



45ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

COMISION A

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Miércoles, 6 de mayo de 1992, a las 9.30 horas

Presidenta: Dra. C. L. MEAD (Australia)

INDICE

	Página
Aplicación de resoluciones (Informes del Director General sobre los progresos realizados)	2
Fortalecimiento de la enfermería y la partería en apoyo de la estrategia de salud para todos	2

Nota

La presente acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores, y el texto no debe citarse.

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la Asamblea de la Salud. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 3 de julio de 1992.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en 45ª Asamblea Mundial de la Salud: Actas resumidas de las comisiones (documento WHA45/1992/REC/3).

TERCERA SESION

Miércoles, 6 de mayo de 1992, a las 9.30 horas

Presidenta: Dra. C. L. MEAD (Australia)

APLICACION DE RESOLUCIONES (INFORMES DEL DIRECTOR GENERAL SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS): punto 18 del orden del día

Fortalecimiento de la enfermería y la partería en apoyo de la estrategia de salud para todos (resolución WHA42.27; documentos A45/4 y A45/INF.DOC./6)

La PRESIDENTA, al examinar los documentos presentados a la Comisión, señala a la atención de los participantes el siguiente proyecto de resolución presentado por las delegaciones de los siguientes países: Bangladesh, Barbados, Bélgica, Botswana, Brunei Darussalam, Canadá, Chipre, Gambia, Ghana, Islandia, Islas Cook, Kenya, Lesotho, Malawi, Malasia, Maldivas, Malta, Mauricio, Namibia, Nigeria, Nueva Zelandia, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Unida de Tanzania, Samoa, Seychelles, Swazilandia, Tonga, Trinidad y Tabago y Zimbabwe. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 52 del Reglamento Interior, permitirá que se discuta el proyecto de resolución y se examinen las enmiendas que se presenten aunque no se han distribuido copias del mismo con dos días de antelación.

La 45ª Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Director General sobre el fortalecimiento de la enfermería y la partería en apoyo de las estrategias de salud para todos;

Vista la resolución WHA42.27;

Considerando la demanda y el costo crecientes de la atención de salud en los países de todo el mundo;

Preocupada por la escasez persistente de personal de enfermería y partería ante la necesidad urgente de contratar, retener, capacitar y motivar a este personal en número suficiente para atender las necesidades sanitarias presentes y futuras de las comunidades;

Decidida a fomentar la enfermería y la partería como servicios esenciales de salud en todos los países,

1. DA LAS GRACIAS al Director General por su informe;
2. INSTA a los Estados Miembros;
 - 1) a que determinen sus necesidades de servicios de enfermería y partería y, en ese contexto, evalúen las funciones y la utilización del personal de enfermería y partería;
 - 2) a que refuercen la capacidad gerencial y directiva y fortalezcan la posición del personal de enfermería y partería en todos los marcos y niveles asistenciales;
 - 3) a que promulguen disposiciones legislativas, cuando así sea necesario, o adopten otras medidas apropiadas para asegurar la existencia de buenos servicios de enfermería y partería;
 - 4) a que fortalezcan las enseñanzas de enfermería y partería, y las revisen cuando proceda, con el fin de satisfacer las cambiantes necesidades asistenciales de la población;
 - 5) a que promuevan y apoyen investigaciones sobre servicios de salud que aseguren la contribución óptima de la enfermería y la partería a la atención de salud;
3. PIDE a los comités regionales de la OMS que fortalezcan las actividades regionales con el fin de capacitar a los Estados Miembros para llevar a efecto lo que se les pide en el párrafo precedente y que identifiquen fuentes de fondos para financiar esas actividades en aquellos Estados que estén aplicando programas de reforma económica y estructural o que tengan otras necesidades especiales;
4. PIDE al Director General:
 - 1) que establezca un grupo mundial de asesoramiento de enfermería y partería con el propósito explícito de:
 - a) asesorar al Director General acerca de todos los servicios de enfermería y partería;
 - b) establecer mecanismos para evaluar las necesidades nacionales de servicios de enfermería y partería;

- c) ayudar a los países a desarrollar planes nacionales de acción en pro de los servicios de enfermería y partería, incluidas la investigación y la planificación de recursos;
- d) vigilar los progresos realizados en el fortalecimiento de la enfermería y la partería en apoyo de las estrategias de salud para todos;
- 2) que movilice y acreciente el apoyo técnico y financiero indispensable para aplicar lo dispuesto en la presente resolución;
- 3) que vele por que los intereses de los servicios de enfermería y partería se tengan en cuenta al ejecutar las políticas y desarrollar los programas y por que en los comités de la OMS participen, según proceda, expertos de enfermería y partería;
- 4) que informe a la 49ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA, representante del Consejo Ejecutivo, dice que el Consejo, al examinar en su 89ª reunión el informe del Director General sobre el fortalecimiento del papel del personal de enfermería y partería en apoyo de las estrategias de salud para todos, había advertido que se han realizado progresos relativamente escasos. Se llegó a un consenso sobre la importante contribución que aportan las enfermeras en la prestación de servicios de atención de salud y sobre la necesidad de que esas actividades sean reconocidas y apreciadas. Se manifestó cierta preocupación acerca de la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo y de lograr una remuneración suficiente para enfermeras y parteras y acerca de la incapacidad de muchos países para enfrentarse adecuadamente con esos problemas. Varios miembros del Consejo subrayaron igualmente la necesidad de implicar a las enfermeras en las decisiones sobre política y gestión en todos los niveles, con objeto de garantizar una prestación de la atención de salud efectiva y eficiente.

La formación representa una considerable inversión por parte de los países, y la calidad y la eficacia de la enseñanza básica y continua de enfermeras y parteras reviste por lo tanto una gran importancia. En ello se incluyen a la vez los aspectos prácticos y teóricos de la enseñanza así como la preparación adecuada de instructoras y administradores. El Consejo volvió a insistir en el hecho de que los países tendrán que mostrar la voluntad política de mejorar las condiciones de trabajo y las oportunidades de ascenso con objeto de que la profesión sea más atractiva. Se mencionó igualmente la necesidad de la cooperación multilateral entre los gobiernos y con la OMS como medio de remediar el desequilibrio del personal de enfermería entre los diversos países.

El Consejo manifestó igualmente su preocupación acerca del descenso del número de enfermeras en la OMS y pidió que se aclarara la función de la Organización en la aplicación de la resolución WHA42.27. La información recibida como respuesta se incluyó en el informe que ha sido presentado a la Comisión.

La cuestión fundamental no era «¿qué es una enfermera y qué es lo que debe hacer?» sino «¿cuáles son las necesidades de los pueblos y las comunidades?». Se pidieron respuestas sobre cómo esas necesidades pueden atenderse con la mayor eficacia y por quién y qué es lo que los países y la OMS han de hacer, independientemente y juntos, para fortalecer los servicios de enfermería y partería a fin de garantizar la salud y el bienestar de los pueblos. Con ese fin el Director General decidió crear un grupo consultivo para orientar y vigilar el desarrollo de la enfermería y la partería así como el cumplimiento de la resolución WHA42.27. Uno de los objetivos principales de la OMS consistirá en ayudar a los países en la planificación estratégica de su personal de enfermería y partería. Ese objetivo comprende también la definición de las funciones y responsabilidades de todos los agentes de salud en un país así como la planificación de la enseñanza y la gestión apropiadas y la adopción de políticas para remediar la situación siempre que persistan los desequilibrios en las dotaciones de personal.

Dame Anne POOLE (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), después de recapitular los acontecimientos que han llevado a la presentación del informe que ahora examina la Comisión, dice que la sección del informe que se refiere a las prioridades de la OMS para el futuro (documento A45/4, sección IV) es muy útil, pero la información presentada resulta difícil de comparar o evaluar en términos de eficacia en función de los costos o de los servicios. Los progresos realizados durante el pasado decenio han sido desiguales y variables en cada región. Muchos países siguen careciendo de los mecanismos adecuados para desarrollar políticas y planes de acción en materia de enfermería; por desgracia, el informe no expone de forma orientada hacia la acción cómo podrían superarse esas deficiencias. En todo caso, existe la necesidad imperiosa de examinar la función estratégica de la enfermería y la partería en los planos mundial, regional y nacional; de revisar las necesidades en materia de recursos humanos; de planificar la promoción de líderes de enfermería, incluyendo el mejoramiento de la competencia y la capacidad de enfermeras y parteras para participar en los procesos de planificación y gestión; y de desarrollar indicadores mensurables de los progresos. Para que los progresos sean tangibles es preciso adoptar un enfoque estratégico respaldado por programas adecuados dentro de un plan de acción convenido. El proyecto de resolución contenido en el documento A45/A/Conf.Paper

Nº 1, donde figura una propuesta para el establecimiento de un grupo mundial de asesoramiento, que a su juicio debería ser de composición multiprofesional, es una oportunidad para lograr ese objetivo; espera que la resolución se apruebe por unanimidad y que sus recomendaciones se apliquen con la máxima urgencia.

La Sra. OULTON (Canadá) expresa su satisfacción por los esfuerzos desplegados por la OMS en los últimos años para ayudar a los Estados Miembros a fortalecer sus servicios de enfermería y partería así como por la información adicional facilitada sobre la cuestión. El informe del Director General indica sin embargo que, por diversas razones, no se han alcanzado los resultados previstos en el cumplimiento de la resolución WHA42.27, aunque de los debates de la Asamblea de la Salud durante los últimos años se desprende claramente que una amplia participación de la enfermería en todos los programas es la clave del éxito para el logro de la salud para todos, meta que exige un firme compromiso interdisciplinario.

En el Canadá, el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales han desplegado un gran esfuerzo para remediar la escasez de enfermeras. Se están empezando a trazar planes de personal de salud que reconocen la evolución de las necesidades de la población y los papeles específicos que desempeñan las diversas disciplinas en el despliegue óptimo de los recursos. Por desgracia, a medida que se alivia la escasez, se tiende a prestar menos atención a la contratación. Es, por tanto, importante prestar una cuidadosa atención a las condiciones de trabajo.

Las enfermeras canadienses están desempeñando un papel mucho mayor en la adopción de decisiones y la formulación de políticas, participando en la investigación, la enseñanza y la formación de líderes. Al prestar una mayor atención a todos esos sectores en los planos local y nacional se fortalecerá la enfermería y se prestarán servicios de salud más eficaces haciendo que el objetivo de salud para todos esté más próximo. Sin embargo, existe todavía la necesidad de bases de datos suficientes para planificar y vigilar de manera eficaz los servicios de enfermería e insta a la OMS a que se ocupe de esa cuestión. La Organización tiene la gran responsabilidad de asegurar el cumplimiento de la resolución WHA42.27, al igual que los propios Estados Miembros. Pese a lo limitado de sus recursos, la Organización debe dar un buen ejemplo. A este respecto, sería interesante saber qué recursos ha dedicado la Organización al cumplimiento de la resolución y qué procesos o estructuras se han organizado en favor de la enfermería. En todo caso, es necesario prestar una mayor atención a la enfermería en todos los programas de la OMS.

Tanto los países desarrollados como los que se encuentran en desarrollo pueden beneficiarse de la experiencia acumulada gracias a la OMS. La Asociación Canadiense de Enfermeras, con el apoyo del Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional, ha cooperado con varios países en desarrollo en el fortalecimiento de los servicios de enfermería y de la atención primaria de salud. Invertir en enfermería es invertir en salud para todos. Ahora bien, se necesita un enfoque estratégico y es la OMS la que debe tomar la iniciativa. El Canadá es uno de los patrocinadores del proyecto de resolución presentado a la Comisión, donde se pide el establecimiento de un grupo mundial de asesoramiento en enfermería y partería, y espera que reciba un completo apoyo.

La Dra. AL-GASSEER (Bahrein) elogia las actividades realizadas por la OMS para mejorar la salud de los pueblos y obtener el reconocimiento de la importante función que desempeñan la enfermería y la partería en el logro del objetivo de salud para todos. El proyecto de resolución no sustituye a la resolución WHA42.27, sino que simplemente la refuerza. Su delegación apoya el proyecto de resolución, pero propone que se inserte la siguiente frase en el párrafo 4 de la parte dispositiva: «que fomente el apoyo a la red mundial de centros colaboradores de la OMS para el desarrollo de la enfermería y la partería con objeto de favorecer los esfuerzos en colaboración con otras instituciones y organismos a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la OMS».

La Sra. WALLSTAM (Suecia) dice que en muchos países las enfermeras y las parteras son la columna vertebral del sistema de atención de salud. Junto con los médicos clínicos y asistentes de medicina, son los únicos agentes en los niveles primero y segundo de la atención de salud en los países en desarrollo, donde asumen con frecuencia responsabilidades muy por encima a sus niveles de instrucción y adiestramiento y cuentan con muy poco apoyo o supervisión.

Como se indica en el documento A45/4, párrafo 65, el número de enfermeras empleadas en la OMS ha aumentado muy poco de 1989 a 1991. No está claro si las actividades dispersas resumidas en el documento y emprendidas en respuesta a la resolución WHA42.27 han permitido que aumente el número de agentes de salud adiestrados o que mejore la calidad y la orientación de su preparación. Los análisis que figuran en el documento son poco significativos; en los párrafos 80 a 83 se intenta fijar prioridades para la acción en el plano nacional pero no se especifica la estrategia que ha de aplicarse.

Con cierto adiestramiento en metodología de la investigación, las enfermeras y las parteras podrían contribuir a las investigaciones aplicadas evaluando sistemáticamente las tecnologías y la calidad de la atención, tema que se aborda en los párrafos 29 a 34. Felicita a la Región del Pacífico Occidental por su iniciativa de

examinar la cuestión en el seno del Comité Consultivo Regional de Investigaciones Sanitarias. Dentro de la OMS se necesita mucha mayor coordinación entre los programas de investigación y es preciso que las parteras se conviertan en elementos esenciales de esos esfuerzos. Podría estudiarse la posibilidad de adoptar un enfoque semejante al que se aplica a las investigaciones sobre sistemas de salud.

La OMS tiene que tomar la iniciativa de situar a las enfermeras y a las parteras, el grupo profesional más importante en cualquier sistema de salud de un país, en la vanguardia de las actividades relacionadas con la salud. Es preciso crear puestos y utilizar con habilidad las asignaciones presupuestarias. Sólo deben buscarse recursos extrapresupuestarios para tareas muy concretas tales como la investigación, al contrario de lo que se sugiere en el documento A45/4, párrafo 89.

Su delegación desea copatrocinar el proyecto de resolución.

El Dr. WANG Fenglan (China) dice que la delegación china comparte sin reservas la opinión del Director General sobre el fortalecimiento de las funciones y del adiestramiento en materia de enfermería y partería con objeto de apoyar las estrategias de salud para todos y la atención primaria de salud. En muchos países, las enfermeras y las parteras son los principales proveedores de atención primaria de salud en el plano de la comunidad. En los países en desarrollo las elevadas tasas de mortalidad materna e infantil hacen particularmente urgente el mejoramiento de los servicios de partería en la comunidad. Los programas de adiestramiento en partería deben tener también por objeto mejorar la capacidad de las parteras y favorecer el desarrollo de la ética profesional entre ellas.

El Gobierno de China ha formulado políticas para fomentar la enfermería. Algunas escuelas y universidades de medicina han organizado departamentos de enfermería. Las enfermeras pueden ascender a posiciones profesionales más altas y beneficiarse de subsidios y aumentos de sueldo. Desde 1990, con la asistencia del UNICEF y del FNUAP, se han compilado cinco libros de texto para el adiestramiento en salud de la madre y el niño. Utilizando nuevas metodologías de enseñanza y la instrucción de instructoras ha quedado terminado el primer ciclo de formación. A fines de 1992, habrán sido adiestradas un total de 360 000 parteras para prestar servicio en 300 distritos desfavorecidos. Se alentó a las embarazadas a dar a luz a sus niños en centros de salud. Los nuevos métodos de alumbramiento van a ser popularizados en las zonas menos favorecidas.

En los países en desarrollo, la escasez de fondos para la salud es particularmente grave, y China no es una excepción; se está creando un conflicto entre la capacidad y la demanda de los servicios. El país está haciendo todo lo posible para fortalecer el adiestramiento de parteras y aumentar su número así como los sueldos que reciben. Se espera el apoyo de la OMS para respaldar esos esfuerzos y ampliar la cooperación internacional para lograr los objetivos de la salud para todos.

La Dra. GEORGE-GUITON (Francia) dice que, las exigencias técnicas cada vez mayores del trabajo de las enfermeras, en particular en los países desarrollados, está aumentando sus responsabilidades y empezando a afectar al equilibrio de sus funciones, en detrimento de su papel tradicional, y todavía esencial, de apoyo y asistencia a los pacientes y elemento básico de las relaciones entre médicos, pacientes y familias. Además, necesitan participar más activamente en la prevención, la investigación aplicada, la gestión y la adopción de decisiones.

Francia no ha escapado a la crisis que afecta al personal de enfermería en muchos países desarrollados. Su sistema de atención de salud ha quedado paralizado durante varias semanas a fines de 1991 por un importante conflicto que se refería a las objeciones de las enfermeras ante sus arduas condiciones de trabajo y sus bajos sueldos. Una ley recientemente adoptada sobre los hospitales ha tomado en cuenta esas quejas. Ha creado para las enfermeras el puesto de asesor técnico de los administradores de hospital y ha organizado la participación de las enfermeras en la investigación aplicada en los hospitales. Una reforma de la enseñanza ha venido también a completar los estudios generales de enfermería con la especialización en diversas disciplinas médicas. Por último, ha quedado abierto a las enfermeras el acceso a puestos consultivos y administrativos tanto en el Ministerio de Salud como en sus diversos departamentos. La misma política debería practicarse dentro de la OMS, pues debería haber más enfermeras en la Secretaría.

Nunca se insistirá bastante en el importante papel que desempeñan las parteras en todo el mundo en la prestación de atención prenatal y la asistencia a las madres y los niños. La documentación de que dispone la Comisión indica que el 50% de todos los nacimientos tienen lugar sin el adecuado apoyo técnico, y eso pone claramente de manifiesto la necesidad de utilizar mejor a las parteras y especialmente a las parteras tradicionales. Ahora bien, en los países desarrollados las tareas técnicas empiezan a superar en importancia a la prestación de apoyo moral, y eso es una lástima.

Su delegación apoya el proyecto de resolución, pero propone que se añada al final del párrafo 2(2) de la parte dispositiva las palabras «incluyendo los departamentos centrales y regionales de los ministerios de salud y a las autoridades locales responsables de los programas de que se trate». El inciso a) del párrafo 4(1) debería incorporarse en la frase inicial que diría entonces «que establezca un grupo mundial de asesoramiento en

enfermería y partería con el propósito explícito de asesorar al Director General acerca de las necesidades de todos los servicios de enfermería y partería», debiendo cambiar en consecuencia las letras de los restantes apartados.

La Dra. MAYNARD (Trinidad y Tabago) acoge con satisfacción la importancia atribuida al fortalecimiento de la enfermería y la partería en apoyo de las estrategias de salud para todos. Igual que muchos otros en la subregión del Caribe, su país ha sufrido una importante pérdida del personal de enfermería durante el pasado decenio. La emigración de enfermeras a países que ofrecían mejores sueldos y mejores condiciones de trabajo ha tenido una repercusión negativa sobre el sistema de prestación de salud. Como respuesta, su Gobierno ha adoptado una serie de medidas entre las que cabe citar la reanudación de los programas de enseñanza y adiestramiento de enfermeras en los niveles básico y superior; el adiestramiento de auxiliares de enfermería; el establecimiento de un servicio central de enfermería; y el análisis, actualmente en curso de la legislación relativa al reconocimiento oficial de enfermeras y parteras.

Se han mejorado las condiciones de trabajo de las enfermeras mediante la reclasificación de puestos, aumentos de sueldos, ascensos a categorías más elevadas, y mejora de las condiciones del medio de trabajo. La enseñanza de la enfermería se ha ampliado al nivel terciario y actualmente las enfermeras pueden obtener un título o un diploma complementario en enfermería. A este respecto, la Dra. Maynard desea agradecer el papel desempeñado por la OPS/OMS en el adiestramiento del personal de enfermería en su país.

No hay que subestimar la función de las enfermeras y parteras en la aplicación de las estrategias de salud para todos. Las enfermeras de su país participan en el proceso de adopción de decisiones en todos los niveles y sobre ciertas cuestiones de política general se consulta a la asociación de enfermeras tituladas. Las enfermeras de salud pública dirigen equipos multidisciplinarios en el plano del distrito.

Los puestos vacantes mencionados en el informe deben llenarse lo antes posible. De particular interés para su delegación son las vacantes en la Región de las Américas. Además, es preciso emplear más enfermeras en las organizaciones regionales.

Conviene difundir en mayor cantidad la información sobre los centros colaboradores de la OMS, particularmente datos relativos a la investigación, un sector que necesita ser reforzado.

Su Gobierno se complace en copatrocinar el proyecto de resolución presentado a la Comisión.

La Sra. TAPAKOUDE (Chipre) expresa el agradecimiento de su delegación por los esfuerzos de la Organización para fortalecer la función de la enfermería y la partería dentro del marco de salud para todos. En respuesta a las declaraciones y sugerencias de la OMS, su Gobierno ha actualizado su legislación sobre enfermería y partería, y la enfermería ha quedado establecida como una profesión autónoma. Esa legislación está en vigor desde 1988, pero ese detalle no se menciona en el párrafo 48 del informe del Director General (A45/4).

En su país se ha modificado el plan de estudios de enfermería para comprender la enfermería de atención primaria en todos los niveles educativos. A partir de 1992, la escuela de enfermería ofrece un curso especializado sobre partería y atención comunitaria para las enfermeras generales tituladas. Se ha organizado también un curso sobre liderazgo para enfermeras en puestos directivos; para poder seguir ofreciendo ese curso, su Gobierno necesitará el apoyo de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.

La falta, hasta hace poco tiempo, de una universidad en Chipre ha impuesto ciertos límites en cuanto a lo que las enfermeras podían avanzar en sus carreras. Su Gobierno solicita por lo tanto asistencia de la Oficina Regional para incorporar la enfermería en el plan de estudios de la universidad recién creada.

Es preciso intensificar la participación de las enfermeras en las conferencias regionales e internacionales que tratan del fortalecimiento del papel de la profesión dentro de la estrategia de salud para todos. Las enfermeras de Chipre no tienen una verdadera influencia sobre la formulación de políticas, ya que hasta ahora no existía una división de enfermería dentro del Ministerio de Salud.

El Dr. SARR (Senegal) dice que el personal de enfermería y partería representa la piedra angular de la política sanitaria de su país y forma la base de sus nuevos programas de salud, que se concentran en los distritos sanitarios. El personal de ese tipo está encargado concretamente de los puestos de salud y en contacto directo con los miembros de la comunidad.

La nueva orientación en la política general de desarrollo del Senegal es la descentralización. En consecuencia, las enfermeras y las parteras están asumiendo mayores responsabilidades, lo cual plantea a su vez la necesidad de disponer de más personal y mejor formado, particularmente en los sectores de gestión e investigación. Con ese fin su país ha revisado el plan de estudios de enfermería y partería. Ha revisado también los reglamentos que rigen la asistencia de enfermería y está tratando de encontrar el medio de mejorar la motivación del personal.

Las cuestiones de enfermería y de partería deben examinarse no desde una perspectiva que permita contemplar el interior de una profesión, sino más bien desde el punto de vista de que cada agente de salud y cada sector es una parte complementaria de un equipo multidisciplinario.

Su delegación apoya el proyecto de resolución.

La Dra. NOVELLO (Estados Unidos de América) elogia los esfuerzos de la Organización para fortalecer el papel del personal de enfermería y partería en el logro de las estrategias de salud para todos. Como se indica en el informe del Director General, la mayoría de los países siguen padeciendo escasez de personal de enfermería. La disponibilidad de recursos en esa profesión tiene una repercusión considerable sobre la calidad de la atención de salud; por consiguiente, la escasez de personal de enfermería debe considerarse como un problema fundamental de la sociedad, que exige una inmediata atención.

El problema y su solución podrían muy bien estar relacionados con el grado y la naturaleza de la participación de las enfermeras en la formulación de políticas, la planificación y la gestión. La escasa proporción de enfermeras en esos sectores, en la OMS, suscita importantes cuestiones. El éxito en la contratación de enfermeras, al mismo tiempo que otros profesionales de la salud, para puestos de investigación y de administración en diversos sectores del programa ha sido limitado, aunque es evidente que se han hecho intentos para lograrlo.

Su delegación apoya sin reservas el proyecto de resolución presentado a la Comisión que permitirá de una vez por todas tratar de la necesidad crítica de fortalecer la enfermería y la partería. El establecimiento de un grupo consultivo multidisciplinario sobre enfermería y partería es oportuno y necesario; a este respecto, la Dra. Novello acogería con satisfacción más detalles sobre la fuente de financiación de ese órgano.

La Sra. RAVN (Dinamarca), hablando en nombre de los países nórdicos, dice que la adición de una sección titulada «Prioridades de la OMS para el futuro» ha mejorado considerablemente el informe si se compara con la versión sometida en enero a la consideración del Consejo Ejecutivo. Las prioridades a las que se refiere esa sección son a la vez apropiadas y necesarias. Las actividades de la OMS para fortalecer la enfermería y la partería son un importante indicador del compromiso de la Organización hacia el concepto de atención primaria de salud.

Es preciso reconocer la importancia del sector de la enfermería y partería y desarrollar su función en el fomento, la prevención y la atención de la salud. Teniendo eso presente, el Director General y los directores regionales deben atribuir una cierta prioridad a la enfermería en la asignación de fondos. Esto no significa necesariamente un aumento del presupuesto total, sino más bien una reasignación de los recursos.

Los países nórdicos aprueban el proyecto de resolución presentado a la Comisión y el establecimiento de un grupo consultivo mundial sobre enfermería y partería que se encargue de desarrollar estrategias y actividades de vigilancia. En el proyecto de resolución se pide al Director General que presente a la 49ª Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre los progresos realizados en el cumplimiento de esa resolución. Ese informe debe contener información sobre proyectos planificados o llevados a cabo en cada región y el número de enfermeras que participan en ellos; los resultados deben evaluarse sobre la base del desarrollo registrado y teniendo en cuenta el volumen de los recursos asignados.

La Sra. MARTIKAINEN (Finlandia) hace observar que el informe presenta un panorama general de los obstáculos con que tropieza el fortalecimiento de la enfermería y la partería y los progresos realizados para superarlos y se intenta también ampliar el debate sobre política sanitaria presentando puntos de vista diferentes de los del modelo médico tradicional.

Las dificultades que se oponen al desarrollo de la atención de enfermería surgen del hecho de que el sector de la enfermería ha estado tradicionalmente dominado por mujeres y ligado a la prestación de atención a domicilio. Esa división del trabajo basada en el género sigue afectando a los sueldos y a la condición jurídica y social de las enfermeras así como a sus oportunidades para influir en las políticas de salud. En Finlandia las enfermeras siguen estando todavía, en cierta medida, consideradas como trabajadoras de hospital. Sin embargo, actualmente desempeñan un papel mucho más importante. Su país ha utilizado los objetivos de salud para todos como base para revisar los planes de estudio de enfermería. Además, durante los 40 últimos años las enfermeras y las parteras han sido, con excelentes resultados, el personal profesional encargado de los servicios de atención maternoinfantil en su país.

Llegar a una estimación adecuada del número y de la calidad del personal de enfermería es una preocupación común a todos los países. La posibilidad de atraer suficiente personal al sector de la atención de salud es un problema internacional y merece un estudio más detenido.

La OMS dispone de un enorme volumen de información relativa a la situación de las enfermeras en todo el mundo; sin embargo, esa información no siempre se facilita a los diversos programas nacionales. Es de

esperar que la OMS tome una parte más activa en la promoción y difusión de las informaciones de que dispone.

La Organización debe, por otra parte, aportar mayores recursos para el desarrollo de la enfermería en los planos internacional y regional.

Su país desea copatrocinar el proyecto de resolución.

La Sra. CHRISTIDOU (Grecia) dice que la enfermería es un recurso vital en cualquier estrategia gubernamental para lograr el objetivo de salud para todos. En su país el programa de enfermería básica se ha reorientado hacia la atención primaria de salud. En los cursos para graduados pueden obtenerse actualmente nuevos tipos de diploma de enfermería.

Su país apoya el proyecto de resolución presentado a la Comisión y desea sugerir las siguientes adiciones al preámbulo. En el primer párrafo del preámbulo, después de las palabras «de salud para todos» debe añadirse la frase «y los debates habidos en la 89ª reunión del Consejo Ejecutivo». En el cuarto párrafo del preámbulo, después de las palabras «necesidades de salud de las comunidades» deben añadirse las palabras «y la necesidad de aumentar las actividades de enfermería y partería de la Organización en todos los niveles». En el quinto párrafo del preámbulo, después de las palabras «en todos los países» deben añadirse las palabras «y para el desarrollo y mejoramiento de las estrategias de salud para todos».

La Sra. KADANDARA (Zimbabwe) dice que muchos Estados Miembros, incluido Zimbabwe, tropiezan con problemas para disponer del personal de enfermería necesario para garantizar la calidad de los servicios. Por su parte, Zimbabwe ha tratado de reforzar la capacidad de las enfermeras ofreciéndoles oportunidades para obtener las calificaciones académicas y profesionales que les permitirían llegar a ser administradoras eficaces en los diversos niveles del sistema de salud.

El número de becas sobre enfermería y partería y enfermería de salud pública concedidas por la OMS en el pasado bienio para todo Africa, según figura en la página 31 del informe bienal del Director General sobre las actividades de la OMS en 1990-1991, indican que es mucho lo que queda por hacer en materia de capacitación de enfermeras para avanzar hacia el objetivo de salud para todos. La OMS debe también reflexionar sobre si el número de enfermeras en la Organización es suficiente para introducir cambios en la prestación de servicios de enfermería.

Zimbabwe es copatrocinador del proyecto de resolución sobre fortalecimiento de la enfermería y de la partería. En su país se ha unificado el programa de adiestramiento de enfermeras con objeto de lograr una mejor estrategia de planificación de la enfermería, tanto para hacer frente a las necesidades de salud de la comunidad como para ayudar a las enfermeras y las parteras individualmente a adquirir los conocimientos necesarios para enfrentarse con una organización compleja que actualmente se enfrenta con graves problemas y con una reducción de los recursos financieros. La Dra. Kadandara da las gracias a la OMS por su apoyo a los esfuerzos desplegados en Zimbabwe para obtener una mejor distribución de sus recursos en materia de enfermería. Zimbabwe ha completado ya una serie de investigaciones detalladas para evaluar el número exacto de enfermeras, las diversas calificaciones y los requisitos que deben reunir las enfermeras para acceder a la educación continua. Espera que las enfermeras reciban el apoyo necesario para desarrollar sus capacidades de liderazgo.

El Dr. ALVAREZ DUANY (Cuba) pone de relieve el importante papel que han desempeñado las enfermeras en el éxito de la salud pública en Cuba; la extensión del acceso a los servicios de salud a toda la población; la aplicación y mejoramiento de las normas de atención médica integral a la comunidad; el aumento cuantitativo y cualitativo de las bases tecnológicas de la salud pública; la distribución uniforme de recursos humanos y materiales en todo el país; y la introducción de técnicas avanzadas en el plano nacional que exigen un personal cualificado y especializado. Todos ellos han sido los factores decisivos en la aplicación de las estrategias y la planificación para la enseñanza y en el mejoramiento de las calificaciones del personal de enfermería en Cuba.

En 1958 había 826 enfermeras en Cuba; actualmente hay 71 388, o sea 65,1 enfermeras por cada 10 000 habitantes y un promedio de 1,7 enfermeras por médico. El personal de enfermería consiste en 5430 licenciadas en enfermería, 65 580 enfermeras y 378 auxiliares, de las cuales el 47,7% participan en la atención primaria de salud. Este acelerado aumento de las cifras empezó en 1960 con las auxiliares de enfermería, de las cuales 31 174 habían sido adiestradas hasta 1983. A partir de 1966 se crearon las condiciones necesarias para transformar esa categoría de personal en enfermeras, proceso que llegó a alcanzar su punto culminante en el quinquenio 1981-1985. Para 1987 todo el personal capacitado había terminado su preparación.

En 1961 se organizó un curso postbásico para enfermeras, curso que posteriormente se amplió para incluir cinco sectores: enseñanza, administración, enfermería de campaña, estudios neonatales y anestesiología. En 1976, Cuba estableció en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana el primer curso de cuatro

años sobre enfermería, el cual se amplió más tarde a todas las facultades de ciencias médicas del país. El objetivo actual de Cuba consiste en formar a todas las enfermeras aptas en licenciadas, lo cual sirve de puente para la especialización de personal.

Esos cambios cualitativos y cuantitativos registrados en la enfermería cubana han exigido enormes esfuerzos por parte del sector de la salud y del Gobierno: la descentralización del adiestramiento de recursos humanos en enfermería, que hizo necesario crear y equipar 23 facultades de ciencias médicas, 24 escuelas de enfermería y 35 politécnicas de salud; la elaboración y la constante mejora de los planes de estudios; la preparación de personal docente y de materiales didácticos; el aumento en el nivel educativo del personal; el mejoramiento en las normas de selección para los candidatos a estudios de enfermería; y la formación constante del personal de enfermería.

Las enfermeras cubanas son capaces de acceder a puestos de dirección; algunas desempeñan elevadas responsabilidades en el Gobierno y otras están relacionadas con la investigación. Algunas han alcanzado la categoría de investigadoras científicas. La Asociación Cubana de Enfermería presta una atención creciente a la necesidad de investigaciones, organizando cursos sobre metodología de investigación y alentando a las enfermeras a escribir artículos científicos y presentarlos en reuniones científicas y en conferencias nacionales e internacionales. Sus artículos se publican en una revista especializada sobre enfermería. Actualmente Cuba trabaja sobre dos proyectos de investigación: un proyecto de la OPS para identificar las funciones del equipo de atención primaria y el papel que en él desempeñan las enfermeras y un modelo de atención de enfermería en la comunidad de los adultos según sus capacidades funcionales, patrocinado por el Ministerio de Salud cubano y la Asociación Cubana de Enfermería.

Por último, hay muchas policlínicas integrales en las cuales la enfermera contribuye de manera decisiva al desarrollo de programas de atención primaria de salud para reducir la mortalidad infantil, erradicar las enfermedades transmisibles, elevar el nivel de salud de la población, desarrollar la educación de las masas y vigilar y evaluar las actividades dirigidas directamente a proteger la salud del individuo, de la familia y de la comunidad. Un enorme paso adelante en la atención primaria de salud de Cuba ha sido la introducción del modelo de médico y la enfermera de familia, que ya ofrece cobertura al 67% de la población y forma la piedra angular de los objetivos para mejorar la salud de la población cubana de 1992 al año 2000.

Las enfermeras cubanas han trabajado en 37 países para mejorar la salud de sus poblaciones y miles de graduados de docenas de países se han formado en las escuelas cubanas de enfermería y en las policlínicas de salud.

El cúmulo de experiencias y de conocimientos adquiridos por los servicios de salud pública de Cuba está a la disposición de todos los países que desean colaborar en ese sector.

El Dr. VAN ETTEN (Países Bajos) acoge con satisfacción el informe del Director General y apoya sin reservas sus conclusiones: la OMS debe tomar la iniciativa en el fortalecimiento de la función de las enfermeras y las parteras. Su Gobierno ha publicado recientemente un documento exponiendo diversas medidas para mejorar la situación de las enfermeras, entre ellas la formación, la participación en el proceso de la adopción de decisiones y las condiciones de trabajo. Pide que se haga referencia a ese documento de política general en el párrafo 19 del documento A45/4.

El informe insiste en la formación de enfermeras de categoría media y superior, lo cual es sin duda importante; pero también hay que destacar, sin embargo, la necesidad de disponer de enfermeras de un nivel inferior preparadas para trabajar en las comunidades. Las parteras desempeñan también un papel esencial en la reducción de las defunciones maternas dentro del marco de la iniciativa para una maternidad sin riesgos. Está de acuerdo con el objetivo de prestar más atención a la situación de las enfermeras, tanto en el plano nacional como en el internacional y con la idea de concertar acuerdos internacionales con ese fin. Su delegación apoya el proyecto de resolución.

El Dr. MOJI (Lesotho) hace observar que la función de la enfermería no sólo se ha extendido sino que ha cambiado también para hacer frente a las necesidades de amplios grupos sociales. Los retos epidemiológicos planteados por las enfermedades de transmisión sexual y por el SIDA, las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, las enfermedades crónicas y las enfermedades de la pobreza han hecho absolutamente indispensable la formación de un personal de enfermería altamente capacitado. Su Gobierno y la Asociación de Enfermeras de Lesotho, junto con la Fundación Kellogg, han tomado medidas para mejorar la enseñanza en la enfermería, pero esos esfuerzos se ven menoscabados por la incapacidad para retener el personal de enfermería en el país debido a las deficientes condiciones de servicio. Si bien se acogen con satisfacción los cambios registrados en la República de Sudáfrica, es evidente que han abierto mejores posibilidades de trabajo para las enfermeras y otras profesiones, con graves consecuencias para la calidad y la cantidad de la atención de salud en Lesotho.

Se están revisando los planes de estudio de enfermería de manera que respondan mejor a las necesidades de la atención primaria de salud; ahora bien se necesitan instructoras de enfermería mejor preparadas, mejores medios de adiestramiento y mejores materiales didácticos. Se están tomando también medidas para desarrollar las capacidades de investigación entre las enfermeras.

Como acontecimientos actuales cabe citar: un Grupo Especial de Enfermería formado en 1989 y renovado en 1991 pero que tropezó con el obstáculo de la falta de fondos; el establecimiento de la Escuela de Enfermería de Africa Centrooriental y Meridional que tenía por objeto mejorar la calidad de la administración, la enseñanza, la práctica y la investigación de la enfermería; la acción catalizadora del Consejo Internacional de Enfermeras y de la Fundación W. K. Kellogg en la revisión de los reglamentos del sistema de enfermería; la participación del Consejo de Enfermería de Lesotho y de la Asociación de Enfermería de Lesotho en talleres para revisar la legislación sobre enfermería; la creación de un Centro Nacional de Enfermería sobre prevención, lucha y tratamiento de VIH/SIDA, aunque su funcionamiento se ve obstaculizado por la falta de fondos; un reciente taller sobre formación de líderes de enfermería; y la producción por las enfermeras de Lesotho de un libro titulado *Atención Primaria de Salud en el Reino de Lesotho, la Perspectiva de las Enfermeras*, como resultado del primer taller nacional patrocinado por la Fundación W. K. Kellogg, celebrado en 1990, para mejorar la atención primaria de salud en el país.

En tanto que copatrocinadora del proyecto de resolución, su delegación pide que se apruebe por unanimidad.

La Dra. DANAÓ (Filipinas) manifiesta su satisfacción por el informe del Director General que presenta al mismo tiempo los problemas relacionados con la enfermería y la partería en el mundo contemporáneo. Apoya su conclusión de que la contribución de la enfermería y la partería a la salud y el desarrollo sólo puede realizarse plenamente si se consigue un reconocimiento y una remuneración correctos, una preparación educativa adecuada, una utilización eficaz en función de los costos y el desarrollo de técnicas de gestión en todos los niveles.

La Dra. Danao aprueba la intervención de la OMS en apoyo de la planificación estratégica del personal de enfermería y partería en los Estados Miembros; ello definiría la función ampliada de la enfermería y la partería en relación con otras profesiones de la salud y al mismo tiempo permitiría racionalizar la planificación desde el punto de vista de la cantidad y de la calidad del personal de enfermería necesario, de su adiestramiento y de la utilización adecuada de los recursos humanos para la enfermería. Ello aportaría igualmente una oportunidad para examinar la relación de los sectores público y privado con la salud y el desarrollo. Aprueba igualmente el llamamiento para el desarrollo de una política, de una gestión y de una supervisión eficaces en todos los niveles. A principios de 1992 el Secretario de Salud de Filipinas convocó una reunión consultiva de dirigentes de las profesiones y servicios de salud y de los círculos académicos como la primera de una serie de consultas para examinar los problemas de las políticas de recursos humanos en el sector salud.

Acerca de la necesidad de movilizar los recursos necesarios en apoyo de las iniciativas mencionadas en el informe, espera que esa medida se considere y se aplique en los planos nacional y mundial.

Por diversas razones su país está produciendo más enfermeras de las que necesita; la calidad de su formación es elevada y el plan de estudios está basado en la competencia y orientado hacia la comunidad. El espíritu de la profesión de enfermería y de sus miembros es la confianza, la disposición y el compromiso para aportar una contribución importante a la salud para todos. Es de esperar que los dirigentes de la planificación nacional, el Ministro de Salud y la OMS creen mejores oportunidades mediante la adopción de políticas específicas, de estructuras, estrategias y programas. La profesión está muy bien dispuesta a participar y a tomar decisiones sobre las acciones concretas que el país estime apropiadas. A este respecto, da las gracias a la Oficina Regional para el Pacífico Occidental por apoyar las iniciativas en materia de investigaciones sobre enfermería y en el desarrollo de un nuevo sistema de información y de aprendizaje a distancia en materia de enfermería e insiste en que esa cooperación y colaboración deben continuar.

En conclusión, manifiesta su apoyo al proyecto de resolución.

El Dr. OHSAWA (Japón) dice que la enfermería es un recurso fundamental en cualquier estrategia gubernamental para lograr el objetivo de salud par todos. Con el fin de prestar la mejor atención de salud posible a la población es esencial encontrar y retener enfermeras y parteras bien adiestradas y abnegadas.

En el Japón se atribuye una elevada prioridad al mejoramiento del personal de enfermería ya que la disponibilidad de enfermeras profesionales altamente capacitadas es esencial para hacer frente a los problemas que plantea una sociedad cada vez más envejecida. Como medio de garantizar mayores recursos humanos en el sector de la salud, el Gobierno japonés está aumentando el número de escuelas de enfermería y favoreciendo una mayor matrícula a través de programas de becas. Con objeto de mejorar la calidad de la enfermería se están organizando también varios cursos de formación para instructores de escuelas de enfermería, enfermeras de asistencia domiciliaria y otro personal. Esas actividades tienen por objeto reforzar los actuales programas

de enseñanza y adiestramiento destinados a las enfermeras. Además, se ha establecido el Día de la Enfermera una vez al año para despertar la conciencia del público hacia el inestimable papel que desempeñan las enfermeras en el mantenimiento de la salud de la nación.

Su delegación apoya el proyecto de resolución.

El Dr. CHIMIMBA (Malawi) dice que no puede haber ninguna duda acerca del importante papel que desempeñan las enfermeras y las parteras en apoyo de las estrategias de salud para todos. El personal de enfermería y partería representa el grupo más importante de los servicios de salud en Malawi y su contribución es inestimable ya que participan no solamente en servicios clínicos sino también en programas preventivos, atención de salud, política de gestión, desarrollo e investigaciones operativas. En reconocimiento de su función se consulta a las enfermeras en relación con la mayoría de las decisiones principales que afectan al servicio de salud mediante la participación del director de los Servicios de Enfermería, el Consejo de Enfermeras y Parteras y la Asociación de Enfermeras de Malawi.

La formación de enfermeras - en los niveles básico, posbásico y superior - es una cuestión prioritaria. La Universidad de Malawi ha organizado un programa de formación que permite obtener el título de licenciada en enfermería y se ha establecido también un programa para aumentar el número de enfermeras con objeto de garantizar su participación activa en apoyo de la estrategia de salud para todos, tanto en el plano comunitario como en el plano nacional. Como consecuencia, el ingreso de enfermeras en las escuelas de formación se ha duplicado.

Malawi se compromete por lo tanto a la promoción de la enfermería y partería como parte esencial de sus servicios de salud y por esta razón su delegación copatrocina el proyecto de resolución. Espera también que se establezca un grupo consultivo mundial sobre enfermería y partería.

El Dr. CICOGNA (Italia) felicita al Director General por su completo informe sobre enfermería y partería y pide que su país sea incluido como copatrocinador del proyecto de resolución.

La Dra. MARIAM (Etiopía) hace suyas las observaciones formuladas por los oradores que la han precedido acerca del proyecto de resolución. Quedan solamente siete años y siete meses para completar la estrategia de atención primaria de salud en el contexto del objetivo social de salud para todos en el año 2000. Sin la participación de enfermeras y parteras en los equipos de atención de salud es muy poco probable que pueda alcanzarse ese objetivo. A pesar de que en muchos países la enfermería ha sido en cierto modo menospreciada en el pasado, desempeña un importante papel en la cadena de relaciones entre el individuo, la familia, la comunidad y la nación. Para poder funcionar con eficacia, el componente de enfermería y partería del equipo de salud debe recibir una formación adecuada y contar con recursos suficientes y en proporción con los servicios que presta y las responsabilidades que asume.

La Dra. Mariam sugiere que se enmiende el proyecto de resolución que se está examinando añadiendo un apartado 6) en el párrafo 2 de la parte dispositiva que se refiera a la asignación apropiada de recursos - entendiéndose por tales recursos no sólo los financieros sino también el lugar de trabajo, la organización de medios de adiestramiento y la necesidad de tener en cuenta los esfuerzos organizados de la comunidad. Hay que reconocer en este contexto que existen cuatro fuentes importantes de insatisfacción en la profesión: la insuficiente educación sanitaria de los profesionales; el insuficiente reconocimiento de su contribución; la falta de esfuerzos coordinados con otros miembros del equipo y un aspecto particularmente importante en su propio país, el hecho de que la enfermería es un trabajo exigente pero no rentable.

La Sra. HANSON (Jamaica) da las gracias al Director General y a la Asamblea Mundial por su constante reconocimiento de la importancia de la enfermería y la partería en la prestación de atención de salud para todas las poblaciones. Está de acuerdo con los cuatro principales sectores de actividad profesional identificados en el párrafo 2 del documento A45/5 y con la responsabilidad adicional de las enfermeras y las parteras a las que hace referencia el párrafo 3, pero añade que en los países en desarrollo, y en particular en Jamaica, las enfermeras y las parteras no sólo adiestran a agentes auxiliares de salud sino que también colaboran en la formación de estudiantes de otras profesiones sanitarias y facilitan la orientación a los médicos y especialmente a los que acaban de salir de la escuela de medicina. Ha tomado nota con satisfacción de la declaración contenida en el párrafo 79 acerca del compromiso de la profesión de enfermería hacia los ideales de la salud para todos. Con demasiada frecuencia, cuando las enfermeras se agitan pidiendo mejores condiciones de trabajo se piensa que es una petición para las enfermeras personalmente en lugar de una expresión de su interés por la prestación de atención de salud a la sociedad.

Su Gobierno ha reconocido su responsabilidad para poner en práctica el contenido de la resolución WHA42.27 y ha prestado particular atención a la necesidad de tomar medidas para atraer estudiantes a las escuelas de enfermería. En Jamaica, desde 1989, varias jóvenes que habían mostrado interés por la profesión

de enfermería han recibido becas para completar su formación general y aprobar las materias necesarias para ingresar en la escuela de enfermería, medida que ha contribuido decisivamente a aumentar el número de estudiantes de enfermería.

Las enfermeras y las parteras en Jamaica y en otros países en desarrollo desempeñan un papel esencial en los servicios de atención de salud primarios, secundarios y terciarios aunque hay todavía cierta reluctancia a reconocer su valor mediante una remuneración adecuada y aceptarlas como líderes del equipo de salud especialmente en la atención primaria. Su delegación apoya por lo tanto sin reservas el proyecto de resolución como complemento a la resolución anterior WHA42.22 y pide a todas las delegaciones que la apoyen. Insta además a las delegaciones que traten de garantizar el cumplimiento del contenido de las resoluciones en sus propios países de manera que los resultados puedan observarse en los planos nacional, regional y local.

El Dr. DEVO (Togo) dice que las medidas propuestas para fortalecer la enfermería y la partería representan una respuesta apropiada a las preocupaciones relativas a la aplicación correcta de la estrategia de salud para todos y son muy alentadoras. Su delegación desea por lo tanto figurar en la lista de copatrocinadores del proyecto de resolución. Sugiere que se incluya un apartado adicional en el párrafo 2 de la parte dispositiva pidiendo a los Estados Miembros que tomen las medidas apropiadas para lograr la constante motivación del personal implicado ofreciendo mejores condiciones de trabajo, lo cual debe influir sobre la calidad del servicio y consolidar el papel de los responsables del fomento de la salud en la comunidad. Pide a todas las delegaciones que apoyen el proyecto de resolución.

El Dr. COSKUN (Turquía) dice que en Turquía la planificación, la aplicación y el fomento de las actividades relativas a la enfermería y a la partería están a cargo de un departamento especial, en colaboración con las direcciones generales de salud de la madre y el niño y de atención primaria de salud. Siguen planeándose y aplicándose programas de adiestramiento en el servicio además de otras actividades afines. Además, el Departamento de Servicios de Enfermería y Partería del Ministerio de Salud está en manos de enfermeras con mucha experiencia que trabajan en estrecha colaboración con la Oficina Regional para Europa.

Su delegación desea patrocinar el proyecto de resolución y en particular apoya las enmiendas propuestas por las delegaciones de Francia y de Grecia. Sugiere que la función de las enfermeras y las parteras en el plano de la atención primaria de salud debe figurar de manera más explícita en el texto por medio de una referencia a la atención primaria en el párrafo 2(5) de la parte dispositiva. Sugiere además que se haga mención de la influencia que ejercen las enfermeras y las parteras sobre la calidad de la vida y los aspectos psicosociales de la salud. A este respecto es preciso reconocer que las enfermeras y las parteras no sólo prestan servicios de salud a la comunidad sino también representan un medio de enlace para el establecimiento de la participación comunitaria y para el mejoramiento y la promoción del conocimiento de esos aspectos.

Se levanta la sesión a las 11.25 horas

= = =