

Personal sanitario: orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería

Informe del Director General

1. En 2020, la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud pidió a la OMS que colaborase con todas las regiones de la Organización en la actualización de las Orientaciones estratégicas mundiales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería 2016-2020,¹ y que, tras las pertinentes consultas con los Estados Miembros, presentara esa actualización a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud para su consideración.² La actualización de las orientaciones estratégicas dotará a los Estados Miembros de «prácticas óptimas» para asegurar que la planificación y la inversión en las esferas de enfermería y partería se integren en los sistemas nacionales de salud y en la planificación del personal sanitario.

2. El presente informe describe el contexto, los datos subyacentes, el contenido y los procesos de elaboración del proyecto de orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025.³

CONTEXTO

3. Desde la elaboración de las Orientaciones estratégicas mundiales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería 2016-2020, el programa relativo al personal sanitario ha evolucionado.

4. En mayo de 2016, los Estados Miembros adoptaron la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030.⁴ La Estrategia identificaba un posible déficit de unos 18 millones de trabajadores sanitarios para 2030, en gran medida en países de ingresos bajos y medianos, con respecto al número de trabajadores sanitarios necesarios para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. Las opciones normativas en el marco de la estrategia mundial se orientan a aumentar sustancialmente la financiación del sector sanitario y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario, con especial atención a los países menos adelantados y a los pequeños Estados insulares en desarrollo. En muchos países, las necesidades de la población en lo que respecta a personal sanitario no se corresponden con la demanda económica ni con los recursos técnicos y financieros destinados a la formación del personal sanitario necesario.

¹ Disponible en https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf, consultado el 24 de marzo de 2021.

² Véase la decisión WHA73(30).

³ Disponible en <https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025>, consultado 12 de abril de 2021.

⁴ Véase la resolución WHA69.19

5. En reconocimiento de las disparidades en los mercados laborales del sector sanitario, tanto nacionales como mundiales, así como de la necesidad de una respuesta intersectorial, el Secretario General de las Naciones Unidas, junto con los directores de la OIT, la OCDE y la OMS, estableció en 2016 la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas. La Comisión, copresidida por los Jefes de Estado de Francia y Sudáfrica, determinó que la inversión en educación y creación de empleo en los sectores de salud y bienestar social (en los que el 70% son mujeres) puede impulsar el crecimiento económico inclusivo, en particular la emancipación económica de las mujeres y los jóvenes.¹ Por otra parte, la Comisión formuló recomendaciones para estimular y orientar la creación de por lo menos 40 millones de nuevos puestos de trabajo en los sectores de la salud y bienestar social, y reducir la escasez proyectada de 18 millones de trabajadores sanitarios. En 2017, la 17.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó, en virtud de su resolución WHA70.6, el plan de acción quinquenal de la OIT, la OCDE y la OMS «Trabajar en pro de la salud», con el fin de impulsar las diez recomendaciones y las cinco medidas inmediatas recogidas en el informe de la Comisión.² Ese plan de acción, aprobado también por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el Consejo de Administración de la OIT y el comité sobre salud de la OCDE, otorgó un impulso político e intersectorial a la aplicación de la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud de la OMS.

6. En abril de 2017, la OMS organizó una reunión de un grupo de expertos para examinar la manera de acelerar la aplicación de las conclusiones y recomendaciones de la Estrategia mundial y de la Comisión relativas al personal de enfermería. El informe³ y las recomendaciones del grupo inspiraron el desarrollo y la puesta en marcha de la campaña Nursing Now.

7. Ulteriormente, la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud decidió designar el año 2020 como Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería,⁴ lo que generó un impulso sin precedentes para la promoción, la generación de datos fidedignos y el desarrollo normativo en lo concerniente a enfermería y partería. En todo el mundo se realizaron celebraciones y actividades de promoción en torno a la enfermería y la partería. Se generaron nuevos datos en apoyo del diálogo normativo en los países y a escala mundial; el Día Mundial de la Salud 2020 la OMS publicó el primer Informe sobre la situación de la enfermería en el mundo. En 2020 se elaboró el tercer Informe sobre el Estado de la partería en el mundo, cuya publicación está prevista para mayo de 2021.

8. El año 2020 planteó retos sanitarios y trastornos socioeconómicos mundiales sin precedentes. La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) tuvo graves repercusiones en el personal sanitario y asistencial, y puso de relieve la necesidad mundial de proteger mediante inversiones a todas las profesiones relacionadas con las capacidades de preparación y respuesta, las funciones de salud pública y los servicios de salud esenciales.⁵ Los trabajadores sanitarios y asistenciales debieron afrontar múltiples dificultades, en particular la sobrecarga de trabajo, la falta de equipo de protección personal adecuado y otro equipo esencial, el riesgo de infección y muerte, el confinamiento, los efectos perjudiciales

¹ Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas. Working for health and growth: Investing in the health workforce. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf?sequence=1>), consultado el 1 de abril 2021.

² Organización Internacional del Trabajo, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y Organización Mundial de la Salud. Trabajar en pro de la salud: plan de acción quinquenal para el empleo en el ámbito de la salud y el crecimiento económico inclusivo (2017-2021). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272941/9789241514149-eng.pdf?ua=1>), consultado el 29 de marzo de 2021.

³ Report of the policy dialogue meeting in the nursing workforce, 6-7 April 2017, Geneva. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://www.who.int/hrh/news/2017/NursingApril2017-2.pdf>), consultado el 29 de marzo de 2021.

⁴ Véase la decisión WHA72(19) (2019).

⁵ Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334048?locale-attribute=de&>), consultado el 29 de marzo de 2021.

para la salud mental, la discriminación social y las agresiones, así como la doble responsabilidad de cuidar también a amigos y familiares. El trabajo en condiciones de tensión agrava los riesgos para la seguridad, induce a cometer errores que podrían causar daño tanto a los pacientes como a los trabajadores sanitarios. Estos problemas influyen en la seguridad y la calidad de la atención al paciente. Muchos de esos problemas son consecuencia de decenios de inversión insuficiente, que se ha hecho más evidente aún a raíz de la pandemia y las respuestas de los gobiernos. Para abordar las causas subyacentes será preciso que los países inviertan en el personal sanitario, en particular el personal de enfermería y partería, en el contexto de un enfoque holístico que integre respuestas normativas y de gestión apropiadas.¹

9. En su 148.^a reunión, el Consejo Ejecutivo recomendó a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud la adopción de un plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030.^{2,3} Uno de los objetivos se refiere a la formación, las competencias y la seguridad de los trabajadores sanitarios. Esto siguió a la publicación, en 2020, de la carta *Health worker safety: A priority for patient safety*,⁴ y de las orientaciones sobre los requisitos y las actividades esenciales que deben cumplir los trabajadores sanitarios en los ámbitos nacionales, comarcales e institucionales.⁵ Teniendo en cuenta la función central de los trabajadores sanitarios durante la respuesta a la pandemia de COVID-19 y más allá, las actividades de 2020 destacaron la interdependencia entre la seguridad de los trabajadores sanitarios y la de los pacientes. La campaña mundial de la OMS para la higiene de las manos destacó el papel del personal de enfermería y partería en la ejecución de los programas de prevención y control de infecciones.

DATOS CIENTÍFICOS SOBRE ENFERMERÍA Y PARTERÍA

10. En el Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería (2020), los Estados Miembros de la OMS participaron a una escala sin precedentes en la presentación de informes sobre su personal de enfermería y partería, mediante los mecanismos de las cuentas nacionales del personal de salud. Los datos y las conclusiones se presentaron en el informe sobre la situación de la enfermería en el mundo 2020,⁶ elaborado por la OMS, el Consejo Internacional de Enfermeras y Nursing Now, y en el informe sobre la situación de la enfermería en el mundo 2021⁷, que publicarán conjuntamente el UNFPA, la OMS y la Confederación Internacional de Matronas. Los datos ofrecen una base sólida para identificar y priorizar medidas estratégicas mundiales destinadas a optimizar el desempeño del personal de enfermería y partería en diferentes contextos nacionales.

¹ Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response: interim guidance, 3 de diciembre de 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337333>), consultado el 30 de marzo de 2021.

² Disponible en <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>, consultado el 30 de marzo de 2021.

³ Decisión EB148(5); véase también el documento EB148/6 y las actas resumidas de la 148.^a reunión del Consejo Ejecutivo, séptima sesión, sección 3.

⁴ Disponible en <https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf?sfvrsn=2cb6752d>, consultado el 30 de marzo de 2021.

⁵ Quality health services: a planning guide. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336661>), consultado el 30 de marzo de 2021.

⁶ Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332164>), consultado el 30 de marzo de 2021.

⁷ Se publicará el 5 de mayo de 2021.

11. El informe sobre enfermería proporciona datos notificados por 191 Estados Miembros. El informe determinó que en 2018 había en todo el mundo casi 28 millones de profesionales de enfermería, pero señaló que estaban muy mal distribuidos: más del 80% trabajan en países que albergan solo el 50% de la población mundial. La escasez de profesionales de enfermería (unos 6 millones) afecta principalmente (89%) a los países de ingresos bajos y medianos bajos. La contratación y retención de esos profesionales allí donde más se necesitan sigue siendo un problema generalizado. La migración internacional va en aumento; uno de cada ocho profesionales de enfermería trabaja fuera del país en el que nació o recibió capacitación.

12. Otras conclusiones importantes revelan que muchos países no están formando suficientes profesionales de enfermería para sustituir a los que se acercan a la edad de jubilación (uno de cada seis). Los países con escasez de personal de enfermería deberán aumentar en un 8% el número de profesionales diplomados cada año, además de mejorar la capacidad para emplearlos y retenerlos. Los niveles mínimos de formación en enfermería y la calidad de los programas no suelen preparar a los profesionales para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones a las que prestan servicios. Las principales limitaciones en materia de capacitación incumben al número y las competencias de los instructores, la infraestructura y los lugares de atención clínica.

13. Además de las dificultades relativas al empleo y la formación, el liderazgo y la práctica en el ámbito de la enfermería se han identificado como esferas críticas que se deben mejorar. Aproximadamente un 70% de los países que presentaron informes cuentan con un profesional superior de enfermería en el área de gobierno encargada de la formulación normativa y la gestión del personal de enfermería. Solo el 50% de los países están formando a la próxima generación de directores de enfermería en el contexto de programas nacionales bien financiados. La mitad de los países que han presentado informes ofrecen prácticas avanzadas para el personal de enfermería. Ese personal no siempre puede desplegar plenamente sus competencias y capacidades en todas las funciones. Las condiciones y la organización del trabajo son problemas cruciales que determinan una proporción considerable de la rotación del personal de enfermería.

14. La tercera edición del informe sobre la situación de la partería en el mundo actualiza los datos sobre esa profesión y señala que en todo el mundo hay unos dos millones de profesionales de enfermería, y que el grado de desigualdad en su distribución es similar en los países de bajos ingresos y los países de ingresos bajos y medianos. Con acceso a instrumentos adecuados, mecanismos de derivación de pacientes y apoyo general, las parteras pueden satisfacer más del 80% de las necesidades de atención esencial de la madre y el recién nacido. Sin embargo, las parteras representan menos del 20% del personal mundial que dispensa esos servicios, una situación que se podría mejorar mediante el aumento de la demanda económica para la creación de puestos de enfermería. La contratación y retención de personal de enfermería en comunidades frágiles, vulnerables o en situaciones de conflicto puede ser un elemento crucial para atender en esos contextos a las necesidades de las mujeres, los recién nacidos y los adolescentes.

15. La formación del personal de partería afronta dificultades similares a las documentadas respecto de la enfermería: los niveles de formación inicial del personal de partería suelen ser insuficientes para satisfacer las necesidades sanitarias de la población, y existen problemas importantes para asegurar la calidad de la formación y la competencia del personal diplomado. Muchos países sufren escasez de instructores en el ámbito de la partería. Solo algo más de la mitad de los países comunicaron que cuentan con un puesto nacional de categoría superior para un profesional de partería en el ministerio de salud. Aun cuando la cobertura universal para intervenciones realizadas por profesionales de partería podría evitar el 67% de las defunciones maternas, el 64% de las defunciones neonatales y el 65% de las

defunciones prenatales, la mayoría de los profesionales de partería no están habilitados para ejercer plenamente conforme a su capacitación y competencias.¹

16. Ambos informes han determinado que existen problemas relacionados con la disponibilidad de datos. Esa disponibilidad es máxima en lo concerniente al número de profesionales y su edad, pero es sustancialmente más baja respecto de los indicadores de formación, financiación y flujos del mercado laboral sanitario. Esas desigualdades en los datos esenciales dificultan la realización de evaluaciones integrales del mercado laboral sanitario, así como las respuestas a cuestiones normativas centrales en la planificación y previsión del personal requerido para atender a las necesidades de salud de la población.

ESFERAS NORMATIVAS PRIORITARIAS RELATIVAS A LAS ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS MUNDIALES SOBRE ENFERMERÍA Y PARTERÍA 2021-2025

17. Sendos informes sobre la enfermería y la partería ofrecen datos generalizados en apoyo de un enfoque centrado en la enfermería y la partería, como parte del argumento más amplio en favor de la inversión en personal sanitario para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Sin aumentos sustanciales en la formación y retención de profesionales de enfermería y partería, su disponibilidad y su distribución equitativa mejorarán solo ligeramente en la mayoría de las regiones en la próxima década, y en los países de bajos ingresos y países de ingresos bajos y medianos persistirá la escasez de profesionales para atender a las necesidades. Esto pondrá en entredicho el logro del ambicioso Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades).

18. En junio de 2020, la OMS convocó el noveno *Global Forum for Government Chief Nursing and Midwifery Officers* y, junto con el Consejo Internacional de Enfermeras y la Confederación Internacional de Matronas, la octava Reunión de la Tríada.² Más de 600 directores de enfermería y partería de los ministerios de salud, asociaciones nacionales de enfermería y partería, organismos de reglamentación, centros colaboradores de la OMS para cuestiones concernientes a enfermería y partería, y la campaña Nursing Now, provenientes de más de 145 países, participaron en la mayor reunión mundial de directores de enfermería y partería organizada por la OMS. En el marco del programa de la reunión se examinaron esferas normativas prioritarias relacionadas con las próximas orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería. Sobre la base de las recomendaciones formuladas por directores gubernamentales de enfermería y partería, y en consulta con representantes de las asociaciones profesionales y otras partes interesadas pertinentes, el proyecto de orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025 consolida datos y recomendaciones en cuatro esferas normativas.

19. **Fortalecimiento de la capacidad y la calidad de la formación:** Formar suficientes profesionales de enfermería y partería con los conocimientos, competencias y actitudes requeridos para satisfacer plenamente las necesidades del sistema de salud y abordar las prioridades sanitarias actuales y futuras de la población.

20. **Creación de puestos de trabajo:** Aumentar el acceso a servicios de salud mediante la creación sostenible de puestos de trabajo para personal de enfermería y partería, la contratación y retención efectivas de esos profesionales en los lugares que más se necesiten, y la gestión ética de la movilidad y la migración internacionales.

¹ Noce A, Friberg IK, de Bernis L, McConville F, Moran AC, Najjemba M et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *Lancet*. 2021;9:E24–32. doi:10.1016/S2214-109X(20)30397-1.

² Octava Reunión de la Triada CIE-ICM-OMS y noveno Foro GCNMO. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/06/16/default-calendar/8th-who-icn-icm-triad-meeting-and-9th-gcnmo-forum>, consultado el 29 de marzo de 2021.

21. **Desarrollo de la capacidad de liderazgo:** Establecer y fortalecer funciones nacionales de liderazgo superior para profesionales de enfermería y partería, y fomentar el desarrollo de futuras generaciones de encargados de formular políticas sobre enfermería y partería.

22. **Optimización de la práctica profesional:** Maximizar las contribuciones del personal de enfermería y partería en entornos de prestación de servicios, velando por que los reglamentos de la práctica profesional estén actualizados y los lugares de trabajo posibiliten el trabajo decente, en particular, entornos y condiciones óptimos para la práctica profesional, remuneración equitativa, protección y derechos laborales, y prevención de la violencia y de toda forma de acoso.

PROCESO CONSULTIVO

23. A raíz de la decisión de la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud se distribuyó a escala mundial un «proyecto de consultas», en todos los idiomas oficiales de la OMS y en portugués. En diciembre de 2020 se inició una serie de diez consultas regionales y mundiales con directores gubernamentales de enfermería y partería y partes interesadas pertinentes. Hasta el 31 de enero de 2021, en el contexto de las actividades de consulta, se recibieron comentarios y respuestas por escrito que contribuyeron a la formulación de una versión revisada, fechada el 3 de marzo.

24. El 9 de marzo de 2021 la Secretaría distribuyó el proyecto revisado a los Estados Miembros. Las consultas con los Estados Miembros incluyeron una sesión informativa, celebrada el 22 de marzo, y consultas de seguimiento, realizadas en forma virtual entre el 9 y el 29 de marzo de 2021, que dieron lugar al proyecto final sometido a la consideración de la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

25. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve la función crucial del personal de enfermería y partería y de todo el personal sanitario y asistencial en la primera línea de respuesta a escala local, subnacional y nacional, según se recoge en la decisión de la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud, en virtud de la cual se designó a 2021 como el Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales.¹ Esta designación implica reconocer que para gestionar la pandemia, mantener los servicios de salud, mejorar la preparación, formación y capacitación del personal sanitario y administrar equitativamente la vacunación contra la COVID-19, el mundo deberá proteger a los trabajadores sanitarios y asistenciales e invertir en ellos. El proyecto de orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025 refleja ese criterio y formula recomendaciones en apoyo de los profesionales de enfermería y partería y los trabajadores asistenciales de todo el mundo, con el fin de conferirles más atribuciones para que desempeñen sus funciones en el marco de políticas priorizadas por los gobiernos y las partes interesadas.

26. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe y examine el proyecto de orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025.

= = =

¹ Véase la decisión WHA73(30).