



DECLARACIÓN DE LA TRIADA DE 2020

Consejo Internacional de Enfermeras – Confederación Internacional de Matronas – Organización Mundial de la Salud

Más de 600 jefes de enfermería y de partería de servicios públicos, dirigentes y representantes de las asociaciones nacionales de enfermería y de partería, junto con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la Confederación Internacional de Matronas (ICM), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los principales asociados, incluidos los centros colaboradores de enfermería y de partería de la OMS, distintos organismos reguladores y la campaña *Nursing Now!*, se reunieron virtualmente desde más de 145 países para la octava Reunión de la Triada CIE-ICM-OMS, celebrada del 16 al 18 de junio de 2020.

La reunión tuvo lugar en un momento de trascendencia sin precedentes, debido tanto al Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería como a la pandemia de COVID-19. Esos dos focos de atención ponen de relieve que las parteras y enfermeras ponen sus vidas en peligro para responder a la pandemia y prestar servicios de salud esenciales. La Reunión de la Triada se centró en cómo se puede proteger a las parteras y enfermeras y de qué manera se puede mantener y apoyar su protagonismo y sus contribuciones a la respuesta de emergencia, a la cobertura sanitaria universal y a una mayor salud y bienestar potenciadas al máximo ahora y en el futuro.

Como resultado de los procedimientos y las deliberaciones de la reunión, los participantes en sus respectivas funciones se comprometen a apoyar a los Estados Miembros de la OMS en el establecimiento y la ejecución de las siguientes acciones, según corresponda al contexto nacional y local:

1. Sacar provecho de los datos, las pruebas y las orientaciones futuras del informe ***Situación de la enfermería en el mundo 2020*** a fin de trazar a grandes rasgos una hoja de ruta de cara al futuro para el diálogo sobre políticas y la inversión basada en datos empíricos en los países. El tercer Informe sobre el estado de las parteras en el mundo (previsto para 2021) facilitará un recurso similar para fortalecer el personal de partería.
2. Poner en práctica una **gestión eficaz de los recursos humanos en el contexto de la COVID-19**, lo que incluye ofrecer la pronta remuneración de las horas extraordinarias y el pago por condiciones de trabajo peligrosas cuando sea necesario; garantizar la salud y la seguridad ocupacionales, evitar todas las formas de estigmatización y discriminación y proporcionar el equipo de protección personal adecuado; proporcionar cursos de actualización de los conocimientos sobre prevención y control de infecciones, diagnóstico y manejo clínico de casos; y firmar la delegación apropiada de tareas y de funciones de adopción de decisiones. Las tutorías, la supervisión de apoyo, los periodos de descanso adecuados y el apoyo a la salud mental son primordiales. Las organizaciones deberían crear puestos de personal de refuerzo financiados para contratar a más parteras y enfermeras y redistribuir a las parteras y enfermeras de las zonas de alta incidencia a las de baja incidencia, al tiempo que mantienen la prestación de atención materna y neonatal y otros servicios de salud esenciales. Las organizaciones también deberían ejecutar intervenciones en

- materia de políticas a nivel organizativo y de todo el sistema (mediante la activación de la capacidad para hacer frente a un gran aumento de la demanda, la garantía de una carga de trabajo manejable, la facilitación de fondos suficientes y la simplificación de los reglamentos); establecer nuevos modelos para mantener la prestación de servicios en la comunidad; y recopilar datos normalizados sobre las infecciones de COVID-19, las muertes y los ataques entre el personal sanitario.
3. Respalda **las jefaturas de enfermería y de partería** en todos los niveles del sistema de salud para contribuir a la elaboración de políticas y la toma de decisiones en materia de salud. Invertir en programas nacionales de capacitación de dirigentes para parteras y enfermeras fomenta la capacidad de liderazgo, administración y gestión en relación con las agendas de enseñanza superior, salud, empleo y género.
 4. Garantizar que los **programas de educación y capacitación** de enfermería y partería coincidan con los objetivos del sistema de salud. Esa labor incluye el uso de planes de estudio basados en competencias, la tecnología apropiada y la adhesión a las normas educativas pertinentes para cada profesión. El fortalecimiento de las conexiones entre las instituciones académicas y los centros de práctica clínica puede ayudar a solucionar los déficits de supervisión clínica, preceptores y tutores para las estudiantes de partería y de enfermería o las profesionales sin experiencia.
 5. Permitir que las parteras y enfermeras **lleven íntegramente a la práctica** su formación teórica y práctica mediante la actualización de los marcos reguladores pertinentes y la prestación de apoyo adecuado en el lugar de trabajo. Se debería poner especial empeño en garantizar que los servicios de atención materna y neonatal y los servicios de salud comunitarios cuenten con el personal y los recursos suficientes, incluso en tiempos de crisis imprevistas.
 6. **Eliminar todas las formas de discriminación** por razón de género, raza, etnia, religión u otros factores. Crear y fomentar entornos de trabajo que tengan en cuenta las cuestiones de género, por ejemplo, mediante horarios de trabajo flexibles y razonables que se adapten a las necesidades cambiantes de las parteras y enfermeras como mujeres, y oportunidades de desarrollo de liderazgo transformadoras con respecto al género. Combatir la discriminación de género dando prioridad y aplicando políticas para hacer frente y responder al acoso sexual, la violencia y la discriminación. Eliminar la **brecha salarial de género** y garantizar que las políticas y leyes que abordan la brecha salarial de género también se apliquen al sector privado.
 7. **Desplegar y organizar** a las parteras y enfermeras para potenciar al máximo sus funciones como puentes para las comunidades a las que atienden. Las parteras y las enfermeras que están autorizadas a ejercer ambas profesiones y trabajan tanto en los servicios de maternidad como en los servicios de salud general deberían disponer de medios formales y facilitados para mantener ambos conjuntos de competencias de acuerdo con las normas aplicables y sus respectivos ámbitos de ejercicio profesional.
 8. **Subsanar las deficiencias en los elementos de datos** esenciales para comprender el contingente, las características demográficas, los contextos de práctica y las condiciones de trabajo de las parteras y enfermeras. Para ello es necesaria la participación de todos los órganos gubernamentales y la implicación de las partes interesadas clave, como los consejos reguladores, las instituciones educativas, los proveedores de servicios de salud y las asociaciones profesionales.

9. **Aumentar las inversiones en los países afectados por la escasez** a fin de educar, emplear y retener a parteras y enfermeras a través de fondos nacionales, así como de asistencia para el desarrollo ajustada de manera apropiada. Participar en un diálogo intersectorial dirigido por los ministerios de salud, los dirigentes de enfermería y de partería y las partes interesadas de los sectores público y privado brinda la posibilidad de catalizar las inversiones necesarias para unos sistemas de salud resilientes, la creación de empleo, las cuestiones de género y el empoderamiento de los jóvenes.

10. Garantizar **condiciones de trabajo decentes y entornos propicios** para las parteras y enfermeras. Ese objetivo incluye una remuneración adecuada, protección social, un horario laboral razonable, seguridad ocupacional, niveles seguros de dotación de personal y oportunidades transparentes y basadas en el mérito para la progresión profesional. Se deberían desplegar esfuerzos especiales para garantizar lugares de trabajo seguros, respetuosos y propicios para las parteras y las enfermeras que trabajan en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos.