DECLARACIÓN DE COLONIA DEL SACRAMENTO

VIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud
Del: 06/10/2006

DECLARACIÓN DE COLONIA DEL SACRAMENTO
Las Ministras y Ministros de Salud de Iberoamérica o sus representantes, reunidos en la VIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud en Colonia del Sacramento, Uruguay, los días 5 y 6 de octubre de 2006.

CONSIDERANDO QUE:
1. Durante esta VIII Conferencia hemos tenido la oportunidad de debatir ampliamente sobre el problema de las migraciones de los recursos humanos en salud, los avances de las Redes temáticas: de Enseñanza e Investigación en Salud Pública, de Medicamentos, de Donación y Trasplante y de Control de Tabaco; acordadas en la Cumbre de Salamanca y sobre otros problemas de la salud pública de repercusión internacional como el relativo a la tuberculosis, el VIH/sida y la malaria.
2. La migración del personal de salud constituye un problema en aumento en la región de las Américas de graves consecuencias en los países iberoamericanos.
3. En los últimos años la emigración ha creado problemas para el funcionamiento de los sistemas de salud en algunos países y se ha convertido en tema de discusión en los foros internacionales, buscando modos efectivos y accesibles para enfrentar esta situación.
4. La dinámica de la migración del personal de salud es compleja, está constituida por flujos de distinta magnitud que operan en diversas direcciones y tiene implicaciones para todos los países, tanto los de origen como los receptores.
5. La migración permanente del personal de salud genera efectos adversos sobre la calidad de los servicios de salud en los países de origen.
6. La migración del personal de salud puede generar problemas a la calidad de los servicios en los países receptores, en virtud de las diferencias Iingüísticas, culturales y de los requisitos y condiciones laborales.
7. La información sistemática sobre migración de personal de salud en lberoamérica debe ser mejorada para permitir un análisis en profundidad y la definición de propuestas e intervenciones. No obstante, los datos existentes indican que las migraciones pueden relacionarse con las carencias de oportunidades y tienden a concentrarse en los profesionales más jóvenes y cualificados.
8. Es posible señalar como causa coadyuvante de la emigración la falta de adecuación de los programas de formación de los profesionales a la problemática de salud de sus países.
9. El impacto de la emigración del personal de salud es mayor en los países donde la inversión en el sistema educativo es limitada y en los que la rápida salida del personal impide reponerlo en una forma apropiada.
10. La migración es parte del derecho al libre movimiento de las personas y al uso del conocimiento y habilidades individuales en la búsqueda de mejores oportunidades; pero los efectos negativos que la contratación internacional de profesionales de salud ocasiona a los sistemas sanitarios de muchos de nuestros países son reales y plantean un serio problema ético.
DECLARAMOS
1. Nuestro firme propósito de abordar el tema migraciones en salud desde un enfoque iberoamericano que tenga en cuenta sus peculiaridades, complejidades y dificultades tanto para el diagnóstico del fenómeno como para elaborar alternativas que atenúen los

problemas que puedan generarse en el corto, medio y largo plazo.
2. Nuestro compromiso de constituir un Grupo de Trabajo para analizar el fenómeno migratorio interactuando con los agentes involucrados (gobiernos, escuelas de formación, empleadores públicos y privados y asociaciones de profesionales de la salud) y considerando los aportes de la Organización Internacional de Migración (OIM), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y con el respaldo de la Secretaría General Iberoamericana y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a través de la Red Regional de Observatorios de Recursos Humanos para la Salud.
3. Nuestra voluntad de promover acuerdos y negociaciones para abordar el fenómeno de la migración de recursos humanos en salud, regularizar sus flujos en el tiempo y establecer adecuados mecanismos de concertación entre los países que permitan mantener un equilibrio razonable de dicho fenómeno.
4. Nuestro compromiso de mejorar las oportunidades de contratación, de desarrollo profesional y de educación contínua en los países y servicios de origen.
5. Nuestra voluntad de promover programas que faciliten el retorno del personal de salud mediante políticas de oferta de empleo, reconocimiento de créditos académicos y otras medidas de estímulo.
6. La conveniencia de que los gobiernos regulen los procedimientos, derechos y obligaciones de las agencias de contratación internacional de profesionales sanitarios que operan en nuestros países.
7. El rechazo al uso de políticas migratorias selectivas de recursos humanos que puedan causar impacto negativo sobre la salud y la vida de nuestros ciudadanos.
8. Que luego de los avances de los informes recibidos, se ve con beneplácito el trabajo de las redes temáticas: de Enseñanza e Investigación en Salud Pública, de Medicamentos, de Donación y Trasplante y de Control de Tabaco, se recomienda la incorporación de las observaciones realizadas por los partes durante el debate.
9. Nuestra preocupación porque una enfermedad curable como la tuberculosis continúe cobrando 5000 vidas diarias en el mundo y sea la principal causa de muerte de las personas infectadas por VIH/sida, planteando la posibilidad de una iniciativa conjunta de los países iberoamericanos para la aplicación de un plan global de acción para detener este mal, en el ámbito de las iniciativas de Naciones Unidas para el periodo 2006-2015.
10. Nuestro consenso de solicitar a la Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno y a la Cumbre de América, que Salud sea considerada como tema central de una próxima Reunión.
11. Elevar a la XVI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno los siguientes acuerdos:
I. Abordar el tema migraciones da los profesionales de la salud y sus efectos desde un enfoque iberoamericano que tenga en cuenta sus peculiaridades, complejidades y dificultades tanto para el diagnóstico del fenómeno migratorio, como para elaborar alternativas que atenúen los problemas sobre la salud y el desarrollo que puedan generarse en el corto, medio y largo plazo.
II. Buscar mecanismos internacionales de diálogo y concertación entre los países para regular los flujos migratorios y mitigar su impacto negativo sobre nuestros sistemas de salud.
III. Constituir un Grupo de Trabajo, coordinado por Uruguay, para analizar el fenómeno migratorio con los agentes involucrados (gobiernos, escuelas de formación, empleadores públicos y privados y asociaciones de profesionales de la salud) y considerando los aportes de la 0rganización Internacional de Migración (OIM), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y con el respaldo de la Secretaría General Iberoamericana y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a través de la Red Regional de Observatorios de Recursos Humanos para la Salud.

Copyright © BIREME

Contáctenos