



## Fortalecimiento de la enfermería y la partería

### Informe de la Secretaría

1. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio surgieron de los compromisos de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, aprobada en septiembre de 2000, y su finalidad consiste en centrar los esfuerzos de la comunidad mundial encaminados a lograr mejoras significativas y medibles en la vida de las personas. Uno de los ejes principales de la contribución de la OMS a la consecución de estos objetivos consiste en mejorar la capacidad de los sistemas de salud nacionales e intensificar los esfuerzos para afrontar las principales enfermedades de la pobreza. El fortalecimiento de los servicios de enfermería y partería es parte integrante de esta actividad y resulta esencial para garantizar el cumplimiento de los aspectos de dichos objetivos que están relacionados con la salud.
2. En mayo de 2001, la 54ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA54.12, que proporciona orientación normativa para el fortalecimiento de los servicios de enfermería y partería. En cumplimiento de esta resolución, en el presente informe se resumen los progresos hechos en su aplicación.
3. Con el fin de facilitar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de apoyar a los países para que puedan alcanzar las metas establecidas en la resolución WHA54.12, la OMS, en consulta con diversos asociados pertenecientes o no al sistema de las Naciones Unidas, preparó un marco orientador para el fortalecimiento de los servicios de enfermería y partería que fue respaldado por nueve organizaciones internacionales.<sup>1</sup> Además, ha publicado orientaciones estratégicas<sup>2</sup> en las que se describen cinco esferas fundamentales de intervención: planificación de los recursos humanos y fortalecimiento de la capacidad, gestión del personal, práctica basada en pruebas científicas, educación y rectoría. La prestación de apoyo a los países reviste suma prioridad para maximizar el impacto de estas orientaciones en el funcionamiento de los sistemas de salud y, en particular, para difundirlas y promover su adopción a nivel nacional.

---

<sup>1</sup> La OIT, el UNICEF, el FNUAP, el Consejo Internacional de Enfermeras, la Confederación Internacional de Matronas, la Red Mundial de Centros Colaboradores de la OMS para el Desarrollo de la Enfermería/Partería, la Sociedad Internacional de Enfermería Oncológica, la Federación Internacional de Enfermeros Anestésistas, y la Sociedad Honorífica de Enfermería Sigma Theta Tau Internacional.

<sup>2</sup> *Nursing and midwifery services: strategic directions 2002-2008*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002. (Versión española en prensa).

## **POLÍTICA DE PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD**

4. La importancia de mejorar los servicios de enfermería y partería para contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio resulta patente si se tiene en cuenta que para 2020 se prevé una población mundial con más de 1000 millones de personas mayores de 60 años, lo cual supondrá al menos un incremento de entre el 115% y el 257% en el número de personas dependientes, en comparación con 1990. Pero no sólo están creciendo las necesidades de atención creadas por el envejecimiento de la población; además estamos lejos de alcanzar la intervención aislada más importante para garantizar la maternidad sin riesgo: que en cada parto esté presente un asistente de partería competente. Hoy día, en el mundo en desarrollo, sólo el 58% de los partos son atendidos por una matrona u otro personal de salud cualificado. Además, los 5,7 millones de muertes registradas en 2001 en todo el mundo debido al VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria implican que sólo en África austral será necesario formar entre un 25% y un 40% más de médicos y enfermeras en el decenio 2001-2010.

5. La nueva iniciativa de la OMS para proporcionar tratamiento antirretrovírico a tres millones de personas con VIH/SIDA en África se verá gravemente socavada a no ser que se pueda disponer de un número y de una combinación adecuada de enfermeras y parteras competentes encuadradas en un contexto apropiado de recursos humanos en el campo de la sanidad. La OMS calcula que para salvar cada año seis millones de vidas amenazadas por las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares será necesario, además de utilizar una combinación de medicamentos esenciales, disponer de un gran número de personal comunitario de enfermería y partería para promover la salud y poner en práctica medidas preventivas.

## **IMPACTO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL EN LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES**

6. La investigación ha documentado los efectos perjudiciales de la escasa dotación de personal y de sus malas condiciones de trabajo. Por ejemplo, una mala organización, con grandes cargas de trabajo, incrementa en un 50% la probabilidad de que las enfermeras de los hospitales se lesionen con las agujas y la reducción de las plantillas de enfermería está claramente vinculada con un aumento del número de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Además, un estudio transnacional reveló que la probabilidad de que un paciente atendido por una enfermera muera en los primeros 30 días de hospitalización aumenta en un 7% por cada paciente adicional que dicha enfermera tiene a su cargo, y que la asistencia sanitaria de mala calidad es tres veces más probable en los hospitales con plantillas insuficientes y escaso apoyo a las enfermeras que en los hospitales que cuentan con plantillas suficientes y enfermeras que reciben el apoyo apropiado. En un análisis se concluyó que el aumento de la proporción y del número diario de horas de asistencia proporcionada por enfermeras diplomadas se asocia a una mejor atención a los pacientes hospitalizados.

7. Para abordar este y otros problemas relacionados con el personal de enfermería y partería, la OMS está formulando una política de desarrollo de los recursos humanos mediante un proceso que abarca la realización de amplias consultas y el uso de estudios sobre políticas basados en pruebas científicas. El Comité Directivo de Enfermería y Partería del Commonwealth ha preparado recientemente instrumentos y directrices en materia de recursos humanos para los líderes de enfermería. Algunos países también han lanzado iniciativas para hacer frente al problema cada vez más grave que plantea la escasez de enfermeras y parteras. Por ejemplo, en los últimos años el Brasil ha formado 225 000 nuevos agentes, tanto personal de enfermería como otro personal técnico auxiliar. A pesar de que se han realizado esfuerzos similares en otros lugares, como en los países africanos que están trabajando con el apoyo de la Oficina Regional para

África, la escasez y la emigración de las enfermeras y parteras siguen siendo una amenaza para el funcionamiento general de los sistemas de salud. La labor de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental ha logrado resultados satisfactorios con países como Jordania, el Líbano y Omán, donde se han aprobado reglamentos sobre la práctica de la enfermería y la partería para garantizar que exista un personal competente capaz de proporcionar asistencia segura. La disminución continua de las plantillas y de la contratación de enfermeras y parteras comprometerá gravemente la ejecución de las intervenciones futuras y ya se ha demostrado que pone en peligro la calidad de la asistencia a los pacientes, con el consiguiente aumento de los eventos adversos en los hospitales.

## **ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA**

8. Además de la labor que se realiza en la sede de la OMS sobre instrumentos de evaluación y sistemas de vigilancia, las seis regiones de la Organización han preparado planes encaminados a corregir los desequilibrios existentes en materia de personal de enfermería y partería. La OMS tiene el propósito de uniformar las definiciones en las diferentes regiones y de diseñar y ensayar un instrumento analítico normalizador para evaluar la complejidad de la educación, la práctica, la reglamentación y otros aspectos de la organización de los servicios de enfermería y partería. Entre las actividades realizadas en esta esfera figura una encuesta a gran escala de la Oficina Regional para África sobre la migración del personal sanitario, cuyos datos confirman que África está perdiendo a ritmo rápido una importante proporción de dichos profesionales. En Asia Sudoriental se ha elaborado un marco conceptual y se ha aplicado un protocolo para evaluar a fondo la gestión del personal de enfermería y partería a nivel nacional. La Oficina Regional para las Américas prevé establecer un sistema unificado de información sobre enfermería que respalde la toma de decisiones en materia de recursos humanos, y en el Caribe se han planificado y aplicado con éxito programas de gestión de la migración, para lo cual se ha contado con la participación de destacados profesionales de la enfermería y la partería y con el compromiso político de los ministros de salud. Un estudio encargado por la Oficina Regional para el Pacífico Occidental identificó las siguientes causas de la migración de enfermeras, farmacéuticos y médicos: baja remuneración, falta de flexibilidad en los horarios de trabajo, gran carga de trabajo, inexistencia de programas de educación continua, escasez de medios de formación, escasa promoción profesional, mal ambiente de trabajo, escasez de recursos y aumento de las demandas y de las quejas de los pacientes. Se está prestando mayor atención a las investigaciones sobre las características de la migración de las enfermeras y parteras con el fin de que se puedan formular directrices y políticas de contratación internacional ajustadas a la ética. Junto con el desarrollo de estas actividades, la OMS está trabajando con los países para hacer un mapa de los servicios de partería en todo el mundo y establecer normas de contratación del personal y modelos de asistencia a la maternidad en diferentes contextos de atención sanitaria. Además de establecer sistemas de vigilancia, la OMS está identificando las opciones normativas de que disponen los países para usar eficazmente sistemas de pago e incentivos a fin de prestar apoyo al personal sanitario, incluido el de enfermería y partería.

9. La prestación de una orientación y un apoyo adecuados a los Estados Miembros en la formulación de políticas eficaces de recursos humanos que respondan de forma apropiada al agravamiento de la crisis que afecta al personal de enfermería y partería depende en gran medida de la disponibilidad de información específica y exacta sobre estos servicios sanitarios. Es necesario un mayor compromiso para garantizar el establecimiento de un sistema de vigilancia mundial unificado y normalizado, conforme a lo dispuesto en la resolución WHA54.12.

## **PARTICIPACIÓN DE LAS ENFERMERAS Y PARTERAS EN LA FORMULACIÓN DE LAS POLÍTICAS Y LA TOMA DE DECISIONES**

10. La Comisión sobre Macroeconomía y Salud señaló que «gran parte del trabajo... podrán llevarlo a cabo personas que no sean médicos: enfermeras y personal paramédico con diversos grados de formación, como las matronas».<sup>1</sup> Por consiguiente, la participación de estas profesionales es fundamental para diseñar y aplicar las políticas de atención sanitaria, dado que en varios Estados Miembros representan más de la mitad del personal sanitario y, en algunos de ellos, hasta un 90% de los profesionales de los servicios de salud implicados directamente en la prestación de asistencia de enfermería y partería. No obstante, está disminuyendo el número de enfermeras y parteras a las que realmente se consulta acerca de la formulación, planificación y aplicación de las políticas sanitarias a los más altos niveles. En la misma OMS, la proporción de enfermeras y parteras entre el personal de la categoría profesional disminuyó del 2,9% al 2,6% entre 2000 y 2001, unas proporciones que de por sí representan un pequeño porcentaje de los profesionales sanitarios de la OMS, en comparación con los porcentajes correspondientes a los especialistas médicos en el mismo periodo (90,8% y 91,4%, respectivamente).<sup>2</sup>

11. La Oficina Regional de la OMS para Europa informa de que las enfermeras y parteras sólo participan en la toma de decisiones en un pequeño número de países de Europa central y oriental, mientras que en otros su participación es nula. Según un cuestionario preparado para evaluar la aplicación de la Declaración de Munich (junio de 2000) - «Enfermeras y matronas: una fuerza de salud» -, las enfermeras y parteras sólo participan en la toma de decisiones en alrededor de la mitad de los países de Europa occidental, y esto pese al compromiso expresado en la declaración de los ministros de salud que participaron en la Segunda Conferencia Ministerial de la OMS sobre Enfermería y Partería en Europa (Munich, Alemania, 2000). En la Región de Asia Sudoriental, a las enfermeras y parteras no se les reconoce un nivel profesional equiparable con el de otros profesionales de la salud y su participación en los niveles superiores de la toma de decisiones sanitarias sigue siendo muy reducida.

12. De conformidad con la resolución WHA54.12, la OMS está llevando a cabo varios programas de promoción de líderes a nivel nacional en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermeras y la Confederación Internacional de Matronas. Las Oficinas Regionales para el Mediterráneo Oriental y para Asia Sudoriental han establecido programas de este tipo para las enfermeras y las parteras, y las Oficinas Regionales para África y el Pacífico Occidental disponen de planes de acción apropiados. Sin embargo, los esfuerzos de la OMS y sus asociados no serán suficientes por sí solos y es preciso adoptar otras medidas firmes para incorporar el componente y la perspectiva de la enfermería y la partería a todos los niveles de la toma de decisiones. Con el fin de alcanzar y mantener una atención de gran calidad, los gobiernos deben crear mecanismos que, dentro de un marco jurídico, incluyan a los líderes y los representantes de la enfermería y la partería en el debate sobre la política sanitaria. Dicho marco jurídico debería garantizar también la equidad de la inversión destinada a las profesiones de la enfermería y la partería, en comparación con otras profesiones sanitarias.

---

<sup>1</sup> Comisión sobre Macroeconomía y Salud. *Macroeconomía y salud: invertir en salud en pro del desarrollo económico. Informe de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001, p. 71.

<sup>2</sup> Véanse los documentos A54/28 y A55/30.

## ESTABLECIMIENTO DE LAS BASES CIENTÍFICAS PARA LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA Y LA PARTERÍA

13. En la resolución WHA54.12 también se insta a potenciar el desarrollo de servicios de enfermería y partería sobre la base de datos científicos y clínicos sólidos. La labor preliminar de la OMS ha permitido comprobar que existe una considerable diferencia entre los países desarrollados y los países en desarrollo en lo que se refiere a la capacidad de investigación, la recopilación de pruebas científicas y los métodos aplicados en la evaluación crítica y el uso de las pruebas en la práctica. La OMS ha empezado a examinar las pruebas relacionadas con la enfermería y la partería para su aplicación en la práctica y en el desarrollo de políticas en esferas prioritarias (por ejemplo, VIH/SIDA, tuberculosis, malaria y embarazo sin riesgos) y, así como en esferas en las que las intervenciones de enfermería y partería pueden tener importantes repercusiones en la salud de la población. La OMS está trabajando con expertos de todo el mundo a fin de crear un marco mundial preliminar para la evaluación crítica de las pruebas. Asimismo, está elaborando un plan para ayudar a fortalecer la capacidad en los países en desarrollo mediante fórmulas como el hermanamiento de los centros colaboradores de la OMS o la preparación de programas con asociados como el Consejo Internacional de Enfermeras, la Confederación Internacional de Matronas o la Red Mundial de Centros Colaboradores de la OMS para el Desarrollo de la Enfermería/Partería, así como mediante la coordinación con otras redes de colaboración y centros que puedan aportar pruebas científicas.

14. En el marco del establecimiento de una red de pruebas científicas, la OMS está examinando una propuesta encaminada a potenciar a nivel mundial el papel de los centros colaboradores en enfermería y partería para el seguimiento y el análisis de la aplicación de los aspectos clave de las orientaciones estratégicas de la OMS sobre el fortalecimiento de los servicios de enfermería y partería, así como para validar los resultados de las evaluaciones y los análisis mundiales y regionales de la Organización. Al mismo tiempo, la OMS ha de garantizar la continuidad y la calidad de un proceso de vigilancia mundial. La infravaloración histórica de los servicios de enfermería y partería es una de las causas de que la financiación de la investigación y la recolección de pruebas siga siendo insuficiente. La OMS y los gobiernos deben asumir un compromiso más firme a fin de establecer la infraestructura necesaria para apoyar la generación y difusión de las pruebas sobre las mejores prácticas, especialmente en el mundo en desarrollo. La OMS y sus asociados están ayudando a los gobiernos a garantizar que se establezcan mecanismos para apoyar la aplicación de las pruebas científicas sobre los servicios eficaces de enfermería y partería a nivel práctico y normativo.

15. Se han identificado las siguientes actividades a las que es preciso prestar atención:

- formulación por la OMS y sus asociados de una estrategia mundial de comunicación y difusión para lograr que se asuman compromisos;
- apoyo a la creación de planes nacionales de enfermería y partería que cubran las cinco esferas fundamentales de intervención descritas en las orientaciones estratégicas de la OMS;<sup>1</sup>
- inversión en la creación de infraestructuras para establecer las bases científicas de la enfermería y la partería, correspondiendo a la OMS el liderazgo en la creación de capacidad;

---

<sup>1</sup> *Nursing and midwifery services: strategic directions 2002-2008*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002. (Versión española en prensa).

- facilitar el establecimiento de un sistema mundial de vigilancia que tenga la especificidad necesaria para la enfermería y la partería y que permita continuar la vigilancia y la notificación.

## **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

16. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota de este informe sobre los progresos realizados.

= = =