |  | 11 |
| EMERGENCIOLOGO | 6 |  | 2 |  |  |  | 4 | 3 | 2 | 17 |
| ENDOCRINOLOGO |  |  |  | 1 | 1 |  | 5 |  |  | 7 |
| ENTOMOLOGO |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |
| EPIDEMIOLOGO | 6 |  |  | 1 | 3 | 1 |  | 1 |  | 12 |
| FAMILIAR | 6 |  | 1 | 2 | 2 |  | 4 |  | 7 | 22 |
| GASTROENTEROLOGO | 15 | 2 | 2 | 12 | 12 | 3 | 7 |  | 2 | 55 |
| GASTROENTEROLOGO PEDIATRA |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  | 2 |
| GINECOLOGO-OBSTETRA | 119 | 16 | 16 | 48 | 97 | 25 | 190 | 16 |  | 527 |
| HEMATOLOGO | 4 |  |  | 2 | 3 |  | 2 |  |  | 11 |
| IMAGINOLOGO | 5 | 1 |  | 1 |  | 1 |  |  |  | 8 |
| INTERNISTA | 17 | 4 | 4 | 27 | 16 | 10 | 22 | 1 |  | 101 |
| NEONATOLOGO | 19 |  |  | 10 | 2 |  |  |  |  | 31 |
| NEFROLOGO | 2 |  | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 |  | 11 |
| NEUMOLOGO | 15 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 7 |  |  | 35 |
| NEUROCIRUJANO | 9 |  | 2 | 4 | 8 | 2 | 14 | 1 |  | 40 |
| NEUROLOGO | 5 |  |  | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 |  | 17 |
| NERUROLO PEDIATRIA |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  | 2 |
| OFTALMOLOGO | 15 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 8 | 1 |  | 37 |
| ONCOLOGO | 4 |  |  |  | 5 | 1 | 6 |  |  | 16 |
| ONCOLOGO CLINICO |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |
| OTORRINOLARINGOLOGO | 6 | 1 | 1 | 3 | 3 | 5 | 8 | 3 |  | 30 |
| PEDIATRA | 87 | 9 | 13 | 35 | 88 | 27 | 143 | 11 | 1 | 414 |
| PEDIATRA EMERGENCISTA |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |
| PEDIATRA NEONATOLOGO |  |  | 1 | 2 |  |  | 2 | 1 |  | 6 |
| PROCTOLOGO |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |
| PSIQUIATRA | 8 | 1 | 1 | 14 | 7 | 6 | 5 |  |  | 42 |
| RADIOTERAPEUTA | 3 |  |  |  | 1 |  | 1 |  |  | 5 |
| REUMATOLOGO | 2 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 3 |
| SALUBRISTA |  |  |  | 2 |  | 1 | 2 |  |  | 5 |
| TOXICOLOGO |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |  | 2 |
| TRAUMATOLOGO | 30 | 2 | 5 | 9 | 18 | 9 | 27 | 4 |  | 104 |
| U.T.I. | 16 | 1 | 5 | 8 | 12 | 1 | 9 | 3 |  | 55 |
| UROLOGO | 6 | 1 | 2 | 4 | 8 | 2 | 7 | 1 |  | 31 |
| **TOTAL** | **768** | **75** | **97** | **317** | **487** | **179** | **689** | **111** | **25** | **2748** |
| PORCENTAJE | 28% | 3% | 4% | 12% | 17% | 6% | 25% | 4% | 1% | 100% |
| FUENTE: ELABORACION PROPIA CON DATOS DEL SNIS. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. En marzo del 2014, entrará en funcionamiento el Hospital El Alto Norte, centro de tercer nivel que corresponde a esta red asistencial pero apoyará las diferentes redes dado que será el único de ese nivel en El Alto. [↑](#footnote-ref-1)
2. De mayor complejidad, con sub-especialidades médicas. [↑](#footnote-ref-2)
3. Reporte OPS: <http://ais.paho.org/phip/viz/mfr_indicatorserietable.asp>, consultado octubre 2013. Total de camas de los diferentes niveles de atención. [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=2227&l=es>, consultado octubre 2013. [↑](#footnote-ref-4)
5. HOSPITALES: Diagnóstico y Perspectivas para Bolivia. Dirección General de Planificación, La Paz, Febrero 2011; documento Ministerial. [↑](#footnote-ref-5)
6. Análisis sobre el número de especialidades y subespecialidades médicas en los hospitales docente-asistenciales de segundo y tercer nivel de atención del subsector público y del subsector de la seguridad social a nivel Nacional. INFORME CONSOLIDACIONDATOS A NIVEL NACIONAL, Lic. Yovanna Imaña Consultoría para OPS, marzo 2013. [↑](#footnote-ref-6)
7. Lic. Imaña para OPS, op.cit. [↑](#footnote-ref-7)
8. CNIDAI: Comisión Nacional de Integración Docente Asistencial, presidida por Vice Ministro de Salud y con participación de centros formadores. [↑](#footnote-ref-8)
9. Sedes La Paz ya posee un convenio en este mismo sentido con centros formadores. [↑](#footnote-ref-9)
10. Curso de dosimetrista en Argentina, dos meses de duración. <http://www.fuesmen.edu.ar/paginas/index/curso-de-dosimetria> [↑](#footnote-ref-10)
11. Sin considerar la necesaria inducción a la totalidad del personal. [↑](#footnote-ref-11)
12. No está incluido en este análisis el personal administrativo ni manual [↑](#footnote-ref-12)
13. Lo cual debe ser considerado en los gastos de puesta en marcha. [↑](#footnote-ref-13)
14. <http://www.sns.gob.bo/documentacion/doc-convocatorias/convocatoria2013/SEGUNDA_CONVOCATORIA_PROCESO_ADMISION%202013%20_2.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. Desafío de Toronto: <http://www.observatoriorh.org/?q=node/144>, consultado octubre 2013. [↑](#footnote-ref-15)
16. Organización Panamericana de la Salud. Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015. 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 1 al 5 de octubre del 2007; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (resolution CSP27.R7). Se puede encontrar en: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r7-s.pdf> [↑](#footnote-ref-16)
17. Ver anexo 1. [↑](#footnote-ref-17)
18. A comienzos de octubre, esta Consultora lo conversó directamente con Dr. Hernán García, Director general de Gestión del Desarrollo de RRHH, e-mail: [hgarcia@minsa.gob.pe](mailto:hgarcia@minsa.gob.pe) [↑](#footnote-ref-18)
19. Consultoría OPS La Paz. [↑](#footnote-ref-19)
20. Traspaso de hospitales de 3° nivel a Gobernaciones. [↑](#footnote-ref-20)
21. El Grupo de cooperación en Salud ha detectado aprox. 8 millones de dólares en capacitación a ser invertidos en los próximos 3-4 años. [↑](#footnote-ref-21)
22. <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6700%3Alunnea-basal-para-la-mediciun-de-las-20-metas-regionales-para-recursos-humanos-20072015&catid=1942%3Ahss0301-human-resources-observatory&Itemid=3502&lang=es> [↑](#footnote-ref-22)
23. OPS, [↑](#footnote-ref-23)