

Delegación del CIE ante la 72ª Asamblea Mundial de la Salud: Informe



CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

2019

**Preparado por:
Erica Burton, Analista Sénior, Políticas de Enfermería y Salud**

ÍNDICE

Mensaje de la Presidenta y del Director General del CIE

Resumen ejecutivo

Punto del orden del día 11.2: **Preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública**

Punto del orden del día 11.4: **Aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**

Punto del orden del día 11.5: **Cobertura sanitaria universal**

Prestación de atención primaria de salud por agentes de salud comunitarios: oportunidades y desafíos

Preparación para la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal

Atención primaria de salud hacia la cobertura sanitaria universal

Punto del orden del día 11.6: **Salud, medio ambiente y cambio climático**

Punto del orden del día 11.7: **Acceso a medicamentos y vacunas**

Punto del orden del día 11.8: **Seguimiento de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre temas relacionados con la salud**

Resistencia a los antimicrobianos

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles

Poner fin a la tuberculosis

Punto del orden del día 12.2: **Mecanismo de Estados Miembros sobre los productos de calidad subestandar y falsificados**

Punto del orden del día 12.3: **Recursos humanos para la salud**

Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030

Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud: tercera ronda de presentación de informes nacionales

personal de salud: tercera ronda de presentación de informes nacionales

Punto del orden del día 12.4: **Promoción de la salud de refugiados y migrantes: Proyecto de plan de acción mundial, 2019-2023**

Punto del orden del día 12.5: **Seguridad del paciente**

Acción mundial en pro de la seguridad del paciente

Agua, saneamiento e higiene en los centros sanitarios

Punto del orden del día 12.8: **Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)**

Punto del orden del día 12.9: **Atención de urgencia y traumatológica**

Sistemas de atención de urgencia para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos

Punto del orden del día 19.0: **2020: Año Internacional de la Enfermera y la Matrona**

Punto del orden del día 21.1: **Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco**

Recursos

Anexo A - I

MENSAJE DE ANNETTE Y HOWARD

En calidad de una de las primeras siete organizaciones no gubernamentales en entablar relación oficial con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) envía una delegación a la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) cada año para garantizar que se escucha la voz de la enfermería en la mesa en la que se establecen las políticas de salud al más alto nivel en el mundo. En mayo de 2019, enfermeras de todo el mundo se han sumado a la delegación del CIE para representar e intervenir en nombre sus colegas de todo el mundo y de la profesión. También ha estado representada la voz de la siguiente generación de enfermeras líderes a través de nuestra delegación de estudiantes y jóvenes.

En 2019, el CIE ha celebrado su 120 aniversario y, al echar la vista atrás hacia nuestros logros, apreciamos que nuestra fuerte y creciente relación con la OMS destaca claramente. Durante muchos años, hemos realizado acciones de lobby para incrementar la representación de la enfermería en la OMS y para restablecer el puesto de Enfermera Jefe logrando que nuestra intensa labor se viera recompensada en 2017 con el nombramiento de Elizabeth Iro para ocupar este importante cargo. En la AMS de este año hemos cosechado una vez más el fruto de nuestro trabajo del lobby al obtener confirmación de que el año 2020 – bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale – será el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona. ¿Qué importancia tiene este logro? En 2020, todo el mundo tendrá la mirada puesta en la profesión de enfermería, de ahí la oportunidad verdaderamente única que tenemos de mostrar nuestro valor y defender la realización de inversiones en nuestra profesión junto con el incremento de puestos de liderazgo, expansión de la práctica avanzada e igualdad de género.

Una vez más, nos complace dar la bienvenida a todas las enfermeras delegadas de la AMS a nuestro Almuerzo anual de Enfermeras Delegadas, el cual ofrece la oportunidad a nuestra delegación, junto con enfermeras que trabajan en otras organizaciones e integrantes de las delegaciones de los países miembro, de intercambiar información y consultarse en relación con la profesión.

Estos éxitos asombrosos no hubieran sido posibles sin la colaboración de los miembros de nuestra variada y dinámica delegación ante la AMS y, por eso, deseamos dar las gracias a todos aquellos que han sostenido nuestra labor a lo largo de este año, así como a todas las enfermeras que han participado en la AMS a través de las delegaciones de sus países. El CIE seguirá presionando a los gobiernos para que incorporen la voz de la enfermería a su delegación.

En 2020, las miradas del mundo entero se enfocarán en la enfermería. Por ello, pretendemos tener una presencia y perfil de alto nivel en la 73a AMS y trabajaremos para apoyar la asistencia de más enfermeras de todo el mundo y de toda clase de proveniencias. Justo antes de la AMS, celebraremos las reuniones de nuestra Triada bianual (OMS-CIE-CIM), en particular las reuniones de las Enfermeras y Matronas Jefe, las de las Asociaciones Nacionales de Enfermería del CIE y el Foro de Reguladores. ¡Estamos deseando verles en 2020!



Annette Kennedy
Presidenta
Consejo internacional de enfermeras



Howard Catton
Director General
Consejo internacional de enfermeras

RESUMEN EJECUTIVO

La 72ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) se ha celebrado en Ginebra en el Palacio de las Naciones del 20 al 28 de mayo de 2019. La AMS es el organismo supremo de toma de decisiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al que asisten delegaciones de los 194 Estados miembros. El orden del día se centra en cuestiones de salud que el Consejo Ejecutivo (CE) prepara durante su reunión de enero del mismo año. El estatus del CIE de organización no gubernamental con relación oficial con la OMS permite que nuestro personal y delegación oficial asistan a la AMS.

La consecución de los objetivos de salud global requiere acciones por parte de una serie de grupos de interés y, por ser el mayor colectivo de profesionales sanitarios, no se puede subestimar la importancia de la voz de enfermería en un foro como la AMS. A través de las declaraciones realizadas ante la AMS y nuestra participación en eventos paralelos y otras reuniones, tenemos una oportunidad poderosa de poner de manifiesto los avances logrados en la práctica de la enfermería señalando cómo están modelando la salud y la atención sanitaria. Asimismo, el orden del día de la AMS es importante de cara a comunicar al CIE y a la profesión de enfermería dónde y cómo se deben concentrar los esfuerzos para promover la salud y la atención sanitaria e indicar la manera más estratégica de hacerlo a todos los niveles, recurriendo a la colaboración de varios grupos de interés. Los debates que tienen lugar en la AMS contribuyen al diseño de las políticas y estrategias de defensa del CIE sosteniendo así a la organización de cara a posicionar estas cuestiones en el contexto internacional.

El CIE realiza declaraciones oficiales sobre puntos clave del orden del día, además de participar en varias reuniones y eventos en el transcurso de la AMS convirtiéndola así en una plataforma significativa de defensa de la enfermería y la salud global. En este sentido, nos hemos dirigido a la AMS realizando declaraciones oficiales sobre nueve puntos del orden del día que se encuentran [aquí](#) y en los Anexos A-I del presente informe.

Contar con una delegación ante la Asamblea Mundial de la Salud garantiza una representación fuerte de la enfermería en todas aquellas políticas en las que es necesario sostener y fortalecer el papel de la profesión. La 72ª delegación del CIE ante la AMS ha estado formada por un miembro de la Junta del CIE, varios miembros de nuestra plantilla y más de 30 delegados de nuestras asociaciones nacionales de enfermería y organizaciones asociadas. Por segundo año consecutivo, el CIE ha llevado una delegación de estudiantes de enfermería liderada por nuestro estudiante becario que les ha brindado la oportunidad de trabajar en red con un amplio abanico de delegados de la AMS, en particular con responsables de la formulación de políticas y líderes de la enfermería, además de poder defender la importancia de la voz de los estudiantes contribuyendo de este modo a la profesión de enfermería y a la salud global. Asimismo, los estudiantes delegados han asistido a reuniones de los comités y han realizado declaraciones en nombre del CIE.

El CIE ha albergado un evento previo a la Asamblea Mundial de la Salud, organizado por Nursing Now con el apoyo de la Fundación WISH y Sigma Nursing, para poner en marcha el proceso de formar a enfermeras jóvenes para convertirse en líderes de la profesión y más allá. Seguidamente, las más de 30 enfermeras jóvenes se han sumado a la Delegación del CIE, lo cual les ha brindado la oportunidad de aprender y observar cómo se diseñan las políticas en las áreas de la enfermería y la salud global, además de los trabajos de la OMS.

En total, el CIE ha tenido más de 70 delegados de todo el mundo, cubriendo así las seis regiones de la OMS, elevando la voz de la enfermería de forma poderosa y ayudando a modelar un futuro equitativo y sostenible para todos.

El presente informe¹ se centra en los puntos del orden del día de la 72ª AMS de especial importancia para la profesión de enfermería, el CIE y sus asociaciones miembro. Para cada punto pertinente del orden del día se presentan unos breves antecedentes junto con las acciones de la AMS, un resumen de las decisiones y resoluciones y de las consideraciones políticas del CIE. Los lectores pueden pinchar en los enlaces contenidos en el informe para recibir más información sobre cada uno de los temas y copias de los documentos clave presentados en la reunión.



1 La información para las secciones de ‘Antecedentes’ e ‘Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud’ se ha tomado de los informes, resoluciones y decisiones de la OMS citados.

PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

Antecedentes

Labor de la OMS en emergencias sanitarias

La 69ª AMS consideró en 2016 un nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, según lo adoptado en la decisión WHA69(9), sobre la reforma del Programa de Emergencias Sanitarias. En julio de 2016, la OMS lanzó oficialmente este programa.

El informe presentado a la 72ª AMS racionaliza los informes de la OMS acerca de la preparación, prevención, detección y respuesta a emergencias sanitarias y constituye un informe ejecutivo de un documento más exhaustivo titulado 'La labor de la OMS en emergencias: informe anual' que trata la preparación para este tipo de situaciones fortaleciéndola también a nivel nacional, además de la preparación de los Estados Miembros (EM) para responder y prevenir epidemias y pandemias, detección y respuesta rápidas y la respuesta de emergencia.

El CIE acaba de publicar las nuevas Competencias del CIE-OMS para la Enfermería de Catástrofes, ampliamente utilizadas para el desarrollo profesional continuo en este ámbito.

Reglamento Sanitario Internacional (2005)

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI), que entró en vigor en junio de 2007, es un instrumento jurídico internacional vinculante para 196 países en todo el mundo, incluidos todos los EM de la OMS. Su finalidad es ayudar a la comunidad internacional a prevenir y responder ante riesgos de salud pública de carácter agudo con el potencial de cruzar fronteras y amenazar a las personas en todo el mundo. El RSI requiere que los países notifiquen determinados brotes de enfermedad y eventos de salud pública a la OMS. Asimismo, define los derechos y obligaciones de los países de notificar este tipo de eventos y establecer una serie de procedimientos que la OMS ha de seguir en su labor para defender la seguridad de la salud pública global.

El informe contiene el progreso anual en la implementación del RSI, en particular información facilitada por los Estados Partes y detalla las actividades de la Secretaría. El progreso realizado en la aplicación del plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparación y respuesta en materia de salud pública (2018–2023) se encuentra en las secciones pertinentes: gestión de eventos, fortalecimiento de las capacidades centrales nacionales, cumplimiento con los requisitos del reglamento y actividades de la Secretaría para apoyar a los Estados Partes en su aplicación.

Lea la [Declaración de Posición](#) del CIE para más información sobre el papel de la enfermería en la reducción, respuesta y recuperación en materia de catástrofes.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota de los informes [A72/7](#) y [A72/8](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Mejorar la preparación y la respuesta en materia de salud pública es de máxima importancia considerando el riesgo continuo de este tipo de eventos que se producen tras peligros naturales o inducidos por el hombre como el cambio climático y los conflictos.
- Las enfermeras son fundamentales para prevenir, detectar, evaluar y responder ante eventos de salud pública y están en la primera línea de los cuidados, tanto durante como después, prestando cuidados agudos, coordinando la respuesta, gestionando la información y apoyando la salud mental.
- Las habilidades y los conocimientos técnicos de las enfermeras en materia de epidemiología, farmacología, estructuras culturales-familiares y cuestiones psicosociales, junto con nuestra experiencia en el fortalecimiento de los sistemas de salud, hacen que la enfermería tenga especial valor para el diseño de planes y políticas nacionales para la preparación y la respuesta en cuestión de salud pública.
- Es necesario poner un foco mucho mayor en la recuperación. Tal y como se apreció con el brote del Ébola, estos eventos pueden destruir el sistema sociosanitario de un país y revertir cualquier esfuerzo para lograr los ODS.
- Las emergencias sanitarias generan situaciones complicadas como ausencia de seguridad, falta de acceso a servicios sanitarios, separación familiar, abuso, abandono y explotación con repercusiones sociales negativas a largo plazo. Los países han de tener esta prioridad en cuenta al diseñar la fase de recuperación de los planes nacionales.
- No es posible gestionar eventos de salud pública sin alterar los servicios sanitarios cuando no hay suficientes profesionales de la salud bien formados.
- La OMS y los gobiernos se deben centrar en una planificación del personal de salud a más largo plazo y en su formación continuada como paso inicial hacia la construcción de sistemas de salud resilientes.

APLICACIÓN DE LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Antecedentes

Se ha progresado considerablemente en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud como la mortalidad de los menores de cinco años, la mayor cobertura del tratamiento del VIH y la reducción de la prevalencia y la mortalidad de la tuberculosis. Sin embargo, el progreso se ha estancado en áreas como la malaria, la tuberculosis resistente a los fármacos, el consumo de alcohol y la contaminación del aire. Muchos países siguen luchando contra la debilidad de los sistemas de salud, brechas en la cobertura de servicios sanitarios básicos y una escasa preparación para las emergencias de salud.

La 69ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó la resolución WHA69.11 sobre la 'Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible'. En 2017, se presentó a la 70ª AMS un primer informe sobre el progreso realizado en la implementación de la misma, que ofrece una actualización del progreso hacia los ODS. La Parte I resume el progreso colectivo hacia la consecución del Objetivo 3 y la Parte II describe el progreso realizado en la implementación de la resolución WHA 69.11.

El CIE es una organización aliada de la Campaña Deliver for Good de Women Deliver, que aplica una óptica de género a los ODS. Para más información, pinche [aquí](#).

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/11 Rev.1](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Para la consecución de la agenda de los ODS es fundamental una inversión en todo el sistema de cobertura sanitaria universal (CSU), centrándose en primer lugar en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- No se alcanzarán los ODS a no ser que se afronten las desigualdades entre poblaciones. En colaboración con otros trabajadores sanitarios, las enfermeras generalistas y las de práctica avanzada son fundamentales para la solución en relación con el abordaje de las desigualdades.
- Cambiar el enfoque para centrarse en el sistema de salud en primera línea – altamente rentable – acelerará el progreso para lograr el ODS 3. Como las enfermeras conforman la mayor parte del personal de salud en primera línea, implica invertir en ellas.
- La salud en la era de los ODS hay que aplicarla en todas las políticas. No se debe minimizar la interconexión entre la salud y el bienestar y la educación de calidad, la igualdad de género, el trabajo decente, el crecimiento económico, la industria, la innovación y la infraestructura, la paz y la justicia y la reducción de las desigualdades.
- En colaboración con otros trabajadores sanitarios, las enfermeras son fundamentales en la solución para el abordaje de la desigualdad y la consecución de la cobertura sanitaria universal contribuyendo a modelos asequibles y accesibles de cuidados para tratar tanto las enfermedades transmisibles como las no transmisibles (ENT).
- La enfermería desempeña un papel fundamental en el abordaje de las ENT al centrarse en la prevención de las enfermedades mediante el control del tabaco, el abuso de sustancias, una alimentación saludable y una vida activa. Incrementar el ámbito de la práctica de la enfermería y su participación en las decisiones políticas también puede repercutir positivamente en la seguridad del tráfico, la salud sexual y reproductiva, la salud ambiental y la salud mental.
- El Plan de Acción Mundial con sus tres planteamientos estratégicos: alinear, acelerar y contar, coordinado por la OMS, marca el comienzo de los esfuerzos generales para acelerar el progreso hacia los ODS. Las enfermeras y otros proveedores sanitarios están invitados a familiarizarse con dicho plan.

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

PRESTACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD POR AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS: OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS

Antecedentes

Un equipo interdisciplinar que sea accesible para las poblaciones de las zonas urbanas, rurales y remotas es fundamental para fortalecer la atención primaria de la salud centrada en las personas y acelerar los progresos hacia la cobertura sanitaria universal. Paralelamente, existe una mayor conciencia de que las políticas nacionales en materia de educación, trabajo y género ofrecen importantes sinergias con el programa de desarrollo del personal sanitario cuando se aplican en consonancia con mayores inversiones en salud y capital humano.

Los agentes de salud comunitarios forman parte del personal interdisciplinar en muchos países. Desempeñan funciones especiales en la atención primaria de salud, así como funciones

esenciales de salud pública. En la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 se reconoce que estos agentes y otros tipos de trabajadores sanitarios basados en la comunidad son eficaces en la prestación de una serie de servicios de salud preventivos, curativos y de promoción, y que pueden contribuir a reducir las desigualdades en términos de acceso. En dicha estrategia se solicita una combinación de competencias más sostenible y con mayor capacidad de respuesta mediante equipos interprofesionales de atención primaria, aprovechando las oportunidades que ofrecen la educación y el despliegue de trabajadores sanitarios basados en la comunidad y de nivel medio para atender las necesidades de la población y lograr los ODS y la CSU.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución **WHA72.3** (en el informe **A72/13**) en la que:

Toma nota de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar los programas dirigidos a los agentes de salud comunitarios (ASC).

Insta a todos los Estados Miembros (EM), según proceda en los contextos locales y nacionales, a:

- Alinear el diseño, implementación, desempeño y evaluación de programas dirigidos a los ASC, en particular el mayor uso de tecnología digital, con la evidencia consolidada presentada en la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar dichos programas, poniendo especial énfasis en su aplicación de manera que estos agentes presten cuidados seguros y de alta calidad.
- Adaptar según proceda y apoyar la implementación de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar los programas dirigidos a los ASC en el ámbito del personal sanitario nacional y el sector de la salud en sentido más amplio y las estrategias de empleo y desarrollo económico, en línea con las prioridades, recursos y especificidades nacionales.

- Fortalecer la relevancia, eficacia e implementación del Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre la Contratación Internacional de Personal de Salud, en particular la cooperación con los ministerios de sanidad, las comisiones de servicio civil y los empleadores para ofrecer condiciones justas a los trabajadores de la salud y un entorno de práctica positivo para permitir su despliegue eficaz, retención, motivación adecuada para prestar cuidados de alta calidad y construir una relación positiva con los pacientes.
- Asignar, en el ámbito de las estrategias y la financiación del personal sanitario en sentido más amplio, recursos adecuados de los presupuestos nacionales y de toda una serie de fuentes, según proceda, al capital y a los costes recurrentes necesarios para la exitosa implementación de programas dirigidos a los ASC para su integración en la fuerza laboral en el contexto de las inversiones en atención primaria, los sistemas de salud y las estrategias de creación de empleo, según proceda.
- Mejorar y mantener la calidad de los servicios de salud prestados por los ASC en línea con la evidencia consolidada presentada en la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar los programas dirigidos a ellos, en particular una adecuada selección previa a la práctica, además de formación, certificación basada en las competencias y una supervisión que les apoye.
- Fortalecer la recopilación e intercambio voluntario de datos, en función de la legislación nacional, sobre los ASC y sus programas, mediante el uso de los recuentos nacionales de personal sanitario, según proceda, posibilitando la presentación de informes nacionales relativos al indicador 3.c.1 de los ODS sobre la densidad y distribución del personal sanitario.
- Garantizar el respeto y la protección de todo el personal médico y humanitario implicado exclusivamente en las obligaciones médicas, los medios de transporte y el equipamiento correspondiente, así como los hospitales y otras instalaciones médicas.

Ha invitado a los socios internacionales, regionales, nacionales y locales a sostener la implementación de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar los programas dirigidos a los agentes de salud comunitarios, teniendo en cuenta el contexto nacional y contribuyendo a la monitorización y evaluación de su implementación.

Ha invitado a que las iniciativas de salud global, las agencias de financiación bilaterales y multilaterales y los bancos de desarrollo apoyen los programas nacionales para los ASC en línea con el planteamiento de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema en aras de su optimización tomando decisiones de desarrollo programático y financiación para sostener el capital humano y el desarrollo del personal de salud, según proceda en función del contexto y los recursos nacionales.

Ha solicitado al Director General (DG) que:

- Siga recopilando y evaluando datos sobre el desempeño y la repercusión de los ASC con el fin de garantizar una base de evidencia fuerte para su promoción, en particular en el contexto de los países de renta baja y media (PRBM).
- Integre y monitorice la implementación de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema con el fin de optimizar los programas dirigidos a los ASC en sus actividades de cooperación normativa y técnica como apoyo a la cobertura sanitaria universal, la atención primaria, los sistemas de salud y las enfermedades y prioridades de salud de las poblaciones, en particular la seguridad del paciente de conformidad con el 13º Programa General de Trabajo 2019–2023.
- Proporcione apoyo a los EM, previa solicitud, en relación con la implementación de la directriz de la OMS sobre política sanitaria y apoyo al sistema para optimizar los programas dirigidos a los ASC de manera alineada con los mercados nacionales de la

- salud y las prioridades sanitarias.
- Apoye el intercambio de información, así como la cooperación técnica y la investigación en tema de implementación, entre los EM y los grupos de interés pertinentes – incluida la cooperación sur-sur – en relación con los ASC y los equipos de atención primaria junto con una supervisión que les apoye, en particular aquella realizada, entre otros, por ASC de nivel sénior y otros profesionales de la salud.
 - Reconozca el papel de los ASC en situaciones de emergencia y apoye a los EM en su integración en la respuesta correspondiente.
 - Fortalezca la capacidad y el liderazgo de la OMS en materia de recursos humanos para la salud en todos los niveles de la organización colaborando con todos los grupos de interés pertinentes y prestando asistencia de alta calidad oportunamente desde los niveles global, regional y nacional con el fin de acelerar la implementación de la resolución WHA69.19 (2016) sobre la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud y la resolución WHA70.6 (2017) en la que la Asamblea de la Salud adoptó ‘Trabajando para la salud’: 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) y el trabajo futuro en programas dirigidos a los ASC.
 - Presente un informe cada tres años a la Asamblea Mundial de la Salud sobre el progreso realizado en la implementación de esta resolución, integrándolo en la presentación de informes periódicos de progreso relativos a la implementación de la resolución WHA69.19 (2016) sobre la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030.



CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- La profesión de enfermería lleva mucho tiempo sosteniendo la consecución del derecho al más alto nivel posible de salud a través de la cobertura sanitaria universal basada en la atención primaria.
- Existe una necesidad fundamental de ampliar el personal sanitario fuera de los entornos hospitalarios para mejorar el acceso a la atención primaria y lograr la CSU.
- Existe un cuerpo de evidencia sólido que demuestra claramente la relación entre niveles de dotación de enfermeras registradas seguros y mejores resultados de los pacientes. La combinación de habilidades entre enfermeras registradas y agentes de salud comunitarios es una cuestión fundamental que se debe determinar sobre la base de las necesidades y la gravedad de los pacientes utilizando juicio profesional, orientación e instrumentos.
- Las enfermeras registradas delegan y supervisan los cuidados de enfermería. Utilizan sus conocimientos y habilidades para realizar juicios clínicos al valorar las necesidades de los pacientes. Los ASC no deben realizar juicios clínicos “por su cuenta.”
- La delegación de tareas a los ASC siempre debe ser en el mejor interés del paciente y no sencillamente en un esfuerzo por ahorrar dinero o tiempo.
- La certificación de los ASC es una cuestión de protección del público que reducirá variaciones innecesarias en materia de formación y desarrollo pero que requiere consenso sobre los conocimientos, habilidades y competencias que se exigen a estos agentes.
- Las enfermeras registradas han de participar en la formulación, evaluación y modificación de las normas para los ASC.
- Debe existir un marco de carrera estructurado para los ASC de manera que estas figuras no se consideren un “callejón sin salida” sino que tengan oportunidades claras de avance y progresión.
- Las funciones de los ASC que están fuera de la prestación de atención de salud, en particular gestión del suministro de agua, apoyo social, colaboración con la comunidad, etc., deben reconocerse y ponerse plenamente de manifiesto al definirse la aportación de estos agentes al sistema sanitario.
- Los trabajadores de apoyo a menudo están mal pagados, su contribución a los sistemas de salud está infrarreconocida y padecen de baja moral. Es fundamental contar con condiciones salariales y laborales justas y equitativas y tolerancia cero en materia de discriminación contra los ASC.

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

PREPARACIÓN PARA LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

Antecedentes

Por lo menos la mitad de la población mundial sigue sin tener acceso a servicios básicos de salud, cerca de 800 millones de personas destinan más del 10% del presupuesto familiar a la atención de salud y casi 100 millones de personas se ven empujadas a la pobreza extrema cada año por tener que pagar sus gastos sanitarios de su propio bolsillo.

La cobertura sanitaria universal (CSU) significa que todas las personas y comunidades reciban los servicios de salud que necesitan, lo que incluye servicios de salud pública dirigidos a promover la mejora de la salud, así como a prevenir enfermedades y proporcionar tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de calidad suficiente para resultar eficaces, garantizando al mismo tiempo que su uso no expone al usuario a dificultades financieras.

En la resolución 72/139, copatrocinada por 71 Estados Miembros de ideas afines, la Asamblea General ha decidido por consenso celebrar una reunión de alto nivel sobre la CSU en 2019 cuyo tema general será "Cobertura sanitaria universal: avanzando juntos en la construcción de un mundo más sano." Durará un día, se celebrará en la ONU, en Nueva York, el 23 de septiembre de 2019 y será la última ocasión para, antes

de 2023, Ecuador de los ODS, movilizar apoyo político al más alto nivel con el fin de agrupar toda la agenda de salud bajo el paraguas de la CSU y sostener inversiones en este ámbito de manera armonizada.

El recurso del Día Internacional de la Enfermera 2019 *Enfermeras: una Voz para Liderar la Salud para Todos* se centra en el papel de las enfermeras en la consecución de la CSU y expone prácticas de enfermería innovadoras a través de una serie de estudios de casos de todo el mundo.

ENFERMERÍA
UNA VOZ PARA LIDERAR
LA SALUD PARA TODOS



El CIE asistirá a la Reunión de Alto Nivel sobre la Cobertura Sanitaria Universal. Le rogamos lea la *declaración* realizada por el CIE en abril con ocasión de una Audiencia Interactiva de Grupos de Interés celebrada en el proceso preparatorio para dicha reunión.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución **WHA72.4** (en el informe **A72/14**) en la que:

Insta a los Estados Miembros (EM) a:

- Acelerar el progreso hacia la consecución de la meta 3.8 del ODS sobre la CSU para 2030, sin dejar a nadie atrás, en especial a las poblaciones, pobres, vulnerables y marginadas.

- Apoyar la preparación para la reunión de alto nivel de la ONU en 2019 sobre la CSU, participando al más alto nivel posible, preferiblemente a nivel de Jefes de Estado y de Gobierno, y colaborar en la preparación de una declaración política orientada a la acción y basada en el consenso.
- Seguir movilizando recursos adecuados y sostenibles para la CSU, además de garantizar una asignación de recursos eficiente, equitativa y transparente mediante una buena gobernanza de los sistemas de salud; y garantizar la colaboración entre sectores, según proceda, con un enfoque especial en la reducción de las inequidades y desigualdades en materia de salud.
- Apoyar una mejor priorización y toma de decisiones, sobre todo fortaleciendo las capacidades institucionales y la gobernanza en materia de intervenciones de salud y evaluación de la tecnología con el fin de lograr eficiencias y decisiones basadas en la evidencia respetando al mismo tiempo la privacidad de los pacientes y promoviendo la seguridad de los datos; y promover una mejor utilización sistemática de las nuevas tecnologías y planteamientos, en particular las tecnologías digitales y los sistemas integrados de información de salud como medio para promover un acceso a la salud equitativo, asequible y universal e informar las decisiones políticas como apoyo a la CSU.
- Seguir invirtiendo y fortaleciendo la atención primaria como piedra angular de un sistema de salud sostenible para lograr la CSU y otros ODS relacionados con la salud con el fin de prestar un amplio abanico de servicios y cuidados centrados en los pacientes, de alta calidad, seguros, integrados, accesibles y asequibles, así como proporcionar funciones de salud pública según lo previsto en la Declaración de Astaná de la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria (2018) y cumplir los compromisos contenidos en dicha declaración.
- Seguir invirtiendo y fortaleciendo los servicios de salud sensibles al género que afrontan las barreras de género en materia de salud y garantizan un acceso equitativo a la salud por parte de mujeres y niñas con el fin de realizar el derecho a disfrutar del mayor nivel alcanzable de salud para todos y lograr la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas.
- Invertir en personal sanitario adecuado, competente y comprometido, además de promover su reclutamiento, desarrollo, formación y retención en los países en desarrollo, en particular en los menos desarrollados y en los pequeños Estados insulares en desarrollo mediante una implementación activa de la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030.
- Promover el acceso a medicamentos, vacunas, diagnósticos y otras tecnologías asequibles, seguros, eficaces y de calidad.
- Apoyar la investigación y el desarrollo de medicamentos y vacunas para enfermedades transmisibles y no transmisibles, en particular enfermedades tropicales descuidadas y, en especial, las que afectan sobre todo a los países en desarrollo.
- Considerar la integración, según proceda, de servicios médicos seguros y basados en la evidencia tanto tradicionales como complementarios en los sistemas de salud nacionales y/o subnacionales, en particular a nivel de atención primaria, con arreglo al contexto y las prioridades nacionales.
- Promover planteamientos más coherentes e inclusivos para salvaguardar la CSU en emergencias, en particular mediante cooperación internacional, garantizando el continuo y la prestación de servicios esenciales de salud y funciones de salud pública en línea con los principios humanitarios.
- Promover en la población la alfabetización en salud, en particular entre grupos vulnerables, para fortalecer la colaboración de los pacientes en la toma de decisiones clínicas centrándose en la comunicación entre el profesional sanitario y el paciente, y seguir invirtiendo en que la información de salud sea fácilmente accesible, precisa,

- comprensible y basada en la evidencia, en particular mediante el uso de Internet.
- Seguir fortaleciendo la prevención y la promoción de la salud abordando los determinantes de la salud y la equidad sanitaria mediante planteamientos multisectoriales que impliquen a todo el gobierno y a toda la sociedad, así como al sector privado.
 - Fortalecer las plataformas de monitorización y evaluación para sostener una trazabilidad regular del progreso realizado en la mejora del acceso equitativo a un abanico completo de servicios y atención en el sistema de salud, protegiendo frente a riesgos financieros y haciendo el mejor uso de dichas plataformas para la toma de decisiones.
 - Hacer el mejor uso del Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal, en particular considerando actividades apropiadas de conformidad con las necesidades y prioridades nacionales.

Ha instado a todos los socios para la cooperación al desarrollo y grupos de interés del sector de la salud y más allá a que armonicen, establezcan sinergias y potencien su apoyo a los objetivos de los países en relación con la consecución de la CSU, además de fomentar la colaboración de dichos actores, según proceda, en el diseño del plan de acción mundial para vidas saludables y bienestar para todos con el fin de acelerar el progreso sobre el ODS 3 y otros ODS y metas relacionados con la salud para lograr la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030.

Ha solicitado al Director general que:

- Apoye plenamente los esfuerzos de los EM, en colaboración con el sistema más amplio de Naciones Unidas, y otros grupos de interés pertinentes, para la consecución de la CSU en 2030, en particular en relación con el fortalecimiento de los sistemas de salud, incluido el fortalecimiento del trabajo normativo de la OMS y la capacidad de la organización de prestar apoyo técnico y asesoramiento político a los EM.
- Trabaje en estrecha colaboración con la Unión Interparlamentaria para seguir concienciando a los parlamentarios sobre la CSU implicándoles plenamente en su defensa y a favor de un apoyo político sostenido para su consecución en 2030.
- Facilite y sostenga el aprendizaje y el intercambio de experiencias en materia de CSU, así como mejores prácticas y retos en los EM de la OMS, en particular con la colaboración de agentes no estatales, según proceda, así como mediante iniciativas como la Alianza Internacional de Salud para la CSU 2030, y apoyando el proceso preparatorio de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre la CSU.
- Elabore un informe sobre la CSU como aportación técnica para facilitar debates informados en la Reunión de Alto nivel de Naciones Unidas sobre la CSU.
- Haga el mejor uso del Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal para guiar la agenda, en particular promoviendo un mayor compromiso político.
- Presente informes bienales sobre el progreso realizado en la implementación de esta resolución, comenzando con la 73ª AMS en 2020 y finalizando con la 83ª AMS en 2030, en el ámbito de la presentación de informes sobre la resolución WHA69.11(2016).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Las enfermeras en todo el mundo están defendiendo la Salud para Todos en las circunstancias más complicadas y con recursos limitados para prestar atención de salud a los más necesitados.
- Las enfermeras, en el ámbito del equipo multidisciplinar, pueden crear sistemas de salud que tengan en cuenta los determinantes sociales, económicos, culturales y políticos de la salud. Podemos afrontar las desigualdades en tema de salud y, con un nuevo enfoque en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad recurriendo a un planteamiento para la salud de la población, podemos mejorar la salud de todos en todos los lugares.
- Los modelos dirigidos por enfermeras son cruciales para lograr la CSU y se ha descubierto que cuando las enfermeras ejercen en todo su ámbito de la práctica y en entornos de atención primaria basados en equipos, son rentables, mejoran la calidad de los cuidados e incrementan la satisfacción del paciente, el acceso y la equidad.
- La Agenda de Recursos Humanos para la Salud es de importancia fundamental para lograr cualquiera de las prioridades de los Estados, en particular para la consecución de la CSU, así como para sostener la agenda de los ODS, por lo que no se debe descuidar ni diluir.
- No será posible lograr la CSU sin la colaboración activa del mayor grupo de profesionales sanitarios: las enfermeras. La aportación de la enfermería es esencial para el desarrollo y la implementación de todas las prioridades estratégicas para su consecución.
- Todos los países han de tener una Enfermera Jefe junto con enfermeras en puestos de liderazgo sénior en todas las instituciones del ámbito de la salud.
- Los modelos dirigidos por enfermeras son cruciales para la consecución de la CSU y el CIE está trabajando a través de la Red Mundial de la OMS para la Prestación de Servicios en el apoyo y la promoción de la enfermería en entornos de atención primaria y comunitaria.
- La colaboración interprofesional es un prerrequisito para los servicios centrados en la persona con el fin de evitar duplicaciones, lagunas y discontinuidad en los cuidados que recibe el paciente en su recorrido por el sistema de salud. La práctica interprofesional colaborativa requiere experiencias interprofesionales significativas de aprendizaje, en particular durante su educación de pregrado, lo cual implica colaboración y oportunidades de interactuar con estudiantes de otras profesiones en contraposición a aprender en compartimentos estancos.
- Las poblaciones no solo han de tener acceso a servicios de salud fundamentales que salven vidas sino que se debe trabajar para intentar mantener servicios de inmunización, salud de la madre y el niño, salud mental y enfermedades crónicas. La OMS debe apoyar el fortalecimiento de los servicios sanitarios en estas áreas para responder adecuadamente en tiempos de emergencias.

COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD HACIA LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

Antecedentes

El año 2018 marcó el 40 aniversario de la Declaración de Alma-Ata. Tras cuatro décadas desde el primer compromiso político con la atención primaria, sigue habiendo consenso a nivel mundial sobre que la salud y el bienestar de las personas se logra con mayor eficacia, equidad y eficiencia mediante un planteamiento de atención primaria, haciendo que esta sea una piedra angular de cualquier sistema de salud para la cobertura sanitaria universal (CSU) y los ODS relacionados con la salud. El mundo se unió en la Conferencia Mundial de Atención Primaria y avaló la nueva Declaración de Astaná, que instaba a una renovación de la atención primaria reafirmando su compromiso con el derecho fundamental de todo ser humano a disfrutar del más alto nivel posible de salud sin distinción de ningún tipo y con los valores y principios de justicia y solidaridad, subrayando la importancia de la salud para la paz, la seguridad y el desarrollo socioeconómico. Asimismo, se reconoce la necesidad de actualizar elementos de la atención primaria para responder adecuadamente a los retos continuados y nuevos en materia de salud y sistemas sanitarios, así como para aprovechar los nuevos recursos y oportunidades de éxito en el s. XXI.

Esta declaración ilustra la ambición de afrontar eficazmente los retos actuales y futuros en tema de salud, movilizando a todos los grupos de interés – en particular, los profesionales sanitarios, instituciones académicas, pacientes, sociedad civil, socios locales e internacionales, agencias y fondos, el sector privado, organizaciones confesionales y otros actores – alrededor de políticas nacionales, estrategias y planes en todos los sectores para emprender acciones conjuntas dirigidas a la construcción de una atención primaria más fuerte y sostenible para la consecución de la cobertura sanitaria universal.

Renovar la atención primaria y colocarla en el centro de los esfuerzos para lograr “vidas saludables y bienestar para todos en todas las edades” es fundamental por tres razones:

- Las características de la atención primaria permiten que el sistema de salud se adapte y responda a un mundo complejo que cambia rápidamente
- Con su énfasis en la promoción y la prevención, afrontando los determinantes y con un planteamiento centrado en las personas, la atención primaria ha demostrado ser una forma altamente eficaz y eficiente para abordar las principales causas y factores de riesgo de la mala salud así como para manejar los retos emergentes que pueden amenazar la salud en el futuro
- La CSU y los ODS relacionados con la salud únicamente se pueden lograr de manera sostenible poniendo más énfasis en la atención primaria.

El CIE ha desempeñado un papel clave para llevar la voz de la enfermería a la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria. La [declaración conjunta](#) del CIE expresa nuestro firme apoyo a la consecución de la CSU mediante el fortalecimiento de la atención primaria.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución **WHA72.2** (en el informe **A72.12**) en la que:

Ha celebrado la Declaración de Astaná adoptada en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria celebrada en Astaná el 25 de octubre de 2018.

Ha instado a los Estados Miembros (EM) a tomar medidas para compartir e implementar la visión y los compromisos de dicha declaración con arreglo a los contextos nacionales.

Ha instado a todos los grupos de interés pertinentes a:

- Alinear sus acciones y apoyar las políticas, estrategias y planes nacionales con espíritu de alianza y cooperación al desarrollo eficaz en la implementación de la visión y los compromisos de la declaración.
- Proporcionar apoyo a los EM para la movilización de recursos humanos, tecnológicos, financieros e informativos para contribuir a la construcción de una atención primaria fuerte y sostenible, tal y como se contempla en la declaración.

Ha solicitado al Director General (DG) que:

- Apoye a los EM, según proceda, en el fortalecimiento de la atención primaria, en particular para la implementación de la visión y los compromisos de la declaración de manera coordinada con todos los grupos de interés pertinentes.
- Diseñe, consultando a más expertos de los EM y contando con su participación, y a tiempo para su consideración por parte de la 73a AMS, un marco operativo de atención primaria que los programas generales de trabajo y presupuestos programáticos de la OMS habrán de tener plenamente en cuenta para fortalecer los sistemas de salud y sostener a los países de cara a incrementar los esfuerzos nacionales en materia de implementación de este tipo de atención.
- Garantice que la OMS promueva la visión y los compromisos de la declaración en su labor y esfuerzos organizativos generales, además de potenciar la capacidad y el liderazgo institucionales en toda la OMS a todos los niveles, en particular las oficinas regionales y nacionales con el fin de apoyar a los EM en el fortalecimiento de la atención primaria.
- Informe periódicamente, a través del Consejo Ejecutivo a la Asamblea Mundial de la Salud, sobre el progreso realizado para el fortalecimiento de la atención primaria, en particular la implementación de la visión y los compromisos de la declaración en el ámbito de la presentación de informes de progreso hacia la consecución de la CSU en 2030.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- La profesión de enfermería lleva mucho tiempo apoyando el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud a través de la cobertura sanitaria universal basada en la atención primaria.
- Las enfermeras son el principal colectivo de trabajadores sanitarios que dispensa atención primaria en distintos entornos y, ahora más que nunca, el personal de enfermería está equipado para garantizar la aplicación exitosa de planteamientos de atención primaria.
- Las enfermeras son vitales para afrontar los problemas de acceso a la atención primaria, reducir las desigualdades de salud, aplicar un enfoque centrado en las personas y gestionar las necesidades holísticas de las personas y las comunidades.
- El papel de la enfermería es de proveedor de cuidados, educador, coordinador y defensor. El ámbito de estos roles sigue evolucionando a medida que van cambiando las necesidades de las personas y las comunidades. En este sentido, los gobiernos deben eliminar las barreras a los roles ampliados de la práctica para permitir que las enfermeras trabajen en todo su ámbito de práctica.
- Las enfermeras son un componente fundamental del equipo de salud y apoyamos sin fisuras el planteamiento multidisciplinar como mecanismo importante de apoyo a la atención primaria. La implementación de la declaración dependerá de políticas que promuevan los equipos multidisciplinarios funcionales, así como la inversión en aprendizaje interprofesional y gobernanza y modelos de financiación que sostengan los cuidados en equipo.
- Es vital dirigir recursos al personal de atención primaria centrándose en la educación de calidad, así como en estrategias de contratación y retención y garantía de trabajo decente y una remuneración justa.
- Las organizaciones que prestan servicios de salud, los ministerios de sanidad y los gobiernos deben desarrollar y/o adoptar un marco de colaboración de la comunidad que tenga en cuenta los distintos niveles de su proceso de colaboración, en particular informando, consultando, involucrando, colaborando y empoderando.
- Las personas, familias y comunidades han de ser coproductoras de salud y asumir roles activos en su propia salud y toma de decisiones en tema de atención sanitaria.

SALUD, MEDIO AMBIENTE Y CAMBIO CLIMÁTICO

Antecedentes

El cambio climático representa la mayor amenaza potencial para la salud global en el s. XXI. Los riesgos medioambientales conocidos y evitables provocan aproximadamente un cuarto del total de muertes y de carga de enfermedad en todo el mundo al ascender al menos a la cifra constante de 13 millones de fallecimientos anuales. Además, el cambio climático está incrementando la frecuencia y la intensidad de las olas de calor, sequías, pluviosidad extrema y ciclones graves en numerosas áreas, lo cual tiene efectos considerables en la salud. Entre las amplias consecuencias potenciales se encuentra la escasez de agua y migraciones forzadas con las tensiones políticas que ello implica. Están apareciendo nuevos problemas medioambientales, climáticos y sanitarios que requieren una rápida detección y respuesta. Como ejemplos recientes cabe destacar la gestión de los residuos electrónicos, determinadas nanopartículas, microplásticos y químicos que actúan como disruptores endocrinos. El mundo está cambiando rápidamente y se está produciendo un incremento en el ritmo de desarrollo tecnológico, así como una nueva organización del trabajo como las plataformas digitales, la subcontratación y el teletrabajo, una mayor migración, cambio climático y una mayor escasez de agua; es necesario poder identificar y responder ante estos cambios y cuestiones emergentes de manera oportuna.

Proyecto de estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático: transformación necesaria para mejorar de forma sostenible las condiciones de vida y el bienestar mediante la creación de ambientes saludables

La estrategia mundial exhaustiva pretende proporcionar una visión y un camino a seguir sobre cómo ha de responder el mundo y su comunidad de salud a los riesgos y retos medioambientales para la salud hasta 2030 y garantizar entornos

seguros, habilitantes y equitativos para la salud transformando nuestra forma de vivir, trabajar, producir, consumir y gobernar.

El informe presenta la situación y los retos actuales que requieren una transformación en la forma en que se maneja el entorno en relación con la salud y el bienestar. Esta transformación requiere centrar la atención en los determinantes primarios de la salud, el entorno y los determinantes del cambio climático con un planteamiento integrado y racionalizado en todos los sectores recurriendo a un marco de salud pública posibilitado y sostenido por mecanismos adecuados de gobernanza y voluntad política de alto nivel, así como personalizados en función de las circunstancias nacionales.

Proyecto de plan de acción sobre el cambio climático y la salud en los Estados insulares en desarrollo

Los pequeños Estados insulares en desarrollo son más vulnerables que otros al cambio climático, por ejemplo a más inundaciones, tormentas y sequías extremas; mayores riesgos de enfermedades infecciosas transmitidas por el agua, vectores y alimentos; mayores riesgos de enfermedades no transmisibles; y a un aumento del nivel del mar que amenaza las instalaciones sanitarias frágiles. Estos factores de estrés adicional que presenta el cambio climático se combinan con los retos existentes de enfermedades transmisibles y no transmisibles, lo cual provoca una triple carga de enfermedad que lleva a tasas de morbilidad y mortalidad elevadas.

Para leer la Declaración de Posición sobre las enfermeras, el cambio climático y la salud pinche [aquí](#).

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la decisión **WHA72(9)** (en el informe **A72/15**) en la que:

Ha tomado nota de la Estrategia Mundial de la OMS de Salud, Medio Ambiente y Cambio Climático.

Ha solicitado al Director General (DG) que informe de nuevo sobre el progreso realizado en la aplicación de la Estrategia Mundial de la OMS de Salud, Medio Ambiente y Cambio Climático a la 74ª AMS.

La AMS ha adoptado la decisión **WHA72(10)** (en el informe **A72/16**) en la que:

Ha tomado nota del plan de acción sobre el cambio climático y la salud en pequeños Estados insulares en desarrollo.

Ha solicitado al DG que informe de nuevo sobre el progreso realizado en la aplicación del plan de acción sobre el cambio climático y la salud en pequeños Estados insulares en desarrollo ante la 74ª AMS.



CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Las enfermeras pueden realizar una contribución poderosa tanto para mitigar el cambio climático como para apoyar a las personas y las comunidades en todo el mundo al objeto de adaptarse a sus efectos, lo cual implica, entre otras cosas, elaborar modelos de cuidados para reducir viajes innecesarios, desarrollar programas de salud informados por el clima para las enfermedades infecciosas y transmisibles emergentes; participar en prácticas sostenibles en el sector de la salud, construir la capacidad de respuesta del personal sanitario; colaborar en la investigación sobre salud y clima; y participar en las respuestas en materia de políticas intersectoriales y gobernanza.
- Es probable que se produzca un incremento en la demanda de enfermeras bien formadas y capacitadas a medida que aumenta la incidencia y prevalencia de las enfermedades no trasmisibles (ENT) en todo el mundo. Al juntarse con la tendencia de las poblaciones al envejecimiento, es probable que el cambio climático incremente aún más la demanda de enfermeras capaces de cuidar de cada vez más poblaciones de personas con ENT progresivas y debilitantes. Se producirá una necesidad significativa de enfermeras para prestar modelos integrados de cuidados, considerando la promoción, la prevención y la gestión del control de los factores del estilo de vida para prevenir o retrasar el avance de la morbilidad derivada de las ENT.
- Para reducir los riesgos que se espera que tengan que afrontar a causa del cambio climático, los gobiernos han de tomar decisiones sobre cómo promover el avance de la tecnología y la industria y realizar inversiones en infraestructuras y políticas públicas con menor impacto medioambiental.
- El CIE y las Asociaciones Nacionales de Enfermeras trabajan para posibilitar que las enfermeras sostengan a las organizaciones de ámbito sanitario y contribuir así a la mitigación del cambio climático mediante la implementación de políticas medioambientales y prácticas sostenibles.
- Es necesaria una mayor inversión en el personal sanitario puesto que el impacto del cambio climático, junto con el envejecimiento de la población, incrementará aún más la demanda de enfermeras y profesionales sanitarios bien formados.
- No habrá resiliencia al cambio climático si no se aborda todo el espectro de determinantes sociales y medioambientales de la salud.
- El cambio climático incrementa las desigualdades sanitarias de poblaciones que ya son vulnerables y se ha de afrontar mediante un planteamiento de derechos humanos. Se debe prestar especial atención a las poblaciones especialmente expuestas a enfermedades y traumatismos.

ACCESO A MEDICAMENTOS Y VACUNAS

Antecedentes

El acceso equitativo a productos sanitarios es una prioridad mundial, y para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular la meta 3.8, es necesario abordar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de productos sanitarios de calidad garantizada. Toda estrategia de gestión de enfermedades requiere el acceso a productos sanitarios para la labor de prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación. El elevado porcentaje del gasto sanitario correspondiente a medicamentos - entre un 20% y un 60%, según se ha demostrado en una serie de estudios en algunos países de renta baja y media - impide el progreso en los numerosos países que se han comprometido a alcanzar una cobertura sanitaria universal. Los servicios de atención primaria dependen del acceso a productos sanitarios

como medicamentos, vacunas, dispositivos médicos, pruebas diagnósticas, equipos de protección y dispositivos de asistencia.

El proyecto de hoja de ruta de la OMS para el acceso a medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios 2019–2023 se encuentra en el Anexo.

La hoja de ruta establece los principios de la labor de la OMS en relación con el acceso a productos sanitarios, en particular componentes esenciales del sistema de salud. Está estructurada alrededor de dos áreas estratégicas interconectadas: la garantía de la calidad, la seguridad y la eficacia de los productos sanitarios y la mejora del acceso equitativo a los productos sanitarios.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución WHA72.8 (en el informe [A72/17](#)) en la que:

Ha instado a los Estados Miembros (EM) de conformidad con sus marcos y contextos legales tanto nacionales como regionales a:

- Adoptar medidas apropiadas para compartir públicamente la información sobre los precios netos de los productos sanitarios.
- Dar los pasos necesarios, según proceda, para sostener la difusión y potenciar la disponibilidad y el acceso a datos sobre resultados agregados y, si ya son de dominio público o se han facilitado voluntariamente, los costes de los ensayos clínicos con sujetos humanos independientemente de los resultados obtenidos o de si estos avalarán una solicitud para una aprobación de comercialización, garantizando la confidencialidad del paciente.
- Trabajar colaborativamente para mejorar la notificación de información por parte de proveedores sobre productos de salud registrados como informes de ingresos por ventas, precios, unidades vendidas, costes de marketing y subsidios e incentivos.
- Facilitar una mejor presentación de informes públicos con información sobre la situación del paciente y el estado de aprobación de la comercialización de los productos sanitarios.
- Mejorar las capacidades nacionales, en particular mediante cooperación internacional e investigación abierta y colaborativa, además de a través del desarrollo y la fabricación de productos sanitarios, en particular en los países en desarrollo y en los países de renta baja y media (PRBM), incluidos los productos sanitarios para aquellas enfermedades que les afectan en primer lugar así como para la selección de productos, compras rentables, garantía de calidad y gestión de la cadena de suministro.

Ha solicitado al Director General que:

- Siga apoyando a los EM, previa petición por su parte, en la recopilación y análisis de información sobre datos económicos en toda la cadena de valor en relación con productos sanitarios y sobre datos para el diseño y la implantación de políticas pertinentes para la consecución de la CSU.
- Siga apoyando a los EM, en particular, a los PRBM, en el desarrollo y la implementación de sus políticas nacionales pertinentes para la transparencia de los mercados de productos sanitarios, en particular las capacidades nacionales de producción local, la adopción rápida y oportuna de productos genéricos y biosimilares, las compras rentables, la selección de productos, la garantía de calidad y la gestión de la cadena de suministro de productos sanitarios.
- Sostenga la investigación sobre el impacto de la transparencia de precios en tema de asequibilidad y disponibilidad de productos sanitarios y su monitorización, en particular su efecto en el diferencial de precios, especialmente en los PRBM y los mercados pequeños, proporcionando análisis y apoyo a los EM en este sentido según proceda.
- Analice la disponibilidad de datos sobre los inputs a lo largo de la cadena de valor, en particular datos sobre los ensayos clínicos y la información relativa a los precios, con el fin de valorar la viabilidad y el valor potencial de establecer un instrumento web para compartir información pertinente en aras de la transparencia de los mercados de productos de salud, incluida la información sobre inversiones, incentivos y subsidios.
- Continúe los esfuerzos de la OMS para reunir bianualmente el Foro de Precios Justos con los EM y todos los grupos de interés pertinentes para debatir la asequibilidad y la transparencia de los precios y los costes en relación con los productos sanitarios.
- Siga sosteniendo los esfuerzos existentes para determinar el estado de las patentes de productos sanitarios y promover bases de datos públicas y fáciles de utilizar sobre el estado de las patentes para los actores del ámbito de la salud pública, en línea con la estrategia mundial y el plan de acción de salud pública, innovación y propiedad intelectual, así como con el fin de trabajar con otras organizaciones y grupos de interés internacionales para mejorar la cooperación internacional, evitar duplicaciones del trabajo y promover iniciativas relevantes.
- Presente un informe sobre el progreso realizado a la 74ª AMS, a través del 148º Consejo Ejecutivo.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- La consecución de la CSU requiere acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de alta calidad y asequibles.
- Las enfermeras son muy a menudo los proveedores de salud que actúan como interfaz entre los pacientes y el sistema sanitario en el punto de prestación de cuidados y son fundamentales para garantizar el acceso a medicamentos y vacunas.
- Defender una formación y competencias adecuadas para las enfermeras y una mayor autonomía por su parte permitirá que los países amplíen el alcance de los productos sanitarios a las poblaciones más vulnerables que a menudo se encuentran en áreas remotas y desfavorecidas en las que únicamente prestan servicios las enfermeras.
- Alentar la colaboración entre enfermeras, farmacéuticos, asistentes médicos y médicos para mejorar el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces y de alta calidad.
- Poner énfasis en la formación y la capacitación de enfermeras (enfermeras prescriptoras y enfermeras de práctica avanzada) para una prescripción precisa de medicamentos y vacunas para garantizar un uso seguro y eficiente en su distribución.
- Los niveles de dotación de enfermeras basados en la evidencia, eficaces y seguros pueden garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y las vacunas, que a menudo se ven menoscabadas a causa de un personal de salud sobrecargado.
- Trabajando en todos los entornos y a lo largo de la atención continua, las enfermeras están bien posicionadas para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los productos sanitarios, por ejemplo denunciando reacciones adversas a los fármacos y detectando productos médicos de calidad subestándar y falsificados.
- Las enfermeras son fundamentales para la promoción y la mejora de la alfabetización en salud en relación con medicamentos y vacunas para los pacientes, las familias y las comunidades.
- Las inequidades en el acceso a la atención sanitaria, la falta de desarrollo de productos médicos para ciertas condiciones de salud (vacunas, diagnósticos y medicamentos) y los elevados precios tanto para quienes pagan de su propio bolsillo como para los sistemas sanitarios están alimentando la proliferación de los productos médicos de calidad subestándar y falsificados.

SEGUIMIENTO DE LAS REUNIONES DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD: RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

Antecedentes

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) pone en peligro la salud de los seres humanos y el futuro de la prestación de atención sanitaria, además de considerarse una de las mayores amenazas para la salud global y el desarrollo humano. Muchos de los logros alcanzados recientemente en materia de salud global y desarrollo se ven amenazados por la RAM, en particular el progreso hacia la cobertura sanitaria universal, la construcción de sistemas de salud fuertes y resilientes, la reducción de las enfermedades y las muertes por enfermedades infecciosas, los medicamentos de calidad, seguros y eficaces, y la higiene, el agua segura y el saneamiento. En todas las zonas del mundo, las bacterias, los parásitos, los virus y los hongos cada vez son más resistentes a los medicamentos antimicrobianos. Como resultado, estos están perdiendo su eficacia y las infecciones persisten en el cuerpo, incrementándose así el riesgo de difusión a otras personas y poblaciones.

La RAM es un área prioritaria estratégica para el CIE. Le rogamos lea la [Declaración de Posición del CIE sobre la RAM](#).

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución [WHA72.5](#) (en el informe [A72/18](#)) en la que:

Ha celebrado el nuevo acuerdo Tripartito sobre la RAM animando a las agencias Tripartitas – OMS, Organización para la Alimentación y la Agricultura de las Naciones Unidas (FAO), Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y al Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) – a establecer una coordinación clara para su implementación y alinear la presentación de informes para sus organismos de gobernanza en relación con el progreso de conformidad con el plan de trabajo conjunto en función de sus respectivos mandatos.

Ha instado a los Estados Miembros (EM) a:

- Mantener su compromiso al más alto nivel político en tema de RAM, recurriendo al planteamiento de Una Sola Salud, y reducir la carga de enfermedad, mortalidad y discapacidad asociada.
- Incrementar sus esfuerzos para implementar las acciones y lograr los objetivos estratégicos del plan de acción mundial sobre la RAM y dar los pasos necesarios para abordar los asuntos emergentes.
- Seguir potenciando el uso prudente de todos los antimicrobianos y considerar el diseño y la implementación de directrices y criterios clínicos en relación con el uso de antimicrobianos de importancia fundamental, con arreglo a las prioridades y contextos nacionales, al objeto de ralentizar la aparición de la resistencia a los fármacos y sostener la eficacia de los medicamentos existentes.

- Realizar una vigilancia de los antimicrobianos tras su comercialización y adoptar medidas adecuadas para la eliminación de los antimicrobianos de calidad subestándar y falsificados.
- Fortalecer los esfuerzos para desarrollar, implementar, monitorizar y actualizar planes de acción multisectoriales a nivel nacional dotados de los recursos adecuados.
- Participar en el estudio anual nacional de autoevaluación de la resistencia a los antimicrobianos realizado por el Tripartito y, donde proceda, las organizaciones regionales de integración económica.
- Desarrollar o fortalecer sistemas de monitorización que contribuyan al estudio anual de autoevaluación de la resistencia a los antimicrobianos realizado por el tripartito y la participación en el Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (GLASS), así como utilizar esta información para mejorar la implementación de los planes de acción nacionales.
- Potenciar la cooperación a todos los niveles en aras de acciones concretas para combatir la resistencia a los antimicrobianos, en particular mediante: el fortalecimiento del sistema de salud; la capacitación, incluida la capacidad investigadora y reguladora; y el apoyo técnico, incluidos, donde proceda, programas de hermanamiento que se basen en mejores prácticas, evidencia emergente e innovación.
- Apoyar la transferencia de tecnología de forma voluntaria y consensuada mutuamente para el control y la prevención de la resistencia a los antimicrobianos.

Ha invitado a socios internacionales, regionales y nacionales, así como a otros grupos de interés pertinentes, a:

- Seguir apoyando a los EM en el desarrollo e implementación de planes de acción nacionales en línea con los cinco objetivos estratégicos del plan de acción mundial sobre la RAM.
- Coordinar esfuerzos para evitar duplicaciones y brechas, así como para aprovechar los recursos con mayor eficacia.
- Incrementar los esfuerzos y potenciar la colaboración con varios grupos de interés con el fin de diseñar y aplicar instrumentos para abordar la RAM siguiendo un planteamiento de Una Sola Salud, en particular mediante enfoques coordinados, responsables, sostenibles e innovadores en tema de investigación y desarrollo, incluyendo, entre otras cosas, antimicrobianos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, así como medicamentos y terapias de carácter alternativo, vacunas e instrumentos diagnósticos, además de agua, saneamiento e higiene (ASH) adecuados y considerando medidas de prevención y control de infecciones (PCI).
- Considerar las prioridades de la RAM en las decisiones de financiación y programación, en particular fórmulas innovadoras para incorporar las actividades pertinentes a la resistencia antimicrobiana en la financiación internacional existente para el desarrollo.

Ha requerido al Director General (DG) que:

- Acelere la implementación de las acciones del plan de acción mundial sobre la RAM, y el avance de los planes definidos en él, en todos los niveles de la OMS, incluyendo una revisión completa para potenciar la labor actual y garantizar así una buena coordinación de las actividades en materia de RAM, en especial las acciones con las agencias correspondientes de la ONU y otros grupos de interés relevantes, y que se implementen de manera eficiente en toda la OMS.
- Potencie significativamente el apoyo y la asistencia técnica proporcionada a los países en colaboración con agencias pertinentes de la ONU para desarrollar, implementar y monitorizar sus planes nacionales multisectoriales de acción, con un enfoque específico, en países que aún tienen que finalizar un plan de acción nacional

- multisectorial.
- Apoye a los EM en el desarrollo y el fortalecimiento de sus sistemas de vigilancia integral, en particular poniendo énfasis en la necesidad de que los planes de acción nacionales incluyan la recopilación y la presentación de informes y análisis de los datos de ventas y uso de antimicrobianos como entregable que se incorporaría a los informes sobre los indicadores de la OMS.
 - Mantenga a los EM informados periódicamente sobre el trabajo de la OMS con el Tripartito y el PNUMA, así como con otras organizaciones de la OMS, para garantizar un esfuerzo coordinado sobre los flujos de trabajo y su progreso en el diseño e implementación de planteamientos multisectoriales.
 - Consulte periódicamente a los EM y a otros grupos de interés relevantes para ajustar el proceso y el ámbito del marco global de desarrollo y administración considerando la labor del Grupo Interinstitucional de Coordinación de la RAM para garantizar un esfuerzo unificado sin duplicaciones.
 - Apoye a los EM para movilizar financiación adecuada, predecible y sostenida, así como recursos humanos y financieros e inversiones mediante canales nacionales, bilaterales y multilaterales, para sostener el desarrollo y la implementación de los planes nacionales de acción, investigación y desarrollo en relación con medicamentos, diagnósticos, vacunas y otras tecnologías existentes y nuevas, y el fortalecimiento de la infraestructura relacionada, incluida la colaboración con bancos multilaterales de desarrollo y financiación tradicional y voluntaria y mecanismos de inversión innovadores, sobre la base de prioridades y necesidades locales establecidas por los gobiernos garantizando un retorno público de la inversión.
 - Colabore con el Banco Mundial y otras instituciones financieras, la OCDE y las comunidades económicas regionales para seguir elaborando y aplicando los argumentos económicos para una inversión sostenible en tema de RAM.
 - Facilite, consultando al Secretario General de la ONU, el Tripartito y el PNUMA, así como el desarrollo de un proceso para permitir que los EM consideren el informe del Secretario General solicitado en la resolución de la Asamblea General de la ONU 71/3 (2016).
 - Mantenga y actualice sistemáticamente la Lista de la OMS de Antimicrobianos de Importancia Crítica para la Medicina Humana.
 - Presente informes de progreso bianuales consolidados sobre el progreso alcanzado en la implementación de la presente resolución y la resolución WHA68.7 (2015) a la 74ª, 76ª y 78ª AMS, incorporando esta labor a la presentación de informes sobre la resistencia actual a los antimicrobianos, con el fin de que los EM revisen y evalúen los esfuerzos realizados.



CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Las enfermeras y otros trabajadores sanitarios tienen un papel vital que desempeñar en la conservación del poder de los medicamentos antimicrobianos.
- Las enfermeras desempeñan un papel central en los cuidados al paciente y la comunicación interdisciplinaria y, en este sentido, ocupan una posición clave para contribuir a reducir la RAM y son fundamentales para el funcionamiento de los programas de administración de antimicrobianos.
- Las enfermeras valoran y diagnostican infecciones; administran y quizá prescriban antimicrobianos; monitorizan los resultados de los tratamientos y notifican los efectos secundarios, proporcionan vacunación y educan a los pacientes, así como a sus familias y comunidades.
- Las personas, las familias, las comunidades y la salud de las poblaciones han de ocupar un lugar central en las acciones dirigidas a la prevención y la eliminación de la RAM.
- Se requieren esfuerzos completos, coordinados y sostenidos para reducir la RAM a nivel mundial con la plena colaboración de enfermeras, consumidores, médicos, farmacéuticos, microbiólogos y veterinarios junto con los sectores del medio ambiente y la agricultura.
- Las enfermeras han de participar en el desarrollo de proyectos de administración de antimicrobianos basados en la evidencia en las instalaciones sanitarias, liderando los equipos y las iniciativas de prevención y control de infecciones y apoyando al equipo multidisciplinario para aplicar los principios y las mejores prácticas al respecto.
- La promoción de la sensibilización y difusión de información para mejorar la comprensión de la RAM por parte del público y las implicaciones que tiene en la salud y el desarrollo de los seres humanos.
- La mejora de las tasas de vacunación es un medio eficaz para reducir el riesgo de RAM.
- Es necesario fortalecer las políticas y prácticas de prevención y control de infecciones para prevenir y controlar las infecciones nosocomiales.
- Los países han de trabajar para eliminar el uso imprudente de agentes antimicrobianos en la producción de alimentos-animales, la agricultura de plantas y los entornos industriales, así como elaborar directrices nacionales de utilización en estas áreas de conformidad con estándares reconocidos a nivel internacional.

SEGUIMIENTO DE LAS REUNIONES DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Antecedentes

La OMS calcula que en 2016, 15,2 millones de personas entre los 30 y los 70 años de edad fallecieron a causa de enfermedades no transmisibles. A nivel mundial, la probabilidad de morir de una enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes y enfermedad pulmonar crónica entre los 30 y los 70 años sigue reduciéndose desde el 22% en el año 2000 hasta el 18% en 2016. Sin embargo, esta tasa en declive es insuficiente para lograr la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La tercera reunión de alto nivel de la ONU se celebró en la Asamblea General de la ONU el 10 de octubre de 2018 y en ella se aceptó la Declaración Política titulada 'Hora de actuar: acelerar nuestra respuesta para afrontar las ENT para la salud y el bienestar de las generaciones presentes y futuras'. El informe resalta el proceso preparatorio para la reunión de alto nivel y los resultados y pone de manifiesto

las acciones y requisitos de presentación de informes estatutarios. La cuarta reunión de alto nivel sobre la prevención y el control de las ENT se celebrará en 2025.

La Presidenta del CIE Annette Kennedy es una Comisionada en la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre las ENT para asesorar al DG de la OMS sobre cómo transformar las nuevas oportunidades para que los países aceleren el progreso hacia la meta 3.4. de los ODS. Para leer el informe final de esta Comisión con sus recomendaciones pinche [aquí](#).

El CIE ha participado en la tercera reunión de alto nivel de la ONU sobre las ENT.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la decisión **WHA72(11)** (en el informe **A72/19**) en la que:

Ha celebrado la declaración política de la Tercera Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las ENT adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en la resolución 73/2 (2018) y ha solicitado al DG que apoye a los EM en su implementación.

Ha confirmado los objetivos del plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de ENT 2013–2020 y el plan de acción completo de la OMS 2013–2020 como contribución hacia la consecución de la meta 3.4 de los ODS (en 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar) y otros objetivos y metas relacionados, así como ampliar el periodo de planes de acción hasta 2030 con el fin de garantizar el alineamiento con la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030.

Ha solicitado al Director General (DG) que:

- Proponga actualizaciones para los apéndices del plan de acción mundial y el plan de acción completo de salud mental 2013–2020, según proceda, consultando a los EM y teniendo en cuenta las opiniones de otros grupos de interés.
- • Garantice que los planes de acción sigan basándose en evidencia científica para lograr los compromisos anteriores en materia de prevención y control de ENT, la meta 3.4 de los ODS y otros objetivos y metas.
- Aproveche el trabajo ya en marcha para preparar y actualizar, según proceda, un menú de opciones políticas e intervenciones rentables para sostener a los EM en el cumplimiento de los compromisos de la Declaración Política para promover la salud mental y el bienestar para su consideración por parte de la 73ª AMS.
- Aproveche el trabajo ya en marcha para preparar un menú de opciones políticas e intervenciones rentables para apoyar a los EM en el cumplimiento de los compromisos de la Declaración Política de reducir el número de muertes prematuras por ENT atribuidas a la contaminación del aire reconociendo asimismo la importancia de abordar todos los determinantes ambientales, para su consideración por parte de la 73ª AMS.
- Informe a la 73ª AMS sobre la implementación de la estrategia mundial de la OMS para reducir el consumo nocivo de alcohol, durante la primera década desde su aprobación, y el camino a seguir.
- Consolide la presentación de informes sobre el progreso alcanzado en la prevención y el control de las ENT y la promoción de la salud mental con la presentación de un informe anual a la AMS entre 2021 y 2031.
- Proporcione más orientación concreta a los EM con el objeto de fortalecer la alfabetización en salud mediante programas formativos y campañas en los medios y redes sociales para toda la población con el fin de reducir la repercusión de todos los factores de riesgo y los determinantes de las ENT, para su presentación a la 74ª AMS.
- Presente, en el informe consolidado a la 74ª AMS, sobre la base de una revisión de las experiencias internacionales, un análisis de planteamientos exitosos para una acción multisectorial dirigida a la prevención y el control de las ENT, en particular enfoques que afronten los determinantes sociales, económicos y ambientales de estas enfermedades.
- Recopile y comparta mejores prácticas para la prevención del sobrepeso y la obesidad y, en particular, analice cómo la compra de alimentos en las escuelas y otras instituciones pertinentes puede realizarse sosteniendo dietas y estilos de vida sanos para abordar la epidemia del sobrepeso y la obesidad infantil y reducir la malnutrición en todas sus formas.
- Proporcione el apoyo técnico necesario a los EM para integrar la prevención y el control de las ENT y la promoción de la salud mental en los servicios de atención primaria y mejorar la vigilancia de las ENT.
- Ponga a disposición recursos financieros y humanos adecuados para responder a la demanda de los EM de apoyo técnico para fortalecer sus esfuerzos nacionales dirigidos a la prevención y el control de las ENT, en particular determinando mecanismos innovadores de financiación voluntaria, como el Fondo Multidonante, aprovechando el trabajo pertinente que ya está en marcha.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- El personal de salud tiene una enorme aportación que realizar en la promoción, la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT) y ha de ser un elemento central de cualquier estrategia en relación con estas enfermedades.
- Las enfermeras están asumiendo cada vez más la gestión de las ENT y proporcionando servicios de alta calidad, accesibles y rentables.
- Las enfermeras usan cada contacto y cada oportunidad para la promoción de la salud, así como para la prevención de enfermedades y su detección temprana.
- Los países han de posibilitar que las enfermeras trabajen en todo su ámbito de práctica y apoyen el desarrollo de roles avanzados y especializados, lo cual podría requerir modernizar los marcos regulatorios para sostener una mayor autoridad de las enfermeras en la toma de decisiones.
- Incluir y fortalecer la contribución de los líderes de enfermería en la toma de decisiones políticas y de planificación de alto nivel, por ejemplo nombrando enfermeras para 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 locales que pueden trabajar con comunidades locales en la mejora de la salud y pueden contribuir a incrementar la eficacia de los trabajadores sanitarios de la comunidad ofreciéndoles apoyo, supervisión y un punto de referencia.



SEGUIMIENTO DE LAS REUNIONES DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE ASUNTOS RELACIONADOS CON LA SALUD

PONER FIN A LA TUBERCULOSIS

Antecedentes

La tuberculosis es la principal causa de muerte en todo el mundo por un único agente infeccioso, además de ser uno de los 10 principales motivos globales de fallecimiento y la causa principal de muerte por resistencia a los antimicrobianos (RAM). La tuberculosis multirresistente a los fármacos es especialmente preocupante porque los pacientes requieren tratamientos más prolongados y el uso de regímenes farmacológicos de segunda línea más costosos y tóxicos, incrementándose así la carga sanitaria de esta enfermedad.

En mayo de 2014, la 67ª AMS adoptó la Estrategia Fin a la Tuberculosis dirigida a la prevención, la gestión y el control de esta enfermedad en todo el mundo y, en última instancia, a acabar con esta pandemia. Un informe presentado en 2017 a la 70ª AMS revelaba datos que apuntan a que los actuales esfuerzos e inversiones en esta estrategia se han quedado cortos, lo cual ha proporcionado mayor ímpetu para la celebración de una reunión de alto nivel dirigida a poner fin a la tuberculosis.

El informe resume los resultados de la primera Reunión de Alto Nivel sobre la lucha contra la tuberculosis, que se celebró el 26 de septiembre de 2018, con más de 1 000 participantes. El tema de la reunión era “Unidos para poner fin a la tuberculosis: respuesta urgente mundial a una epidemia global.” La reunión desembocó en una declaración política orientada a la acción, que las delegaciones aprobaron por aclamación y que la Asamblea General adoptó el 10 de octubre de 2018. En dicha reunión, hubo declaraciones de compromiso por parte de 65 representantes nacionales de alto nivel, incluidos 15 Jefes de Estado y de Gobierno. Más de 100 delegaciones nacionales de alto nivel que asistieron expresaron interés en hablar durante la sesión plenaria. También asistieron representantes de 10 entidades del sistema de Naciones Unidas y más de 360 grupos de interés externos, en particular, entre otros, representantes de las comunidades afectadas y la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas, instituciones académicas y otras agencias.

El Proyecto del CIE sobre la Tuberculosis/Tuberculosis Multirresistente a los Fármacos pretende capacitar globalmente a la enfermería en la prevención, el cuidado y el tratamiento de esta enfermedad. El Proyecto ha formado a 2 224 enfermeras en 17 países en África, Asia y la Federación Rusa.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/20](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- El CIE insta a los países a invertir en recursos humanos para la salud con el fin de garantizar un número adecuado de profesionales sanitarios bien formados para la prevención de la tuberculosis, así como para el tratamiento y la prestación de cuidados de calidad centrados en la persona en el ámbito de los servicios de salud integrados en línea con los objetivos de la cobertura sanitaria universal.
- Los profesionales sanitarios corren un gran riesgo de padecer tuberculosis/tuberculosis multirresistente a los fármacos y es necesario centrarse más en la salud laboral para protegerles.
- Hay que dar prioridad al fortalecimiento de los sistemas de salud, centrándose en aquellos países con mayor carga de enfermedad.
- Los países han de diseñar e introducir legislación, regulación y políticas que apoyen un uso óptimo del personal de enfermería para la aplicación de los programas de tuberculosis y tuberculosis/VIH.
- La tuberculosis tiene un efecto negativo en el desarrollo socioeconómico puesto que afecta desproporcionadamente a las comunidades pobres y marginadas y a quienes se encuentran en la franja de edad productiva. Las enfermeras pueden diseñar soluciones para reducir la exposición a esta enfermedad en las poblaciones vulnerables así como proporcionar un centro para facilitar información de salud pública dirigida a la educación de las comunidades en materia de prevención de la tuberculosis. communities about prevention of TB.



MECANISMO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE LOS PRODUCTOS DE CALIDAD SUBESTÁNDAR Y FALSIFICADOS

Antecedentes

La OMS define los productos médicos ‘de calidad subestándar’ como aquellos que están autorizados pero no cumplen con sus estándares de calidad o especificaciones y define los productos médicos ‘falsificados’ como aquellos que deliberadamente/fraudulentamente falsean su identidad, composición u origen. La falsificación abarca la sustitución y la reproducción y/o fabricación de un producto médico no autorizado. Cabe destacar que el término ‘falso’ ahora se asocia con las violaciones de los derechos de propiedad intelectual. Los productos falsificados pueden ser tanto productos innovadores como genéricos y pueden abarcar productos sin principio activo, con un principio activo insuficiente, con el ingrediente activo equivocado y/o que contengan otros químicos tóxicos, impurezas o bacterias. Se han denunciado productos médicos SF en todas las principales categorías terapéuticas, en particular en medicamentos, vacunas y diagnósticos in vitro.

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud estableció el Mecanismo de Estados Miembros para abordar la cuestión de los productos médicos subestándar/espurios/de etiquetado engañoso/falsificados/falsos (SSFFC). Esta resolución renovó y restableció un mandato para la OMS y los Estados Miembros con el fin de abordar estos productos de manera transparente e inclusiva, desde la perspectiva de la salud pública y excluyendo expresamente cualquier consideración en relación con los derechos de

propiedad intelectual. La AMS en 2017 decidió que “productos médicos de calidad subestándar y falsificados” fueran los términos a utilizar en el futuro. El objetivo general del Mecanismo es promocionar, a través de una colaboración eficaz entre los Estados Miembros y la Secretaría, la prevención y el control de los productos médicos SF y las actividades asociadas al objeto de proteger la salud pública y promover el acceso a productos médicos asequibles, seguros, eficaces y de calidad.

El CIE ha publicado recientemente una Declaración de Posición sobre los Productos Médicos de Calidad Subestándar y Falsificados resaltando que las enfermeras son las que más probabilidades tienen de detectar estos productos. Para más información, pinche [aquí](#).

El CIE se siente orgulloso de ser miembro de la [Campaña Fight the Fakes](#) que pretende concienciar sobre los peligros de los medicamentos falsos. No permita que los medicamentos falsos bloqueen el camino hacia la CSU. Infórmese sobre cómo participar.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/22](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Miles de millones de personas en todo el mundo carecen de acceso a una atención sanitaria que promueva la salud y salve vidas. Las desigualdades de acceso a la atención de salud, la falta de desarrollo de productos médicos para determinadas condiciones de salud (vacunas, diagnósticos y medicinas) y los elevados precios tanto para quienes pagan de su propio bolsillo como para los sistemas de salud son algunos de los factores que están alimentando la proliferación de los productos médicos SF.
- Los productos médicos SF tienen un considerable efecto negativo en la salud pública, incrementan la prevalencia de la enfermedad, provocan pérdida de confianza del público en los profesionales sanitarios y los sistemas de salud, además de resistencia a los antimicrobianos.
- Los productos médicos SF son síntoma de un problema mayor: la falta de acceso a atención de salud de calidad, segura y asequible.
- Los profesionales sanitarios son un elemento importante de un sistema exhaustivo de farmacovigilancia, es decir, las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o de cualquier otro problema relativo a los fármacos.
- Las enfermeras desempeñan un papel importante en la educación del público sobre las dudas en relación con la seguridad en el uso de los productos médicos SF y pueden prevenir aún más su utilización promoviendo la alfabetización en salud para apoyar comportamientos informados cuando se solicitan servicios de salud y desalentar la cultura del autodiagnóstico y la autoprescripción, que han perpetuado estos productos.
- El problema de los productos médicos SF se ve agravado a causa de una escasa cultura de denuncia, que las enfermeras pueden promover en sus equipos de salud multidisciplinares comprometiéndose a liderar esta área y empoderar a los colegas, así como dedicándose a una vigilancia continuada.
- Los medicamentos y los productos médicos han de ser prescritos, administrados y monitorizados únicamente por parte de profesionales sanitarios cualificados y competentes en el contexto de su ámbito de práctica profesional.
- Es necesaria colaboración entre los distintos grupos de interés para incrementar la sensibilización pública sobre los productos médicos SF e informar a los consumidores sobre los riesgos asociados con su uso para que contribuyan a reducir este riesgo.

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: ESTRATEGIA MUNDIAL DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: PERSONAL SANITARIO 2030

Antecedentes

Los trabajadores sanitarios son fundamentales para acelerar el progreso hacia el ODS 3 y para la construcción de sistemas de atención primaria equitativos. Invertir en su formación y empleo en el ámbito de las estrategias nacionales de capital humano es una oportunidad para generar puestos de trabajo, en particular para las mujeres y los jóvenes y realizar así una contribución significativa a la consecución de los ODS 4 (educación), 5 (igualdad de género) y 8 (trabajo decente) y estimular un crecimiento económico inclusivo adicional.

La Estrategia Mundial de la OMS de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 fue adoptada por la Asamblea de la Salud mediante la resolución WHA69.19 (2016). La visión de dicha estrategia consiste en acelerar el progreso hacia la cobertura sanitaria universal y los ODS asegurando un acceso equitativo a trabajadores de la salud en el marco de unos sistemas de salud fortalecidos.

El 13^a Programa General de Trabajo, 2019–2023, reconoce que la “prestación de servicios seguros y de buena calidad requiere una fuerza laboral sociosanitaria adecuada para su finalidad, con un buen desempeño y una distribución equitativa”. Además, el personal sanitario ha emergido como uno de los elementos más priorizados de la acción coordinada en el diálogo continuado entre los Estados Miembros y las oficinas de los países de la OMS en relación con la implementación del Programa General de Trabajo. La Secretaría está promoviendo una labor sustancial en materia de recursos humanos

para la salud con el fin de ayudar a los países a acelerar el progreso hacia la atención primaria, la CSU y los ODS. Cada vez hay más evidencia sobre el progreso en los EM donde los datos de los recursos humanos para la salud están informando el diálogo político y posibilitando inversiones eficaces, y a menudo nuevas, en formación y empleo. Asimismo, los informes de los EM muestran una tendencia positiva en todo el mundo a la inversión en el personal sanitario en el sector público.

EL Informe sobre el Estado de la Enfermería en el Mundo de la OMS ofrecerá una descripción técnica del personal de enfermería, además de ilustrar cómo contribuirá a la consecución de la CSU y los ODS y poner de manifiesto las áreas de desarrollo político. Dicho informe se está elaborando en colaboración con el CIE y Nursing Now.

El CIE se ha asociado al Banco Mundial y a Jhpiego, en colaboración con el Colegio de Enfermería de África del Este, Central y del Sur, para realizar una evaluación exhaustiva de los mercados de la educación y el trabajo para las enfermeras en la región ECESA. Esta actividad pretende sostener la consecución de objetivos de salud global y maximizar las oportunidades de empleo y crecimiento económico mediante un cambio paradigmático en el personal de salud y el sistema educativo.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- La consecución de los objetivos de los sistemas de salud, en particular lograr la cobertura sanitaria universal y las metas del ODS 3 requiere una fuerza laboral de enfermería adecuada y eficaz. Diariamente, las enfermeras promueven la salud, mejoran el acceso a la sanidad y defienden a las personas y las comunidades.
- Invertir en la educación y el empleo de las enfermeras en el ámbito de las estrategias nacionales de capital humano será una contribución significativa para la consecución del ODS 5 y el empoderamiento de las mujeres puesto que el 80% de los más de 20 millones de enfermeras son mujeres.
- El apoyo al desarrollo de la enfermería a nivel nacional se ha visto reforzado gracias a la campaña Nursing Now, que se centra en cinco áreas principales: garantizar que las enfermeras y las matronas tienen una voz más prominente en la formulación de políticas de salud, promover una mayor inversión en la fuerza laboral de enfermería, reclutar más enfermeras para puestos de liderazgo, realizar investigación que contribuya a determinar dónde pueden tener mayor repercusión las enfermeras y compartir las mejores prácticas de enfermería.
- Mediante el nombramiento de una Enfermera Jefe, la OMS ha establecido un camino claro para invertir en el liderazgo de enfermería. Se anima a todos los países a seguirlo.
- Las actividades que fortalecen la colaboración en el equipo de salud son cruciales para una fuerza laboral eficaz y eficiente.
- El CIE anima a los líderes de enfermería y a los Ministros de Salud, Educación y Finanzas a participar activamente en la elaboración del Informe sobre el Estado de la Enfermería en el Mundo puesto que son contribuidores importantes.
- Hacen falta más avances en relación con el ámbito de la práctica y las competencias de las enfermeras, así como el apoyo de un planteamiento transformador de la educación y un sistema regulador flexible.
- La estrategia de la OMS es la base desde la cual se puede lograr proveer atención primaria con éxito. El CIE apoya firmemente la estrategia de reorientar los sistemas de salud hacia la atención primaria.

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: CÓDIGO DE PRÁCTICAS MUNDIAL DE LA OMS SOBRE CONTRATACION INTERNACIONAL DE PERSONAL DE SALUD: TERCERA RONDA DE PRESENTACIÓN DE INFORMES NACIONALES

Antecedentes

A menudo se pone énfasis en el personal sanitario como área prioritaria entre los Estados Miembros y las oficinas de los países de la OMS para continuar un esfuerzo sistemático dirigido a optimizar la fuerza laboral a nivel global. En 2010, la 63ª AMS adoptó el Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud. Se trata de un marco exhaustivo y multilateral que promueve la cooperación y el intercambio de información sobre la migración de los trabajadores sanitarios. Establece principios éticos y prácticas para la contratación internacional de personal de salud junto con el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Aunque no es de naturaleza vinculante, incorpora un marco de monitorización robusto. En la segunda ronda de presentación de informes, 74 Estados Miembros enviaron informes nacionales, incrementándose así la cifra desde los 56 de la primera ronda.

La adopción del Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular por parte de 164 Estados Miembros de Naciones

Unidas en diciembre de 2018 es importante en el contexto de este informe de la AMS dado que el texto definitivo contiene enlaces importantes al Código. El Informe de la ONU sobre Migración Internacional y Desarrollo también subraya la importancia del Código y de los datos relacionados con el personal sanitario en la agenda de migración en sentido más amplio. Los datos sobre los trabajadores sanitarios nacidos en el extranjero y/o formados en el extranjero evidencian la creciente migración y movilidad internacional de los trabajadores de la salud, así como la creciente complejidad en los patrones de movimiento. De ahí se deduce que el relato simplista binario de países de origen/destino o países de envío/acogida está anticuado. El informe presentado a la AMS ilustra la tercera ronda de presentación de informes nacionales sobre la implementación del Código y será la base de la segunda revisión de su pertinencia y eficacia en 2019. En marzo de 2019, 80 EM habían presentado un informe nacional. Para 26 de ellos se trataba de su primer informe.

En la actualidad el CIE está actualizando su Declaración de Posición sobre Contratación Ética y Migración Internacional. Le rogamos visite nuestro sitio web más adelante este año.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/23](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Los trabajadores de la salud son fundamentales para garantizar una vida sana a las personas en todo el mundo y para construir sistemas estables de atención primaria. Invertir en la educación y el empleo de los trabajadores sanitarios es importante para crear puestos de trabajo dirigidos a las personas jóvenes, empoderar a las mujeres y estimular el crecimiento económico.
- El CIE respeta y apoya los derechos de las enfermeras a perseguir su carrera profesional y mejorar sus circunstancias de vida y trabajo.
- La pérdida de enfermeras altamente cualificadas en beneficio de países de renta alta que realizan prácticas activas de contratación está comprometiendo la capacidad de algunos países de lograr mejoras en los sistemas de salud y sostenerlas, así como de proporcionar acceso universal a atención de salud de calidad.
- El objetivo de todos los países debe ser tener una fuerza laboral nacional autosostenible y basada en un núcleo estable de enfermeras formadas a nivel nacional reconociendo y posibilitando la contribución de enfermeras internacionales y otros profesionales de la salud.
- Las organizaciones gubernamentales, en colaboración con las enfermeras, deben realizar una planificación eficaz de los recursos humanos junto con estrategias de gestión y desarrollo dirigidas a los niveles local, nacional e internacional, que se han de revisar y mantener con regularidad.
- Los gobiernos y los órganos reguladores y de acreditación de la enfermería deben eliminar barreras innecesarias a la migración garantizando al mismo tiempo sistemas en vigor para mantener cuidados seguros y de calidad para los pacientes, además de salvaguardar al público.
- Hacen falta salvaguardias que protejan los intereses y los derechos adquiridos de las enfermeras y garanticen la existencia de trabajo decente cuando la carrera profesional se desplaza o se produce un traslado o una migración internacional.
- El CIE denuncia prácticas de contratación poco éticas que explotan a las enfermeras o las engañan para que acepten responsabilidades y condiciones laborales incompatibles con sus cualificaciones, habilidades y experiencia.
- La migración circular tiene beneficios potenciales y hacen falta mecanismos para apoyar a las enfermeras que desean regresar a sus países de origen.

PROMOCIÓN DE LA SALUD DE REFUGIADOS Y MIGRANTES:

PROYECTO DE PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL, 2019-2023

Antecedentes

El número de migrantes, refugiados y personas desplazadas (MRPD) en todo el mundo se encuentra en niveles sin precedentes con unos 244 millones de migrantes y 68,5 millones de desplazados forzosos y otros 10 millones de apátridas, que pueden no haber tenido acceso a agua potable limpia, nutrición o refugio adecuados o haber experimentado inseguridad financiera a causa de una educación limitada, barreras lingüísticas, pérdida de cualificaciones, exclusión social o discriminación. Reconocer las diferentes experiencias y circunstancias que rodean los desplazamientos es fundamental para promover su salud y bienestar. Estas circunstancias relativas al abandono del hogar por parte de los MRPD son complejas y, aunque algunos llegan sin incidentes y en buena salud, no siempre es así. Las experiencias de otras personas, que pueden haber vivido traumas, repercuten en su salud física y mental de manera multidimensional. A pesar de tener a menudo una elevada necesidad de atención de salud, muchos MRPD no pueden acceder a los servicios que necesitan o mantener la continuidad de sus cuidados, en particular en relación con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la salud mental. Las mujeres, los niños y las personas mayores y con discapacidad padecen vulnerabilidades específicas que es necesario tener en cuenta.

El objetivo del plan es mejorar la salud global abordando la salud y el bienestar de los MRPD de forma inclusiva y completa en el ámbito de los esfuerzos holísticos realizados para responder a las necesidades sanitarias de toda la población en cualquier entorno, estableciendo en particular la coordinación de los esfuerzos internacionales dirigidos a vincular la atención de salud de los refugiados y los migrantes con los programas humanitarios. El plan propuesto refleja la urgente necesidad del sector sanitario de tratar con mayor eficacia la repercusión de las migraciones y los

desplazamientos en la salud en todos los lugares donde se hayan establecido estas personas.

El informe ilustra las siguientes seis áreas prioritarias de acción, que se basan en la cooperación internacional en línea con la Declaración de Nueva York para los Refugiados e identifica mejores prácticas y experiencias en materia de la salud de los MRPD.

1. Promover la salud de los MRPD mediante un conjunto de intervenciones a corto y largo plazo en cuestión de salud pública.
2. Promover la continuidad y la calidad de la atención sanitaria esencial desarrollando, fortaleciendo e implementando medidas de salud y seguridad en el trabajo.
3. Defender la incorporación de la salud de los refugiados y los migrantes en las agendas globales, regionales y nacionales junto con la promoción de: políticas de salud sensibles a los MRPD considerando su protección legal y social; la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes MRPD; la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas MRPD; y alianzas y coordinación intersectorial, entre países y agencias y mecanismos de colaboración.
4. Potenciar la capacidad de afrontar los determinantes sociales de la salud y acelerar el progreso hacia la consecución de los ODS, en particular la CSU.
5. Fortalecer los sistemas de monitorización de la salud y de información sanitaria.
6. Sostener medidas para mejorar la comunicación de salud basada en la evidencia y combatir las percepciones erróneas sobre la salud de los MRPD.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la decisión **WHA72(14)** (en el informe **A72/25 Rev.1**) en la que:

Ha tomado nota del plan de acción mundial de la OMS sobre la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes, 2019–2023.

Ha solicitado al Director General (DG) que informe de nuevo sobre el progreso relativo a la implantación del Plan de Acción Mundial, en particular que facilite la información pertinente proporcionada voluntariamente por los EM y las agencias de la ONU, según proceda, a la 74ª y 76ª AMS.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- El principio de la cobertura sanitaria universal y equitativa se debe aplicar a todas las personas que residan de facto en un país, independientemente de su situación jurídica, así como a todos los MRPD en tránsito, y se deben denunciar las políticas sanitarias restrictivas que limitan o restringen el acceso a servicios de salud a causa de la condición jurídica de la persona.
- El CIE reconoce y sostiene los esfuerzos de los países que acogen a los MRPD y los programas de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en los niveles internacional y nacional que respetan y defienden los derechos humanos básicos, promueven la justicia social y la equidad y construyen y sostienen la autosuficiencia y la resiliencia de los MRPD, en especial en los colectivos vulnerables.
- Se debe fortalecer la detección temprana de brotes de enfermedades transmisibles, así como las directrices nacionales, los modelos y los estándares para sostener la prevención y la gestión.
- Se debe fortalecer la sensibilización pública en relación con las vulnerabilidades de salud y los retos sanitarios a los que se enfrentan los MRPD para obtener el apoyo de los ciudadanos.
- El cribado se debe centrar en la identificación de grupos de riesgo, en particular de quienes padecen enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles y los supervivientes de traumas.
- Las mujeres, los niños, las personas mayores y las personas con discapacidad deben ser una prioridad y el CIE pretende fortalecer esta cuestión en el plan de acción mundial.
- La educación de los profesionales de la salud se debe centrar en el abordaje de las barreras de comunicación y en incrementar la sensibilidad cultural en la prestación de servicios.
- Las enfermeras y otros profesionales sanitarios que prestan cuidados a migrantes indocumentados a pesar de las restricciones legales no han de enfrentarse a ningún castigo puesto que están defendiendo el derecho humano de la persona a la salud y cumpliendo con su responsabilidad de ejercer la profesión de conformidad con su código ético profesional.
- Hace falta investigación para generar más evidencia que amplíe la comprensión de los temas relativos a las necesidades físicas, psicosociales, espirituales, culturales y sociales de los MRPD y que pueda mejorar la prestación de servicios de salud y sostener el desarrollo de medidas consistentes y comparables para facilitar dicha investigación.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: ACCIÓN MUNDIAL EN PRO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Antecedentes

Se calcula que cada año se pierden 64 millones de años de vida ajustados por discapacidad a causa de cuidados inseguros en todo el mundo, lo cual significa que el daño a los pacientes derivado de eventos adversos probablemente sea una de las 10 principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. La seguridad del paciente se reconoce ahora como un gran reto de salud pública global en crecimiento. Los esfuerzos en todo el mundo para reducir la carga de daños a los pacientes no han logrado un cambio sustancial en los últimos 15 años a pesar del trabajo pionero realizado en algunos centros de salud. Las medidas de seguridad, incluso las que se han implementado en entornos de ingresos elevados, han tenido una repercusión limitada o variada y la mayoría no se han adaptado para su aplicación con éxito en los países de renta baja y media. Están apareciendo numerosas prácticas y riesgos médicos asociados a la atención de salud como grandes retos para la seguridad del paciente, en particular errores de medicación, infecciones nosocomiales, atención quirúrgica insegura, prácticas inseguras en las inyecciones, errores diagnósticos, prácticas inseguras de transfusión, errores de radiaciones, sepsis, tromboembolias venosas y atención insegura en entornos de salud mental.

La labor de la OMS en materia de seguridad del paciente comenzó con el lanzamiento de la Alianza Mundial en Pro de la Seguridad del Paciente en 2004. En 2005, la OMS lanzó su primer Reto Mundial en Pro de la Seguridad del

Paciente “Atención limpia es atención segura”. El segundo fue en 2008, “La cirugía segura salva vidas”, y el tercero en 2017, “Medicación sin daños”. Desde 2016, Alemania y Reino Unido, en colaboración con la OMS, han codirigido cumbres ministeriales globales de seguridad del paciente buscando compromiso político y liderazgo para dar prioridad a esta cuestión a nivel mundial. La Red Mundial para la Seguridad del Paciente pone en contacto a los actores y los grupos de interés correspondientes; en la actualidad, tiene miembros de más de 125 países, así como organizaciones internacionales participando de ella.

La seguridad del paciente es una prioridad estratégica importante para el CIE puesto que la prestación de atención segura y de alta calidad a los pacientes es de máxima importancia para las enfermeras. El CIE colabora en toda una serie de actividades en esta área. Le rogamos visite nuestro sitio web para [más información](#).

El CIE ha realizado una declaración en la Tercera Cumbre Ministerial Mundial de Seguridad del Paciente en Tokio, Japón, que ha desembocado en la [Declaración de Tokio sobre la Seguridad del Paciente](#).

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución [WHA72.6](#) (en el informe [A72/26](#)) en la que:

Ha aprobado el establecimiento del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, que se celebrará cada año el 17 de septiembre, con el fin de incrementar la concienciación y la colaboración de los ciudadanos, potenciar la comprensión mundial al respecto y que los EM

trabajen en aras de la solidaridad y la acción a nivel global para promover la seguridad en esta cuestión.

Ha instado a los Estados Miembros (EM) a:

- Reconocer la seguridad del paciente como prioridad de salud en las políticas y programas del sector sanitario convirtiéndola así en un componente esencial del fortalecimiento de los sistemas sanitarios para lograr la CSU.
- Evaluar y medir la naturaleza y magnitud del problema de la seguridad del paciente, en particular los riesgos, errores y eventos adversos y los daños a los pacientes en todos los niveles de prestación de servicios de salud, a través de sistemas de presentación de informes, aprendizaje y observaciones y comentarios que incorporen las perspectivas de los pacientes y sus familias, y emprender acciones e implantar medidas sistemáticas dirigidas a reducir riesgos para todas las personas.
- Desarrollar e implementar políticas, legislación, estrategias, orientación y herramientas nacionales, así como desplegar recursos adecuados para fortalecer la seguridad de todos los servicios de salud.
- Trabajar en colaboración con otros EM, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones de pacientes, organismos profesionales, instituciones académicas y de investigación, la industria y otros grupos pertinentes para promover, priorizar e integrar la seguridad del paciente en todas las políticas y estrategias de salud.
- Compartir y difundir mejores prácticas y promover el aprendizaje mutuo para reducir los daños a los pacientes mediante colaboración regional e internacional.
- Integrar e implementar estrategias de seguridad del paciente en todos los programas clínicos y áreas de riesgo, según proceda, para prevenir daños evitables a pacientes en relación con los procedimientos, productos y dispositivos sanitarios, en particular la seguridad de la medicación, la seguridad quirúrgica, el control de infecciones, la gestión de la sepsis, la seguridad diagnóstica, la higiene ambiental y las infraestructuras, la seguridad de las inyecciones, la seguridad de la sangre y de las radiaciones, así como minimizar el riesgo de diagnósticos y tratamientos imprecisos o tardíos, prestando especial atención a todos los grupos de riesgo.
- Promover una cultura de seguridad impartiendo formación básica a todos los profesionales de la salud, desarrollando una cultura de seguridad del paciente libre de culpas en la notificación de incidentes mediante sistemas abiertos y transparentes que permitan identificar los factores causales y contribuyentes y aprender de ellos al examinarlos, así como abordando los factores humanos y capacitando a los líderes, los gestores y los equipos multidisciplinares, haciéndolos así más eficientes, para incrementar la concienciación y el sentido de propiedad, mejorar los resultados de los pacientes y reducir los costos asociados a los eventos adversos en todos los niveles de los sistemas de salud.
- Capacitar a los recursos humanos de manera sostenible, mediante formación y capacitación multisectorial y multiprofesional, sobre la base de los currículos de la OMS y de desarrollo profesional continuo para promover un planteamiento multidisciplinar, y construir un entorno de trabajo apropiado que optimice la prestación de servicios de salud seguros.
- Promover la investigación, en particular la investigación traslacional, para apoyar la prestación de servicios de salud más seguros y atención prolongada.
- Promover el uso de nuevas tecnologías, en particular tecnologías digitales, para la salud, inclusive para crear y ampliar los sistemas de información sanitaria y sostener la recopilación de datos para la vigilancia y notificación de riesgos, eventos adversos y otros indicadores de daños a distintos niveles de los servicios de salud y atención socio-sanitaria garantizando al mismo tiempo la protección de los datos personales, y apoyar el uso de soluciones digitales para prestar atención sanitaria más segura.

- Considerar el uso de la medicina tradicional y complementaria, según proceda, para la prestación de una atención sanitaria más segura.
- Implementar sistemas para la colaboración y el empoderamiento de las familias y las comunidades de los pacientes (especialmente aquellas afectadas por eventos adversos) en la prestación de atención sanitaria segura, en particular iniciativas de capacitación, redes y asociaciones, y trabajar con ellas y con la sociedad civil para utilizar su experiencia de cuidados tanto seguros como no seguros positivamente para diseñar estrategias de minimización del daño, así como mecanismos y programas de compensación, en todos los aspectos de la prestación de atención de salud, según sea apropiado.
- Conmemorar el Día Mundial de la Seguridad del Paciente anualmente el 17 de septiembre para promover todos los aspectos de la seguridad del paciente, en particular el progreso hacia la consecución de hitos nacionales, en colaboración con los grupos de interés pertinentes.
- Considerar la participación en las Cumbres Ministeriales Mundiales sobre Seguridad del Paciente.

Ha invitado a organizaciones internacionales y otros grupos de interés pertinentes a colaborar con los EM para promocionar y apoyar iniciativas de seguridad del paciente, en particular la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente anualmente.

Ha solicitado al Director General que:

- Ponga énfasis en la seguridad del paciente como prioridad estratégica clave en la labor de la OMS en toda la agenda sobre la CSU.
- Elabore orientación normativa sobre estándares mínimos, políticas, mejores prácticas e instrumentos para la seguridad del paciente, en particular sobre la cultura de la seguridad, los factores humanos, la infraestructura higiénica, la gobernanza clínica y la gestión del riesgo.
- Proporcione apoyo técnico a los EM, en particular en los países de renta baja y media, allá donde proceda y sea requerido, para contribuir a la capacitación nacional y a los esfuerzos para evaluar, medir y mejorar la seguridad del paciente, en colaboración con las asociaciones profesionales, según proceda, y para crear una cultura de seguridad, así como para garantizar una prevención eficaz de los daños asociados a la atención de salud, en particular las infecciones, capacitando a los líderes y a los directivos, contando con sistemas abiertos y transparentes que identifiquen las causas de los daños y permitan aprendan de ellas.
- Proporcione apoyo a los EM en el establecimiento y/o fortalecimiento de sistemas para velar por la seguridad del paciente.
- Fortalezca redes globales para la seguridad del paciente con el fin de compartir mejores prácticas y aprendizaje y promover la colaboración internacional, en particular mediante una red global de instructores en seguridad del paciente, y trabajar con los EM, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de pacientes, las asociaciones profesionales, las instituciones académicas y de investigación, la industria y otros grupos de interés pertinentes para construir sistemas sanitarios más seguros.
- Proporcione apoyo técnico y orientación normativa para la capacitación de recursos humanos en los EM a través de formación y capacitación interprofesional basada en competencias y en los currículos de seguridad del paciente de la OMS y, consultando a los EM, desarrolle programas de ‘formación de instructores’ para la formación y la capacitación en materia de seguridad del paciente, y establezca redes globales y regionales de consejos educativos profesionales para promover la formación en esta cuestión.
- Diseñe y maneje, consultando a los EM, sistemas de intercambio global de aprendizaje

de los incidentes de seguridad del paciente, en particular mediante una presentación de informes fiable y sistemática, análisis de datos y sistemas de difusión.

- Diseñe, lance y sostenga Retos Globales de Seguridad del Paciente y desarrolle e implemente estrategias, orientación e instrumentos para apoyar a los EM en la implantación de cada uno de ellos utilizando la mejor evidencia a disposición.
- Promueva y apoye la aplicación de tecnología e investigación digital, en particular investigación traslacional para mejorar la seguridad de los pacientes.
- Proporcione apoyo a los EM implantando sistemas para apoyar la colaboración, la participación y el empoderamiento activo de los pacientes, las familias y las comunidades en la prestación de atención de salud más segura junto con el establecimiento y fortalecimiento de redes para la colaboración de pacientes, comunidades, sociedad civil y organizaciones de pacientes.
- Trabaje con los EM, las organizaciones internacionales y otros grupos de interés pertinentes en la promoción del Día Mundial de la Seguridad del Paciente.
- Formule un plan de acción mundial de seguridad del paciente consultando a los EM y a todos los grupos de interés pertinentes, en particular al sector privado, para su presentación a la 74ª AMS.
- Presente un informe sobre el progreso en la implementación de esta resolución a la 74ª, 76ª y 78ª AMS.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Como los cuidados de enfermería abarcan todas las áreas de la prestación de cuidados, las enfermeras están bien posicionadas para prevenir 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 en tema de seguridad del paciente. Los gobiernos deben invertir en esta cuestión puesto que ha demostrado ser rentable y lograr resultados positivos para el paciente.
- El desarrollo de legislación nacional en materia de dotación segura de enfermeras puede garantizar su ejecución y mantenimiento.
- Las organizaciones sanitarias deben promover una cultura justa de la seguridad que sostenga al personal para que denuncie abierta y honestamente tanto cuasi accidentes como los incidentes sin miedo, permitiendo así aprender y mejorar en el futuro. Los sistemas de aprendizaje en materia de seguridad del paciente deben ser una intervención prioritaria para abordar esta cuestión.
- Como profesionales sanitarios en primera línea, las enfermeras están formadas para prevenir incidentes en materia de seguridad del paciente como errores de medicación, cuidados y tratamiento, así como tropiezos y caídas e infecciones nosocomiales.
- El trabajo en equipo interprofesional fomentará la calidad y la seguridad al promover un entorno de trabajo seguro construido sobre la base del respeto mutuo y una toma de decisiones compartida. Para lograrlo, harán falta políticas que promuevan equipos multidisciplinares funcionales, inversiones en aprendizaje interprofesional y gobernanza, así como modelos de financiación que sostengan la prestación de cuidados en equipo.
- Ha de ponerse mayor énfasis en la colaboración de los pacientes y las familias como elementos clave para posibilitar la calidad y la seguridad puesto que deben participar en el diseño de las políticas y estrategias pertinentes en cuestión de seguridad del paciente.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE EN LOS CENTROS SANITARIOS

Antecedentes

El agua, el saneamiento y la higiene (ASH) deberían ser accesibles en todos los entornos, y especialmente en los centros sanitarios, donde las personas son más vulnerables. Pese a ello, en la primera evaluación mundial efectuada por la OMS y UNICEF en 2015 se reveló que cerca del 40% de los centros carecían de agua, el 19% no tenían instalaciones de saneamiento adecuadas y el 35% no disponían de materiales para la higiene de manos. Además, algo más del 40% no gestionaban en condiciones de seguridad los residuos sanitarios. El acceso a servicios de ASH en paritorios y centros de atención primaria de salud es incluso inferior al de otros servicios o tipos de centros, lo que pone de relieve importantes inequidades. Esas carencias socavan la promesa de cobertura sanitaria universal y los esfuerzos renovados en la atención primaria de salud y afectan negativamente a la atención de calidad y la prevención y el control de enfermedades. La falta de ASH en los centros sanitarios también contribuye al uso innecesario de los antibióticos y la propagación de la resistencia a los antimicrobianos. A fin de llamar la atención sobre esta cuestión de importancia fundamental para

la salud y el desarrollo, el Secretario General de las Naciones Unidas hizo un llamamiento mundial a la acción sobre ASH en los centros sanitarios en marzo de 2018.

Respondiendo al llamado a la acción del Secretario General, la OMS y UNICEF, en colaboración con más de 30 socios y todas las regiones, han desarrollado un plan de acción mundial y una arquitectura sobre ASH en los centros de salud. El Programa de Monitorización Conjunta de la OMS/UNICEF, en colaboración con más de 30 socios y todas las regiones, han diseñado un plan de acción mundial y arquitectura sobre ASH en centros de salud. El Programa de Monitorización Conjunta OMS/UNICEF para el Suministro de Agua, Saneamiento e Higiene, informará periódicamente sobre el progreso y está previsto que el primer informe mundial de base se lance a principios de 2019, a tiempo de informar los debates de la AMS ese mismo año. Se está formando un grupo asesor para labores de orientación estratégica y revisión a la OMS, UNICEF y a los socios comprometidos con el plan de trabajo mundial sobre ASH en los centros de salud.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La resolución adoptada por la AMS **WHA72.7** (en el informe **A72/27**) en la que:

Ha instado a los Estados Miembros (EM) a:

- Realizar evaluaciones completas en función del contexto nacional y, allá donde proceda, para cuantificar: la disponibilidad, calidad y necesidad de ASH seguros en los centros de salud, y la situación de la prevención y el control de infecciones, utilizando protocolos o instrumentos regionales y globales existentes y en colaboración con el esfuerzo global para mejorar la prestación de ASH seguros en los centros de salud.
- Desarrollar e implementar una hoja de ruta según el contexto nacional de manera que cada centro de salud en cada entorno tenga, según sus necesidades, un suministro de agua fiable y gestionado con seguridad; baños o letrinas suficientes, gestionados con seguridad y accesibles para los pacientes, los cuidadores y el personal de todos los géneros, edades y habilidades; componentes centrales

adecuados para los programas de prevención y control de infecciones, en particular buenas infraestructuras y prácticas en materia de higiene de manos; limpieza rutinaria eficaz; sistemas seguros de gestión de aguas residuales, en especial para la eliminación de residuos, tanto excretas como médicos; y, cuando sea posible, energía sostenible y limpia.

- Establecer e implementar, según el contexto nacional, estándares mínimos para el agua, el saneamiento y la higiene, así como para el control y la prevención de infecciones, en todos los centros de salud y estándares para que ASH y CPI entren en los sistemas de acreditación y regulación, además de establecer mecanismos de rendición de cuentas para fortalecer los estándares y la práctica.
- Establecer objetivos en las políticas de salud e integrar indicadores para ASH y CPI seguros en los mecanismos nacionales de monitorización con el fin de establecer directrices y monitorizar el progreso y el desempeño del sistema de salud de forma periódica.
- Integrar ASH en la programación sanitaria, en particular en la nutrición y la salud de madres, niños y neonatos en el contexto de servicios sanitarios seguros, de calidad, integrales y centrados en las personas, CSU y CPI eficaces y contención de la resistencia antimicrobiana.
- Identificar y abordar inequidades e interrupciones en la disponibilidad de servicios de ASH adecuados en los centros de salud, en especial en las instalaciones que ofrecen servicios de maternidad y los centros de atención primaria.
- Alinear sus estrategias y planteamientos con el esfuerzo global para contar con ASH seguros en los centros de salud y contribuir a la consecución de los ODS 3 y 6 (garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos).
- Contar con procedimientos y financiación para el funcionamiento y mantenimiento de servicios para disponer de ASH y CPI seguros en los centros de salud y realizar actualizaciones y mejoras continuadas sobre la base de las necesidades de manera que la infraestructura siga funcionando y los recursos estén a disposición para contribuir a que los centros accedan a otras fuentes de agua segura en caso de fallos en el suministro normal de agua, manteniendo así las prácticas higiénicas y minimizando el impacto medioambiental y de otros tipos.
- Formar y concienciar, en línea con los acuerdos regionales, en materia de ASH, centrándose en particular en la maternidad, los centros y entornos hospitalarios utilizados por madres y niños; y realizar campañas de formación continuada sobre los riesgos de un mal saneamiento, en particular la defecación al aire libre para desalentar esta práctica y promover el apoyo de la comunidad al uso de baños y una gestión segura de los residuos fecales por parte de los trabajadores de la salud.
- Establecer mecanismos de coordinación multisectorial fuerte con la participación activa de los ministerios pertinentes, en particular los responsables de la salud, finanzas, agua y energía, con el fin de alinear y fortalecer los esfuerzos colaborativos y garantizar una financiación adecuada para sostener la consecución de todos los aspectos de ASH y PCI seguros en la totalidad del sistema de salud e invertir en suficiente fuerza laboral para la salud bien formada, en especial trabajadores sanitarios, limpiadores e ingenieros para gestionar servicios seguros de ASH, realizar el mantenimiento y las operaciones de forma continuada y prácticas seguras y adecuadas de ASH y PCI, en particular una práctica previa fuerte y programas continuados durante la práctica a todos los niveles para el personal.
- Promover un entorno de trabajo seguro y protegido para todos los agentes de salud, en particular herramientas e instrumentos de trabajo, servicios de agua, saneamiento e higiene seguros y suministros de limpieza e higiene para una prestación de servicios eficiente y segura.

Invita a los socios internacionales, regionales y locales a:

- Elevar el perfil de ASH y PCI seguros en los centros de salud, en las estrategias sanitarias y en mecanismos flexibles de financiación y dirigir así los esfuerzos hacia el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en su conjunto, en lugar de centrarlos en planteamientos programáticos verticales o estancos.
- Sostener los esfuerzos gubernamentales para empoderar a las comunidades a participar en la toma de decisiones en relación con la prestación de servicios seguros de ASH, mejores y más equitativos en los centros de salud, en particular denunciando a las autoridades cualquier servicio insuficiente o inadecuado

Ha solicitado al Director General que:

- Siga proporcionando liderazgo mundial y persiga la elaboración de orientación técnica para lograr los objetivos establecidos en esta resolución.
- Informe sobre la situación global en relación con el acceso a agua, saneamiento e higiene en los centros de salud en el ámbito de los esfuerzos para lograr el ODS 6 (garantizar disponibilidad y gestión sostenible de agua y saneamiento para todos), en particular mediante el Programa Conjunto de Monitorización, e incluir agua segura, saneamiento e higiene y prevención y control de infecciones en los centros de salud en el contexto de la cobertura sanitaria universal, la atención primaria y los esfuerzos para monitorizar la calidad de los cuidados.
- Catalice la movilización de recursos domésticos y externos de los sectores público y privado, y apoye la elaboración de argumentarios nacionales para la inversión en agua, saneamiento, higiene, prevención y control de infecciones de manera segura en los centros de salud.
- Siga elevando el perfil de la seguridad del agua, el saneamiento y la higiene en la prevención y el control de infecciones en los centros de salud en la OMS y en foros políticos de alto nivel, además de trabajar con otras agencias de la ONU para responder al llamamiento a la acción del Secretario General de Naciones Unidas de manera coordinada.
- Trabaje con los EM y los socios en la revisión, actualización e implementación del plan de acción mundial y apoye a los EM en la elaboración de hojas de ruta y objetivos nacionales para contar con ASH seguros en los centros de salud.
- Trabaje con socios para adaptar los mecanismos existentes de presentación de informes y, en caso necesario, diseñe nuevos mecanismos de este tipo para captar y monitorizar el progreso en materia de coordinación, implementación, financiación, acceso, calidad y gobernanza y control de ASH y PCI seguros en los centros de salud, según la metodología establecida de presentación de informes con indicadores para el ODS 6 (garantizar la disponibilidad y gestión sostenible de agua y saneamiento para todos).
- Apoye la coordinación e implementación de medidas básicas de ASH y PCI en los centros de salud y de triaje en tiempos de crisis y emergencias humanitarias mediante los Clústers de Salud y Agua Potable, Saneamiento e Higiene y aprovechando las alianzas para prevenir brotes de enfermedades en estos contextos.
- Informe sobre el progreso realizado en la implementación de la presente resolución a la AMS en 2021 y 2023.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Como los cuidados de enfermería abarcan todas las áreas de la atención de salud, las enfermeras están bien posicionadas para prevenir daños a los pacientes y mejorar la calidad y la seguridad de la atención de salud.
- Las enfermeras comprenden y son testigos del efecto de una higiene por debajo de niveles óptimos, así como de la escasez de agua y equipos de saneamiento en los pacientes, las familias y los proveedores.
- La falta de servicios de ASH adecuados es un problema que afecta tanto a la seguridad del paciente como al entorno de trabajo, la salud y el bienestar del personal sanitario.
- En muchos centros de salud, las enfermeras y otros trabajadores sanitarios están trabajando con recursos materiales limitados, con una dotación de personal insuficiente y en condiciones peligrosas.
- Es necesario invertir en servicios de ASH para generar servicios de atención primaria fuertes que promuevan el objetivo de la cobertura sanitaria universal.
- Los gobiernos han de asignar recursos para desarrollar, implementar y monitorizar estándares en materia de ASH, así como incentivar a los líderes de los centros para su aplicación y ofrecer desarrollo continuado y formación para las enfermeras y otros trabajadores sanitarios.
- La formación en tema de ASH debe ofrecer información sobre cómo garantizar estos servicios durante y después de una catástrofe o una emergencia de salud pública.

ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE (2016-2030)

Antecedentes

Las mujeres, los niños y los adolescentes son la población demográfica más vulnerable en materia de atención de salud. Se calcula que 26 millones de mujeres y niñas en edad reproductiva tienen una necesidad acuciante de servicios de salud sexual y reproductiva. Según los registros, 850 mujeres fallecen cada día al dar a luz o como consecuencia directa del embarazo. Entre 2011 y 2016, de las que dieron a luz con seguridad solo el 59% recibió cuidados post parto. En 2015, unos 246 millones de niños, muchos por debajo de los 5 años de edad, residían en zonas de conflicto donde el abuso, el abandono y la disrupción están muy extendidos y su salud se ve comprometida a causa de un acceso limitado a instalaciones médicas seguras. Las muertes de recién nacidos ascienden al 45% de los fallecimientos de niños menores de cinco años en todo el mundo, lo cual provoca una pérdida de 2,7 millones de vidas al año. Las experiencias

vividas en la infancia temprana tienen un gran impacto en el desarrollo cerebral y afectan el aprendizaje, la salud, el comportamiento y, en última instancia, las relaciones sociales y los ingresos.

La Estrategia Mundial es una hoja de ruta para alcanzar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud para todas las mujeres, niños y adolescentes, con el fin de transformar el futuro y garantizar que cada recién nacido, madre y niño no solo sobreviva sino que prospere. La nueva estrategia se basa en el éxito de la Estrategia 2010 y de su movimiento Todas las Mujeres, Todos los Niños como plataforma para acelerar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y colocando a las mujeres, los niños y los adolescentes en el corazón de los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU.

El CIE ha asistido a la 63ª Comisión de Naciones Unidas de la Condición Jurídica y Social de la Mujer y ha celebrado un evento paralelo titulado 'Promoción de la salud y empoderamiento de las mujeres: ejemplos innovadores en materia de práctica global de la enfermería, educación, consultas y alianzas'

El CIE es miembro de la Iniciativa Global sobre los Principios para la Infancia y la Crianza Temprana. Para más información: [aquí](#).

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/30](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- El CIE sostiene una visión en la que todas las mujeres, niños y adolescentes tienen derecho a salud física y mental y a bienestar, así como oportunidades sociales y económicas y plena capacidad de participar en la modelación de sociedades prósperas y sostenibles.
- La brecha urbana-rural en la condición de salud es significativa y afecta en gran medida a la salud de las mujeres y los niños.
- A menudo el único profesional de la salud que trabaja en áreas remotas es la enfermera que, en consecuencia, asume varios roles entre distintas especialidades para prestar los mejores cuidados y actuar como enlace con otros trabajadores sanitarios afines.
- La falta de acceso a servicios por parte de mujeres, una situación socioeconómica reducida y valores sociales que toleran la violencia, el abuso sexual y otras violaciones de los derechos de la mujer tienen una repercusión negativa en la salud de las mujeres y las niñas.
- Dado el importante papel que desempeñan las enfermeras en la mejora del acceso a servicios para poblaciones vulnerables, la necesidad de apoyarlas es aún más crucial puesto que no solo requiere habilidades eficaces y educación de calidad sino también el reconocimiento de su estatus y sus habilidades en la toma de decisiones para permitirles desempeñar su papel en todo su potencial.
- Por ser a menudo el primer punto de prestación de cuidados y trabajar en todos los entornos, las enfermeras se encuentran en una posición única para sostener el cuidado sensible y cariñoso puesto que llegan hasta las familias y los cuidadores en los primeros años.
- El CIE alienta a que las políticas, la información y los servicios estén centrados en la familia para proporcionar conocimientos y recursos a los padres y las familias y empoderarles para prestar una crianza enriquecedora.
- Los factores de riesgo ambiental representan el 25% de la carga de enfermedad entre los niños menores de 5 años y, en este sentido, el CIE insta a la comunidad sanitaria a concienciar sobre las implicaciones del cambio climático en la salud y ampliar su contribución para afrontar esta cuestión.
- Los abortos inseguros y la morbilidad y mortalidad asociadas a las mujeres son evitables y los gobiernos deben implementar medidas para mejorar el acceso a servicios de aborto seguros con el fin de proteger la salud y los derechos humanos de las mujeres y las niñas.

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y TRAUMAS: SISTEMAS DE ATENCIÓN DE URGENCIA PARA LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL: ASEGURAR UNA ATENCIÓN RÁPIDA A LOS ENFERMOS AGUDOS Y LAS PERSONAS CON TRAUMATISMOS

Antecedentes

La atención de urgencia es una plataforma integrada para prestar servicios de atención sanitaria en los que el tiempo es un factor decisivo ante enfermedades agudas y traumatismos a lo largo de todas las etapas de la vida. El sistema de atención de urgencia que presta estos servicios va desde la atención en el lugar de los hechos hasta el transporte y la atención en las unidades de urgencias, y asegura el acceso a cuidados quirúrgicos y críticos tempranos en caso necesario. En muchas intervenciones de salud de eficacia probada, el tiempo es un factor muy decisivo: las intervenciones salvan vidas,

pero solo si se practican a tiempo. Al asegurar el reconocimiento temprano de situaciones agudas y el acceso rápido a la atención necesaria, los sistemas de atención de urgencia organizados salvan vidas y amplifican el impacto de muchas otras áreas del sistema de salud.

En varias resoluciones previas, la AMS ha priorizado los modelos integrales de prestación de servicios y ha identificado la falta de acceso a atención de emergencia oportuna como causa de amplios y graves problemas de salud pública.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la resolución **WHA72.16** (en el informe **A72/31**) en la que:

Ha solicitado esfuerzos adicionales a corto plazo para fortalecer la dispensación de atención de emergencia en el ámbito de la CSU para garantizar la oportuna y eficaz prestación de servicios de salud que salvan vidas a quienes los necesitan.

Ha instado a los Estados Miembros (EM) a:

- Diseñar políticas para una financiación sostenible, gobernanza eficaz y acceso universal a atención de emergencia, segura, de alta calidad y basada en las necesidades para todos independientemente de los factores socioculturales, sin requisitos en cuestión de pagos previos a la recepción de los cuidados, y en el ámbito de un sistema de salud más amplio que preste cuidados y servicios esenciales de calidad, además de protección ante los riesgos financieros en el ámbito de la CSU.
- Realizar evaluaciones voluntarias utilizando el instrumento de evaluación del sistema de atención de emergencias de la OMS para detectar lagunas y prioridades de acción relevantes para el contexto.
- Trabajar o promover, en los niveles de gobernanza adecuados, la incorporación de cuidados en unidades prehospitalarias y hospitalarias en las estrategias de salud y en otros documentos pertinentes de planificación como los planes de respuesta a emergencias y los planes obstétricos y quirúrgicos.
- Diseñar un mecanismo de gobernanza, adecuado al contexto nacional, para la coordinación de servicios de emergencias rutinarios tanto prehospitalarios como hospitalarios, en particular entablando relación con otros actores pertinentes del ámbito

de la preparación y la respuesta a catástrofes y brotes, incluida la capacidad del personal en otros sectores.

- Promover planteamientos más coherentes e inclusivos para salvaguardar los sistemas de atención de emergencia eficaces como pilar de la CSU en situaciones frágiles y en áreas afectadas por los conflictos, garantizando la continuidad y la prestación de servicios de salud esenciales y funciones de salud pública, en línea con los principios humanitarios.
- Promover, según proceda, el nivel de servicios sanitarios, desde el primer nivel y superiores, estableciendo un área o unidad dedicadas a los servicios y la atención de emergencia con un equipamiento y capacidad adecuados para fines de gestión y diagnóstico.
- Promover el acceso a atención prehospitalaria oportuna para todos, utilizando sistemas formales o informales, según permitan los recursos, en particular estableciendo, allá donde no existan, números gratuitos universales de acceso que cumplan los estándares internacionales.
- Implementar procesos y protocolos clave según lo determinado en la orientación de la OMS en materia de sistemas de atención de emergencia como triaje y listas de control.
- Proporcionar formación específica en la gestión de situaciones de emergencia para todos los tipos relevantes de proveedores de salud, en particular el diseño de programas de capacitación de posgrado para médicos y enfermeras, formación para proveedores en primera línea en atención de emergencia básica, integración de la atención específica sobre emergencias en los currículos de enfermería y medicina de pregrado y el establecimiento de itinerarios de certificación para los proveedores prehospitalarios, según proceda en su contexto nacional.
- Incrementar la concienciación y la capacidad en comunidades para afrontar situaciones de emergencia, en particular mediante campañas y capacitación para prácticas estándar en entornos educativos y ocupacionales, adaptadas a su población objetivo correspondiente para que puedan identificar, mitigar y derivar emergencias potenciales.
- Implementar mecanismos para una recopilación de datos estandarizada con el fin de caracterizar la carga de enfermedades agudas locales y determinar mecanismos de alto desempeño para mejorar la coordinación, seguridad y calidad de la atención de emergencia.
- Sostener los esfuerzos para garantizar, en función de los riesgos locales, que las unidades prehospitalarias y hospitalarias de emergencias tienen planes implantados para proteger a los proveedores, los pacientes y las infraestructuras frente a la violencia, así como para proteger a los proveedores y a los pacientes frente a la discriminación; y que tienen implantados protocolos claros para la prevención y la gestión de exposiciones peligrosas.

Ha solicitado al Director General (DG) que:

- Potencie la capacidad de la OMS a todos los niveles para prestar la orientación y el apoyo técnico necesario para los esfuerzos de los EM y otros actores pertinentes con el fin de fortalecer sistemas de atención de emergencia, incluidos aquellos para garantizar la preparación en todos los contextos pertinentes.
- Fomente redes, alianzas y planes de acción sectoriales y facilite la colaboración entre EM para sostener la difusión y la implementación eficaz de mejores prácticas en atención de emergencia.
- Promueva un acceso equitativo y no discriminatorio a servicios de atención de emergencia seguros y de calidad para todas las personas en el ámbito de la CSU.
- Renueve los esfuerzos establecidos en la resolución WHA60.22 para apoyar a los EM, previa solicitud, en evaluaciones de las necesidades, la inspección de instalaciones, los programas de mejora de la calidad y la seguridad, así como en la revisión de

la legislación y otros aspectos del fortalecimiento de la prestación de atención de emergencia.

- Apoye a los EM para ampliar la elaboración de políticas junto con la capacidad administrativa y clínica en el área de la atención de emergencia proporcionando opciones políticas y asesoramiento técnico, sobre la base de estrategias educativas y materiales para proveedores y planificadores.
- Fortalezca la base de evidencia para la atención de emergencia fomentando la investigación sobre la carga de enfermedad aguda y la prestación de atención de emergencia, y proporcionando herramientas, protocolos, indicadores y otros estándares necesarios para sostener la recopilación y el análisis de datos, en particular en relación con la rentabilidad.
- Facilite la concienciación y la movilización de recursos tanto a nivel nacional como internacional en línea con la Agenda de Adís Abeba de la Tercera Conferencia de Financiación para el Desarrollo proporcionando recursos para las labores de defensa.
- Informe a la 74ª AMS sobre el progreso en la implementación de esta resolución.

ICN POLICY CONSIDERATIONS

- Los sistemas de atención de emergencia desempeñan un papel fundamental en todas las fases de la reducción del riesgo, la respuesta y la recuperación en caso de catástrofe. Las enfermeras de emergencias colaboran con los socios de su comunidad dedicados a la respuesta para elaborar, implementar y evaluar estrategias de preparación ante catástrofes. En este sentido, las enfermeras deben ocupar una posición central en la formulación y la aplicación de todas las políticas pertinentes.
- Las enfermeras de emergencias representan una gran parte del personal del sistema de atención de urgencia.
- Una dotación de enfermeras basada en la evidencia y segura es fundamental para garantizar cuidados de alta calidad al paciente garantizando su seguridad al prestarle atención de urgencia. Es necesario tener implantados sistemas de planificación y políticas de recursos humanos robustos, válidos y basados en la evidencia para ajustar la oferta de enfermería a las necesidades de los pacientes y la población.
- Las organizaciones que representan a las enfermeras deben ocupar una posición central en el diseño y la implantación de la atención de urgencia.
- La formación específica en atención de emergencia se debe integrar en los currículos de enfermería tras el registro.
- Las enfermeras de emergencias participan en el diseño de políticas y procedimientos que contribuyen a un entorno de trabajo seguro, eficaz y saludable.
- El uso de servicios de atención de emergencia para necesidades sanitarias no urgentes se puede reducir fortaleciendo los sistemas de atención primaria. Es posible incrementar el acceso a los servicios de atención primaria promoviendo los roles de enfermería de práctica avanzada y permitiendo que las enfermeras trabajen en todo su ámbito de práctica.
- Se recomienda formación continuada y certificación en relación con la atención traumatológica junto con un complemento importante para las enfermeras de emergencias y otros profesionales sanitarios que prestan atención traumatológica.
- Los entornos de atención de emergencia son muy vulnerables a incidentes de violencia en el lugar de trabajo, lo cual representa un riesgo grave de salud laboral para las enfermeras y otros proveedores sanitarios. Los gobiernos y las organizaciones sanitarias han de diseñar e implementar políticas e instrumentos que salvaguarden el derecho de la enfermera a un entorno de trabajo seguro.

2020: AÑO INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA Y LA MATRONA

Antecedentes

En enero de 2019, el Consejo Ejecutivo, en su 144ª reunión, consideró la cuestión de los recursos humanos para la salud. Durante los debates correspondientes, dirigió la atención al papel vital que desempeñan las enfermeras en la consecución de la cobertura sanitaria universal e hizo un llamamiento a resaltar sus aportaciones. Teniendo en cuenta que en 2020 se cumple el segundo centenario del nacimiento de una de las fundadoras de la enfermería moderna, Florence Nightingale, el Consejo Ejecutivo recomendó a la Asamblea de la Salud que lo declarara el Año de la Enfermera y la Matrona.

‘La OMS se siente honrada de establecer 2020 como Año de la Enfermera y la Matrona. Estas dos profesiones de la salud tienen un valor incalculable para la salud de las poblaciones en todos los lugares’.

‘La OMS reconoce el papel crucial que desempeñan cada día y 2020 se dedicará a poner de manifiesto los enormes sacrificios y aportaciones de las enfermeras y las matronas y a garantizar que abordamos la escasez de estas profesiones vitales.’

‘Deseo dar las gracias al Consejo Internacional de Enfermeras y a la campaña Nursing Now por elevar el estatus y el perfil de las enfermeras y me siento orgulloso de contribuir al reconocimiento de su trabajo.’

- Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General, OMS.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha adoptado la decisión **WHA72(19)** (en el informe **A72/54 Rev.1**) en la que:

Ha decidido declarar 2020 como Año Internacional de la Enfermera y la Matrona.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- La adopción por parte de la Asamblea de la Salud del proyecto de decisión de declarar 2020 el Año de la Enfermera y la Matrona ha sido celebrada con entusiasmo por los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo.
- Al representar aproximadamente a la mitad del personal sanitario, las enfermeras están intrínsecamente vinculadas a la capacidad de los países de abordar las prioridades de salud y lograr la cobertura sanitaria universal. A diario, las enfermeras defienden la Salud para Todos, a menudo en las circunstancias más complicadas y con recursos limitados.
- Celebrar 2020 como el año de la Enfermera y la Matrona ofrecerá una oportunidad única para honrar la aportación de la profesión y celebrar el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, una de las fundadoras de la enfermería moderna.
- Esta celebración reconocerá a enfermeras líderes del pasado y del presente a nivel mundial, además de incrementar la visibilidad de la profesión en el diálogo político y obtener inversiones para un mayor desarrollo y capacidad del personal de enfermería.
- Todos los grupos de interés deben utilizar la oportunidad única que brinda 2020 para invertir y sostener el desarrollo de enfermeras líderes. Las enfermeras, como líderes e implementadoras, harán realidad la ambición de lograr la salud para todas las personas.
- En 2020, el primer informe sobre el Estado de la Enfermería en el Mundo jamás publicado hasta la fecha ofrecerá una fotografía global del personal de enfermería e informará las políticas nacionales sobre el fortalecimiento de la profesión para progresar significativamente hacia la cobertura sanitaria universal y los ODS.
- La campaña Nursing Now ha elevado el perfil de la enfermería resaltando la importancia de la necesidad de tener más enfermeras bien formadas, así como de invertir en estrategias de contratación y retención y eliminar las barreras para los roles de enfermería avanzada que están demostrando ser muy eficaces en la ampliación de la cobertura sanitaria.



FORTALECIMIENTO DE LAS SINERGIAS ENTRE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y LA CONFERENCIA DE LAS PARTES EN EL CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO

Antecedentes

El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) es el primer tratado mundial de salud pública elaborado por países como respuesta a la globalización de la epidemia del tabaco. Pretende abordar algunas de las causas de esta epidemia, en particular factores complejos con efectos transfronterizos como la liberalización del comercio y la inversión extranjera directa, la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco más allá de las fronteras nacionales y el comercio ilícito de productos del tabaco. El Convenio entró en vigor el 27 de febrero de 2005 y 90 días después 40 Estados lo habían suscrito, ratificado, aceptado o aprobado. En la actualidad hay 181 Partes del Convenio.

Este informe ilustra los resultados de la octava sesión de la Conferencia de las Partes (COP) del Convenio Marco de la OMS sobre el Control del Tabaco (Ginebra, 1–6 de octubre de 2018). Ofrece con fines informativos una descripción de las principales decisiones adoptadas por la Conferencia de las Partes y los principales resultados de la primera sesión de la Reunión de las Partes del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos del Tabaco (el Protocolo) (MOP1).

La 8ª sesión contó con la asistencia de más de 1 200 participantes y en ella se tomaron 24 decisiones. Uno de los resultados más significativos de la sesión fue la adopción de la Estrategia Mundial para Acelerar el Control del Tabaco: Avanzando en el Desarrollo Sostenible mediante la Aplicación del CMCT OMS 2019–2025, a través de la decisión de la COP8 del CMCT (16), que pretende fortalecer la aplicación de este Convenio Marco y ofrece una hoja de ruta para guiar la labor de las Partes, la Secretaría del Convenio y otros grupos de interés. Asimismo, pretende movilizar a los socios internacionales, intergubernamentales y para el desarrollo a fin de que integren la implementación del Convenio Marco en su trabajo, sus respuestas para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, o ambas cosas, estableciendo entre otras cosas un mayor alineamiento y cooperación con la OMS, entidades del sistema de Naciones Unidas y otras agencias e iniciativas internacionales pertinentes.

La COP ha seguido poniendo énfasis en el importante papel que desempeña la cooperación internacional, en particular los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la agenda mundial sobre enfermedades no transmisibles, los derechos humanos y la cooperación sur-sur y triangular.

Intervención de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS ha tomado nota del informe [A72/57](#).

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Las enfermeras realizan una contribución importante al control del tabaco y realizan trabajos en relación con varias de las políticas de control del tabaco del CMCT OMS:
- Investigación, vigilancia e intercambio de información (monitorización).
- Protección ante la exposición al humo del tabaco (espacios libres de humo).
- Medidas de reducción de la demanda en relación con la dependencia del tabaco y su abandono (programas para dejar de fumar).
- Educación, comunicación, formación y sensibilización (medios de comunicación de masas).
- Las enfermeras participan activamente influyendo en las políticas relativas al empaquetado y etiquetado de productos del tabaco; a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; y a las medidas relativas a los precios y los impuestos para reducir la demanda de tabaco.
- El papel y la imagen de los profesionales sanitarios es fundamental en la promoción de estilos de vida y culturas libres de tabaco. Al ser uno de los mayores y más fiables colectivos de proveedores de salud, las enfermeras son potentes modelos de rol libres de tabaco para los pacientes, las familias y las comunidades.
- La voz de la enfermería en la prevención y el abandono del tabaco se escucha en todo un abanico de entornos, en particular en la prestación de cuidados, la formación, los medios de comunicación de masas y los ámbitos políticos.
- Es necesario incorporar todos los aspectos del control del tabaco en los currículos de los profesionales de la salud.
- El consumo de tabaco es un gran factor de riesgo común en las principales ENT y es necesario seguir progresando en su control a nivel mundial si queremos reducir la carga de ENT.

RECURSOS

Documentos de la 72ª Asamblea Mundial de la Salud

Declaraciones de Posición del CIE

Campaña Fight the Fakes

Proyecto del CIE sobre la Tuberculosis/Tuberculosis Multirresistente a los Fármacos



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 11.4 del orden del día provisional

Aplicación de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo.

Deseamos aplaudir a los gobiernos y a la OMS por sus esfuerzos para garantizar que la salud siga ocupando un lugar central en la Agenda de Desarrollo Sostenible.

La salud en la era de los ODS hace referencia a su consideración en todas las políticas. No se debe minimizar la interconexión de la salud y el bienestar con la educación de calidad, la igualdad de género, el trabajo decente y el crecimiento económico, la industria, la innovación y la infraestructura, la paz y la justicia y la reducción de las desigualdades. Cabe destacar que hay casi 50 metas en los 14 objetivos que son fundamentales para garantizar la salud y el bienestar.

El CIE cree firmemente que no se lograrán los ODS a no ser que se afronten las desigualdades entre poblaciones. En colaboración con otros trabajadores sanitarios, las enfermeras generalistas y de práctica avanzada son fundamentales en la solución para abordar las desigualdades. En todo el mundo hay enfermeras trabajando de forma increíble y sacrificada para mejorar la salud de los demás. Hay enfermeras cuidando de prisioneros independientemente de los crímenes que hayan podido cometer; trabajando en las calles cuidando de personas sin techo; de cualquiera que cruce la puerta de un hospital; en la parte de atrás de camionetas con clínicas móviles; en localizaciones remotas con escasísimos recursos. La voz de la enfermería manda porque ve las necesidades de salud del paciente más allá del diagnóstico médico.

Tal y como se ilustra en el Plan de Acción Mundial, un cambio de enfoque hacia un sistema de salud en primera línea y altamente rentable acelerará el progreso para la consecución del ODS 3. Como las enfermeras conforman la mayor parte del personal de salud en primera línea, hay que invertir en ellas.

Para una plena movilización de los conocimientos y la experiencia de las enfermeras, animamos a la OMS y a los gobiernos a seguir colaborando activamente con ellas en la planificación y la formulación de las políticas y las estrategias pertinentes y a ofrecer apoyo global para la expansión de los roles de práctica avanzada.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 11.5 del orden del día provisional

Cobertura sanitaria universal: atención primaria de salud hacia la cobertura sanitaria universal

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo.

El CIE y la profesión de enfermería llevan mucho tiempo creyendo firmemente que el fortalecimiento de la atención primaria es el planteamiento más eficaz para garantizar la cobertura sanitaria universal (CSU). Tal y como se describe en nuestro recurso del Día Internacional de la Enfermera 2019, el personal de enfermería está equipado ahora más que nunca para garantizar una implementación exitosa de los planteamientos de atención primaria y ocupa una posición central para garantizar la salud para todos.

Las enfermeras son el principal colectivo de trabajadores sanitarios que prestan atención primaria en distintos entornos como proveedores de salud, educadores, coordinadores y defensores. El ámbito de estos roles sigue evolucionando a medida que cambian las necesidades de las personas y las comunidades. El CIE insta a los gobiernos a eliminar las barreras que impiden que las enfermeras trabajen en todo su ámbito de la práctica optimizando así la contribución del mayor colectivo de proveedores sanitarios en la fuerza laboral para la salud.

Los modelos de cuidados holísticos centrados en la persona y la colaboración continuada de la comunidad en la toma de decisiones en materia de políticas de salud – clave en la atención primaria – son también coherentes con los modelos de cuidados de enfermería. Las enfermeras son vitales para mejorar el acceso a la atención primaria, reducir las desigualdades de salud, aplicar un planteamiento centrado en las personas y gestionar las necesidades holísticas de las personas, las familias y las comunidades. Las enfermeras deben contar con el apoyo de políticas y legislación para prevenir, detectar y gestionar las condiciones comunes que se dan en atención primaria.

Creemos firmemente que una prestación eficaz y segura de servicios completos de atención primaria depende de la fuerza, la capacidad y la habilidad del personal de salud. Instamos a los gobiernos a invertir en educación de calidad, así como en estrategias de reclutamiento y retención y garantías de un trabajo decente y una remuneración justa.

El CIE está comprometido para trabajar con sus grupos de interés y la OMS para transformar la visión de la atención primaria en acciones.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 11.8 del orden del día provisional

Seguimiento de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre temas relacionados con la salud: prevención y control de las enfermedades no transmisibles

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo.

El personal de salud tiene una enorme aportación que realizar a la promoción, la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT) y ha de ser un componente central de cualquier estrategia en relación con estas enfermedades. La Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre las ENT ha recomendado que los gobiernos reorienten los sistemas sanitarios para incluir la promoción de la salud, la prevención y el control de las ENT y los servicios de salud mental en sus políticas y planes en materia de CSU. Para ello, es esencial una atención primaria fortalecida y personal sanitario multidisciplinar bien equipado, en particular enfermeras. Tal y como se señala en el informe, con los conocimientos, las habilidades, las oportunidades y el apoyo financiero adecuado, las enfermeras se encuentran en una posición única para actuar como profesionales eficaces, asesores de salud, portavoces y proveedores de conocimientos para pacientes y familias a lo largo de todo el ciclo vital.

Las enfermeras están asumiendo cada vez más la gestión de las ENT prestando servicios de alta calidad, accesibles y rentables. Además, usan cada contacto y cada oportunidad para la promoción de la salud, así como para la prevención de enfermedades y su detección temprana. Los servicios sanitarios de prevención y tratamiento de las ENT, en especial los de atención primaria, han de diseñarse para que sean las enfermeras quienes los dirijan principalmente, lo cual garantizará cuidados de alta calidad satisfaciendo así las necesidades emergentes y crecientes de las poblaciones.

El CIE insta a los Estados Miembros a:

- Posibilitar que las enfermeras trabajen en todo su ámbito de la práctica y apoyen el desarrollo de los roles avanzados y especializados, lo cual podría requerir modernizar los marcos regulatorios para sostener una mayor autoridad de las enfermeras en la toma de decisiones.
- Incluir y fortalecer la contribución de los líderes de enfermería a la toma de decisiones políticas y de planificación de alto nivel, por ejemplo nombrando enfermeras para puestos sénior en el sistema de salud.
- Garantizar la disponibilidad de diagnósticos, medicamentos, vacunas, tecnologías y cuidados paliativos seguros, eficaces y de calidad.

El reconocimiento, la inversión y la movilización del personal de enfermería desembocará en cambios reales y duraderos.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 12.2 del orden del día provisional

Mecanismo de Estados Miembros sobre los productos médicos de calidad subestándar y falsificados

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). El CIE está comprometido con la acción para abordar el problema continuado de los productos médicos de calidad subestándar y falsificados (SF). Hoy publicamos nuestra Declaración de Posición sobre esta cuestión como guía para las Asociaciones Nacionales de Enfermeras, así como para las enfermeras clínicas, los educadores, los investigadores y los influenciadores políticos al objeto de reducir los riesgos que plantean estos productos.

Los productos SF plantean amenazas significativas para la salud, así como una mayor prevalencia de la enfermedad y resistencia a los antimicrobianos. Asimismo, causan pérdida de confianza por parte de los ciudadanos en los profesionales sanitarios y los sistemas de salud, impiden el acceso a la sanidad y, en última instancia, a la cobertura sanitaria universal. El CIE anima a los gobiernos a promulgar legislación que criminalice la falsificación respondiendo con penas adecuadas y una puesta en vigor estricta.

Al trabajar en todos los entornos, las enfermeras prescriben, administran y monitorizan tratamientos a los pacientes y, por tanto, están bien posicionadas para detectar los productos médicos SF puesto que a menudo solo se identifican cuando no tienen el efecto terapéutico esperado. Por ello, las enfermeras han de participar en el diseño de planes nacionales de acción para prevenir, detectar y responder ante los productos médicos SF y son fundamentales para implementar las políticas relacionadas.

Los productos médicos SF son un síntoma de un problema mayor y de máxima importancia para el CIE y la profesión de enfermería: la falta de acceso a atención de salud de calidad y asequible. Buena parte de la morbilidad y la mortalidad de los productos médicos SF se podría evitar si se garantizara a las personas la disponibilidad de productos médicos asequibles, de calidad y auténticos.

Es vital una mayor concienciación pública para abordar esta cuestión. El CIE es socio de la campaña Fight the Fakes, que pretende generar un movimiento global para elevar el perfil de los productos médicos SF. El CIE anima al Mecanismo de Estados Miembros para que colabore con

esta campaña y promueva acciones colaborativas con grupos de interés importantes en la lucha contra los productos médicos SF.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 12.3 del orden del día provisional

Recursos humanos para la salud– Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud: tercera ronda de presentación de informes nacionales

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). El CIE respeta y apoya los derechos de las enfermeras de perseguir su carrera profesional y mejorar las circunstancias en las que viven y trabajan.

Recientemente, la migración internacional ha crecido considerablemente en cuanto a su magnitud y los retos políticos que plantea en términos de salud, educación, inmigración y regulación. La contratación poco ética de enfermeras está comprometiendo la capacidad de algunos países de sostener el fortalecimiento de sus sistemas de salud y de ofrecer acceso universal a atención de salud de calidad, además de retrasar medidas locales que mejorarían la contratación, retención y planificación eficaz de recursos humanos.

Con el incremento en las necesidades de salud como resultado de fuerzas como el envejecimiento de la población y el aumento de las ENT, los países han de invertir en una fuerza laboral nacional autosostenible centrada en un conjunto estable de enfermeras formadas a nivel nacional y estrategias de retención reconociendo y posibilitando al mismo tiempo la contribución de las enfermeras internacionales. El CIE insta a las organizaciones gubernamentales, en colaboración con las enfermeras, a diseñar y adoptar prácticas éticas en tema de contratación junto con una planificación eficaz de los recursos humanos y las estrategias de gestión y desarrollo.

Unas políticas y planificación de salud eficaces requieren una base de evidencia sólida. En este sentido, el CIE anima a los Estados Miembros a establecer o fortalecer y mantener sistemas de información transparentes sobre el personal de salud, teniendo en cuenta su migración.

El CIE se complace en colaborar con la OMS en el desarrollo del influyente informe Estado de la Enfermería en el Mundo, que ofrecerá una fotografía mundial de la fuerza laboral de enfermería y servirá de fuente de información para las políticas nacionales dirigidas al fortalecimiento de la profesión. Instamos a los Ministerios de Salud a sostener proactivamente la elaboración del informe y a los líderes de enfermería a participar activamente en él.

El CIE agradece a la Secretaría el apoyo prestado a los Estados Miembros que han solicitado asistencia técnica para la implementación del Código.

Por último, elogiamos a los Estados Miembros que han presentado informes nacionales e instamos a quienes no lo hayan hecho a hacerlo en la siguiente ronda de presentación de informes.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 12.4 del orden del día provisional

Promoción de la salud de refugiados y migrantes

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras y los millones de enfermeras en todo el mundo. El CIE felicita a la Secretaria por el proyecto de Plan de Acción Mundial y sus esfuerzos para continuar la cooperación internacional dirigida a la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes.

A medida que crece la cifra de personas desplazadas en todo el mundo hasta niveles sin precedentes, aumenta también el papel de las enfermeras para responder a sus complejas y multidimensionales necesidades de salud. Las enfermeras se encuentran en primera línea en la prestación de servicios sanitarios a los migrantes y los refugiados y tienen un papel clave que desempeñar en los programas destinados a incrementar el acceso a cuidados y potenciar la capacidad para abordar los determinantes sociales de la salud.

El CIE reconoce y sostiene los esfuerzos de los países que acogen a los MRPD, así como los programas de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en los niveles internacional y nacional que respetan y defienden los derechos humanos básicos, promueven la justicia social y la equidad y construyen y sostienen la autosuficiencia y la resiliencia de los MRPD, en especial entre los colectivos vulnerables.

El CIE insta a que el principio de la cobertura sanitaria universal y equitativa se aplique a todas las personas que residan de facto en un país, independientemente de su condición jurídica, así como a todos los MRPD en tránsito. Asimismo, denuncia las políticas sanitarias restrictivas que limitan o restringen el acceso a servicios de salud a causa de la situación legal de la persona. Las necesidades de las mujeres, los niños, los mayores y las personas con discapacidad han de ser una prioridad y pretendemos su fortalecimiento en el plan.

El CIE apoya el uso de la tecnología para mejorar la monitorización y la detección temprana del riesgo; mejorar la toma de decisiones y el uso eficaz de los recursos; y eliminar obstáculos e incrementar el acceso a cuidados de calidad y compasivos.

Las enfermeras desempeñan un papel central en el abordaje de los retos de salud física y mental de los refugiados y los migrantes en todo el mundo. Animamos a la OMS y a los gobiernos en todo el mundo a seguir trabajando colaborativamente con ellas en la planificación, implementación y evaluación de estrategias, así como en la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 12.5 del orden del día provisional

Seguridad del paciente: acción mundial sobre la seguridad del paciente

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). La seguridad del paciente es de máxima importancia para los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo.

Como los cuidados de enfermería abarcan todas las áreas de prestación de cuidados, las enfermeras están bien posicionadas para prevenir daños a los pacientes en varias áreas donde se presta una atención insegura, en particular en materia de prevención de errores de medicación e infecciones nosocomiales, dispensando cuidados seguros en los entornos de salud mental.

Para que los sistemas de salud se beneficien plenamente de la práctica de la enfermería, el CIE insta a los gobiernos a invertir en una dotación de enfermeras segura puesto que ha demostrado ser rentable para prevenir ese tipo de incidentes. Unos niveles de dotación de enfermeras seguros y basados en las necesidades aseguran la existencia de un número adecuado de estos profesionales con una combinación apropiada de educación, habilidades y experiencia a disposición en todo momento. Asimismo, la elaboración de legislación nacional a favor de una dotación segura de enfermeras puede garantizar su consecución y mantenimiento.

El CIE sostiene una cultura justa de seguridad que apoye al personal para que denuncie abierta y honestamente los cuasi accidentes y los incidentes sin miedo, permitiendo así aprender y mejorar en el futuro. En este sentido, animamos a la creación de sistemas de aprendizaje sobre la seguridad del paciente como intervención prioritaria para el abordaje de esta cuestión.

Trabajando tanto en las políticas como en la práctica, las enfermeras pueden contribuir a superar la “brecha en el diseño” aportando soluciones basadas en la evidencia a las decisiones políticas y deben ocupar una posición central en el diseño de políticas y estrategias a todos los niveles.

Deseamos poner énfasis en la importancia del trabajo en equipo interprofesional para avanzar en materia de calidad y seguridad fomentando un entorno de trabajo seguro basado en el respeto mutuo y una toma de decisiones compartida. Para lograrlo, harán falta políticas para promover los equipos multidisciplinares funcionales, así como para invertir en el aprendizaje interprofesional y la gobernanza junto con modelos de financiación que sostengan los cuidados en equipo.

El CIE tiene mucho interés en la atención centrada en la persona y el empoderamiento de los pacientes para que sean participantes activos en relación con sus cuidados. El CIE sostiene un mayor énfasis en la colaboración de los pacientes y las familias como actores para posibilitar la calidad y la seguridad.

Gracias.



World Confederation
for Physical Therapy



72ª Asamblea Mundial de la Salud

Mayo de 2019

Punto 12.8 del orden del día

Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030)

Hablo en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras, con el apoyo de la Alianza Mundial de Profesionales de la Salud (WHPA), en representación de más de 31 millones de médicos, enfermeras, farmacéuticos, dentistas y fisioterapeutas.

La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer 2019 convino que "...el progreso para lograr la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas, y el pleno disfrute de sus derechos humanos, se ha visto obstaculizado por la persistencia de relaciones de poder históricas, estructurales y desiguales entre mujeres y hombres, pobreza, desigualdades y desventajas en el acceso a los recursos, así como en su propiedad y control, crecientes brechas en la igualdad de oportunidades y el acceso limitado a sistemas de protección social y servicios públicos, en particular a servicios de sanidad universal y educación, violencia de género, leyes y políticas discriminatorias, normas sociales negativas y estereotipos de género y una distribución desigual de la atención y el trabajo doméstico no remunerado". Nuestras organizaciones apoyan sin reservas las conclusiones de la Comisión y están comprometidas para trabajar en la eliminación de estas barreras puesto que, si permanecen, no será posible lograr la cobertura sanitaria universal y las personas se quedarán atrás.

Las cuestiones de salud planteadas en el informe están profundamente enraizadas en el concepto de la salud como derecho humano: la salud de estos colectivos solo se puede mejorar mediante la defensa de los derechos humanos. Las mujeres y las niñas siguen sufriendo distintas violaciones de sus derechos humanos en relación con problemas como el cáncer de cuello uterino, falta de acceso a servicios de aborto y contracepción, mutilación genital femenina y violencia de género. Los profesionales sanitarios trabajan para garantizar que las personas sean conscientes de sus derechos y empoderarlas para exigir su defensa.

Las mujeres, los niños y los adolescentes son la población demográfica más vulnerable en la atención de salud. Dado el importante papel que los profesionales sanitarios desempeñan en la mejora del acceso a servicios para las poblaciones vulnerables, instamos a los Estados Miembros a invertir en el personal de salud, cuya mayoría está formada por mujeres, y apoyarlo.

Gracias.



72ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Mayo de 2019

Punto 19.0 del orden del día provisional

Otros asuntos remitidos por el Consejo Ejecutivo a la Asamblea de Salud – 2020: Año Internacional de la Enfermería y la Partería

Gracias por la oportunidad de hablar en nombre del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Deseamos agradecer al Director General y al Consejo Ejecutivo su recomendación a la Asamblea Mundial de la Salud de declarar 2020 como el Año Internacional de la Enfermería y la Partería.

Al representar aproximadamente a la mitad del personal sanitario, las enfermeras están intrínsecamente vinculadas a la capacidad de los países de abordar las prioridades de salud y lograr la cobertura sanitaria universal. A diario, las enfermeras defienden la Salud para Todos, a menudo en las circunstancias más complicadas y con recursos limitados.

A través del recurso del CIE sobre el Día Internacional de la Enfermera 2019 estamos ayudando a las enfermeras de todo el mundo a comprender los distintos aspectos de la cobertura sanitaria universal, dándoles asimismo la voz necesaria para liderar el camino hacia su consecución.

La declaración de 2020 como el Año de la Enfermería y la Partería nos permitirá honrar su contribución a la salud y el bienestar, así como celebrar el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, una de las fundadoras de la enfermería moderna. Esta celebración incrementará la visibilidad de la profesión en el diálogo político y obtendrá inversiones para un mayor desarrollo y capacidad del personal de enfermería. Animamos a todos los grupos de interés a utilizar esta oportunidad única de 2020 para invertir y sostener el desarrollo de enfermeras líderes. Las enfermeras, como líderes e implementadoras, harán realidad la ambición de lograr la salud para todas las personas.

La campaña Nursing Now ha elevado el perfil de la enfermería resaltando la importancia de la necesidad de tener más enfermeras bien formadas, así como de invertir en estrategias de contratación y retención y eliminar las barreras a los roles de enfermería avanzada, que están demostrando ser muy eficaces en la ampliación de la cobertura sanitaria.

El CIE y los más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo celebran con entusiasmo la adopción del proyecto de decisión de la Asamblea de la Salud de declarar 2020 como el Año de la Enfermería y la Partería.

Gracias.



*Consejo Internacional de Enfermeras
Place Jean Marteau, 3
1201 Ginebra
Suiza*

*icn@icn.ch
tel.: +41 22 908 0100*

@ICNurses

www.icn.ch