



Lima, 25 de noviembre de 2022

Resolución REMSAA XL/559

COMITÉ ANDINO DE SALUD RENAL

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

Considerando:

1. Que, la carga global de la enfermedad renal crónica (ERC) está aumentando rápidamente con una proyección de convertirse en la causa más común de años de vida perdidos en todo el mundo para 2040. Lo que es más grave, la ERC es una de las principales causas de gastos catastróficos en salud. Los costes de la diálisis y el trasplante consumen hasta el 3% del presupuesto sanitario anual en los países de ingresos altos. Por ende, si no logramos controlar el aumento de las enfermedades crónicas, incluyendo la ERC, se verá seriamente amenazada la sostenibilidad de los sistemas de salud.
2. Que, si bien las políticas y estrategias nacionales para las enfermedades no transmisibles (ENT) pueden estar presentes en nuestros países, a menudo faltan políticas específicas dirigidas a la educación y la conciencia sobre la detección, el manejo y el tratamiento de la ERC. Por lo tanto, existe una necesidad urgente de aumentar la conciencia de la importancia de las medidas preventivas entre las poblaciones, los profesionales y los responsables políticos. Se necesitan esfuerzos políticos para proliferar el enfoque preventivo.
3. Que, la ERC es un determinante clave de los malos resultados de salud de las principales ENT. La ERC es una causa y una consecuencia de otras ENT. La ERC se asocia con un aumento de ocho a diez veces en la mortalidad cardiovascular y es un multiplicador de riesgo en pacientes con diabetes e hipertensión.
4. Que, la ERC es la punta del Iceberg de una enfermedad encubierta, de naturaleza progresiva, para la cual se conocen medidas eficaces a fin de prevenir su progresión. Estos factores hacen que la ERC sea un importante foco de atención para los decisores y planificadores de la salud, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.
5. Que, existe la necesidad de generar un cambio sustentable y sostenible en el campo de la salud, en las políticas sanitarias que permita el cambio de paradigmas en las políticas públicas, centradas en su mayor parte en el modelo biomédico, las que han demostrado ser insuficientes ya que se mantiene una alta mortalidad de personas que no pueden acceder a los tratamientos y un creciente número de años de vida perdidos por discapacidad.

6. Que, las agendas de salud pública no han incluido la ERC en sus prioridades a pesar de su creciente impacto en el gasto público nacional y en la economía de las familias, asociada con una mala calidad de vida de los enfermos, que se expresa en la creciente tasa de años de vida perdidos por discapacidad, lo que resulta en la imperante necesidad de establecer programas integrales que aborden el control de la ERC en el contexto de las ENT con una visión más holística que la actual.
7. Que, el ORAS-CONHU ha venido trabajando intensamente desde el año 2021 a la fecha, a través de la conformación de un Grupo de Trabajo Andino de Salud Renal integrado por las autoridades y gestores de los Programas/áreas de Salud Renal y/o ENT de los Ministerios de Salud andinos, además de la participación de especialistas de las Sociedades Científicas de Nefrología a nivel Latinoamericano y de las Sociedades de Nefrología andinos. Con el fin de reconocer las políticas, programas, planes e intervenciones existentes en Salud Renal, se vienen desarrollando acciones para su prevención y control, identificando la situación de los servicios de salud para el diagnóstico y manejo de ellas.

Resuelven:

1. Reconocer la Enfermedad Renal Crónica como un problema de salud pública por la creciente tasa de años de vida perdidos por discapacidad que genera en la población y por el creciente impacto en el gasto público de los países y en la economía de las familias.
2. Conformar el Comité Andino de Salud Renal con representantes de los ministerios de salud para abordar temas que determinan esta situación, el que tiene un plazo de 15 días para su instalación y 90 días para la elaboración de un plan de trabajo que responda a las necesidades identificadas.
3. Encargar a la Secretaria Ejecutiva generar espacios de cooperación internacional para contribuir a fortalecer la participación de actores multidisciplinarios, multisectoriales e intergubernamentales, que permitan la operativización de las intervenciones planteadas para su efectiva ejecución.

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.

K

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