



LOS RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD Y LA COVID-19

Dr James Fitzgerald
Director

Departamento de Sistemas y Servicios de Salud (HSS)

Sistemas de Salud en la respuesta al Covid-19

Mejores evidencias, retos persistentes

- Muchos países están enfrentando **nuevas oleadas** de la pandemia por Covid-19 y la presión sobre los sistemas de salud continúa creciendo.
- Colectivamente disponemos de **mejores evidencias** para prevenir la transmisión, emplear las pruebas diagnósticas, realizar el rastreo de casos y la vigilancia epidemiológica.
- Asistimos a **rápidos avances** en el desarrollo de vacunas y en la mejora de protocolos clínicos y tratamientos.
- Se ha perfeccionado el **uso adecuado** de los cuidados intensivos , el manejo temprano de las complicaciones, el desarrollo de nuevos tratamientos, y los “nuevos usos” de medicamentos ya existentes (como la dexametasona) que han reducido las tasas de mortalidad.
- ...

Sistemas de Salud en la respuesta al Covid-19

Innovaciones y buenas prácticas

Muchos países han implementado **innovaciones** que ya están transformando profundamente el funcionamiento de los sistemas de salud :

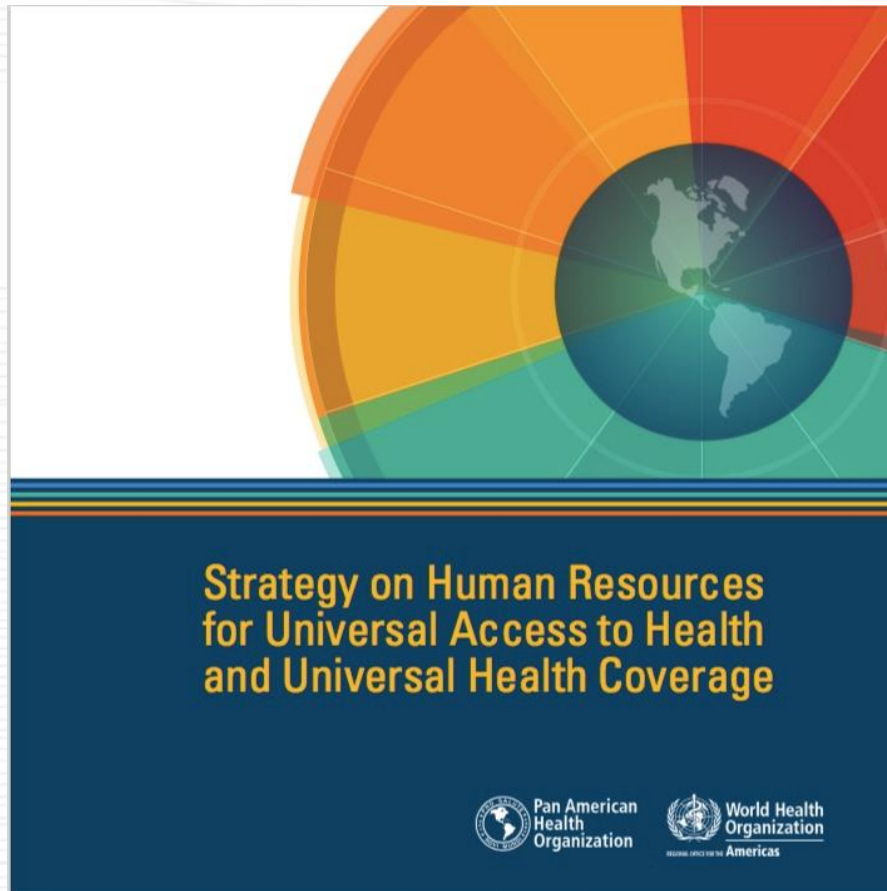
- la “explosión” de las herramientas digitales y la **telemedicina** (cuyo uso estaba estancado desde hace décadas);
- la **rápida movilización de RHS** adicionales a través de la adaptación de tareas y el desarrollo de nuevos perfiles en los RHS existentes, el trasvase hacia equipos interprofesionales y/o el reclutamiento y capacitación de voluntarios;
- los nuevos **arreglos contractuales** en la prestación de servicios de salud (tanto hospitalarios como del PNA) y en el desarrollo de tecnologías sanitarias, basados en fórmulas de financiamiento más flexibles

Sistemas de Salud en la respuesta al Covid-19

Deficiencias Estructurales

- La situación actual sigue siendo una **urgente llamada de alerta** sobre los profundos retos estructurales y las debilidades crónicas en los sistemas de salud de la Región (y globalmente)
- La pandemia ha puesto en evidencia -sobre todo- las limitaciones en la **gobernanza** de los sistemas de salud, así como el déficit persistente de la **inversión** en salud y en servicios sociales (en especial para poblaciones vulnerables y en zonas subatendidas)
- Para los **tomadores de decisiones** recordar que “la buena gobernanza es el cemento que une el resto de los componentes” y que se debe complementar con transparencia en las políticas y en la comunicación de evidencias (incluso cuando éstas no sean concluyentes)

CONTEXTO GENERAL DE RHS Y COVID-19



- La pandemia puso de manifiesto temas críticos y recurrentes en RHS
- Agudizó la necesidad de disponer de **“RHS suficientes, adecuadamente distribuidos, preparados y comprometidos”** para que los sistemas de salud funcionen y sean resilientes frente a las emergencias sanitarias
- Requirió disponer de profesionales capacitados en todos los niveles de atención (desde UCIs al PNA)
- Evidenció una subinversión crónica en RHS (y en zonas desatendidas y con poblaciones vulnerables)

COVID-19

**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SALUD
DURANTE LA RESPUESTA A LA COVID-19
6 DE MAYO DEL 2020**

- Mapeo de la disponibilidad, necesidades y brechas en la capacidad de RHS
- Reclutamiento de trabajadores adicionales
- Reorganización y distribución de roles y tareas
- Consideraciones contractuales, legales, administrativas y otros para facilitar la respuesta rápida
- Comunicación y coordinación
- Formación y actualización de destrezas
- Seguridad y protección
- Apoyo de salud mental y psicosocial

Desafíos en la gestión de los RHS durante la pandemia



PREVISION DE DOTACIÓN, MOVILIZACIÓN Y REORGANIZACIÓN DE RHS

- Necesidad de **sistemas de información** actualizados y unificados para gestionar los RHS (activos, distribución geográfica, funciones)
- > 30% de personal separados por **factores de riesgo o edad**
- Altas tasas de personal de salud en **cuarentena** por infecciones o por entorno con infecciones
- Incremento de **demanda** por expansión de servicios

COVID-19 en trabajadores de la salud



Desde que se registraron los primeros casos de COVID-19 en la Región de las Américas hasta el **1 de noviembre**, se notificaron **851,868 casos confirmados**, incluyendo **2,503 defunciones** (0,3%) en trabajadores de salud de **27 países** y territorios en las Américas para los cuales se dispone de información

Desafíos en la gestión de los RHS durante la pandemia



GESTION DEL EMPLEO Y AMBIENTE DE TRABAJO

- La extensión de las horas laborales, duplicación de turnos e incremento de la **carga laboral** / Aumenta el riesgo de infecciones por fatiga, falta de atención y afectaciones psicológicas (“burn-out”)
- **Multiempleo**: Práctica frecuente debido a la precariedad de las condiciones laborales / Incrementa riesgos de estrés y diseminación de la infección
- **Protección y seguridad** de los trabajadores de la salud / Limitaciones para asegurar la disponibilidad de insumos y equipos de protección (EPIs)
- **Coordinación intersectorial** (escasa): Salud, Educación, Trabajo y Finanzas

Desafíos en la gestión de los RHS durante la pandemia

CAPACITACIÓN Y GENERACIÓN DE COMPETENCIAS

- La COVID-19 aceleró la adopción generalizada del **teletrabajo**, así como la utilización de la **virtualidad** para la formación de los RHS y la **telemedicina-telesalud** para la asistencia sanitaria
- Se ha dado un incremento exponencial de **ofertas virtuales** de cursos, seminarios, talleres y congresos (en su mayoría de acceso libre y gratuito)
- El **CVSP de la OPS** ha lanzado 11 cursos en español relacionados con COVID-19 / OMS, WHO Academy & Open-WHO
- Las **instituciones formadoras en salud** se han enfrentado a un difícil proceso de adaptación curricular y a la “virtualidad de emergencia” (que ha puesto en evidencia la importante “**brecha digital**” que sufren muchos habitantes de nuestra Región).

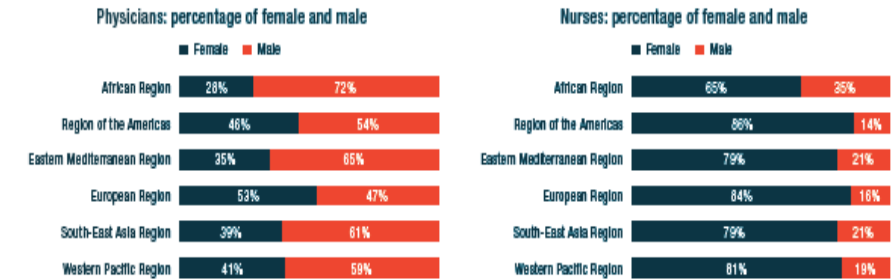


FEMINIZACIÓN RHS

Un tema especial

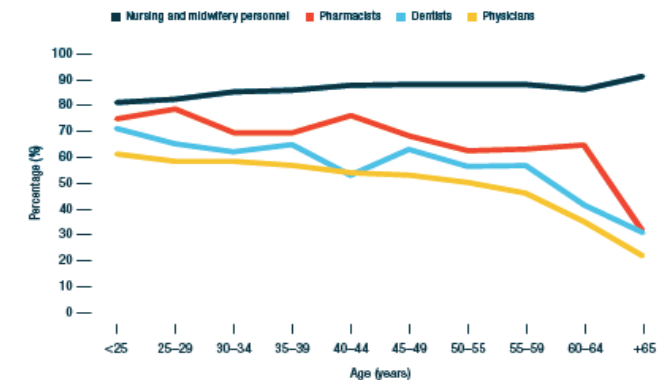
- Más del 70% de trabajadores de la salud son mujeres.
- Las mujeres asumen una mayor carga en las funciones domésticas y en el cuidado del hogar, la educación de los hijos, y el cuidado de miembros dependientes de la familia.
- La cancelación de las guarderías, escuelas y colegios, imponen una responsabilidad adicional en las mujeres (quienes en su mayoría además acompañan en la educación a distancia de los hijos).
- Deberían contemplarse incentivos especiales para apoyar la captación y retención, y para mejorar las condiciones laborales.

FIGURE 1.
Distribution of physicians and nurses by gender



Source: Data from NHWA for 91 countries for physician data and 61 countries for nursing data.

FIGURE 2.
Share of women health workers by age group for nursing and midwifery personnel, pharmacists, dentists and physicians



Source: LFS data from 57 countries.

A modo de conclusiones



- Los sistemas de salud de la Región han tratado de mantener e incrementar la capacidad de los RHS durante la crisis del Covid-19 con **resultados variables** y empleando **múltiples intervenciones**.
- La pandemia ha dejado al descubierto las limitaciones en la **gobernanza** de los sistemas de salud, así como el **déficit persistente de la inversión en trabajadores de salud y de servicios sociales**.
- La crisis del Covid-19 debería ser aprovechada como una **oportunidad** de mejorar la **colaboración entre los países** para enfrentar los profundos retos estructurales y las debilidades crónicas en los sistemas de salud de la Región (y especialmente en el **primer nivel de atención –PNA**)
- La implementación del **Pacto 30-30-30 de la APS para la Salud Universal** se hace “más necesaria que nunca”.



THANKS