

Segundo Documento de Manguinhos sobre la Formación de Trabajadores Técnicos de Salud en el MERCOSUR

El presente documento constituye un registro de las principales cuestiones abordadas durante el Segundo Seminario Internacional sobre Formación de Trabajadores Técnicos de la Salud en el MERCOSUR. Sin asumir un carácter prescriptivo para los representantes nacionales participantes del evento ni para las políticas desarrolladas por los países, este documento se propone establecer un balance de los últimos cuatro años en lo que se refiere a una problemática de incipiente tratamiento en el ámbito del proceso de integración regional en curso.

A cuatro años de la realización del Primer Seminario Internacional y del Primer Documento de Manguinhos sobre la Formación de los Trabajadores Técnicos de Salud en el Mercosur, los participantes del Segundo Seminario Internacional sobre Formación de Trabajadores Técnicos de Salud en el Mercosur, reunidos en Manguinhos, Río de Janeiro, en la Escuela Politécnica de Salud Joaquim Venâncio – EPSJV/Fiocruz, durante los días 28 a 30 de noviembre de 2012, habiendo debatido a lo largo de esos días sobre las características, obstáculos y posibilidades de la Formación de los Trabajadores Técnicos de Salud en los países miembros del bloque y en el proceso de integración regional en curso, hacen públicas las siguientes consideraciones:

a. La integración regional: balance y diagnóstico

1. A lo largo de los cuatro años transcurridos desde el I Seminario, se verificaron cambios importantes en la configuración del Mercosur, así como nuevas iniciativas y experiencias de integración regional que suman especificidades al particular momento histórico presente, atravesado por las determinaciones y contradicciones de una crisis económica y financiera cuya dinámica y alcance afecta, de forma directa o indirecta, a todos los países del globo. En ese contexto, se verifican también algunos avances y la persistencia de algunos problemas en el proceso específico de integración encarnado en el MERCOSUR.

2. Los cambios en la configuración del Mercosur atienden a dos procesos generales de desigual alcance e importancia. En primer lugar, las recientes alteraciones en la composición del bloque, con la suspensión de Paraguay por “alteraciones del orden democrático” y la inclusión de la República Bolivariana de Venezuela como miembro pleno del bloque, introducen nuevos desafíos, perspectivas y complejidades en un proceso iniciado hace 22 años y que mantiene la primacía de los objetivos de integración comercial y económica entre sus países miembros. La reafirmación de la cláusula democrática implica un avance importante en la conciencia regional del bloque por la defensa conjunta del estado de derecho como presupuesto para cualquier proceso de integración que tenga como referencia el respeto a los derechos humanos y de ciudadanía del conjunto de la población. La incorporación de un nuevo miembro al bloque plantea nuevos e importantes desafíos de adaptación y conocimiento mutuos, por la particularidad del proceso venezolano de construcción del “socialismo del siglo XXI”. En segundo lugar, el aparato institucional del proceso de integración se tornó más complejo con la progresiva introducción de nuevas instancias y mecanismos de regulación y negociación, priorizando áreas específicas.

3. Al mismo tiempo, la creación de la UNASUR (Unión de Naciones Sudamericanas) como iniciativa de integración concomitante y complementaria al proceso iniciado por el Mercosur, parece indicar una cierta división de tareas entre ambos, pudiendo contribuir para potencializar algunos procesos. En ese sentido, la UNASUR representa un esfuerzo de

integración de contenido más político y social que comercial y económico, anclado en una perspectiva de cooperación estratégica. En lo que respecta al tratamiento del campo de la salud, por ejemplo, la UNASUR imprimió mayor dinamismo al proceso de definición de principios que orientarán la integración regional, basada en la garantía de derechos, en la universalización de la atención básica y en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud, con implicaciones directas en la formación y en la gestión de la fuerza de trabajo necesaria y existente en la salud. En ese sentido, el Plan Quinquenal 2010-2015 del Consejo Sudamericano de Salud (abril de 2010) y la “Declaración del Consejo sobre el Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud”, firmada en diciembre pasado en Montevideo, constituyen marcos y metas para la actuación regional que incorporan los procesos de negociación realizados en el ámbito del Mercosur, en una perspectiva de integración más amplia y abarcadora, ecualizando los desafíos en nuevas perspectivas.

4. A pesar de las especificidades de la nueva coyuntura regional, algunos de los problemas identificados en el proceso de integración representado por el Mercosur hace cuatro años persisten. El carácter intergubernamental que asumió el proceso de negociación y la poca capilaridad social de la integración; las asimetrías estructurales y las profundas desigualdades políticas, sociales y culturales, producto de procesos históricos diferenciados y de particularidades socialmente construidas entre los países que conforman el bloque; el todavía profundo desconocimiento mutuo entre sus países miembros, sobre todo en aquellos aspectos que resultan esenciales para la implementación de una efectiva integración que tenga como eje su carácter eminentemente social, son ejemplos de problemas no superados que aún deberán ser enfrentados si el objetivo del proceso se orienta hacia un proyecto de integración que propicie una mejoría efectiva de las condiciones de vida de las poblaciones de esos países, basada en la garantía de derechos fundamentales como la salud, la educación y el trabajo.

5. Tomando en consideración este objetivo, para que la integración de América Latina supere el carácter retórico o utópico, será necesario superar las lógicas estrictamente nacionales para caminar rumbo a la construcción de una lógica regional que contemple una base común de derechos y garantías para todos los habitantes de nuestros países, independientemente de la coincidencia entre el local de origen y el local de residencia. En ese sentido, *reafirmamos el entendimiento de que, como meta del proceso de integración, la libre circulación de trabajadores y de personas constituye un horizonte de largo plazo, que debería basarse en normas comunes previas y claras que eviten la fragilización de poblaciones migrantes históricamente fragilizadas, al mismo tiempo que protejan los esfuerzos nacionales de formación y fijación de fuerza de trabajo para un desarrollo regional equilibrado y autónomo.*

b. Los trabajadores técnicos de salud en el proceso de integración

6. En lo que se refiere a la problemática de los trabajadores técnicos de salud en el ámbito del proceso de integración, se verifican avances importantes en relación al diagnóstico realizado hace cuatro años. Específicamente, se observa una articulación creciente y sostenida entre órganos sectoriales de negociación sobre educación y salud, en la perspectiva de comprender, de manera integrada, formación, certificación y regulación profesional de los trabajadores de la salud en ámbito regional. Aunque el énfasis esté puesto, todavía, en las especialidades médicas y en algunas otras profesiones de nivel superior consideradas prioritarias, se verifica la incorporación de las profesiones “técnicas” en las pautas de trabajo de las instancias correspondientes. Mientras tanto, los diferentes ritmos de avance y los diferentes énfasis de las negociaciones rumbo a la definición de directrices políticas comunes en cada una de estas áreas todavía condicionan la capacidad de formulación de políticas regionales sobre el tema.

7. Algunas iniciativas de investigación comparada e interinstitucional comienzan a realizar un diagnóstico sobre quiénes son, qué hacen y dónde están los trabajadores técnicos de salud en el Mercosur, permitiendo delinear la silueta de lo invisible. Desde el punto de vista de la formación de estos trabajadores, se observa una fuerte concentración geográfica de las instituciones formadoras en los grandes centros metropolitanos, indicando una distribución desigual de la fuerza de trabajo, basada en las desigualdades regionales presentes en cada una de las realidades nacionales. Se observa, también, en la mayor parte de los países, la fuerte presencia del sector privado en la oferta de formación de trabajadores técnicos de salud imprimiendo, así, características particulares al perfil del egresado, vinculadas generalmente a la idea de empleabilidad, pautada por la demanda y por la lógica del mercado de trabajo. Al mismo tiempo, se verifica que, en la región, la principal área de formación de técnicos es enfermería, que concentra el mayor número de cursos e instituciones formadoras.

8. Algunas apreciaciones preliminares ofrecidas a partir de la comparabilidad de los análisis realizados indican que, de un modo general, existe una distancia importante de las instituciones formadoras en relación a las políticas de educación y de salud que orientan su funcionamiento, restringiéndose al cumplimiento de las normas, sin participación efectiva en la definición de sus contenidos. En esa perspectiva, en muchos casos, la formación se aleja o ignora las directrices que orientan los sistemas públicos de salud, reduciendo el trabajo técnico a su carácter meramente instrumental. Aunque parezca existir en las instituciones formadoras una tensión entre formación instrumental y formación integral, relacionada a la tensión entre teoría y práctica en el proceso formativo, los métodos de enseñanza-aprendizaje declarados así como el perfil del trabajador en formación parecen indicar, aún, una concepción de trabajo técnico en salud, predominante en la región, muy vinculada a la técnica y al “hacer”, sin apropiación de los fundamentos científicos y sociales que permitan desarrollar una mirada crítica y reflexiva sobre el “hacer” social y los determinantes sociales de su actuación profesional.

c. Perspectivas/Propuestas de acción

A partir de las consideraciones precedentes, los participantes del II Seminario Internacional destacan la necesidad de:

- a) Continuar fomentando y desarrollando estudios de alcance regional, de carácter comparado y preferentemente interinstitucional que permitan profundizar el conocimiento sobre las características de la regulación y reglamentación del ejercicio profesional de los trabajadores técnicos de salud, su inserción en el proceso de trabajo y en el mercado de trabajo, así como las condiciones y características de su circulación en ámbito nacional y regional, enfatizando las condiciones materiales y simbólicas que mantienen en la invisibilidad a los Trabajadores Técnicos de la Salud. Eso presupone desarrollar y mejorar bases de datos abarcadoras y confiables que puedan servir de base a la elaboración de los estudios propuestos.
- b) Reafirmar la necesidad de propiciar espacios de debate para contribuir a la toma de decisiones, a nivel regional, en lo que respecta a la circulación de esos trabajadores, incluyendo tanto a los responsables gubernamentales por la formación, certificación, regulación y reglamentación de los trabajadores técnicos de salud, como a sus propias organizaciones de representación, en una perspectiva de construcción regional integrada con foco en la mejoría de las condiciones de vida de los “mercosureños” y garantía de permanencia y extensión de derechos.

- c) Profundizar y fortalecer cada vez más la articulación de los ámbitos de negociación regional que tratan de las cuestiones relacionadas a la formación y certificación de trabajadores técnicos, a la regulación y reglamentación del ejercicio profesional y a las condiciones de trabajo, en el sentido de mantener la estructura unitaria del proceso y recuperar la posibilidad de tratamiento integral de la problemática en foco. Esa articulación implica, también, la complementariedad de los procesos de negociación desarrollados en el ámbito del Mercosur y de la UNASUR, permitiendo extender los avances y discusiones a toda la región.
- d) Reafirmar la defensa del carácter integrado e integral de cualquier proyecto público que tienda a articular orgánicamente la formación de trabajadores técnicos de salud a nivel regional, desde el nivel medio al superior de educación, que incorpore tanto los fundamentos científico-sociales de su actividad como los presupuestos y problemáticas que orientan la organización de los públicos de salud de la región. Eso implica considerar los determinantes sociales de la salud y el modelo de atención primaria de la salud como ejes centrales de la organización de la formación de esos trabajadores, tal como fue reconocido en los documentos de la UNASUR Salud.
- e) Remitir al Sub-Grupo de Trabajo n° 11 – Salud del MERCOSUR y al Mercosur Educativo el informe conteniendo las discusiones y conclusiones del Segundo Seminario Internacional sobre la Formación de los Trabajadores Técnicos de Salud en el Mercosur y difundirlo, con el apoyo de la Red de Escuelas Técnicas de Salud de la UNASUR (RETS-UNASUR) en el GT de Gestión y Desarrollo de RRHH de UNASUR y en el Tercer Fórum Global de Recursos Humanos en Salud, a realizarse en 2013 en la ciudad de Recife, Brasil.
- f) Realizar un Seminario Internacional sobre la Formación de los Trabajadores Técnicos de Salud en los procesos de integración sudamericanos, en la perspectiva de profundizar el conocimiento sobre las características de la regulación y reglamentación del ejercicio profesional de los trabajadores técnicos de salud, su inserción en el proceso de trabajo y en el mercado de trabajo, así como las condiciones y características de su circulación en ámbito nacional y regional, propiciando, al mismo tiempo, la participación ampliada de los representantes gubernamentales y de las organizaciones sociales directa e indirectamente ligadas a la problemática enfocada, de modo que permita profundizar los debates necesarios a la elaboración de políticas regionales específicas.