

El Foro Europeo de las Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS.

Nuevas Formas de Abordar los Problemas de Salud

Myriam Ovalle Bernal

Representante Oficial del Consejo General de Enfermería de España en el Foro Europeo de Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS, Región Europea y miembro electo del Comité Ejecutivo.

Resumen

En este artículo se describe la trayectoria que han seguido los Foros Europeos de Asociaciones de Medicina, Farmacia y Enfermería y Matronas y la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud.

Estas redes de trabajo de profesionales de la salud han nacido con vocación de diálogo con la OMS para facilitar que sus profesionales hagan una contribución cada vez más efectiva hacia la consecución de los objetivos de salud establecidos conjuntamente entre los gobiernos de los 51 países de la región europea y la OMS.

Se dan a conocer los objetivos de cada uno de los Foros, su misión, estructura de trabajo y algunos resultados obtenidos.

Se destaca la creación y funcionamiento del Foro Europeo de Asociaciones Nacionales de Enfermeras y Matronas y el marco de referencia europeo dentro del que actúa, ya que desde su seno y en su última reunión en Madrid, se ha hecho hincapié en la necesidad del abordaje interdisciplinario que requieren la mayoría de los problemas de salud de la población europea, y se toma como referencia especialmente el «Informe sobre la salud en el mundo 2002 – Reducir riesgos y promover una vida sana» de la Organización Mundial de la Salud.

En este campo es urgente una acción conjunta de las profesiones sanitarias y es necesario identificar un marco de referencia que oriente las prioridades de esa acción conjunta para lo que los Foros de las Profesiones Sanitarias y la OMS, motiven a las profesiones de la salud a realizar proyectos conjuntos que cristalicen en mejores prácticas de salud para reducir riesgos y promover una vida sana en las poblaciones europeas.

Palabras clave: Foros Europeos de Profesionales de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Redes de Trabajo de Asociaciones de Profesiones de Salud. Abordaje interdisciplinario de los problemas de salud. Reducción del riesgo y promoción de una vida sana.

Summary

This article describes the path followed by the European Forum of Medical, Pharmaceutical and Nursing and Midwifery Associations and the World Health Organization, Regional Office for Europe.

These networks of Health Professionals were born with a clear purpose of maintain dialogue between the professionals and WHO in order to facilitate a more effective contribution of professionals toward the achievement of health targets established by the 51 state members joint with WHO, Regional Office for Europe.

Objectives, mission, structure and obtained results of each Forum are briefly described.

The article underlines the establishment and functioning of the European Forum of Nursing and Midwifery Associations and the European context in which it works, specially because within the last meeting it was identified the urgent need to use the interdisciplinary work to approach the health problems of the European population and the World Health Report 2002 – Reducing Risks, Promoting Healthy Life was taken as a frame of reference.

In this field is urgent a joint action of the health professions and it is also needed to identify a frame of reference to orient the joint priority actions with the aim to focus the action and motivate the health professionals to initiate joint projects to obtain better health practices to reduce risks and promote healthy life styles in the European population.

Key words: European Forum of Health the Professionals and the World Health Organizations. Networks of Health Professional Associations. Interdisciplinary approach to health problems. Reduction of risk and promotion of healthy life style.

Introducción

Tradicionalmente la Organización Mundial de la Salud ha establecido vínculos formales de trabajo con las instituciones oficiales de salud en cada país, ya que en su estructura establece que el más alto organismo político es la Asamblea Mundial de la Salud formada por 192 estados miembros que se reúnen cada año para identificar problemas de salud globales, futuras direcciones y acciones a desarrollar. De esta forma los estados miembros establecen la política global y cada una de las regiones de la OMS se encarga de la implementación de las políticas en cada estado miembro¹.

En la Región Europea de la OMS se ha seguido la misma forma de trabajo con los gobiernos, sin embargo, durante

la última década se ha reconocido que en la Europa de hoy la salud no se consigue únicamente a través de los gobiernos, sino también a través de la colaboración de muchas instituciones y, especialmente de los profesionales de salud. En consecuencia, ha creado varias redes de trabajo como las “Regiones para la Salud”, “Ciudades Europeas Saludables”, “Hospitales para la promoción de la Salud” y los “Foros de Asociaciones Profesionales de la Salud”².

El tema que nos ocupa son los Foros de Asociaciones Profesionales de la Salud y la OMS creados con el fin de que se constituyan en una fuerza motora que oriente el pensamiento y la acción de las Asociaciones profesionales hacia la implementación de los conceptos de salud pública y de salud para todos en Europa.

Foros Europeos de Asociaciones de Profesiones Sanitarias

El diálogo y la cooperación entre las Asociaciones Nacionales de profesionales de la salud, especialmente los de médicos, farmaceutas, enfermeras y matronas y la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud ha tenido lugar bajo diversas formas de colaboración. Pero ha sido a partir de la década de los 90 cuando la OMS reconoció claramente que las profesiones de salud tenían un rol clave en la filosofía del movimiento de “salud para todos” en general y en particular en la Región Europea para lograr los objetivos de salud que las Asociaciones Profesionales de la Salud constituyen la mayor fuerza para reorientar la acción de los profesionales para la salud pública.

A partir de este reconocimiento se fueron afianzando nuevos mecanismos de colaboración. Surgió entonces la necesidad de formalizar redes de trabajo conjuntas entre las Asociaciones profesionales y la Organización Mundial de la Salud, a la que actualmente se les denomina Foros Europeos.

Con el fin de conocer el trabajo de los dos primeros Foros, hacemos una breve descripción de su trayectoria.

El primer foro se formalizó en 1991, después de varios años de reuniones, en-

tre las Asociaciones Médicas y la Organización Mundial de la Salud.

“El propósito del Foro de las Asociaciones Nacionales Médicas y la Organización Mundial de la Salud, Región Europea, es:

- Mejorar la salud y el cuidado de salud en Europa.
- Promover el intercambio de información e ideas entre las Asociaciones nacionales médicas y entre las Asociaciones y la Organización Mundial de la Salud.
- Integrar aspectos adecuados de las políticas de salud para todos en la educación médica básica postgrada y educación médica continuada.
- Formular declaraciones políticas consensuadas sobre temas de salud.”

En este foro están representadas 43 Asociaciones Médicas de países europeos que informan cada año de sus actividades y las acciones que han desarrollado en áreas en las que el Foro considera necesario actuar. Este foro ha constituido una gran fuerza para reorientar el posicionamiento y acciones de las Asociaciones médicas en Europa hacia los nuevos desarrollos de la salud pública y el apoyo a la aplicación de los conceptos de salud para todos.

A lo largo de estos años, el Foro de Asociaciones Médicas ha adoptado una serie de declaraciones y recomendacio-

nes, especialmente en relación con el consumo de tabaco y la calidad de la atención, con el fin de ayudar a las Asociaciones Médicas a desarrollar acciones adecuadas en sus propios países y ha analizado temas como la “Relación entre médicos y la industria Farmacéutica”, la “Política de Reformas de salud en Europa”, la “Telemedicina” y “Salud Integrada”³.

El 2.º Foro que se constituyó fue el Foro Europeo de Asociaciones Farmacéuticas y la OMS. Éste se define como una red de trabajo de las Asociaciones Nacionales de Farmacéuticos y la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud, fundado en Enero de 1992.

La misión del Foro es contribuir a mejorar la Salud en Europa de acuerdo con las prioridades establecidas por la OMS. Este trabajo se lleva a cabo por medio del diálogo y cooperación entre las Asociaciones Nacionales Farmacéuticas y la OMS.

Las actividades del Foro se enfocan al desarrollo de las mejores prácticas farmacéuticas y a hacer el mejor uso de potenciar la Comunidad Farmacéutica.

Los miembros del Foro son las Asociaciones profesionales de farmacéuticos en los países de la Región Europea de la OMS. Existen 45 Asociaciones miembros de 34 países.

Objetivos

Los objetivos están firmemente enraizados en las políticas y prioridades de la OMS y se logran a través del diálogo y cooperación entre las Asociaciones Nacionales y la OMS.

El Foro pretende equipar y apoyar el trabajo de los farmaceúticos de la Comunidad con el de:

- Desarrollar la práctica farmacéutica.
- Facilitar la implementación de la práctica por medio de proyectos nacionales.
- Integrar las políticas de la OMS en la educación básica, postbásica y continuada.
- Formular declaraciones de políticas sobre asuntos de salud, que preocupan a los farmacéuticos.

Para la consecución de sus objetivos el Foro Farmacéutico ha creado una estructura que se componen de:

- Una reunión anual para valorar el trabajo realizado, planificar actividades futuras y decidir asuntos de política.
- Un comité ejecutivo, compuesto por 7 miembros que se reúna 4 veces al año para mantener la actividad y llevar a cabo las decisiones de la reunión anual.
- Grupos de trabajo. Esta es una de las áreas más importantes de los proyectos de trabajo. Cada proyecto está dirigido

por un director del grupo de trabajo que incluye a representantes de las Asociaciones interesadas.

– Un Secretariado responsable del funcionamiento diario del programa del Foro.

El Foro ha producido varios documentos, por ejemplo:

– Posición del Rol del farmacéutico en cuidados paliativos (2002).

– Mejoramiento de la calidad en el cuidado de la Diabetes (2001).

– Farmacéuticos contra el tabaco (1999).

– Declaración de Copenhague sobre el sistema de distribución de medicinas (1994).

– Resolución de la Asamblea Mundial de la OMS-WHA 47.12 (1994) sobre el rol del farmacéutico en apoyo de la estrategia revisada sobre drogas de la OMS⁴.

El Foro de las Asociaciones de Enfermeras y Matronas y la Organización Mundial de la Salud se estableció en 1996 en la Reunión que llevó a cabo bajo los auspicios del Consejo General de Enfermería, en Madrid.

Se estableció con el propósito de fortalecer el papel de las enfermeras y matronas en el desarrollo de la estrategia de salud para todos de la Organización Mundial de la Salud.

Sus objetivos, tal como están determinados en sus principios operacionales son:

– Contribuir a mejorar la salud y la calidad de la atención de salud en Europa.

– Proveer el intercambio de información, ideas y políticas entre las Asociaciones Nacionales de Enfermeras y Matronas y la Organización Mundial de la Salud.

– Apoyar la integración de políticas apropiadas, en línea con la filosofía de salud para todos en la práctica de la enfermería y matronería y en la educación básica, postgrada y continua de enfermeras y matronas.

– Formular declaraciones de políticas y recomendaciones consensuadas sobre salud, enfermería y matronería relacionadas con asuntos pertinentes a las políticas de la Organización Mundial de la Salud⁵.

El establecimiento de este foro se debió a la gran visión del entonces Director Regional de la OMS, Dr. Aswall, para crear un mecanismo que canalizara acciones conjuntas de las enfermeras y matronas hacia la consecución de una mejor calidad de vida para la población europea.

El Dr. Aswall en su discurso de inauguración se preguntaba ¿por qué he venido a Madrid a hablar con la enfermeras y matronas? “La razón es muy simple: ustedes

representan una fuerza formidable que puede tener un impacto tremendo en la salud de 870 millones de europeos, pero únicamente será efectiva si existe una nueva iniciativa que pueda transformar la visión de lo que las enfermeras pueden hacer en Europa. Sin embargo, únicamente la visión sería insuficiente y se hace indispensable crear un mecanismo que canalice esta visión en una serie de acciones concretas.”⁶

De ahí que el Foro intente no sólo tener impacto en la formulación de políticas nacionales para la enfermería en los 51 países de la Región Europea, sino también crear los mecanismos que aseguren la implementación de estas políticas e influir en los cambios necesarios en los servicios de salud en los países de la Región Europea.

Contexto de Salud Europeo en el que actúan los Foros

En este sentido el Foro de las Asociaciones de Enfermeras y Matronas y la OMS, así como los otros dos Foros, tienen que tener en cuenta que el contexto europeo de la salud está en transición y que todos los países afrontan problemas a los que la OMS y sus profesionales sanitarios deben ayudar para diseñar sus nuevas políticas de salud.

El cambio de los años 90 de 31 países a 51 en la Región Europea debido primordialmente al cambio operado en el Sistema Comunista trajo consigo tremendos cambios de índole política, económica, administrativa y cultural, así como la libertad de movimiento de personas y mercancías y más que todo la libertad de movimiento de ideas e iniciativas, lo cual ha permitido liberar una enorme energía y crear un nuevo mundo de oportunidades para 415 millones de gente en esa parte del mundo, que ahora denominan los nuevos países independientes. A la vez se ha originado un colapso económico y la subsecuentemente parálisis de los antiguos sistemas de seguridad social, así como de los sistemas públicos centrales que funcionaban financiados por el estado como eran los de salud, educación y otros sectores.

En cuanto al estado de salud en la Región Europea de la OMS, los problemas crónicos son la mayor causa de morbilidad. Las enfermedades cardiovasculares son la mayor causa de mortalidad, así como el cáncer, que aumenta en casi todos los países. Las heridas y muertes por accidentes, que disminuyen lentamente en los países occidentales de la Región, aumentan en la parte más oriental donde particularmente, accidentes de tráfico, suicidios y homicidios mues-

tran una tendencia ascendente muy preocupante.

El reto más importante que afrontan los sistemas de salud es el creciente número de ancianos, la población con enfermedades crónicas y minusvalías, y sobre todo los problemas de salud mental⁷.

Ante la pléthora de problemas de salud en la Región Europea, la OMS está convencida de que se tiene que tener una clara visión que combine un análisis serio de los problemas con una nueva estrategia señalando los métodos más efectivos para promocionar la salud y prevenir la enfermedad, de tal forma que se prevea un diagnóstico temprano, una buena calidad de tratamiento y rehabilitación a los pacientes y se incluya el cuidado a largo plazo de las minusvalías y la creciente población anciana.

Afortunadamente en la Región Europea el sector salud es el único que cuenta con una política de salud a largo plazo. En primer lugar fue la Política Europea de Salud para todos y sus 38 objetivos aprobada en 1984⁸, continuamente monitorizada en cada país al acuerdo con los 250 indicadores aprobados, y evaluada por cada país y en toda la región cada 3 años. En 1998 esta política, valorada ampliamente durante los dos años anteriores, dio como resultado el nuevo marco político de salud para todos de la Región

Europea de la OMS “Salud 21” adoptada en la 51.^a Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 1998.

Marco de Referencia para la acción del Foro Europeo de Asociaciones de Enfermeras y Matronas y la OMS

En este nuevo marco de referencia que es “Salud 21” se perfila la estrategia, los objetivos y los valores clave de la política de Salud para Todos y donde la enfermería europea representada dentro del Foro Europeo de las Asociaciones Nacionales de Enfermeras y Matronas y la OMS, tiene un papel preponderante para contribuir a garantizar la equidad en salud, a través de la solidaridad de las actuaciones, y mejorar la atención de salud de los europeos a lo largo de las etapas del ciclo vital de las personas y a la prevención y control de enfermedades y lesiones, mediante la utilización de estrategias multisectoriales, orientando los servicios de enfermería hacia la obtención de resultados, promocionando políticas de salud y mecanismos de gestión del cambio⁹.

Además de este marco de referencia, en la 2.^a Conferencia Europea de Enfermería y Matronas, celebrada en Munich, julio 2000, todos los estados miembros

adoptaron la Declaración de Munich en la cual los Gobiernos se comprometen a maximizar el papel de las enfermeras y matronas en la atención sanitaria, potenciando la legislación apropiada, la educación, la práctica, la investigación de enfermería y el papel de la enfermera de familia¹⁰.

Otro marco de referencia ineludible es el que conforma la “Resolución sobre el Fortalecimiento de la Enfermería y Matronería” adoptada en la Asamblea Mundial de la Salud en Mayo 2001 (WHA 54.12) que se centra en cómo optimizar la contribución de enfermeras y matronas y cómo fortalecer su actuación en los sistemas de salud a nivel global, regional y nacional¹¹.

Como ya hemos dicho estas dos últimas declaraciones junto con su política de Salud 21 de la Región Europea conforman el marco de referencia y el contexto en el cual el Foro Europeo de las Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS ha consolidado paso a paso su actividad y conformando una importante red de trabajo:

Teniendo en cuenta este amplio marco de referencia y el contexto de salud Europeo el Foro Europeo de Enfermeras y Matronas estructuró su actividad en:

– Foros anuales donde se discuten y se adoptan Posiciones y Declaraciones sobre temas de salud.

– Grupos de trabajo sobre problemas prioritarios específicos para orientar el trabajo de los enfermeros en determinadas áreas.

– Elaboración de ejemplos de buenas prácticas.

Esta estructura del Foro favorece que las enfermeras y matronas de toda la Región Europea puedan establecer sus redes de trabajo en temas de interés común, compartir ideas, aprender de las mejores prácticas, influir en el análisis y formulación de políticas de salud, enfermería y matronería e interactuar con la OMS y los sistemas de salud.

A partir de 1996 se han celebrado 7 Reuniones anuales en los cuales se han tratado diversos tema de salud, y se han adoptado Declaraciones y Guías, además de las Publicaciones de los Grupos de Trabajo¹².

Ejemplos de los temas tratados son:

– Las Reformas de la atención de salud y la Conferencia de Ljubljana.

– Establecimiento de los Grupos de Trabajo: cuidado de los pacientes crónicos, cuidado del anciano, consumo de tabaco, abandono del tabaquismo de enfermeras y matronas.

– Análisis del “fortalecimiento de la Enfermería y Matronería”. Estudio Global de la Organización Mundial de la Salud.

- La “*Enfermería Comunitaria en Europa*”. Retos para la enfermera comunitaria y/o de familia.
 - “*El rol Potencial del personal de Enfermería y Matronas en Salud Pública*”. Grupos de discusión sobre el concepto de la “Enfermera de Familia”.
 - Introducción del portafolio de innovación del cuidado de enfermería y matronas en atención primaria.
 - Valoración de las necesidades de la Comunidad: la contribución de Enfermería.
- Además se han adoptado Declaraciones y aprobado Publicaciones, entre otras:
- Informe del Grupo de Trabajo del Anciano. Cuidado de Enfermería de la Gente Mayor-Posición de Enfermería. OMS, Copenhague, febrero 2002.
 - Declaración sobre “*Las enfermedades crónicas-contribución de la Enfermería y Matronería*”, que incluye una serie de recomendaciones.
 - Declaración sobre “*Falta de equidad en salud y acceso a la atención de salud*” 2000.
 - Declaración sobre “*Salud 21-la contribución de las Enfermeras y Matronas*”, 1998.
 - Declaración “*En apoyo a las Enfermeras y Matronas implicadas en el cuidado de refugiados y personas desplazadas de Kosovo*”, 1999.
 - Aprobación de las “*Primeras Guías del tratamiento de la dependencia de tabaco*”, 2001.
 - Declaración sobre “*La contribución de las Enfermeras y Matronas a la reducción de la pobreza*”.
 - Declaración sobre “*Políticas relacionadas con Enfermedades crónicas-contribución de las Enfermeras y Matronas*”, 1999.
 - Adopción de la Declaración de Munich, 2.^a Conferencia Ministerial de Enfermería y Matronas en Europa, 2000.
 - Adopción de la Resolución WWHA 54.12 de la Asamblea Mundial de la Salud: Fortalecimiento de la Enfermería y Matronas¹³.
- Nos extenderemos un poco más en la 7.^a Reunión Anual del Foro celebrada recientemente los días 14 y 15 de marzo 2003 en Madrid.
- Estuvo dedicada a un debate técnico y se cubrieron dos áreas:
1. Seguridad de los Pacientes y de los Trabajadores Sanitarios.
 2. Los Nuevos Papeles para la Profesión: Prescripción.
- La sesión de Seguridad incluyó una presentación de la estrategia de la OMS en Seguridad del Paciente desarrollada como consecuencia de la Resolución 55.18 de la Asamblea Mundial de la Salud “*Calidad de la Sanidad: Seguridad del Paciente*”, que se complementó por una

presentación de la “*Experiencia Española desde el punto de vista del paciente y el trabajador*”, presentada por el Presidente del Consejo General del Consejo General de Enfermería de España.

La sesión sobre “*Competencias de las Enfermeras y Matronas para Prescribir*” incluyó un caso histórico de Suecia, que es uno de los dos únicos países en los que las enfermeras y matronas tienen competencias legales para prescribir. La Ex Ministra de Sanidad del Reino Unido, Baronessa Cumberlege, que ha trabajado con éxito con las enfermeras del Reino Unido durante muchos años para alcanzar los cambios legislativos necesarios para que las enfermeras puedan prescribir, presentó la experiencia del Reino Unido.

La última parte y la más crítica trató en primer lugar, de la revisión de los logros del Foro desde su fundación, así como identificación de obstáculos que impiden una mayor contribución del Foro. En segundo lugar, se discutió y debatió por parte de las Asociaciones Nacionales de Enfermería y Matronas sobre cómo debe organizarse el Foro para maximizar su contribución en los próximos cinco años.

Como consecuencia de los debates anteriores se lograron resultados significativos:

1. Una declaración sobre “*la Seguridad de los Pacientes, de las Enfermeras y Matronas*”. Anexo n.º 2

2. La iniciación de un plan estratégico para los próximos cinco años, que orientará la acción del Foro hacia una mayor contribución a la salud de la población Europea.

3. La identificación de la necesidad de abordar el trabajo del Foro de Enfermería y Matronas de forma interdisciplinaria con los Foros Médicos y de Farmacia, en temas de salud que atañen a las tres profesiones, para la acción concertada multidisciplinaria.

Taller Conjunto de los Foros

En tal sentido, esta idea ha cristalizado en el desarrollo del “*Taller Conjunto del Foro Médico, Foro Farmacéutico y Foro de las Asociaciones de Enfermeras y Matronas de la Oficina Regional Europea de la OMS*”, que se llevará a cabo en Copenhague, Dinamarca (28-29 abril 2003)¹⁴.

Una parte esencial de las intervenciones estratégicas de la OMS para mejorar la salud pública es incluir la totalidad de los recursos humanos del sector de la atención primaria y promover la acción multidisciplinaria que tiene un amplio efecto a través de la acción concertada entre diferentes socios y elaborar un

marco adecuado de colaboración entre los profesionales de salud que asegure un enfoque coordinado.

Los Foros Europeos de Profesionales de la Salud se han establecido precisamente para facilitar el diálogo y cooperación entre las Asociaciones Nacionales y la Oficina Regional Europea de la OMS y por consiguiente para motivar y facilitar el trabajo colaborativo entre los profesionales de salud en beneficio de la salud pública, reconociendo que las enfermeras, matronas, médicos y farmacéuticos forman el eje del equipo de la atención primaria de salud y tienen un papel clave que jugar en la reducción del riesgo para la salud y en la promoción de estilos de vida saludables, al que cada profesión contribuye con sus propias peculiaridades y métodos de trabajo.

La idea es preservar la individualidad de cada profesión, pero al mismo tiempo aprender de cada uno y, por medio del trabajo conjunto, guiar a la población a hacer sus propias decisiones. La OMS considera que de esta forma los profesionales pueden hacer un gran impacto sobre la disminución de la morbilidad y mortalidad en la región europea.

El taller reunirá representantes de los tres foros y la OMS para discutir cómo movilizar a los profesionales de la salud para realizar acciones conjuntas que con-

tribuyan a cumplir los objetivos estratégicos de la OMS enfocándose en el “*Informe 2002 sobre la salud en el mundo: reduciendo riesgos, promocionando una vida saludable*”¹⁵.

El taller pretende alcanzar los objetivos siguientes:

- Discutir cómo los profesionales de salud pueden contribuir a reducir los riesgos y promocionar una vida saludable y seleccionar áreas de acción conjunta.
- Discutir qué iniciativas son necesarias para movilizar a los profesionales de salud para realizar acciones conjuntas.
- Discutir cómo los Foros y sus Asociaciones miembros pueden contribuir a desarrollar efectivas y comprometidas políticas a nivel nacional e internacional para la prevención del aumento de altos riesgos para la salud; el métodos de trabajo es interactivo y ejemplos de los Foros y el Programa de Acción de la OMS (WHPA) se utilizarán para ganar experiencia e inspiración.
- El resultado será un marco de referencia para el trabajo integrado entre los diferentes grupos de profesionales en una agenda común.

En conclusión, los tres Foros de Profesionales de la Salud desde su fundación hasta ahora han contribuido cada uno con sus Actividades, Declaraciones, Recomendaciones y Guías a orientar a su

propia profesión sobre cómo contribuir a alcanzar los objetivos de salud dentro del marco de referencia europeo de la OMS para la salud.

A partir de ahora se espera que además de continuar cumpliendo sus objetivos y acciones específicas, se lleve a cabo un trabajo integrado de acciones conjuntas de los tres Foros, sus Asociaciones Miembros y la OMS que contribuya a alcanzar los objetivos estratégicos de la

OMS, centrándose especialmente en la reducción del riesgo para la salud y en la promoción de una vida saludable.

Con esta nueva forma de abordar el trabajo de los Foros se establecerá una verdadera red integrada de redes de Asociaciones de Profesionales de la Salud que junto con la acción concertada y la OMS, fortalezca la acción multidisciplinaria en beneficio de la Salud Pública de la población europea.

Recordando las resoluciones WHA 42.27, WHA 45.5, WHA 47.9, WHA 48.8 y WHA 49.1, en las que se recomendaban medidas para fortalecer la enfermería y la partería.

Reconociendo la importancia de unos sistemas de salud accesibles en las iniciativas de mejora de la salud de la población, según se resalta en el Informe sobre la salud en el mundo 2000.

Reconociendo la importancia que reviste el uso de recursos apropiados, en particular los recursos humanos, en la prestación de servicios de salud.

Consciente de que las enfermeras y las parteras desempeñan una función crucial y eficaz con relación al costo para reducir el exceso de mortalidad, morbilidad y discapacidad, así como para fomentar modos de vida sanos, e interesada en que se intensifique la acción para potenciar su contribución al máximo.

Preocupada por la escasez mundial de enfermeras y parteras.

Reconociendo la importancia que tienen los servicios de enfermería y los servicios de partería

como núcleo de todo sistema sanitario y en la salud nacional.

Teniendo presente la necesidad de seguir colaborando con todos los asociados cuyo trabajo repercute en la salud de la población, en la promoción de la salud y en la atención sanitaria.

I. INSTA a los Estados Miembros:

- a) A que fomenten el desarrollo de sus sistemas de salud y prosigan la reforma del sector sanitario haciendo participar a las enfermeras y las parteras en la elaboración, planificación y aplicación de la política sanitaria a todos los niveles.
- b) A que examinen o elaboren y apliquen planes de acción nacionales en pro de la salud, así como modelos de enseñanza, legislación, reglamentación y práctica para las enfermeras y parteras, y vean porque todos ellos reflejen suficiente y apropiadamente las competencias y los conocimientos que permitan a las enfermeras y las parteras atender las necesidades de la población a la que sirven.

Anexo 1. Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud.
WHA54.12. Fortalecimiento de la enfermería y la partería

- c) A que establezcan programas integrales de desarrollo de los recursos humanos que favorezcan la formación, la contratación y la retención en los servicios de salud de un personal de enfermería y partería cualificado y motivado.
 - d) A que elaboren y apliquen políticas y programas que garanticen la salubridad del lugar de trabajo y la calidad del entorno laboral de las enfermeras y parteras.
 - e) A que respalden las medidas precipitadas con la evaluación continua de las necesidades de enfermería y partería mediante la elaboración, el examen periódico y la aplicación de planes de acción nacionales de enfermería y partería, como parte integrante de la política nacional de salud.
 - f) A que potencien el desarrollo de servicios de enfermería y partería que reduzcan los factores de riesgo y respondan a las necesidades sanitarias, sobre la base de datos científicos y clínicos sólidos.
 - g) A que preparen planes para evaluar los servicios de enfermería.
2. PIDE a la Directora General:
- a) Que preste apoyo a los Estados Miembros para que establezcan mecanismos de indagación de las causas de la escasez mundial de personal de enfermería y partería, incluido el efecto de las migraciones, y para que elaboren planes y programas de recursos humanos, con inclusión de modalidades de contratación internacional ajustadas a la ética.
 - b) Que preste apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos encaminados a fortalecer la contribución de las enfermeras y parteras a la salud de la población, y que adopte las medidas necesarias para aumentar el número de centros colaboradores de la OMS en materia de enfermería y partería en los países en desarrollo.
 - c) Que asegure la participación de expertos en enfermería y partería en la planificación integrada de los recursos humanos para la salud, y en la planificación sanitaria en general, y que preste apoyo a los Estados Miembros que emprendan programas de parteras cualificadas de aldea desarrollando directrices y módulos de formación, ampliando de ese modo la función de las enfermeras, y en particular de las parteras.
 - d) Que siga cooperando con los gobiernos para fomentar una coordinación eficaz entre todos los organismos y organizaciones interesados en el desarrollo de la enfermería y la partería.
 - e) Que proporcione apoyo continuado a la labor del Grupo Consultivo Mundial sobre Enfermería y Partería, y que tenga en cuenta los intereses y la contribución de la enfermería y la partería en aspectos más amplios de la elaboración y aplicación de las políticas y los programas de la OMS.
 - f) Que desarrolle y aplique sistemas e indicadores uniformes del desempeño en los planos nacional, regional y mundial para vigilar y medir los progresos realizados hacia esos objetivos e informar al respecto.
 - g) Que准备 rápidamente un plan de acción para el fortalecimiento de la enfermería y la partería y prevea su evaluación externa una vez ejecutado.
 - h) Que mantenga informada a la Asamblea de la Salud de los progresos realizados en la aplicación de esta resolución, y que informe a la 56.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2003.

Anexo I. Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud.
WHA54.12. Fortalecimiento de la enfermería y la partería

El Foro de Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS

1. RECONOCIENDO la Resolución WHA 18 de Calidad de los Cuidados: Seguridad de Paciente.
2. RECONOCIENDO que la seguridad del paciente conlleva una comprensión común de los términos que se refieren a eventos adversos, una estimación de la extensión del problema de los eventos adversos y la promoción de un enfoque sistemático.
3. CONSCIENTES de que la seguridad del paciente requiere un enfoque intersectorial dentro de una amplia estrategia, en la que las enfermeras y matronas tienen un papel importante que desarrollar.
4. CONSCIENTES de que la seguridad del paciente puede ser influenciada por los enfoques profesionales y sistemáticos.
5. CONSCIENTES de que el problema global de escasez de enfermeras puede tener un serio impacto en la seguridad del paciente.
6. CONSCIENTES de que el aumento de las cargas de trabajo y los cambios en los modelos de provisión de servicios también tienen un impacto en la seguridad del paciente.
7. COMPRENDIENDO que la seguridad del paciente conlleva condiciones de trabajo seguras para enfermeras, matronas y otros trabajadores de la salud, conocimiento de los factores de riesgo, aplicación de medidas preventivas y uso de material y equipamiento seguro.
8. COMPRENDIENDO que la seguridad del paciente está íntimamente unida a cuestiones como la protección del cliente/ consumidor, reducción de los riesgos y seguridad de las drogas y el equipamiento médico.
9. RECONOCIENDO que la seguridad del paciente requiere una cultura donde las enfermeras y matronas puedan informar problemas y errores.
10. CONSCIENTES de que las infecciones de transmisión sérica son un riesgo ocupacional común e importante para las enfermeras y matronas.
11. ENTENDIENDO que los Centros Sanitarios deben adoptar políticas y procedimientos al

objeto de reducir la incidencia de riesgos y sus consecuencias.

12. URGE a los gobiernos a:
 - Abordar el tema de la seguridad en los pacientes enfocando los esfuerzos a mejorar la prestación de los cuidados sanitarios.
 - Establecer monitorizaciones basadas científicamente y sistemas que mejoren la seguridad de los pacientes y el conjunto de calidad de los cuidados.
 - Emprender acciones que aseguren los niveles adecuados de los equipos de personal en todos los lugares en que trabajan y estudian las enfermeras y matronas.
 - Emprender acciones para asegurar la prevención y reducción de infecciones causadas por heridas punzantes introduciendo materiales de bioseguridad.
 - Asegurar que los sistemas estén en condiciones de asegurar el uso apropiado de la tecnología para minimizar los riesgos de clientes y pacientes.
 - Proporcionar marcos legales que aseguren condiciones de trabajo seguras para enfermeras y matronas.
 - Establecer las medidas necesarias para incrementar la formación y educación de enfermeras y matronas en cuestiones relativas a su propia seguridad, favorecer prácticas de menor riesgo y proporcionar las tecnologías de protección existentes.
13. URGE a las enfermeras y matronas a:
 - Desarrollar prácticas de enfermería y matronas que aseguren la seguridad del paciente.
 - Informar y analizar los incidentes críticos como parte del equipo multidisciplinar.
 - Tomar las medidas preventivas, incluyendo la valoración de riesgos para reducir la probabilidad de efectos adversos derivados de sus acciones; que reduzcan la probabilidad de efectos adversos de sus acciones.
 - Tomar parte y tener iniciativas en los enfoques interdisciplinarios para mejorar la seguridad del paciente y la suya propia.

Anexo 2. Foro Europeo de Asociaciones de Enfermeras y Matronas y la OMS.

Declaración Sobre La Seguridad de los Pacientes, Enfermeras Y Matronas. Madrid, Marzo 2000

BIBLIOGRAFÍA

1. Al-Gasser N. "Visión Global de la Educación de Enfermería". Ponencia Jornadas Conmemorativas 25 Aniversaria de la Integración de las Enseñanzas de Enfermería en la Universidad, Madrid, 28 enero 2003.
2. Asvall JE."Una nueva era para la enfermería en Europa" Ponencia. Región Fundacional del Foro Europeo de las Asociaciones de Enfermería y Matronas y la Organización Mundial de la Salud, Región Europea. Madrid, 9 noviembre 1996.
3. OMS, Regional Office European Forum of Medical Associations and WHO "A brief Note on the History and development of the Forum". Updated. Copenhagen, 1 January, 2003.
4. OMS. Regional Office EUROFARM FORO.
5. OMS. Foro de las Asociaciones de Enfermeras y Matronas. Principios operacionales. Copenhague, 1997.
6. Asvall, J.E. *op cit*.
7. OMS Oficina Regional Europea. Salud 21. Salud para todos en el siglo xxi. Copenhague, 1999.
8. OMS. Oficina Regional Europea. "Estrategia de Salud para todos". Copenhague, 1984.
9. OMS. Salud 21. *op cit*
10. Región Europea. Segunda Conferencia Ministerial de la OMS sobre Enfermería y Matronería en Europa. Informe de la Conferencia de la OMS. Munich 15-17 junio 2000.
11. OMS. Resolución sobre Fortalecimiento de la Enfermería y Matronería. Ginebra, mayo 2001.
12. Informes de las Reuniones Anuales de los Foros de las Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS, de 1996-2002. Copenhague. (1996-2002).
13. OMS. Foro Europeo de Asociaciones de Enfermería y Matronas y la OMS-Informe de avances. Copenhague, Junio 2002.
14. Convocatoria Foro conjunto de los Foros Europeo de Asociaciones Médicas, de Farmacéuticos y de Enfermeras y Matronas. Copenhague, abril 2003.
15. OMS. Informe sobre la salud en el mundo – Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra, 2002.

