



Informe del CIE

74° Asamblea Mundial de la Salud

Consejo Internacional de Enfermeras

**Acción e
impacto de la
enfermería en
la elaboración
de políticas
sanitarias
mundiales**

*Elaborado por
Erica Burton,
Asesora Política Sénior
del CIE*

Julio de 2021



PRÓLOGO

En la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) virtual de este año, la OMS ha aprobado las Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería 2021-2025 en el transcurso de la misma por primera vez. Ha sido un momento significativo por reflejar el reconocimiento de la contribución esencial de nuestras profesiones a la pandemia actual y a la situación de la salud global y la atención de salud.

Las enfermeras han demostrado su valor, compasión, competencia, habilidades y liderazgo extraordinarios en esta terrible pandemia sin perder nunca de vista a los pacientes que necesitaban su ayuda, cuidados y apoyo, y el mundo se ha dado cuenta.

Sin embargo, la verdad es que el mundo entero entró en la pandemia sin estar preparado y, trágicamente, enfermeras y otros trabajadores sanitarios y asistenciales han tenido que cuidar de pacientes con un virus mortal sin protección o apoyo adecuados. Las enfermeras y otros trabajadores sanitarios han pagado un precio elevado puesto que cientos de miles enfermaron y más de 115 000 han perdido la vida a causa del virus. Los gobiernos y los empleadores tienen el deber de cuidar de sus empleados: no se puede permitir que algo así vuelva a ocurrir.

Ahora es fundamental que las asociaciones de enfermería y todas las enfermeras hagan rendir cuentas a sus gobiernos para garantizar que se implante la estrategia mundial de la OMS para la enfermería y la partería, y cada país diseñe sistemas sanitarios resilientes para satisfacer las exigencias cotidianas de la atención de salud y de las emergencias sanitarias tanto nacionales como internacionales. Para ello, los países han de invertir en las enfermeras y la enfermería, lo cual implica trabajar en alianza con ellas en todas las áreas de política sanitaria de manera que las lecciones de esta terrible pandemia, y los sacrificios de las enfermeras y los trabajadores sanitarios, no hayan sido en vano.

Deseo dar las gracias a todos los miembros de la delegación del CIE que han realizado las intervenciones contenidas en el presente informe garantizando así que la voz de la familia mundial de la enfermería haya sido escuchada por todos los Estados miembros de la OMS durante la Asamblea.

Les recomiendo este informe: demuestra que las enfermeras están influenciando las políticas sociosanitarias a nivel global y que el CIE está liderando el camino para contribuir a dar forma a su labor.



Annette Kennedy,
Presidenta del CIE

ÍNDICE

p. 4

p. 5

p. 6

p. 7

p. 8

p. 10

p. 12

p. 13

p. 15

p. 17

p. 20

p. 22

p. 24

p. 26

p. 28

INTRODUCCIÓN

La 74ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) se inauguró el 24 de mayo de 2021 y se clausuró el 31 de mayo de 2021. A causa de la pandemia de COVID-19 en curso, las sesiones se han celebrado virtualmente. La AMS es el órgano decisorio supremo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a ella asisten delegaciones de los 194 Estados miembros, así como agentes no estatales en relación oficial con la OMS. El orden del día lo prepara el Consejo Ejecutivo (CE) de la OMS en su reunión de enero del mismo año. El tema de la AMS ha sido “Poner fin a la actual pandemia y prevenir la próxima construyendo un mundo más sano, más seguro y más justo”.

La consecución de los objetivos de salud global requiere la actuación de una serie de grupos de interés y, por ser el mayor colectivo de profesionales sanitarios, la participación de la profesión de enfermería en un foro como la AMS es esencial. Siendo uno de los primeros agentes no estatales en relación oficial con la OMS, el CIE realiza declaraciones oficiales sobre temas clave del orden del día proporcionando así a la profesión de enfermería una gran oportunidad para poner de relieve los avances en la práctica de la profesión y demostrar cómo las enfermeras están modelando la salud y los sistemas sociosanitarios. La capacidad de efectuar estas declaraciones hacen que la AMS sea una plataforma importante para defender la enfermería y la salud global. Asimismo, la relación de trabajo del CIE con la OMS también permite realizar aportaciones a los documentos políticos de esta última a lo largo del año, que sirven como fuente de información para las decisiones y resoluciones de la AMS. La AMS es importante para el CIE puesto que los debates celebrados en su seno contribuyen a la formulación de políticas y a las estrategias de defensa de este último, en particular apoyando a la organización para posicionar estos asuntos en el contexto internacional.

Este informe anual del CIE sobre la AMS pone de manifiesto consideraciones sobre políticas de enfermería clave por su relación con el contexto actual formado por una amplia variedad de asuntos de salud global que el CIE ha priorizado para la profesión de enfermería. Ofrece a los lectores una descripción de los principales asuntos de salud global presentes en el orden del día de la AMS que son de especial importancia para la enfermería y los posicionamientos de la profesión, así como para su contribución a esta agenda global. El informe brinda orientación sobre dónde y cómo se deben centrar los esfuerzos para promover la salud y la atención sanitaria y las modalidades más estratégicas para hacerlo a todos los niveles aplicando un planteamiento en el que se consideran numerosos grupos de interés. Se puede utilizar como documento estratégico para sostener la formulación de políticas de enfermería.

DELEGACIÓN Y ACTIVIDADES DEL CIE

Por primera vez en la historia, el CIE ha albergado una delegación virtual compuesta por más de 50 enfermeras líderes de más de 45 países de todo el mundo. La delegación ha estado formada por presidentes de las asociaciones nacionales de enfermería (ANE) miembro del CIE, ex alumnos y alumnos del GNLI, representantes de organizaciones asociadas clave y personal del CIE. Una vez más, el CIE ha albergado también una delegación de estudiantes compuesta por miembros del Grupo Director de Estudiantes de Enfermería del CIE representando cada uno de ellos a una región de la OMS.

El primer día de la AMS, el CIE albergó una reunión de bienvenida para la delegación en la que presentó los procesos de la AMS, así como a la nueva Enfermera Jefe del CIE y a la Delegación de Estudiantes del CIE. Seguidamente, los representantes de la ANE en cada región ofrecieron una actualización sobre los asuntos clave para sus regiones contenidos en el orden del día de la AMS.

Cada año, durante la AMS, el CIE alberga una comida que ofrece a su delegación la oportunidad de reunirse con enfermeras que trabajan en otras ONG y con delegaciones de otros países miembros para intercambiar opiniones y realizar consultas sobre la profesión a nivel de políticas globales. Este año, la comida se ha celebrado virtualmente y ha ofrecido a los asistentes la oportunidad de recibir una puesta al día sobre los resultados de los Comités de la AMS, las declaraciones del CIE en la AMS, las Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería (GSDNM por sus siglas en inglés) de la OMS y las actividades del Año de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales. Entre los ponentes se encontraban el líder de la Delegación de Estudiantes y colegas del personal de enfermería y sanitario de la OMS. Los asistentes han tenido la oportunidad de participar activamente y trabajar en red en las salas de reunión para grupos pequeños.

El CIE desea dar las gracias a todos los delegados por su participación en su delegación ante la 74ª AMS. De esta forma, contribuye a que se escuche la voz de la enfermería en la AMS y garantiza que los debates y decisiones que se celebran en este foro informen las políticas nacionales de enfermería a través de las ANE miembro del CIE.

“El hecho de que la delegación se haya reunido virtualmente, sin necesidad de viajar a Ginebra, ha permitido a varios delegados participar por primera vez en este importante acontecimiento mundial. Nuestra delegación ha contribuido en gran medida a garantizar que la voz de la enfermería se escuchara en la AMS y que los debates y decisiones de este foro se incorporan a las políticas nacionales de enfermería”



– Erica Burton, Asesora Política Sénior y Directora de la Delegación del CIE.

PUNTOS DESTACADOS DE LA 74ª AMS

La 74ª AMS ha sido una reunión histórica para la profesión de enfermería.

El Director General de la OMS Dr. Tedros ha anunciado que al menos 115 000 trabajadores sanitarios y asistenciales han fallecido de COVID-19, es decir más de 200 cada día.



La AMS ha adoptado la resolución **WHA74.14** Proteger, salvaguardar e invertir en el personal sanitario y asistencial.

La AMS ha adoptado la resolución **WHA74.15** Fortalecimiento de la enfermería y la partería: inversiones en educación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios.

Ha sido la primera vez que la AMS ha adoptado por unanimidad las Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería en el transcurso de su reunión.

La AMS ha adoptado el Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud.

La AMS ha adoptado la resolución **WHA74.16** Determinantes sociales de la salud.

La AMS ha adoptado la resolución **WHA74.7** Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias



“Para las enfermeras, la reunión de la Asamblea Mundial de la Salud de este año ha sido la más histórica por razones que queremos recordar, pero también por razones que nunca debemos olvidar”.

– Howard Catton, Director General del CIE

Alocución de apertura del Director General de la OMS (extractos)

“Durante casi 18 meses, los trabajadores sanitarios y asistenciales de todo el mundo han estado al pie del cañón entre la vida y la muerte. Han salvado incontables vidas y han luchado por otros que, a pesar de sus grandes esfuerzos, han fallecido. Muchos de ellos se han contagiado y, aunque los informes al respecto son escasos, calculamos que al menos 115 000 trabajadores sanitarios y asistenciales han pagado el precio más alto que existe al servicio de los demás.

Los trabajadores sanitarios y asistenciales hacen cosas heroicas pero no son superhéroes. Son seres humanos como el resto de nosotros. Sudan y dicen palabras malsonantes; ríen y lloran; sienten miedo y esperanza. Muchos se sienten frustrados, indefensos y desprotegidos por falta de acceso a equipos de protección individual y vacunas, así como de instrumentos para salvar vidas.

En este Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales, se nos ha recordado a todos que son personas increíbles realizando una labor increíble en circunstancias increíbles. Les debemos tanto y, sin embargo, en todo el mundo a menudo carecen de la protección, equipamiento, formación, sueldo digno, condiciones de trabajo seguras y el respeto que se merecen. El trabajo puede ser peligroso y descorazonador, pero también puede ser el mejor del mundo.

Hace un año, publicamos el primer informe sobre la Situación de la Enfermería en el Mundo y precisamente la semana pasada lanzamos el tercer informe sobre la Situación de la Partería en el Mundo, que señala una escasez de 900 000 parteras. Para tener alguna esperanza de lograr un futuro más saludable, seguro y justo, cada Estado miembro ha de proteger a su personal sanitario e invertir en él urgentemente. Esta semana, ustedes considerarán dos decisiones preliminares relativas al personal sanitario. Espero que las adopten y, lo que es aún más importante, espero que actúen al respecto en todos los países. [...]

Hoy no les pido un minuto de silencio, sino que hagan todo el ruido que puedan. Únanse a mí para aplaudir, gritar y patalear por todos los trabajadores sanitarios y asistenciales en todas partes... Aunque ya hayamos perdido a muchos de ellos, perderemos a muchos más mientras la pandemia siga rugiendo.

Tras casi 18 meses lidiando con la crisis sanitaria que define nuestra época, el mundo sigue encontrándose en una situación muy peligrosa. A día de hoy, se han registrado más casos este año que en todo 2020. Si sigue la tendencia actual, el número de fallecidos superará el total del año pasado en las próximas tres semanas... Ningún país debe asumir que ya está a salvo, independientemente de su tasa de vacunación. Hasta ahora, no han aparecido variantes que menoscaben significativamente la eficacia de las vacunas, los diagnósticos o las terapias. Pero no hay ninguna garantía de que las cosas sigan así. El virus está mutando constantemente. En el futuro se pueden producir cambios que dejen a nuestros instrumentos sin eficacia y nos envíen de nuevo a la casilla de salida. Tenemos que ser muy claros: la pandemia no ha terminado y no lo hará hasta que la transmisión esté controlada en todos y cada uno de los países”.

13.1 ACCIÓN MUNDIAL EN PRO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- La participación de enfermeras en el diseño y ejecución de planes de seguridad del paciente e intervenciones políticas contribuirá en gran medida a su éxito.
- El Día Mundial de la Seguridad del Paciente ha sido importante para recibir atención global en relación con la importancia de esta cuestión, además de ser crucial para que el CIE destaque el impacto de las enfermeras para garantizar la seguridad del paciente..
- El CIE insta a los gobiernos a suscribir y actuar en relación con la Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud, que insta a los gobiernos y a los líderes de los servicios de salud locales a emprender cinco acciones para una mejor protección de los trabajadores sanitarios.
- La seguridad de los trabajadores de la salud y la seguridad de los pacientes son dos caras de la misma moneda: si las enfermeras y los trabajadores sanitarios no están protegidos, no es posible garantizar la seguridad de los pacientes.
- Como los cuidados de enfermería abarcan todas las áreas de la prestación de cuidados, las enfermeras están bien posicionadas para evitar daños a los pacientes y mejorar la calidad y la seguridad de la atención de salud.
- Una dotación de personal segura es fundamental para prevenir incidentes relacionados con la seguridad del paciente. Los gobiernos deben invertir en ella puesto que ha demostrado ser rentable y ofrecer resultados positivos para los pacientes.
- La formulación de legislación en relación con la dotación segura de enfermeras puede garantizar su consecución y mantenimiento.
- Las organizaciones sanitarias deben promover una cultura justa de la seguridad que apoye al personal para que denuncie abierta y honestamente cualquier casi error o incidentes sin miedo, permitiendo así aprender y mejorar en el futuro. Los sistemas de aprendizaje sobre la seguridad del paciente deben ser una intervención prioritaria para abordar esta cuestión.
- El trabajo interprofesional en equipo promoverá el avance de la calidad y la seguridad fomentando un entorno de trabajo seguro construido sobre la base del respeto mutuo y una toma de decisiones compartida. Para lograrlo, se requerirán políticas que promuevan los equipos multidisciplinares funcionales, inversión en aprendizaje interprofesional y gobernanza y modelos de financiación que sostengan los cuidados basados en el equipo.
- Es necesario un mayor énfasis en la colaboración de los pacientes y las familias como habilitadores clave de la calidad y la seguridad. Los pacientes y las familias deben participar en la formulación de políticas y estrategias pertinentes en materia de seguridad del paciente.

Antecedentes

La evidencia apunta a que en las hospitalizaciones en países de renta baja y media se han producido 134 millones de eventos adversos anuales, que han contribuido a 2,6 millones de muertes, y en los países de renta alta aproximadamente uno de cada diez pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria. La pandemia de COVID-19 ha arrojado luz sobre la importancia de las cuestiones relativas a la seguridad del paciente como los equipos de protección individual (EPI), la seguridad de los trabajadores de la salud, la seguridad de la medicación y la participación del paciente.

El Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de daños evitables en la atención de salud proporcionará orientación estratégica a todos los grupos de interés de cara a mejorar la seguridad del paciente en su ámbito de práctica mediante acciones políticas e implementando recomendaciones en el punto de prestación de cuidados. Los principios guía son: 1) implicar a los pacientes y las familias como socios para unos cuidados seguros; 2) lograr resultados trabajando colaborativamente; 3) analizar los datos para generar aprendizaje; 4) traducir la evidencia en una mejora medible; 5) basar las políticas y las acciones en la naturaleza del entorno de prestación de cuidados; 6) utilizar conocimientos y experiencia científicos y también las experiencias de los pacientes para mejorar la seguridad; 7) Inculcar una cultura de la seguridad en el diseño y la prestación de la atención de salud.

Acciones de la AMS

La AMS ha adoptado el Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030 y ha solicitado al Director General (DG) que informe del progreso en su implementación a la 76ª AMS en 2023 y cada dos años de ahí en adelante.

El CIE ha contribuido a la elaboración del Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente, en particular realizando consultas sobre su tercer borrador.

Documentos de políticas relevantes

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.4](#)

[Decisión WHA74\(13\)](#)

[Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud](#)

[Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud](#)

13.2 DECLARACIÓN POLÍTICA DE LA TERCERA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- El personal sanitario tiene una contribución enorme que realizar en la promoción, prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) y ha de ser un componente central de cualquier estrategia al respecto.
- Las enfermeras asumen cada vez más la gestión de las ENT prestando cuidados de alta calidad, accesibles y rentables.
- Las enfermeras utilizan cada contacto y oportunidad para realizar labores de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y detección precoz.
- Los países han de empoderar a las enfermeras para que trabajen en todo su ámbito de práctica y sostengan el desarrollo de roles avanzados y especializados, lo cual puede requerir la modernización de los marcos regulatorios para apoyar una mayor autoridad en su toma de decisiones.
- Es necesario incorporar y fortalecer la contribución de los líderes de enfermería en la toma de decisiones sobre políticas de alto nivel y planificación, lo cual implica nombrar enfermeras para que ocupen puestos sénior en el sistema de salud.
- Garantizar la disponibilidad de diagnósticos, medicamentos, vacunas, tecnologías y cuidados paliativos seguros, eficaces y de calidad.
- Las enfermeras son personas de ámbito local que pueden trabajar con las comunidades locales para mejorar la salud y ayudar a que los trabajadores sanitarios comunitarios sean más eficaces brindándoles apoyo, supervisión y un punto de derivación.

Antecedentes

Únicamente 17 y 15 países van camino de cumplir el ODS 3.4 de reducir la mortalidad prematura por ENT en un tercio para 2030 en las mujeres y los hombres respectivamente. La pandemia de COVID-19 está teniendo una interacción mortal con la epidemia de ENT. El análisis inicial de los datos derivados de la encuesta rápida de mayo indica que las personas hipertensas y/o diabéticas son entre dos y cuatro veces más vulnerables de enfermar gravemente de COVID-19 o fallecer a causa de la misma. Se han producido amplias interrupciones en los servicios de ENT que están teniendo consecuencias extremadamente negativas: infradiagnóstico de cánceres, incremento en los fallecimientos fuera de los hospitales y complicaciones a largo plazo. El abordaje de las ENT ha de ser un componente integral de la respuesta inmediata a la COVID-19 y la recuperación en los niveles global, regional y nacional, además de formar parte de las estrategias para una mejor reconstrucción. Las capacidades actuales en materia de vigilancia de las ENT siguen siendo inadecuadas en muchos países y requieren un fortalecimiento urgente. A día de hoy, muchos países disponen de pocos datos de mortalidad utilizables e información débil sobre la exposición a factores de riesgo y la morbilidad. A menudo los datos sobre las ENT no están bien integrados en los sistemas nacionales de información de salud. La mejora de la vigilancia y la monitorización a nivel de país sigue siendo de máxima prioridad en la lucha contra las ENT.

El DG ha presentado un informe actualizado a la 74ª AMS sobre los principales obstáculos para la consecución de los objetivos relacionados con la diabetes en el *Plan de acción mundial para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles de la OMS (2013–2030)*.

Acciones de la AMS

La AMS ha requerido al DG que:

1. Presente una hoja de ruta 2023–2030 para la implementación del Plan de acción mundial (PAM-ENT) a través del 150º CE para consideración de la 75ª AMS en 2022.
2. Garantice el desempeño continuado del mecanismo de coordinación mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (MCM/ENT) y sus funciones, en línea con el Marco de Colaboración con Agentes no Estatales de la OMS, con un planteamiento más centrado en el cumplimiento de sus funciones y con objetivos claramente definidos e hitos medibles y prácticos.
3. Elabore, consultando a los Estados miembros y a los agentes no estatales, un plan de trabajo para que el MCM/ENT lo presente a la 75ª AMS junto con el trabajo realizado y los resultados obtenidos hasta la fecha en 2022 con el fin de recibir más orientación por su parte sobre la implementación de dicho plan de trabajo.
4. Presente una evaluación independiente a la 78ª AMS en 2025 para valorar la eficacia del nuevo modelo operativo del MCM/ENT con arreglo a este modelo, su valor añadido y la continuidad de su relevancia para la aplicación del PAM-ENT y la hoja de ruta para su implementación.

La AMS ha decidido ampliar los actuales términos de referencia del MCM/ENT hasta 2030 con una evaluación intermedia en 2025.

La AMS ha adoptado la resolución WHA74.4 Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles fortaleciendo la prevención y el control de la diabetes.

Documentos de políticas relevantes

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.1: evaluación intermedia de la aplicación del PAM-ENT](#)

[A74/10 Add.2: evaluación final del MCM/ENT](#)

[A74/10 Add.3: Documento de opciones sobre el MCM/ENT](#)

[Resolución WHA74.4](#)

[Decisión WHA74\(10\)](#)

[Decisión WHA74\(11\)](#)

[2014-2019: 5 Años del Mecanismo de Coordinación Mundial sobre las ENT](#)

13.5 RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- Las enfermeras y otros trabajadores sanitarios tienen un papel fundamental que desempeñar en la conservación del poder de los medicamentos antimicrobianos.
- Las enfermeras juegan un papel central en los cuidados al paciente y la comunicación interdisciplinar y, en este sentido, se encuentran en una posición clave para contribuir a reducir la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y fundamental para el funcionamiento de los programas de optimización de los antimicrobianos.
- Las enfermeras valoran y diagnostican infecciones; administran y puede que prescriban antimicrobianos; monitorizan los resultados de los tratamientos y señalan los efectos secundarios; vacunan; y educan a los pacientes, así como a sus familias y comunidades.
- Las personas, familias y comunidades junto con la salud de las poblaciones han de ocupar un lugar central en las acciones dirigidas a prevenir y eliminar la RAM.
- Se requieren esfuerzos integrales, coordinados y sostenidos para reducir la RAM en el mundo con la plena colaboración de las enfermeras, consumidores, médicos, farmacéuticos, microbiólogos y veterinarios así como de los sectores del medio ambiente y la agricultura.
- Las enfermeras han de participar en el desarrollo de programas de optimización de los antimicrobianos basados en la evidencia en los centros de salud, además de liderar los equipos y las iniciativas de prevención y control de infecciones (PCI) y sostener al equipo multidisciplinar en la aplicación de los principios y mejores prácticas en esta materia.
- Promover la sensibilización y difundir información para mejorar la comprensión de la RAM por parte de los ciudadanos y las implicaciones que tiene en la salud y el desarrollo humanos.
- Mejorar las tasas de vacunación es un medio eficaz para reducir el riesgo de RAM.
- Hay que fortalecer las políticas y prácticas de PCI con el fin de prevenir y controlar las infecciones nosocomiales.
- Los países tienen que trabajar para eliminar el uso imprudente de agentes antimicrobianos en la producción de alimentos-animales, la agricultura vegetal y los entornos industriales y diseñar directrices nacionales sobre su utilización en estas áreas de conformidad con normas reconocidas a nivel internacional.

Antecedentes

La RAM amenaza la consecución de muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y del Programa General de Trabajo de la OMS. La OMS está liderando la respuesta a la RAM y coordinando la respuesta global de “Una sola Salud” a través de la recién establecida División RAM. Una evaluación del riesgo realizada recientemente por la Secretaría muestra que la pandemia de COVID-19 ha interrumpido las actividades nacionales planificadas y en curso en relación con la RAM. Las estrategias para abordar la resistencia a los antimicrobianos, en particular vigilancia, PCI, agua, saneamiento e higiene, optimización de los antimicrobianos, sensibilización y coordinación multisectorial, se han incorporado a la respuesta a la COVID-19. Entre los retos nacionales y globales para la implementación del plan de acción contra la RAM se encuentra la priorización de actividades clave y la integración de modalidades de prestación de servicios alineadas con la respuesta a la COVID-19; aplicación del enfoque “Una sola Salud” en el trabajo multisectorial; falta de acceso a diagnósticos y antimicrobianos de calidad; compromiso político de apoyo; y falta de recursos financieros y técnicos.

Acciones de la AMS

La AMS ha tomado nota del informe.

Documentos de políticas relevantes

[A74/10 Rev.1](#)

[Declaración política del CIE sobre la RAM](#)

13.8 AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- La inmunización es un poderoso instrumento para la salud global y el desarrollo sostenible y para acabar con la pandemia de COVID-19.
- Las enfermeras son el mayor colectivo de proveedores clínicos de inmunización en todo el mundo.
- Una marcada participación de las enfermeras en todas las fases - planificación, diseño, implementación y ejecución - es fundamental para el éxito de esta prioridad.
- Las enfermeras ofrecen valiosos conocimientos y experiencia en estrategias comportamentales y sociales para abordar las bajas tasas de vacunación, sostener una comunicación eficaz, incrementar la alfabetización en salud y generar la confianza de los ciudadanos en la inmunización. Las enfermeras son especialmente activas de cara a facilitar información y apoyo para el desarrollo de recursos educativos e instrumentos sobre la importancia de la vacunación.
- Las ANE realizan aportaciones importantes a las estrategias nacionales de inmunización contra la COVID-19 y tienen la capacidad de movilizar rápidamente a la fuerza laboral de enfermería. Estas asociaciones han establecido relaciones con quienes formulan las políticas, así como con líderes de servicio y reguladores y, por tanto, son agentes importantes para facilitar la planificación y ejecución de inmunización masiva.
- Es fundamental fortalecer e invertir en la fuerza laboral de enfermería para garantizar que cuenta con los recursos adecuados para sostener eficaz y eficientemente la implementación de la Agenda de Inmunización 2030 (AI2030) para tener la máxima repercusión.
- La equidad vacunal y la priorización de las enfermeras y los trabajadores sanitarios es una cuestión fundamental de moralidad, ética y derechos humanos, y no debe ser negociable.
- El CIE está extremadamente preocupado por las desigualdades flagrantes a nivel mundial en relación con el acceso a la vacuna contra la COVID-19 y pide equidad vacunal contra esta enfermedad.
- El CIE cree firmemente que los trabajadores sanitarios, estudiantes de disciplinas de la salud y poblaciones vulnerables en entornos de renta media y baja han de recibir la vacuna antes que las poblaciones más jóvenes y menos vulnerables en entornos de renta alta.
- El CIE insta a los Estados miembros de renta alta con una cobertura adecuada a actuar rápidamente en relación con la recomendación del Grupo Independiente de proporcionar los miles de millones de dosis necesarias en los países de renta media y baja.

Antecedentes

La inmunización es más importante ahora que nunca para el bienestar y la economía. El Plan de acción mundial sobre vacunas (2011-2020) expiró a finales de 2020. A pesar del progreso significativo realizado en la última década, la mayoría de los objetivos de inmunización en los niveles global y regional no se han logrado y uno de cada cinco niños sigue sin acceso a vacunas que salvan vidas.

A través de un amplio proceso consultivo, la 73ª AMS diseñó y adoptó la visión mundial y estrategia general sucesora para las vacunas y la inmunización, AI2030, en agosto de 2020. Ofrece el marco estratégico

para abordar asuntos clave relacionados con la inmunización en la atención primaria y la cobertura sanitaria universal durante 2021–2030 y es un documento vivo. En el ámbito del proceso para operativizar la AI2030, las prioridades inmediatas son dar una respuesta completa a la pandemia de COVID-19 y reparar el daño que ha provocado. Su implementación temprana se centrará en los esfuerzos de los Estados miembros para garantizar la ampliación rápida y equitativa de las vacunas contra la COVID-19 y la reconstrucción de la inmunización y otros servicios esenciales de atención primaria. Además de integrar la implementación de las vacunas contra la COVID-19 y la recuperación

durante los procesos de planificación, los anexos técnicos de la estrategia AI2030 ofrecen orientación aplicable a los numerosos retos que presenta esta enfermedad.

También es crucial contar con una agenda de inmunización más amplia. Existe la necesidad de coordinar una AI2030 con la atención primaria, algo que se debe hacer en línea con la estrategia de atención primaria que está desplegando la OMS en la actualidad. A causa de la pandemia, los países se están enfrentando a retos inmensos para mantener los servicios

de inmunización rutinaria, lo cual provoca enormes contratiempos. La OMS ha manifestado su confianza en que los Estados miembros sigan empoderando a las comunidades y los trabajadores sanitarios para mejorar el alcance y la eficacia de los servicios de inmunización.

Acciones de la AMS

Ya se han finalizado los elementos operativos de la AI2030 y están disponibles en el documento Marco para la Acción (véase a continuación). En el sitio web se encuentra la visión y la estrategia, así como los anexos técnicos y otros anexos sobre las prioridades estratégicas, y documentos de acompañamiento. La AMS ha tomado nota del informe.

Documentos de políticas relevantes

[A74/9 Add.4](#)

[Agenda de Inmunización 2030](#)

[Implementación de la Agenda de Inmunización 2030: un Marco para la Acción a través de Planificación Coordinada, Monitorización y Evaluación, Pertenencia y Rendición de Cuentas, y Comunicación y Defensa](#)

[Proteger a las enfermeras frente a la COVID-19, una prioridad máxima: encuesta a las asociaciones nacionales de enfermería del CIE](#)
[Declaración del CIE ante la AMS](#)

14. IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- La pandemia de COVID-19 ha revelado que los servicios de salud no son idóneos para cumplir su finalidad y que, de no producirse un reseteo rápido de las políticas, prácticas y posibilidades, no nos permitirán alcanzar los ODS.
- Para lograr los ODS, los sistemas de salud han de pasar de un planteamiento médico tradicional de la atención sanitaria hacia un modelo más holístico y preventivo. Es necesario reenfocar los sistemas sanitarios para que jueguen un gran papel en la 'creación de salud' y el abordaje de muchas de las causas subyacentes de la mala salud. El sistema de salud, otros sectores, los gobiernos y los ciudadanos han de trabajar conjuntamente para abordar los determinantes sociales de la salud y generar las condiciones necesarias para que las personas puedan estar sanas a lo largo de todo el ciclo vital.
- Se requiere una inversión considerable en formación de enfermería, puestos de trabajo y liderazgo para fortalecer a la fuerza laboral de enfermería y lograr los ODS, en particular en relación con la salud, género, trabajo decente y crecimiento económico inclusivo.
- Las enfermeras contribuyen a los objetivos nacionales y globales en relación con toda una serie de prioridades como la cobertura sanitaria universal, salud mental y enfermedades no transmisibles, preparación y respuesta frente a emergencias, seguridad del paciente y prestación de cuidados integrales centrados en las personas.
- Las intervenciones políticas que optimicen el ámbito y liderazgo de las enfermeras les permitirán tener el máximo impacto y eficacia, lo cual sacará todo el partido a la fuerza laboral de enfermería y sus figuras en los equipos interprofesionales de salud.
- El informe de la OMS sobre la Situación de la Enfermería en el Mundo 2020 pretende informar acciones nacionales, regionales y globales en relación con la fuerza laboral de enfermería en la década restante para la consecución de los ODS.
- Los ODS no se alcanzarán si no se abordan las injusticias entre las poblaciones. En colaboración con otros trabajadores sanitarios, las enfermeras y las enfermeras de práctica avanzada son fundamentales para una solución al respecto.
- La salud en la era de los ODS se refiere a salud en todas las políticas. No se debe minimizar la interconexión entre salud y bienestar y educación de calidad, igualdad de género, trabajo decente y crecimiento económico, industria, innovación e infraestructura, paz y justicia y la reducción de las desigualdades.

Antecedentes

Los objetivos de los Tres Mil Millones de la OMS son una iniciativa ambiciosa para mejorar la salud de miles de millones de personas de aquí a 2023. Son la base del 13º Programa General de Trabajo (PGT 13) y actúan como sistema de medición y como estrategia política. Se ha implantado un marco de resultados para realizar el seguimiento de los esfuerzos de los Estados miembros, la Secretaría y los socios para cumplir los objetivos de los Tres Mil Millones y lograr los ODS, y también permite medir la contribución de la Secretaría a ese proceso. La pandemia de COVID-19 ha provocado una trágica pérdida de vidas y sustento, además de agravar las desigualdades, y amenaza con revertir el progreso realizado hacia la consecución de los objetivos relacionados con la salud y los objetivos de los Tres Mil Millones.

1. En mayo de 2016, la 69ª AMS adoptó la resolución WHA69.11 sobre la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El informe a la 74ª AMS contenía el tercer informe sobre la implementación de la Agenda 2030, en particular presentaba mejoras, retos y planes en cinco áreas:
2. Progreso hacia la consecución de los objetivos de los tres mil

millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

3. El impacto de la COVID-19 en la implementación del 13º Programa General de Trabajo 2019–2023 y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible
4. El Plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos
5. Trabajo con el Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible
6. Fortalecimiento de los datos y los sistemas de información de salud de los países

Acciones de la AMS

La AMS ha tomado nota del informe.

Documentos de políticas relevantes

[A74/11](#)

[Situación de la Enfermería en el Mundo 2020](#)
[13º Programa General de Trabajo 2019–2023](#)

15 PERSONAL SANITARIO

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- Ha sido la primera vez que se ha adoptado la estrategia para enfermería y partería en el transcurso de la Asamblea y su mensaje ha sido claro: los países han de hacer propia esta estrategia e implementar las recomendaciones políticas.
- Como la pandemia de COVID-19 ha revelado las líneas de falla que se están haciendo más profundas en los sistemas de salud, no podría ser mejor momento para adoptar una estrategia orientada a la acción para sostener el cambio real y las mejoras para las enfermeras.
- Los gobiernos han de actuar drásticamente e invertir en formación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios de enfermería para salvaguardar nuestros sistemas sanitarios en el futuro y también han de fortalecer el papel de las enfermeras en los sistemas sociosanitarios y educativos.
- Las enfermeras son un componente integral para la construcción de los sistemas de salud fuertes y resilientes que hacen falta para la consecución de la CSU y los ODS. Invertir en enfermería no es un coste sino una inversión para el futuro de todos nosotros.
- En la era posterior a la COVID-19 será fundamental integrar la planificación de enfermería y la inversión correspondiente en la planificación de los sistemas de salud nacionales y el personal sanitario en sentido más amplio, y las GSDNM ofrecen recomendaciones claras a los Estados miembros para hacerlo.
- Los países han de incorporar la implementación de las GSDNM en sus planes de recuperación de la COVID-19 para posibilitar la plena contribución de las enfermeras a la gestión y recuperación de la pandemia.
- Es importante monitorizar la estrategia a lo largo de los próximos cuatro años y crear indicadores medibles para los datos y las cuatro áreas políticas contra las cuales se pueden monitorizar dichas directrices.
- La pandemia ha ejercido una enorme presión sobre la fuerza laboral de enfermería puesto que las enfermeras están experimentando cargas

La
74ª AMS
ha adoptado las
Directrices Estratégicas
Globales para la
Enfermería y la Partería
(GSDNM por sus
siglas en inglés)
2021-2025

de trabajo pesadas, insuficiencia de recursos, condiciones de trabajo inseguras, elevadas tasas de contagio de COVID-19, agotamiento y estrés, violencia y abuso, algo que el CIE denomina “Efecto COVID-19”.

- Antes de la pandemia, los datos globales apuntaban a una escasez de al menos seis millones de enfermeras. Investigación propia del CIE señala que otros cuatro millones de enfermeras se jubilarán a lo largo de la próxima década y la influencia acumulada del trauma colectivo causado por el Efecto COVID-19 podría provocar que otros dos o tres millones más abandonen la profesión en el mismo periodo de tiempo.
- De una encuesta reciente del CIE se desprende que una de cada cinco ANE encuestadas ha denunciado un incremento en el número de enfermeras que abandona la profesión.
- En respuesta a las crecientes tasas de desempleo y escasez de personal sanitario en todo el mundo, el CIE ha propuesto que los gobiernos establezcan Fondos para Educación en Salud y Oportunidades de Reconversión Profesional. Esta financiación específica incrementaría la capacidad del sector educativo para formar a más enfermeras y apoyar a las personas que han perdido sus puestos de trabajo de manera que realicen una transición hacia la fuerza laboral para la salud.
- Considerando el impacto que el Efecto COVID-19 tendrá en el personal de enfermería a lo largo de los próximos años, el CIE recomienda una evaluación del progreso en el momento intermedio de las Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería en 2023, que podría ser especialmente útil si coincide con un segundo informe sobre el Estado de la Enfermería en el Mundo en 2020.

El CIE ha participado de cerca en la elaboración de estas directrices y apoya firmemente el llamamiento de la estrategia instando a la inversión en formación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios de enfermería.



“El nuevo documento de directrices estratégicas aborda muchas de las cuestiones por las que el CIE ha hecho campaña a lo largo de los últimos 18 meses, en particular la escasez mundial actual de enfermeras, la necesidad de invertir en puestos de trabajo de enfermería, formación, liderazgo y práctica, la seguridad de las enfermeras frente a la pandemia, y la importancia fundamental de establecer enfermeras jefe a nivel gubernamental en todos los Estados miembros de la OMS”.

– Michelle Acorn, Enfermera Jefe del CIE

Trabajar en pro de la salud: plan de acción quinquenal para el empleo en el ámbito de la salud y el crecimiento inclusivo (2017–2021)

La 70ª Asamblea Mundial de la Salud, a través de la resolución WHA70.6, adoptó Trabajar para la salud: el plan de acción quinquenal de la OIT, la OCDE y la OMS para el empleo en el ámbito de la salud y el crecimiento económico inclusivo (2017–2021) como mecanismo para coordinar la aplicación intersectorial de las diez recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico que apoyan la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud de la OMS: personal sanitario de aquí a 2030. Sus objetivos son invertir tanto en la ampliación como en la mejora del personal sociosanitario.

Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería (GSDNM) 2021-2025

La 73ª AMS requirió a la OMS que colaborara en todas sus regiones para actualizar las GSDNM 2016–2020. Las GSDNM presentan prácticas basadas en la evidencia y un conjunto de prioridades políticas interrelacionadas que pueden ayudar a los países a garantizar una contribución óptima de las parteras y las enfermeras a la consecución de la cobertura sanitaria universal y otros objetivos de salud de la población.

Antecedentes

La OMS declaró 2020 Año Internacional de la Enfermera y la Partera y 2021 Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto perjudicial en estos trabajadores, que han ido más allá de su deber al responder a esta emergencia mundial. La CSU no se logrará sin compromisos firmes de los gobiernos para incrementar los esfuerzos dirigidos a promover el reclutamiento y la retención de trabajadores sanitarios y asistenciales competentes, cualificados y motivados, y garantizar una distribución equitativa en las áreas rurales, a las que es difícil llegar, proporcionando condiciones laborales decentes y seguras así como una remuneración adecuada.

Acciones de la AMS

- La AMS ha considerado si el plan de acción quinquenal ha cumplido su mandato y, como actuación adicional, ha adoptado la resolución WHA74.14 Proteger y salvaguardar al personal sanitario y asistencial e invertir en él.
- La AMS ha considerado el informe del DG sobre las GSDNM y ha adoptado la resolución WHA74.15 Fortalecimiento de la enfermería y la partería: inversiones en educación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios.

Las resoluciones ponen de relieve varias acciones urgentes que han de llevar a cabo los Estados miembros, el DG de la OMS y todos los grupos de interés relevantes. Para más detalles, véase la resolución.

La AMS ha solicitado un informe sobre el progreso realizado en la implementación de estas resoluciones integrado con los informes sobre la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario de aquí a 2030 y alineado con el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud en 2022, 2025 y 2028.

Documentos de políticas relevantes

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.4](#)

[Resolución WHA74.14](#)

[Resolución WHA74.15](#)

[Situación de la Enfermería en el Mundo 2020](#)

[Directrices Estratégicas Globales de la OMS para la Enfermería y la Partería \(2021-2025\)](#)

[Trabajar en pro de la salud: el plan de acción quinquenal de la OIT, la OCDE y la OMS para el empleo en el ámbito de la salud y el crecimiento inclusivo \(2017–2021\)](#)

[Declaración del CIE ante la AMS](#)

16 COMPROMISO CON LA APLICACIÓN DE LA AGENDA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE (2016–2030)

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- Las enfermeras son un componente clave de la fuerza laboral dedicada a la salud sexual, reproductiva, de la madre, el recién nacido y el adolescente.
- Es necesario priorizar el acceso a estos servicios y que se presten en un entorno seguro a pesar de la pandemia. La fuerza laboral encargada necesita protección frente al contagio, así como apoyo para aguantar situaciones de estrés y trauma junto con soluciones creativas/innovadoras a los retos de ofrecer educación y servicios de alta calidad.
- A menudo, los únicos profesionales de la salud que trabajan en áreas remotas son las enfermeras que, por tanto, asumen varias funciones de distintas disciplinas para prestar los mejores cuidados y actuar como enlaces con otros trabajadores sanitarios afines.
- La falta de acceso a servicios por parte de las mujeres, así como un estatus socioeconómico bajo y valores sociales que toleran la violencia, abuso sexual y otras violaciones de los derechos de las mujeres tienen un impacto directo en la salud de las mujeres y las niñas.
- Teniendo en cuenta el importante papel que juegan las enfermeras para mejorar el acceso a los servicios por parte de poblaciones vulnerables, la necesidad de apoyarles es aún más crucial puesto que no solo hacen falta habilidades eficaces y educación de calidad sino también que se reconozca su estatus y sus capacidades de toma de decisiones para que puedan ejercer con todo su potencial.
- Siendo a menudo el primer punto de prestación de cuidados y trabajando en todos los entornos, las enfermeras se encuentran en una posición extraordinaria para sostener los cuidados de enfermería llegando a las familias y cuidadores durante los primeros años.
- Las políticas, la información y los servicios deben estar centrados en las familias para brindar conocimientos y recursos a los padres y las familias y empoderarlas para que presten cuidados durante la crianza.
- Los factores de riesgo medioambiental representan el 25% de esta carga de enfermedad en los niños menores de cinco años y la comunidad sanitaria debe concienciar sobre las implicaciones del cambio climático en la salud y ampliar su contribución para hacer frente a este fenómeno.
- Es posible evitar los abortos inseguros y la morbilidad asociada en las mujeres, y los gobiernos deben implantar medidas para mejorar el acceso a servicios de aborto seguros al objeto de proteger la salud y los derechos humanos de las mujeres y las niñas.

Antecedentes

En todas las esferas, desde la salud hasta la economía, desde la seguridad hasta la protección social, las repercusiones de la COVID-19 son más graves para las mujeres y las niñas. La salud de las mujeres se ve afectada negativamente por la reasignación de recursos y prioridades, en particular los servicios de salud sexual y reproductiva. Los confinamientos por la COVID-19 han incrementado la violencia de género. De los 105 países encuestados, más del 50% ha denunciado una interrupción parcial o grave de los servicios de salud reproductiva, de la madre, el recién nacido y el niño (extracto sobre los partos en centros) entre mayo y julio de 2020. Algunos de los servicios más gravemente afectados han sido los de inmunización rutinaria, las campañas de distribución de mosquiteras de cama contra la malaria, la planificación familiar y los servicios de cuidados prenatales.

Entre 2015 y 2019, se produjeron 121 millones de embarazos no deseados cada año, de los cuales anualmente 73 millones terminaron en aborto, realizándose aproximadamente la mitad de ellos de forma poco segura y un tercio en las peores condiciones de seguridad. La mortalidad de los recién nacidos ascendió al 47% de todos los fallecimientos de menores de cinco años en 2019. En los niños más mayores, adolescentes y adultos jóvenes entre 5 y 24 años, las causas principales de muerte y discapacidad de por vida son los traumatismos (en particular lesiones en accidentes

de tráfico, ahogamientos, quemaduras y caídas) y violencia. En las niñas y mujeres jóvenes entre 15 y 19 años, las causas de muerte son problemas relacionados con la maternidad.

Acciones de la AMS

La AMS ha tomado nota del informe.

Documentos de políticas relevantes

[A74/14](#)

[Estrategia Mundial para la Salud de la Madre, el Niño y el Adolescente 2016-2030](#)

17.1 RESPUESTA A LA COVID-19

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve el papel crucial de las enfermeras en la respuesta de emergencia y la labor esencial que realizan en materia de salud pública y otros ámbitos.
- Las enfermeras han visto muy de cerca las debilidades, fragilidades y líneas de falla que hay que afrontar tanto para la respuesta continuada como para el diseño de los futuros sistemas sanitarios.
- El Efecto COVID, provocado por las exigencias continuadas a las que han tenido que hacer frente las enfermeras y otros trabajadores sanitarios, está teniendo una repercusión profunda en la salud mental y física del personal sanitario.
- La pandemia ha provocado trauma colectivo en la fuerza laboral de enfermería, desde malas condiciones laborales, falta de EPI, falta de apoyo en materia de salud mental, tasas elevadas de agotamiento hasta miedo de propagar el virus a la familia, así como un incremento en la violencia y la discriminación.
- Al menos 115 000 trabajadores sanitarios han fallecido por la COVID-19, lo cual equivale a más de 200 muertes al día.
- La tasa media de contagio de trabajadores sanitarios entre países es del 6-10% y algunos denuncian hasta un 30% de contagios en este colectivo. La escasez continuada de informes al respecto supone que la cifra real de contagios y muertes de trabajadores sanitarios superará con creces los datos del CIE.
- Desde mayo de 2020, el CIE ha instado a una recopilación de datos sobre las tasas de contagio y mortalidad de los trabajadores sanitarios de forma sistemática y estandarizada con el fin de proteger la seguridad de los pacientes y el personal de salud.
- Es fundamental contar con mecanismos adecuados para la presentación de informes, así como con datos comparables entre países, al objeto de garantizar la disponibilidad de información para monitorizar el impacto en el personal sanitario y la respuesta a la COVID-19.
- Todos los países han de clasificar y tratar la COVID-19 como enfermedad laboral.
- El CIE sostiene las conclusiones y recomendaciones del informe del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias.

El CIE ha contribuido a la labor del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias coalbergando un webinar y debates de grupos focales en los que las enfermeras y otros trabajadores sanitarios han compartido sus experiencias de trabajo en las primeras líneas contra la pandemia de COVID-19.

Antecedentes

La 73ª AMS ha adoptado la resolución WHA73.1 (2020) sobre la respuesta a la COVID-19, que establece los pasos que se han dado para garantizar que se extraen las lecciones correspondientes y se implementan las mejores prácticas a medida que evoluciona la pandemia.

En mayo de 2020, la AMS le pidió al DG de la OMS que revisara las lecciones extraídas de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Como respuesta, se constituyó el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias. En mayo de 2021, este Grupo publicó un informe presentando las principales conclusiones, fortalezas sobre las que construir, y dos conjuntos de recomendaciones: uno con acciones inmediatas para poner fin a la pandemia y otro dirigido a la prevención de pandemias en el futuro.

El informe de este Grupo ha recibido información de un webinar albergado por el CIE y Nursing Now en diciembre de 2020 en el cual las enfermeras compartieron sus experiencias de trabajo en las primeras líneas de la pandemia de COVID-19.

Acciones de la AMS

La AMS ha tomado nota de los informes.

Documentos de políticas relevantes

[A74/9](#)

[A74/15](#)

[A74/INF./2](#)

[Resolución WHA73.1](#)

[Informe principal](#) del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias

[Declaración del CIE ante la AMS](#)

17.3 LABOR DE LA OMS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- La colaboración de las enfermeras es esencial para prevenir epidemias y pandemias y reducir el riesgo existente de emergencias sanitarias.
- Las enfermeras son fundamentales para prestar servicios de salud tanto en la pandemia de COVID-19 como posteriormente.
- Las enfermeras, a menudo trabajando en situaciones difíciles y con recursos limitados, juegan un papel fundamental cuando se produce una catástrofe puesto que son las primeras en dar respuesta, realizan triaje y prestan cuidados, coordinan los cuidados y servicios, proporcionan información y formación y ofrecen asesoramiento.
- Existe la necesidad urgente de acelerar los esfuerzos para capacitar a las enfermeras a todos los niveles con el fin de limitar la morbilidad, mantener el funcionamiento de los sistemas de salud y el bienestar comunitario en medio de amenazas y catástrofes sanitarias continuadas.
- Considerando la contribución fundamental que realizan las enfermeras para prevenir y responder a las emergencias sanitarias, es crucial tener en cuenta la salud y la seguridad del personal sanitario en todos los planes de preparación y respuesta frente a emergencias a todos los niveles.
- Las repercusiones de la COVID-19 en el personal sanitario han afectado grave y negativamente a la capacidad del mundo de responder a esta emergencia sanitaria. Los gobiernos han de actuar urgentemente tal y como se requiere para proteger a su personal sanitario.
- Para aprovechar plenamente la fuerza laboral de enfermería hace falta el liderazgo de la profesión en la formulación de políticas a todos los niveles. Todos los países deben establecer el puesto de Enfermera Jefe del Gobierno (EJG) en los Ministerios de Salud, con suficientes recursos, responsabilidad y autoridad para la toma de decisiones a nivel sénior. La OMS debe establecer este puesto en cada una de sus regiones.

Las Competencias Centrales para la Enfermería de Catástrofes del CIE pretenden mejorar la prevención, preparación, respuesta y recuperación en caso de desastres y apoyar el desarrollo de la fuerza laboral.

Antecedentes

La preparación y respuesta a las emergencias sanitarias es sobre todo responsabilidad del gobierno y una de sus funciones esenciales. En la decisión WHA69(9) (2016), se estableció el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el mismo. La pandemia de COVID-19 ha revelado deficiencias en materia de preparación, prevención, detección y respuesta oportuna y eficaz ante emergencias sanitarias potenciales, en particular la capacidad y resiliencia de los sistemas de salud, lo cual apunta a la necesidad de estar

mejor preparados para futuras emergencias sanitarias. La OMS juega un papel clave de liderazgo en el sistema de las Naciones Unidas en la preparación, catalización y coordinación de una respuesta completa, temprana, eficaz, transparente y sostenible a las emergencias sanitarias que sea sensible a la edad y la discapacidad y responda también a cuestiones de género y garantice el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales, además de reconocer la centralidad de los esfuerzos de los Estados miembros. Las expectativas de la comunidad internacional generalmente sobrepasan las capacidades actuales de la OMS y su capacidad de sostener a los Estados miembros en el diseño de sistemas de salud fuertes, resilientes, de calidad, inclusivos y eficientes para la prevención y respuesta en caso de que se produzca una emergencia. Por eso, el 148º Consejo Ejecutivo ha instado a la formulación de una resolución sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias mundiales.

En una carta dirigida al Secretario General, el CIE ha instado a las Naciones Unidas a realizar una Declaración sobre la Preparación frente a las Pandemias y constituir un organismo supranacional que supervise las respuestas globales a las emergencias sanitarias internacionales.

Acciones de la AMS

La AMS ha adoptado la resolución WHA74.7 por la que ha decidido establecer un Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a las Emergencias Sanitarias, con una oficina formada por seis responsables, uno de cada región de la OMS, que celebrará su primera reunión no más tarde de septiembre de 2021. Dicho grupo de trabajo presentará un informe con propuestas de acciones para la Secretaría de la OMS, los Estados miembros y los agentes no estatales para consideración de la 75ª AMS a través del 150º Consejo Ejecutivo. La resolución también establece varias acciones urgentes que han de llevar a cabo los Estados miembros y el DG de la OMS. Para más detalles, véase la resolución. De su implementación se informará a la 75ª AMS a través del 150º Consejo Ejecutivo.

Documentos de políticas relevantes

[A74/9](#)

[A74/9 Add. 1](#)

[Resolución WHA74.7](#)

[Decisión WHA69\(9\)](#)

[Competencias Centrales para la Enfermería de Catástrofes](#)

18. PREPARACIÓN Y RESPUESTA EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA LA PANDEMIA DE COVID-19

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- No hay que descuidar el impacto en la salud mental de los trabajadores sanitarios afectados desproporcionadamente por la pandemia y en riesgo de sufrir síndromes de respuesta al estrés, ansiedad y agotamiento en toda su extensión.
- Las interrupciones en los servicios, la infrafinanciación y el abandono continuado de la salud mental incrementarán el número de enfermeras que deja la profesión, empeorando así la escasez de fuerza laboral de enfermería.
- Las enfermeras han denunciado sentirse aisladas de sus familias y ansiedad por evitar contagiar la COVID-19 a sus familiares.
- Las enfermeras son de incalculable valor para la promoción de la salud mental, la prevención y los cuidados y ahora son más necesarias que nunca para apoyar la respuesta a la COVID-19 y garantizar la prestación de servicios de salud mental.
- El CIE insta a los gobiernos a situar la salud mental en el centro de los planes nacionales de respuesta y recuperación de la pandemia de COVID-19.
- El CIE insta a los gobiernos a incrementar urgentemente la financiación de servicios de salud mental y de apoyo basados en la comunidad.
- Cerca del 80% de las ANE del CIE que ha respondido a una reciente encuesta había recibido informes de problemas de salud mental por parte de enfermeras trabajando en la respuesta a la COVID-19.

El CIE aprueba el Plan de acción integral de la OMS sobre salud mental 2013–2030 actualizado.

Antecedentes

Antes de la pandemia de COVID-19, casi mil millones de personas en el mundo padecían un trastorno mental. Además, unos 50 millones de personas padecen demencia y aproximadamente 250 millones tienen un trastorno por uso de alcohol o drogas. Cerca de la mitad de los trastornos mentales comienzan a manifestarse a los 14 años de edad. El suicidio es la segunda causa principal de muerte en los jóvenes entre 15 y 29 años. La salud mental es una de las áreas más descuidadas de la salud. Las violaciones de los derechos humanos contra personas con problemas de salud mental son numerosas y están extendidas por todo el mundo.

La pandemia está afectando profundamente a la salud mental y al bienestar. Se están registrando manifestaciones mentales y neurológicas, como depresión y ansiedad, en pacientes de COVID-19. Hay muchas personas con trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias preexistentes padeciendo un agravamiento de sus síntomas a causa de factores de estrés mientras los pocos servicios disponibles están interrumpidos. Los informes del CIE señalan que en todas las regiones del mundo las enfermeras están registrando tasas extremadamente preocupantes y crecientes de angustia mental. Este aumento es el resultado de problemas como malas condiciones laborales, escasez de EPI, falta de apoyo en materia de salud mental, menor dotación de personal de la necesaria, miedo a propagar el virus a la familia, así como de un incremento de la violencia y la discriminación contra las enfermeras. El CIE ha denominado este fenómeno “trauma colectivo” de la fuerza laboral de enfermería global y ha instado a los gobiernos a actuar ahora para sostener a las enfermeras y afrontar estas cuestiones.

Acciones de la AMS

La AMS ha aprobado el Plan integral de acción sobre salud mental 2013–2030 actualizado teniendo debidamente en cuenta las opciones e indicadores actualizados del mismo, dada la necesidad de sostener la recuperación de la COVID-19, en particular mediante la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial, construyendo servicios de salud mental y apoyos psicosociales y fortaleciendo la preparación, capacidad de respuesta y resiliencia para futuras emergencias de salud pública.

Documentos de políticas relevantes

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Rev.1 Add.1](#)

[Decisión WHA74\(14\)](#)

[Plan de acción sobre salud mental 2013–2030](#)

[Actualización del CIE sobre la COVID-19, 13 de enero de 2021](#)

[Declaración de posición del CIE sobre salud mental](#)

22.1 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Consideraciones en materia de políticas de enfermería

- Las injusticias sociosanitarias están teniendo repercusiones profundas y desiguales en la salud mental y física de las personas, así como en su bienestar espiritual, cultural y social.
- Es necesario afrontar la equidad en salud, la justicia social y los determinantes sociales de la salud (DSS) utilizando un enfoque basado en los derechos humanos.
- Las experiencias de discriminación, racismo y traumas históricos provocan injusticias importantes en materia de DSS para ciertos colectivos de población como las personas LGBTQ+, negras, indígenas y personas de color, mujeres y personas mayores.
- La pandemia de COVID-19 ha agravado las injusticias sanitarias y socioeconómicas y requiere que los países realicen compromisos sustanciales para abordar los DSS.
- Con conocimientos y habilidades para trabajar a todos los niveles, desde a pie de cama hasta en los ministerios de salud, y sostenidas mediante liderazgo, evidencia y recursos, las enfermeras se encuentran en una posición valiosa y poderosa para afrontar estratégicamente los DSS.
- Las enfermeras son firmes defensoras de la salud en el equipo de salud multidisciplinar, así como en los entornos de formulación de políticas y toma de decisiones, situación que hay que aprovechar para hacer frente a las desigualdades sanitarias.
- La formación de enfermería tanto previa a la práctica como continuada debe incrementar la sensibilización y atención sobre los DSS.

El CIE está comprometido para identificar las tendencias relacionadas con los DSS con el fin de informar la orientación actual y futura de la enfermería en los entornos de práctica, y también facilitará conocimientos y experiencia pertinentes en los ámbitos de la formación, prestación de cuidados clínicos, investigación y políticas en aras de la atención sociosanitaria de las personas y las comunidades.

Antecedentes

El primer principio de la Constitución de la OMS contempla la necesidad de afrontar las causas fundamentales de la enfermedad, lo cual implica afrontar sistemáticamente los determinantes sociales, medioambientales y económicos de la salud. Los DSS afectan negativamente a los resultados de salud y provocan injusticias de salud (diferencia evitable e injusta en la situación de salud entre grupos) que menoscaban el desarrollo humano. La pandemia de COVID-19 ha afectado desproporcionadamente a comunidades que ya eran vulnerables, lo cual ha puesto de relieve la envergadura de las injusticias de salud a todos los niveles. Cada vez hay más evidencia sobre el papel que juegan los DSS en los diferenciales de exposición, vulnerabilidad, resultados de salud y consecuencias de la pandemia de COVID-19.

Acciones de la AMS

La AMS ha adoptado la resolución 74.16 Determinantes sociales de la salud en la que insta a los Estados miembros a:

1. Incrementar los esfuerzos para el abordaje de los DSS con el fin de reducir las injusticias de salud y afrontar la distribución desigual de recursos sanitarios.
2. Monitorizar y analizar las injusticias de salud utilizando datos intersectoriales como fuente de información para las políticas nacionales dirigidas a los DSS.
3. Integrar consideraciones relacionadas con los DSS en las políticas y programas públicos utilizando un planteamiento de salud en todas las políticas.
4. Junto con todos los grupos de interés, movilizar recursos financieros, humanos y tecnológicos para posibilitar la monitorización y el abordaje de los DSS.
5. Considerar los DSS en la recuperación de la COVID-19 y para futuras emergencias de salud pública.

Y ha pedido al DG que:

1. Apoye a los Estados miembros en materia de monitorización y capacitación para abordar los DSS y facilitar el intercambio de conocimientos sobre mejores prácticas para la actuación intersectorial al respecto.
2. Prepare un informe actualizado sobre el progreso realizado en el abordaje de los DSS y recomendaciones sobre acciones futuras para consideración por parte de la 76ª AMS en 2023.
3. Elabore un marco operativo para medir, evaluar y afrontar los DSS y las injusticias sanitarias, así como su impacto en los resultados de salud, para consideración por parte de la 76ª AMS.
4. Fortalezca la colaboración con las agencias de la ONU, la sociedad civil y el sector privado.
5. Trabaje colaborativamente con el mundo académico y la investigación científica para generar evidencia y mejores prácticas.

Documentos de políticas relevantes

[A74/9](#)

[Resolución WHA74.16](#)

[Enfermeras para la equidad en salud: directrices para el abordaje de los determinantes sociales de la salud](#)

[Declaración del CIE ante la AMS](#)

“Estamos extremadamente preocupados por la injusticia persistente y dominante en las sociedades y sistemas sanitarios, de manera que apoyamos firmemente la adopción de la resolución. La pandemia requiere que los países asuman un compromiso sustancial para abordar los determinantes sociales de la salud. Las enfermeras poseen los conocimientos y habilidades necesarios para trabajar en todos los niveles, por lo que se encuentran en una posición poderosa para marcar la diferencia”.

– Hoi Shan Fokeladeh,
Asesora Política del CIE

