

Situación del personal de salud en el país.



Hace más de 14 años atrás la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe anual sobre la salud en el mundo del 2006[1] reconocía la trascendencia de los recursos humanos en salud: los profesionales sanitarios. Un sistema sanitario sin los recursos humanos (donde se incluye a la diversidad de las profesiones de la salud) no puede cumplir con su objetivo ulterior de garantizar la salud y bienestar de las personas.

Tal como lo reconoce la propia organización en el citado informe anual: los recursos humanos en salud son considerados actores clave para el cumplimiento de las metas y finalidades de todo el sistema sanitario, pues son los componentes esenciales que contribuyen a garantizar la salud de la población, protegerla de los riesgos financieros y satisfacer sus expectativas de atención.

Los trabajadores de la salud garantizan que las personas puedan prevenir las enfermedades, tener control de su cuerpo, su reproducción, mediante la promoción de la salud, enfrenten las enfermedades, desarrollen hábitos saludables, superen discapacidades o aprender a convivir y desarrollarse con ellas, y hasta alargan la esperanza de vida como antes no lo podíamos imaginar.

De ahí su importancia no solo para el sistema de salud sino también para el funcionamiento en general de la sociedad. Esto se sostiene porque la atención sanitaria es un servicio donde los proveedores de salud personifican los valores esenciales del sistema: curan y atienden, alivian el dolor, previenen enfermedades y son el vínculo humano entre conocimiento y la acción sanitaria.[2]

Un sistema de salud no existe sin los recursos humanos en salud, en particular, los asistenciales. A través de su trabajo se garantiza la salud física y mental, la integridad y la vida de las personas. A diferencia de otros profesionales los de la salud trabajan con el mismo ser de la persona: sobre su corporeidad, su mente, su integridad. Por ello, son indispensables en toda comunidad.

Los trabajadores de la salud garantizan que las personas puedan prevenir las enfermedades, tener control de su cuerpo, su reproducción, mediante la promoción de la salud, enfrenten las enfermedades, desarrollen hábitos saludables, superen discapacidades o aprender a convivir y desarrollarse con ellas, y hasta alargan la esperanza de vida como antes no lo podíamos imaginar.

Pese a su importancia, desde hace varios años el mundo en general ha observado una crisis mundial sobre la situación de los recursos humanos a la cual no ha estado ajeno nuestro país. Dentro de los problemas identificados se puede resaltar el que los recursos humanos suelen migrar a los países de ingresos altos buscando mejores condiciones de formación, laborales y remunerativas.

La calidad de la educación, la búsqueda de la especialización, las bajas remuneraciones y el bajo reconocimiento los motivan a realizar viajes al exterior. Según una declaración del Decano del Colegio Médico del Perú de 2016, alrededor de mil médicos peruanos emigraban cada año a diversas partes del mundo en busca de mejores oportunidades[3], sin soslayar a otros profesionales de la salud que también apuestan por salir del país por las mismas razones.

Una aproximación sobre la situación de los profesionales de salud en el país puede tener dos perspectivas. Una referida a lo queremos y necesitamos de ellos y, otra, relacionada a lo que ellos, como profesionales, requieren y necesidad de la sociedad para brindarle un servicio adecuado.

Es relativamente amplia la información de los recursos que son necesarios. En efecto, la OMS desarrolla estándares sobre el número de médicos, enfermeras, obstetras, etc. requeridos para el atender las necesidades por cada número de

habitantes y, por ende, de la población en general. Así, el estándar de referencia que sirve para medir el número de profesionales de la salud que se requiere mínimo en un país, es el ideal de veinticinco (diez médicos, diez enfermeras y cinco obstetras) por cada diez mil habitantes.

Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA) también cuenta con información sobre el número de personal en salud y, en los análisis que realiza sobre el sistema sanitario, los recursos humanos no dejan de ser constantemente mencionados. Por ejemplo, en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 Perú, "País Saludable" aprobado por el Decreto Supremo N° 026-2020-SA, uno de los más importantes y últimos documentos de gestión del Sector Salud, se explican los problemas que identificamos con relación a lo que la sociedad requiere de estos recursos.

Si bien es común afirmar que la pandemia ha desnudado nuestro sistema de salud, su fragilidad y sus carencias, lo cierto es que los profesionales de la salud siempre lo han sabido y lo han denunciado constantemente incluso en sus manifestaciones o paralizaciones

En efecto, ahí se señala que uno de los problemas del sistema de salud es la brecha de los Recursos Humanos en Salud. Se explica que su formación y distribución carecen de una adecuada rectoría. Las escuelas de formación tienen poco control de parte del MINSA, ocasionado una desregulación entre lo que puedan ofrecer las universidades versus lo que se requiere como comunidad. A ello, cabe agregar la sobre especialización de los profesionales de la salud. Es decir, llevan a cabo estudios para especializarse cuando no existe una demanda significativa y dejan de lado especialidades generales que sí son requeridas para atender a un mayor número de personas, descuidando, entre otros aspectos, la atención primaria.

A esta situación de débil rectoría se suma la inadecuada distribución de los recursos humanos, pues los especialistas, en el caso de los médicos y enfermeras, se concentran en las grandes ciudades y, sobre todo, en Lima como capital. Es innegable que las mejores condiciones de vida, remuneraciones y formación profesional explican parcialmente esta situación. Como un efecto colateral, tenemos regiones -sobre todo las de la sierra y en el ámbito rural- con poca disponibilidad de recursos humanos, sin soslayar a las regiones de la selva donde

muchos de las comunidades nativas e indígenas difícilmente tienen acceso a profesionales de salud de manera permanente y continúa.

Pero a esta perspectiva se debe sumar la de los propios profesionales de salud, cada vez más relevante. Muchos de ellos, con justa razón, tienen una percepción, en muchos casos, de que deben enfrentar entornos de trabajo desalentadores, sobre todo en el sector público, donde no perciben una remuneración acorde a sus necesidades y esto impacta en la calidad del servicio que se brinda. Además, no reciben una capacitación continúa y se les relega de la posibilidad de gestionar los servicios de salud cuando sí cuentan con ella pues no suelen haber concursos de mérito.

Si bien es común afirmar que la pandemia ha desnudado nuestro sistema de salud, su fragilidad y sus carencias, lo cierto es que los profesionales de la salud siempre lo han sabido y lo han denunciado constantemente incluso en sus manifestaciones o paralizaciones. Aunque la pretensión principal de las huelgas ha sido el incremento salarial, no podemos negar que detrás de ellas también se encontraban las mejores condiciones de trabajo.

Desde su formación los estudiantes de las distintas profesiones de la salud -sobre todo medicina- suelen enfrentar dificultades y también sufrir algunos excesos, como realizar la labor asistencial. La formación en estas profesiones suele ser jerárquica y suele verse en los estudiantes a trabajadores que no reciben una remuneración. A ello, cabe agregar la preocupación respecto a si la formación que reciben es de calidad. Si bien se ha avanzado en el tema de la acreditación de las facultades de medicina y de otras profesiones, por ejemplo, también es necesario garantizar una adecuada formación que no solo se concentre en los aspectos técnicos, sino que también les permita comprender la naturaleza de su trabajo y la ética con la que deben desenvolverse. Algo indispensable en su formación.

El mismo sistema jerárquico de formación también tolera la diferencia injustificada entre los estudiantes de las distintas profesiones de la salud. Las normas suelen ser más favorables con los estudiantes de medicina, enfermería, entre otras, en perjuicio de aquellos que estudian para ser químicos farmacéuticos o tecnólogos. Mientras a los primeros si se les reconoce un pago, un seguro de salud, etc.; a los otros no. No se exigen las mismas condiciones, pero sí unos mínimos que deben alcanzar a todos ellos sin ningún tipo de

distinción injustificada.



Los estudiantes de las distintas profesiones de la salud enfrentan distintas dificultades e injusticias, como trabajo mal remunerado o falta de equipamiento e indumentaria.

Sumado a ello, sobre todo en el sector público, las condiciones de trabajo no son las mejores y en muchos casos son desalentadoras. Las áreas de hospitalización, por mencionar algo, no solo no cumplen con las condiciones adecuadas de atención para las personas, sino también con las condiciones para que los profesionales puedan trabajar adecuadamente. Sin dejar de mencionar el equipamiento o la indumentaria. Un ejemplo que nos explotó en la cara fue ver a muchos profesionales de la salud protestando por no contar con los equipos de protección personal (EPP) durante el inicio de la pandemia o por haberla costado con sus recursos.

En muchos casos la falta de equipamiento, espacios decentes e incluso donde puedan descansar, desaniman a los profesionales. El mismo trabajador que labora en un hospital público y en una clínica privada puede sentirse poco valorado en el

primero por no tener condiciones decentes de atención, como un consultorio limpio, iluminado, con sistemas de información organizados en vez de papeles y registros que llenar con la misma información sin una sistematización, etc.

La modernización de la infraestructura y equipamiento en todos los niveles de atención no solo beneficia a los pacientes sino resulta indispensable para los propios profesionales de la salud.

A esto se debe agregar la remuneración. Un sistema fragmentado, como el nuestro, permite que los profesionales de la salud que se encuentran en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) tengan mejores condiciones laborales y remunerativas que aquellos que laboran en los establecimientos del MINSA y de los gobiernos regionales; sin soslayar a aquellos que trabajan en otras instituciones como la Sanidad de la Policía Nacional del Perú. Aunque progresivamente se ha avanzado en disminuir dicha brecha, tenemos profesionales que realizan la misma función, pero con una diferencia sustancial en su remuneración. Ello, sin dejar de mencionar la capacitación que se les debe brindar, sobre todo, por los cambios constantes y permanentes que se dan en las ciencias de la salud.

¿Qué hacer? Pues nuestro sistema frente a la pandemia ha evidenciado que necesita de una reforma. Esta debe incluir los cambios, necesariamente, en los recursos humanos en salud. Desde la formación es necesario asegurarnos de una capacitación acreditada y con un enfoque humano. Aunque suene obvio decirlo, debe ser así por la naturaleza de su labor y función. En esa misma línea se deben revisar las condiciones de formación en los establecimientos. Es necesario diferenciar las ventajas o beneficios que reciben determinados estudiantes (internos) respecto de aquellos de otras profesiones. También es necesario revisar la jerarquización del sistema y comprender que los estudiantes están para aprender y no para reemplazar a los profesionales sin recibir una remuneración. En este aspecto también se debe analizar el SERUMS.

Una vez formados los profesionales de la salud requieren de condiciones dignas. No se trata solo de remuneración, como suelen dejarlo bien en claro durante sus paralizaciones. La modernización de la infraestructura y equipamiento en todos los niveles de atención no solo beneficia a los pacientes sino resulta indispensable para los propios profesionales de la salud. Un sistema de salud moderno es

atractivo y, como tal, podría evitar que cada año nuestros profesionales egresados se vaya del país debilitando la salud de la población general.

[1] OMS. *El Informe sobre la salud en el mundo 2006. Colaboremos por la salud*, p. XV. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html> Consultada el 28 de abril de 2020.

[2] Ídem.

[3] Karina Garay, Andina. 1.000 médicos peruanos emigran cada año a otros países.

<https://clustersalud.americaeconomia.com/peru-mil-medicos-emigran-cada-ano-a-otros-paises> Consulta 22 de abril de 2020

Invierno 2021

Carlos Almonacid

Ministerio de Salud