

La necesidad de estadísticas de la fuerza de trabajo de salud es una cuestión fundamental de interés. El análisis necesario para la acción de política debe basarse en los datos oportunos y fidedignos de las fuentes pertinentes. Un análisis y uso de los datos de una forma más eficiente conducen a mejor política de fuerza de trabajo de la salud y la toma de decisiones del programa, fortalecimiento de los sistemas de salud y, en último finalmente, mejores resultados de salud.

Monitoreando la fuerza de trabajo de la salud: cuestiones de medición e instrumentos seleccionados

Los datos y la evidencia son necesarios para informar la toma de decisiones entre países y otros interesados directos en cuanto a las políticas y planificación de programas sobre recursos humanos de la salud (RHS), gestión, el seguimiento y la evaluación. A pesar de la visión predominante de que las fuentes de estadísticas de la

fuerza laboral de salud son escasas, muchas fuentes que potencialmente podrían producir información pertinente existen aun en países de ingresos bajos y medianos— incluidos censos de población y encuestas, cuotas asignadas de establecimientos de salud y registros administrativos corrientes (incluidos los registros en el gasto público, el personal y la nómina de sueldos así como capacitación profesional, el registro y el otorgamiento de licencias).

La experiencia indica que el desarrollo de una base de datos integral generalmente requiere de una combinación de diferentes tipos de información, frecuentemente distribuido a través de diferentes fuentes. El punto de partida para cualquier ejercicio investigativo de la situación de RHS en un país dado debe ser un examen de las fuentes estadísticas estándar existentes, incluidos aquellos que existen fuera del sector de la salud: las estadísticas de población generadas por la oficina de censos y oficinas estadísticas; los permisos de trabajo de los departamentos laborales; los archivos de ingresos de los departamentos de impuestos; y otros que no son utilizados usualmente por los planificadores y gerentes del sistema de salud.

Donde los datos existentes siguen siendo inadecuados, se debe tomar la decisión de complementar estas fuentes con actividades de recaudación de nuevos datos, como una evaluación especializada de RHS. Al considerar los métodos de medición exacta de la fuerza laboral de salud de un país en un momento dado, es crucial distinguir si la foto instantánea refleja a los trabajadores empleados en los establecimientos de salud (diferenciando entre los que se encuentran en las nóminas del establecimiento frente a esos que en realidad están presentes el día de la evaluación), las personas habiendo sido capacitadas en un campo relacionado con la salud independientemente del lugar del empleo (por ejemplo, enfermas trabajando en un entorno escolar), y/o las personas capacitadas en un campo relacionado

Los trabajadores de salud son **"toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud"** (*El Informe sobre la salud en el mundo 2006*). Incluidos están los que promueven y preservan la salud así como las que diagnostican y tratan las enfermedades. También se incluyen la gerencia de salud y los trabajadores de apoyo - los que ayudan a hacer el sistema de salud funcionar pero quienes no proporcionan servicios de salud directamente.

con la salud independientemente del estado de fuerza laboral actual (incluidos los desempleados o que han dejado la fuerza laboral por razones personales).

La extracción de una combinación de las fuentes de datos complementarias, ambos nuevos y existentes, puede dar lugar a una información útil y rica para medir y monitorear la reserva y el flujo de la fuerza de trabajo de salud y su repercusión sobre la salud y los sistemas de salud.

Instrumentos seleccionados

Varios instrumentos de recopilación de datos basados en establecimiento han sido creados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros socios y utilizados para satisfacer una amplia gama de necesidades de información específicas sobre los recursos humanos en los sistemas de salud. Estos incluyen:

- El instrumento de **mapeo de disponibilidad de servicio** de la OMS, diseñado para conducir una enumeración completa de todos los establecimientos de salud públicos y privados mediante el uso de modos de recopilación de datos de los distritos y establecimientos. La disponibilidad y la ubicación de los trabajadores de salud son factores clave en este instrumento.
[\[www.who.int/healthinfo/systems/serviceavailabilitymapping\]](http://www.who.int/healthinfo/systems/serviceavailabilitymapping)
- El **censo de los establecimientos de salud**, desarrollado por el Organismo de Cooperación Internacional Japonés (JICA), que incluye instrumentos para conducir un recuento de todos los trabajadores de salud presentes en el día de visita.
- La **evaluación de los recursos humanos para la salud**, desarrollado por la OMS, incluye cuatro instrumentos diseñados para recopilar los datos a los niveles nacionales e institucionales, así como de una muestra de los proveedores de asistencia sanitaria. Los dominios incluyen capacitación de fuerza laboral de salud, regulación, demografías, distribución, combinación de aptitudes, remuneración y empleo dual. Este instrumento fue inicialmente ejecutado en el Chad, Côte d'Ivoire, Jamaica, Mozambique, Sri Lanka y Zimbabwe.
[\[www.who.int/hrh/tools/hrh_assessment_guide.pdf\]](http://www.who.int/hrh/tools/hrh_assessment_guide.pdf)
- La **evaluación de prestación de servicios**, desarrollado por Macro International con financiamiento de la Agencia Internacional de Desarrollo de los Estados Unidos (USAID). Este instrumento puede usarse para recopilar los datos sobre la fuerza laboral actual frente a las normas de personal por medio de una muestra de encuestas de los establecimientos de salud.
[\[www.measuredhs.com/aboutsurveys/spa/start.cfm\]](http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/spa/start.cfm)

- El instrumento de encuesta PHRplus, desarrollado por los *Partners for Health Reformplus* con financiamiento de USAID, puede usarse para recopilar los datos sobre el tamaño, la combinación de ocupaciones y la distribución de RHS en el sector de salud pública. Inicialmente ejecutado en Nigeria, este instrumento puede adaptarse a los contextos nacionales para tratar las deficiencias en la información que los gerentes de salud necesitan para la vigilancia de programas.
[www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/1704/]
- La Auditoría de monitoreo rápido de la calidad de servicio del establecimiento, desarrollado por MEASURE con financiamiento de USAID, propuesto a ayudar a oficiales de distrito – y a nivel de programas – a ejecutar una evaluación adaptada al establecimientos. Debe señalarse que este instrumento no se propone el uso a nivel nacional. Los dominios de la información de fuerza laboral de salud incluyen la de dotación de personal presente, normas de personal y calificación de la dotación de personal.

Estadísticas seleccionadas

Creciente atención está prestándose a los niveles nacional e internacional a la necesidad de mejor información para monitorear los RHS como un parámetro central de los sistemas de salud. Al mínimo, existe la necesidad de saber cuántas personas están trabajando en el campo de la salud, sus características y distribución. Un aspecto fundamental de la utilidad de las evaluaciones de RHS para apoyar la toma de decisiones para la política y programas es la síntesis y presentación de los datos apropiados, de las fuentes nuevas o existentes, basadas en la construcción de unos pocos indicadores pertinentes.

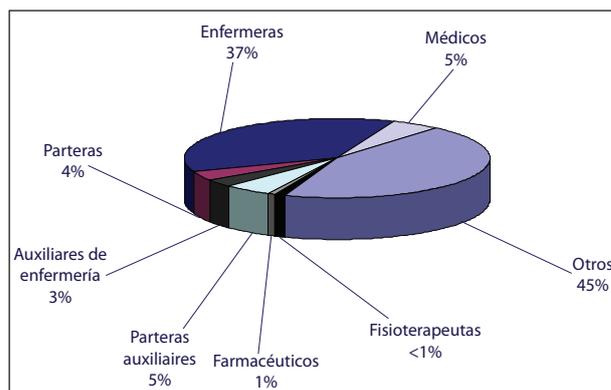
Primero, midiendo la combinación de ocupaciones de las ofertas de la fuerza laboral de salud ofrece el medio para evaluar la combinación de categorías de personal en un momento dado e identificar los posibles desajustes relacionados con una disparidad en los números de diversas profesiones de salud. Estadísticas sobre la combinación de ocupaciones puede ayudar a informar las estrategias para asegurar la combinación más apropiada y económica de los roles y del personal.

Otro indicador de la dinámica laboral de salud es empleo dual, que ocurre cuando un empleado ocupa dos o más puestos asalariados en más de una ubicación. En algunos contextos, esto puede reflejar una estrategia de supervivencia entre el personal de salud para superar la remuneración insatisfactoria o las condiciones de trabajo para cumplir las expectativas

profesionales y materiales, en cuanto a buscar maneras alternativas para aumentar los ingresos al emprender otras formas de empleo o durante o después de las horas de trabajo oficiales.

A continuación se presentan algunas estadísticas de la combinación de ocupaciones y el empleo dual ilustrando las clases de resultados compilados durante la primera ronda de la *Evaluación de los Recursos Humanos para la Salud*, recolectada en países de ingresos bajos y medianos seleccionados en 2002-2004.

Distribución de categorías profesionales en los servicios de salud en Mozambique



Porcentaje de profesionales de salud que informaron tener doble empleo en el momento da encuesta, por categoría, Chad e Mozambique

	Médicos	Enfermeras	Parteras	Auxiliares de enfermería	Farmacéuticos	Otros	Total
Chad	52%	11%	6%	4%	57%	6%	9%
Mozambique	21%	17%	14%	12%	10%	19%	13%

Lecturas adicionales sugeridas

- *El Informe sobre la salud en el mundo 2006 – Colaboremos por la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006 [www.who.int/whr/2006/es/index.html].
- Health Facility Assessment Technical Working Group. *Profiles of health facility assessment methods*. MEASURE Evaluation y USAID, 2006 [www.cpc.unc.edu/measure/publications/index.php].
- *Marco de acción de RHS* [sitio web]. Chapel Hill, Capacity Project [www.capacityproject.org/framework/es/acerca/].
- Diallo K, Zurn P, Gupta N, Dal Poz M. Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective. *Human Resources for Health*, 2003, 1(3) [www.human-resources-health.com/content/1/1/3].

Próxima publicación: Estadísticas de género de la fuerza laboral de salud