



Lima, 25 de noviembre de 2022

Resolución REMSAA XL/556

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

Las ministras y los ministros de salud de los países miembros:

Considerando:

1. Que, la escasez crónica de inversiones y la constante fragmentación de los sistemas de salud en la Región de las Américas han llevado a un déficit de entre 600.000 y 2 millones de trabajadores de salud, un problema que se agravó con la pandemia de COVID-19¹.
2. Que, desde el llamado a la Acción de Toronto formulado para su cumplimiento entre 2006 y 2015, la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de la Salud y su Plan de Acción, para avanzar en la implementación de Políticas y planificación de equipos de salud entre 2018 a 2023, la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud 2018-2022, y la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud de la OMS que se denomina "Personal sanitario 2030", establecen compromisos en el campo de los RHS y en el requerimiento de fortalecer las capacidades institucionales para asegurar gobernanza y gobernabilidad.
3. Que, el avance de la Política de RHS a escala nacional, en los países andinos, se vio interrumpido por la pandemia de COVID-19, lo que planteó un conjunto de desafíos para los sistemas de salud en la región andina, de modo que los equipos tengan que responder a las necesidades adicionales de prestaciones de salud requeridas para COVID-19 y, al mismo tiempo, mantener el acceso de la población a servicios de salud esenciales.
4. Que, en todos los países de la región se observa un proceso de incremento significativo en la proporción de mujeres médicas que trabajan en las diferentes instituciones del sistema público. La mayor proporción de feminización en el ámbito andino se presenta en: el ámbito rural, en el primer nivel de atención, entre las médicas sin especialidad, dentro de los especialistas en las que tienen especialidad no quirúrgica y en las que tienen contrato temporal².
5. Que, proteger la salud mental del personal de salud es un componente necesario de las estrategias que deberán desarrollar los países para enfrentar satisfactoriamente las implicancias de la pandemia y la post-pandemia, como recuperar atenciones postergadas o realizar rehabilitación física y psicosocial. En la mayoría de los países, el personal de salud presentaban síntomas que permitían sospechar de: episodios depresivos: 14,7% y 22,0%, ideación suicida: 5% y 15%, malestar psicológico: 12% y 13,5%³.

¹ <https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2022-fuerza-salud-americas-ops-estados-unidos-presentan-plan-para-mejorar-calidad#:~:text=La%20Fuerza%20de%20Salud%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20tiene%20como%20objetivo,asegurando%20la%20participaci%C3%B3n%20del%20sector>

² Feminización y monitoreo de la práctica laboral en la profesión médica en la subregión andina

³ The COVID-19 Health care workers Study (HEROES). Informe regional de las Américas

6. Que, en la 30° Conferencia Sanitaria Panamericana CSP30, en el evento paralelo "Acción conjunta para fortalecer los RHS en la Región de las Américas: Fuerza de Salud de las Américas", se visualizó la necesidad de aumentar el acceso y la disponibilidad de personal de salud calificado. Además, se identificó la iniciativa panamericana de capacitación de 500.000 trabajadores de la salud en el transcurso de los próximos 5 años en todas las Américas para brindar una remuneración de apoyo y respaldar el sistema sanitario "unidos a través de una historia común".
7. Que, la Política Andina de RHS y su Plan de Acción aprobada en REMSAA XXXVIII/530 tiene como propósito contribuir al ejercicio del derecho a la salud de todos los habitantes de la región andina generando condiciones para el acceso, la cobertura, la capacidad resolutoria, la adecuación cultural y la calidad de los servicios de salud, ampliando su capacidad de interacción intersectorial hacia la remoción de los principales determinantes.
8. Que, en Reunión presencial del Comité Andino de RHS realizada el 17 y 18 de octubre de 2022 en Caracas Venezuela, se aprobó la propuesta de actualización de la Política Andina: mantener los objetivos de la Política y reformular los enunciados de las líneas estratégicas al 2030, con observaciones y flexibilidades para adaptar a las realidades locales, que responda a mínimos comunes para no tener rigidez en la implementación.

Resuelven:

1. Encargar al Comité Andino de Recursos Humanos en Salud la actualización de la Política Andina de Recursos Humanos en Salud.
2. Encargar al Comité Andino de Recursos Humanos en Salud la elaboración del plan de acción 2023-2030 para implementar la Política Andina.
3. Encargar a la Secretaria Ejecutiva generar espacios de cooperación internacional para contribuir a fortalecer la fuerza laboral de la Región Andina.

CERTIFICAMOS: Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XL Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada en Lima (Perú) el 25 de noviembre de 2022.

X

Dra. Kelly Roxana Portalatino Ávalos
Ministra de Salud del Perú
Presidente de la XL REMSAA


Dra. María del Carmen Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva
Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unanue