

Informe sobre el Día Internacional de la Enfermera 2023

Nuestras enfermeras. Nuestro futuro.

Con la nueva Carta para el cambio del CIE

Valorar, proteger, respetar e invertir en nuestras enfermeras por un futuro sostenible para la enfermería y la atención de salud

Agradecimientos

La Presidenta del CIE, Dra. Pamela Cipriano, y la Junta Directiva del CIE dirigieron la elaboración de la Carta del CIE para el Cambio.

Foto portada:

Autor principal: David Stewart, Enfermero jefe adjunto.

Diseño: Basilic

Reservados todos los derechos, en particular la traducción a otras lenguas. Queda prohibida la reproducción de cualquier parte de esta publicación por medios impresos, fotoestáticos o de cualquier otro tipo, así como su almacenamiento en un sistema de recuperación, su transmisión de cualquier forma o su venta sin el consentimiento expreso por escrito del Consejo Internacional de Enfermeras.

Sin embargo, es posible reproducir fragmentos breves (menos de 300 palabras) sin autorización, con la condición de citar la fuente.

Copyright © 2023 CIE– Consejo Internacional de Enfermeras, 3, place Jean–Marteau, 1201 Ginebra, Suiza.

ISBN:

Carta para el cambio del CIE

1. **Proteger e invertir en la profesión de enfermería** para reconstruir sistemas de salud capaces de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la cobertura sanitaria universal con el fin de mejorar la salud global. Reconocer y valorar la salud y la atención sanitaria como una inversión y no como un coste. Garantizar compromisos de inversión para mantener cuidados equitativos y centrados en las personas.
2. **Abordar y mejorar urgentemente el apoyo a la salud y el bienestar de las enfermeras garantizando condiciones laborales seguras y saludables, y respetando sus derechos.** Implementar sistemas para asegurar niveles seguros de dotación de personal. Garantizar protecciones contra la violencia y los peligros en el lugar de trabajo e implementar y poner en vigor estándares laborales internacionales en relación con el derecho de las mujeres a trabajar en entornos seguros, saludables y que ofrezcan apoyo asegurando asimismo protecciones tanto físicas como de salud mental.
3. **Promover estrategias dirigidas a contratar y retener a las enfermeras para abordar la escasez de fuerza laboral. Mejorar la remuneración de las enfermeras con el fin de garantizar un sueldo y beneficios justos y dignos, y defender entornos positivos para la práctica** que escuchen a las enfermeras y les proporcionen los recursos que necesitan para hacer su trabajo de forma segura, eficaz y eficiente. Financiar actividades de gobernanza, reconocimiento y desarrollo profesional en las trayectorias de carrera.
4. **Desarrollar, implementar y financiar planes nacionales para la fuerza laboral de enfermería** con el objetivo de lograr la autosuficiencia en la oferta de enfermeras en el futuro. Alinear los recursos con el fin de apoyar una fuerza laboral robusta para prestar servicios de salud esenciales, revertir el desempleo y retener el talento. Cuando se produce migración internacional, garantizar que esta es ética y transparente, se monitoriza y ofrece beneficios mutuos igualitarios tanto para los países de origen como de destino, además de respetar los derechos de las enfermeras a título individual. Realizar una planificación y monitorización de la fuerza laboral en todo el continuo de cuidados.
5. **Invertir en programas formativos de alta calidad acreditados** para preparar a más enfermeras nuevas y mejorar el desarrollo de la carrera profesional para las enfermeras existentes. Diseñar planes de estudios de manera que las enfermeras se gradúen con las habilidades, competencias y confianza adecuadas para responder a las necesidades de salud cambiantes y en evolución de las comunidades, y apoyar la progresión de la carrera profesional de generalista a especialista y práctica avanzada.
6. **Empoderar a las enfermeras para que trabajen en todo su ámbito de práctica de la enfermería** fortaleciendo y modernizando la reglamentación y la inversión en la práctica avanzada de la profesión y los modelos de cuidados dirigidos por enfermeras. Reorientar e integrar los sistemas sanitarios considerando la salud pública, la atención primaria, la promoción y la prevención de la salud, la comunidad y los cuidados a domicilio y centrados en el paciente.
7. **Reconocer y valorar las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de las enfermeras.** Respetar y promover las funciones de las enfermeras como profesionales de la salud, científicas, investigadoras, instructoras y líderes. Implicar a las enfermeras en la toma de decisiones que afectan a la atención de salud en todos

los niveles. Promover e invertir en una cultura equitativa que respete a la profesión de enfermería como contribuidora líder para los sistemas de salud de alta calidad.

8. **Colaborar activa y significativamente en las asociaciones nacionales de enfermería** como socios profesionales fundamentales en todos los aspectos de las políticas sociosanitarias, la prestación de los servicios relacionados y el liderazgo en calidad de la voz experimentada y de confianza de la profesión. Construir alianzas locales, nacionales y globales.
9. **Proteger a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social.** Posicionar y abogar por que la ética de enfermería esté en el centro del diseño y la prestación de servicios de los sistemas sanitarios de manera que todos puedan acceder a atención de salud equitativa, no discriminatoria, centrada en las personas, basada en los derechos y sin riesgo de sufrimiento financiero.
10. **Nombrar a enfermeras líderes** para puestos ejecutivos en todas las organizaciones sanitarias y la formulación de políticas gubernamentales. Fortalecer el liderazgo de enfermería en todos los ámbitos de los sistemas de salud y crear y apoyar puestos para líderes de enfermería allá donde más falta hacen.

Introducción

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y sus 136 asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) miembro, en representación de los 28 millones de enfermeras en todo el mundo, instan a los gobiernos, sociedad civil y proveedores de atención de salud a actuar y rendir cuentas sobre la creación y el mantenimiento de sistemas sanitarios que sean seguros, asequibles y accesibles.

Somos audaces al manifestarlo porque es un requisito fundamental para el cumplimiento de los derechos humanos. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha declarado que la *“la salud es un derecho humano fundamental para el ejercicio de otros derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho a disfrutar del mayor nivel posible de salud que le permita tener una vida digna”* (United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, 2000).

El CIE entiende que numerosos países han hecho progresos en la priorización de la salud. Sin embargo, en muchos casos, la salud se sigue viendo como una ecuación económica aislada del desarrollo sostenible. La salud no se puede ver como un gasto en capital humano, sino que ha de considerarse una inversión estrechamente relacionada con una sociedad saludable.

El mundo no se puede permitir repetir desastres del calibre de la COVID-19, ya sean provocados por la próxima pandemia o conflicto mundial o por cualquier otra catástrofe. Volver a la “normalidad” no es suficiente.

Los efectos devastadores de la pandemia los hemos puesto de relieve en nuestro reciente informe *Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud* (Buchan & Catton, 2023), que se debe leer junto con el presente informe. Describe el coste de la COVID-19 para las enfermeras en todo el mundo, facilitando estudios que muestran la ansiedad, estrés, depresión, agotamiento, angustia psicológica y trastorno de estrés postraumático que están afectando gravemente a las enfermeras en algunos entornos. El informe reivindica que la escasez mundial de enfermería es una emergencia de salud pública de importancia internacional y que, a no ser que la fuerza laboral de enfermería reciba los recursos para recuperarse, las naciones no podrán reconstruir sus sistemas sanitarios ni satisfacer las crecientes necesidades de sus poblaciones. La solución a la situación actual es que los gobiernos actúen urgentemente y planifiquen el futuro con más eficacia.

En el ámbito de su campaña *Nuestras enfermeras. Nuestro futuro.* y como celebración del Día Internacional de la Enfermera 2023, el CIE está poniendo la vista en el futuro de la enfermería y la atención de salud y presenta aquí esta **Carta para el cambio** como solución práctica para la crisis de la fuerza laboral de enfermería global.

Las enfermeras proporcionan cuidados y liderazgo para abordar los retos de salud global en todas partes, a menudo corriendo un gran riesgo personal. Son la fuerza vital esencial para la salud, si bien nuestros sistemas sanitarios en todo el mundo se han quedado cortos y han fallado a la hora de valorar, proteger, respetar e invertir en este preciado recurso. El mundo erróneamente ha dado a las enfermeras por descontadas y las ha tratado como un recurso invisible e inagotable. Ahora duele ver con tanta claridad el peligro en que se encuentran por falta del respeto y la inversión necesarios para tener una fuerza laboral fuerte, duradera y sostenible.

Las enfermeras son clave para tener comunidades más sanas, sociedades con capacidad de reacción, economías prósperas y naciones poderosas. Ahora es el momento de que quienes

formulan las políticas y quienes toman las decisiones tanto a nivel nacional como local den pasos decisivos para construir y optimizar una fuerza laboral de enfermería duradera, fuerte, sana y sostenible. La Carta para el cambio del CIE presenta **10 actuaciones políticas fundamentales** que los gobiernos y los empleadores han de emprender para crear y apoyar sistemas sanitarios que sean seguros, asequibles, accesibles y tengan capacidad de respuesta, además de cambiar el paradigma y alinear a las enfermeras para que sean visibles, valoradas y esenciales para la salud de nuestros países y para llevar al mundo y a la profesión de nuevo hacia la salud.

1. Proteger e invertir en la profesión de enfermería

Proteger e invertir en la profesión de enfermería para reconstruir sistemas de salud capaces de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la cobertura sanitaria universal con el fin de mejorar la salud global. Reconocer y valorar la salud y la atención sanitaria como una inversión y no como un coste. Garantizar compromisos de inversión para mantener cuidados equitativos y centrados en las personas.

La construcción de sistemas de salud resilientes que sean capaces de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la cobertura sanitaria universal (CSU) requiere una inversión significativa en la profesión de enfermería. Las enfermeras representan el mayor colectivo de trabajadores sanitarios y a menudo son el primer punto de contacto para los pacientes. El resultado de invertir en enfermería y respetar sus derechos puede ser la consecución de mejores resultados de salud y acceso a cuidados y menores costes de la atención de salud (Stewart et al., 2022). Sin embargo, a menudo se subestima a las enfermeras, y sus contribuciones a la salud global no se reconocen o valoran lo suficiente. En numerosos países, en particular en aquellos de renta baja y media, esta infravaloración ha generado graves carencias de enfermeras.

Una fuerza laboral de enfermería valorada, apoyada, equipada y sana es capaz de prestar los niveles más elevados de apoyo y atención de salud a las personas y las comunidades. La inversión en enfermería se ha de considerar una prioridad para la prosperidad de una sociedad sana.

En los últimos años, la presión sobre los profesionales sanitarios se ha vuelto enorme, recayendo la carga con especial intensidad en las enfermeras. A medida que las dificultades de la pandemia se van reduciendo en algunos lugares y aumentando en otros, cada vez está más claro que el mundo se está enfrentando a una nueva emergencia de salud pública incluso mayor: la grave escasez de personal de enfermería. La atención de salud nunca ha sido tan compleja y la demanda nunca ha superado la capacidad hasta este punto.

Las enfermeras son la espina dorsal del sistema de salud y proporcionan cuidados esenciales, formación, liderazgo y apoyo, además de realizar labor de defensa para los pacientes, familias y comunidades. Juegan un papel fundamental en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión de enfermedades crónicas, así como en la labor de navegar por los sistemas sociosanitarios. Las enfermeras están en primera línea en la atención de salud trabajando infatigablemente para asegurarse de que los pacientes reciben los cuidados que necesitan, a menudo en circunstancias difíciles y complejas. Ahora están trabajando más horas, con menos apoyo y en condiciones más estresantes que nunca.

Déficit de 30 millones de enfermeras y parteras en todo el mundo.

Para lograr una CSU eficaz (80 de cada 100), en la actualidad hay una escasez de fuerza laboral agregada de 30,6 millones de enfermeras y parteras (Haakenstad, 2022).

La infra inversión, la infradotación de recursos y el hecho de que no se hayan cumplido las obligaciones plasmadas en la Declaración Universal de Derechos Humanos han colocado a la profesión de enfermería en una posición precaria (Stewart et al., 2022). La enfermería es una de las profesiones más esenciales y complicadas y aun así es una de las más infrapagadas y subestimadas. Las enfermeras a menudo trabajan en exceso y soportan horarios largos en entornos con recursos limitados y niveles inadecuados de dotación de personal. Esta situación es inaceptable e insostenible.

Claramente, la pandemia de COVID-19 ha puesto la enfermería bajo los focos. Ha resaltado la importancia de la profesión y el papel fundamental que desempeñan las enfermeras en el sistema sanitario (Buchan & Catton, 2023). No obstante, también ha mostrado hasta qué punto las enfermeras están al límite, tienen menos recursos de los necesarios y son vulnerables a las consecuencias de una crisis de salud global. En numerosos países, están trabajando sin los recursos ni los equipos de protección individual adecuados poniendo así su vida en peligro (Stewart et al., 2022).

La crisis de enfermería es un problema mundial que afecta tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido sobre la escasez global de enfermeras afirmando además que empeorará con el envejecimiento de la población. Según un estudio reciente publicado en The Lancet (Haakenstad, 2022), a día de hoy el déficit supera los 30 millones de enfermeras en todo el mundo y la mayor escasez se concentraría en los países de renta baja y media.

La crisis de enfermería es una cuestión polifacética a la que hay que prestar atención urgentemente. Los gobiernos tienen que invertir en atención de salud y dar prioridad a la contratación y retención de enfermeras. Es necesario remunerar adecuadamente a la profesión de enfermería y mejorar sus condiciones. Hay que proporcionar a las enfermeras los recursos y el apoyo necesario de manera que puedan cumplir eficazmente con sus obligaciones. Los países tienen el deber recíproco de apoyar y proteger a las enfermeras para promover la salud en los niveles local y global.

Proteger a la profesión de enfermería e invertir en ella a través de la implementación de las Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería

Las Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería (GSDNM) (WHO, 2021) son un marco esencial para el fortalecimiento de esta fuerza laboral en todo el mundo. Ofrecen una hoja de ruta detallada con prioridades y actuaciones estratégicas para superar los retos a los que se enfrentan las profesiones de enfermería y partería y fomentar su papel en la consecución de la CSU y los ODS. Implementando estas orientaciones, los países pueden fortalecer ambas profesiones, mejorar los resultados de salud y lograr la CSU. En ellas se establecen cuatro prioridades y actuaciones clave:

- Fortalecer las estructuras de gobernanza y liderazgo para la enfermería y la partería: esto implica abogar por el establecimiento de estructuras fuertes de liderazgo y gobernanza en los niveles nacional y global, además de promover la inclusión de la enfermería y la partería en los procesos de formulación de políticas y toma de decisiones, y aumentar la inversión en estas profesiones.
- Promover el papel de la enfermería y la partería en la consecución de la cobertura sanitaria universal: esto supone abogar por la inclusión de la enfermería y la partería en la planificación y el diseño del sistema de salud promoviendo su papel en la prestación de servicios de atención primaria y mejorando el acceso a servicios de enfermería y partería de calidad.

- Fortalecer la formación de enfermería y partería: esto implica mejorar la calidad y relevancia de los programas formativos correspondientes promoviendo asimismo el aprendizaje a lo largo de la vida y el desarrollo profesional continuo de las enfermeras y las parteras, además de garantizar que estén basados en competencias y en sintonía con las prioridades nacionales de salud.
- Fortalecer el papel de la enfermería y la partería en la prestación de servicios de salud: esto requiere apoyar el desarrollo de modelos de cuidados dirigidos por la enfermería y la partería, promover el uso de la práctica basada en la evidencia y reforzar el papel de las enfermeras y las parteras en la prestación de servicios esenciales de salud.

El Día Internacional de la Enfermera (DIE) 2022 (Stewart, et al. 2022), el CIE instó a invertir y a priorizar la seguridad de los trabajadores sanitarios y la salud y el bienestar de las enfermeras. A pesar de ser aspectos implícitos en las Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería, que abordan la necesidad de atraer, reclutar y retener a las enfermeras, el CIE cree que han pasado a un primer plano durante la pandemia y, por tanto, está justificado que se les preste suficiente atención por separado al haberse descuidado los derechos fundamentales de las enfermeras en todo el mundo. El CIE insta a invertir y garantizar la seguridad y la protección física y psicológica de las enfermeras.

Para más información:

- [Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería 2021-2025](#)
- [CIE - Enfermería: una voz para liderar - Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global](#)

Reconocer la salud y la atención sanitaria como una inversión

En marzo de 2016, se estableció la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico como respuesta al reconocimiento cada vez mayor de que la salud y el desarrollo económico están entrelazados inextricablemente. Esta Comisión ha inspirado actuaciones para promover inversiones en la fuerza laboral como forma de lograr los ODS. Ha llegado a la conclusión de que la salud y las inversiones en atención sanitaria pueden proporcionar beneficios socioeconómicos considerables como una mayor productividad y crecimiento económico con menos costes sanitarios. La inversión en la profesión de enfermería puede contribuir a la creación de puestos de trabajo, en particular para las mujeres, que conforman la mayoría de este personal. Invertir en salud y atención sanitaria puede conducir a una fuerza laboral más productiva, que puede repercutir positivamente en la economía en general.

La inversión en enfermería es un aspecto crucial de la política de salud global, considerando que las enfermeras constituyen el grueso del personal sanitario global y el mayor gasto sanitario. A pesar de su aportación significativa al sector de la sanidad, a menudo las enfermeras padecen escasez de recursos y sus conocimientos y servicios no se retribuyen adecuadamente. Invertir en las enfermeras se ve como un coste o carga en lugar de como algo rentable. No obstante, cuando se invierte adecuadamente en la profesión es posible obtener diferentes beneficios como por ejemplo un mayor acceso a atención de salud, mejores resultados de los pacientes y menores costes sanitarios.

Los gobiernos dirán que no se pueden permitir pagar a más enfermeras o pagar más a las enfermeras. Pero la realidad en la actualidad, tal y como se ha mostrado en *Recuperarse para reconstruir* (Buchan & Catton, 2023), es que están pagando cifras excesivas para cubrir el coste de sus bajas por enfermedad y ausencias, o porque abandonan el trabajo del todo,

en lugar de invertir en el bienestar de su personal actual y el éxito a largo plazo de su futura fuerza laboral de enfermería.

El CIE insta a los gobiernos y a los sistemas sanitarios a priorizar las inversiones en enfermería puesto que es una estrategia de eficacia demostrada para mejorar la estabilidad y el desempeño general del sector sanitario. Esto es especialmente cierto en estados pequeños, de renta baja y frágiles, que son los más vulnerables a los flujos de salida de enfermeras y que se han visto afectados más gravemente por la pandemia (Buchan & Catton, 2023).

Para más información:

- [CIE - Enfermería: una voz para liderar – La salud es un derecho humano: acceso, inversión y crecimiento económico](#)
- [Comisión de Alto Nivel de la OMS sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico:](#)
- [BBC StoryWorks - Caring with Courage: Extraordinary Stories of Nurses](#)

Promover compromisos para progresar en la CSU y los ODS

En la 74ª reunión de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2019, uno de los puntos del orden del día fue la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre la CSU. Se reunieron líderes, legisladores, sociedad civil y sector privado de todo el mundo para acelerar el progreso hacia la consecución de la CSU en 2030. En este encuentro se adoptó una declaración política para fortalecer los sistemas de salud y promover la CSU en todo el mundo (UN, 2019).

La Declaración Política sobre la CSU reconoce que la salud es un derecho humano y que su consecución es esencial para el desarrollo sostenible. Reafirma el compromiso de los Estados Miembros de las Naciones Unidas de trabajar al respecto fortaleciendo los sistemas de salud, mejorando el acceso a servicios sanitarios de calidad y abordando los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud. La declaración pone de manifiesto la importancia de invertir en atención primaria y garantizar que los servicios sanitarios están centrados en las personas y son integrales y equitativos. Además, pone énfasis en la necesidad de más financiación para la salud, en particular movilización de recursos nacionales, ayuda internacional y mecanismos de financiación innovadores.

La declaración insta al fortalecimiento de las alianzas y la colaboración entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones internacionales para acelerar el progreso hacia la CSU. Reconoce el papel de los trabajadores sanitarios y pide inversiones en su formación, capacitación y condiciones laborales. La declaración, que ha sido adoptada por los Estados miembros de la ONU, tiene implicaciones significativas para la salud global y proporciona una hoja de ruta para acelerar el progreso hacia la CSU. El CIE insta a todos los países a avanzar y a cumplir los compromisos establecidos en ella.

Para más información:

- [74ª Asamblea General de las Naciones Unidas – Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal](#)

Invertir en enfermería para el mantenimiento de cuidados equitativos y centrados en las personas

El acceso a la atención de salud es un derecho humano según reconoce la OMS (WHO, 2022a). Las enfermeras desempeñan un papel central para que todo el mundo tenga acceso a servicios sanitarios de calidad, independientemente de su situación socioeconómica, raza,

género, religión, cultura o localización geográfica. A pesar del progreso realizado en los últimos años, el acceso a la sanidad sigue siendo un reto en numerosas partes del mundo. A menudo las enfermeras son el primer punto de contacto para los pacientes que buscan atención de salud y están bien posicionadas para promover el acceso universal a la sanidad y abordar determinantes sociales de la salud como la pobreza, la formación y la vivienda. Las enfermeras pueden jugar un papel esencial de cara al mantenimiento de los cuidados equitativos y centrados en las personas prestando cuidados culturalmente sensibles, promoviendo la educación para la salud y abogando por políticas que apoyen una prestación de atención de salud equitativa. El CIE insta a realizar la inversión en enfermería crucial para que los sistemas de salud promuevan cuidados más equitativos y centrados en las personas.

Para más información:

[CIE - Enfermería: una voz para liderar – Salud para todos: enfermería, salud global y cobertura sanitaria universal](#)

Conclusión

La profesión de enfermería se enfrenta a una crisis que la COVID-19 únicamente ha sacado a la luz y agravado. La infrainversión y la infradotación de recursos, y el hecho de que no se hayan cumplido las obligaciones plasmadas en la Declaración Universal de Derechos Humanos han colocado a la profesión de enfermería en una posición precaria. Para abordar esta cuestión, los gobiernos, las organizaciones sanitarias y las agencias internacionales han de priorizar la inversión en enfermería, implementar las Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería, reconocer la salud y la atención sanitaria como inversiones, avanzar en los compromisos hacia la CSU y los ODS y progresar hacia unos cuidados más equitativos y centrados en las personas. Haciéndolo, no solo podemos fortalecer la profesión de enfermería sino también crear un sistema sanitario más resiliente, inclusivo, eficaz y capaz de lograr la visión establecida en los ODS.

2. Garantizar condiciones laborales seguras y saludables, y respetar los derechos de las enfermeras

Abordar y mejorar urgentemente el apoyo a la salud y el bienestar de las enfermeras garantizando condiciones laborales seguras y saludables, y respetando sus derechos. Implementar sistemas para asegurar niveles seguros de dotación de personal. Garantizar protecciones contra la violencia y los peligros en el lugar de trabajo e implementar y poner en vigor estándares laborales internacionales en relación con el derecho de las mujeres a trabajar en entornos seguros, saludables y que ofrezcan apoyo asegurando asimismo protecciones tanto físicas como de salud mental.

La salud física y mental de las enfermeras se ve afectada por las exigencias de su lugar de trabajo y, a su vez, su bienestar influye en su labor y en las personas a las que cuidan. El informe del CIE *Recuperarse para reconstruir* (Buchan & Catton, 2023) proporciona evidencia de más de 100 estudios sobre el coste de la pandemia y las prácticas de trabajo actuales para el bienestar de las enfermeras en todo el mundo. En él se afirma que para que los sistemas de salud del mundo se recuperen hará falta una actuación consistente y duradera, con el riesgo de que genere desilusión entre las enfermeras si no hay señales de descanso y cambio e impulse a más personal aún al punto de ruptura.

“¿Cómo puede alguien prestar cuidados compasivos si a su vez no recibe cuidados?”
- Mark Britnell
(2019)

En el corazón de un sistema de salud eficaz se encuentra una comprometida y productiva. Por tanto, la consecución de una transformación sostenible para el sistema de salud comienza valorando a los profesionales apoyándoles para que encuentren alegría y significado en su trabajo (Sikka, Morath & Leape, 2015). En realidad, esto significa que las enfermeras tengan la sensación de sentirse realizadas, estar colaborando en la toma de decisiones y que sus contribuciones tienen sentido. Lamentablemente, es algo que a menudo no se reconoce o no se consigue. En parte, se debe a la amenaza o la experiencia de daños psicológicos o físicos en el entorno de trabajo. Las presiones de producción, malos diseños del flujo de trabajo, proporción de trabajo sin valor añadido, falta de respeto y remuneración congelada agravan estas cuestiones (Sikka, Morath & Leape, 2015; Bodenheimer & Sinsky, 2014).

Una clara señal de la repercusión y preocupación actuales es el aumento inédito de las protestas y las acciones de huelga en los últimos 12 meses por parte de las enfermeras en numerosos países. La acción laboral es el último recurso como reacción a respuestas inadecuadas del gobierno y los empleadores a inquietudes en materia de seguridad en el lugar de trabajo, condiciones laborales y falta de niveles seguros de dotación de personal (Buchan & Catton, 2023).

Los retos de salud global, la pandemia de COVID-19 y su respuesta han planteado exigencias y cargas de trabajo sin igual en las enfermeras, que con el tiempo han causado desgaste y agotamiento en muchas de las que prestan cuidados directos al paciente. Se trata de una preocupación importante para numerosas enfermeras que están pensando en abandonar la profesión, si bien muchas otras citan otros motivos como la violencia en el entorno sanitario, mala cultura organizativa, cargas de trabajo pesadas, infradotación de personal, sentirse infravaloradas por parte de los gestores y la organización, opciones de trabajo limitadas, tener que elegir entre la carrera y la familia, y sueldo insuficiente (Stewart et al., 2022). Para restablecer la alegría y el significado del trabajo hará falta un planteamiento completo y

polifacético. En caso de lograrse, contar con un lugar de trabajo estimulante tendría una recompensa inmensa con beneficios directos para los pacientes y en relación con los costes presupuestarios.

Mejorar la salud y el bienestar de las enfermeras respetando su derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable.

El CIE reivindica que todas las enfermeras tienen derecho a trabajar en un entorno seguro y saludable sin que se deriven riesgos de lesión o enfermedad de su labor. Sin embargo, el entorno de trabajo de los trabajadores sanitarios, en particular el de las enfermeras, se considera uno de los más peligrosos. Estas se enfrentan a toda una serie de retos con repercusiones negativas para su salud y bienestar, en particular exposición a patógenos, horarios de trabajo largos y por turnos, angustia psicológica, fatiga, y violencia física y psicológica.

La COVID y la respuesta de numerosos países y sistemas de salud ha requerido que muchas enfermeras pusieran en peligro su propia seguridad y la de sus seres queridos para poder prestar cuidados.

La salud y el bienestar de las enfermeras tiene una importancia fundamental por distintos motivos. Estos son solo algunos de ellos (Affara et al., 2020):

- Mejores resultados para los pacientes: las enfermeras que trabajan en un entorno seguro y saludable tienen más probabilidades de prestar cuidados más seguros y mejores, que conducirán a mejores resultados y satisfacción de los pacientes.
- Mayor retención del personal: cuando las enfermeras se sienten valoradas y protegidas tienen más probabilidades de permanecer en sus puestos de trabajo, reduciéndose así los costes asociados a tasas de renovación elevadas.
- Mejor salud mental: el abordaje de los factores de estrés puede reducir los índices de agotamiento, ansiedad y depresión entre el personal de enfermería.
- Promoción de una cultura laboral positiva: un entorno de trabajo seguro y saludable puede contribuir a la construcción de una cultura laboral positiva que fomente el trabajo en equipo, la colaboración y el respeto entre colegas.

El CIE insta a actuar para garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable, en particular adhiriéndose a las resoluciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); asegurarse de la robustez de los marcos legales y los mecanismos nacionales de aplicación; implementar estándares mínimos de saneamiento y control de infecciones; recopilar y notificar información sobre las infecciones de trabajadores sanitarios; investigar y denunciar públicamente cualquier fallo sistemático en los centros de salud; proteger a las enfermeras frente situaciones de violencia y acoso; poner recursos y equipamiento adecuado a disposición; impartir formación y desarrollo profesional continuo suficiente y adecuado; y promover una cultura de respeto y colaboración en las organizaciones sanitarias.

Para más información:

- [Declaración de posición del CIE – Salud y seguridad laboral de las enfermeras](#)
- [Resolución sobre la inclusión de un entorno de trabajo seguro y saludable en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo](#)
- [CIE - Enfermería: una voz para liderar - Una visión de futuro para la atención de salud](#)

Invertir en niveles seguros de dotación de personal en todo el continuo de cuidados

Según la declaración de posición del CIE sobre 'dotación de enfermeras basada en la evidencia y segura' (ICN, 2018), por dotación de enfermeras segura se entiende "*una cantidad adecuada de enfermeras a disposición en todo momento y en todo el continuo de cuidados con una combinación apropiada de formación, habilidades y experiencia al objeto de garantizar que las necesidades del paciente en términos de cuidados están cubiertas y que el entorno y las condiciones laborales apoyan al personal para que dispense cuidados de calidad*". Los niveles de dotación de enfermeras repercuten directamente en los resultados del paciente y en la calidad de los cuidados dispensados. La investigación ha demostrado que la infradotación de personal puede desembocar en mayores tasas de mortalidad de pacientes, estancias hospitalarias más largas y mayores tasas de readmisión. Además, las enfermeras que trabajan en unidades con infradotación de personal corren mayor riesgo de agotamiento, estrés y lesiones en el lugar de trabajo (Buchan & Catton, 2023). Los niveles seguros de dotación de personal son esenciales para garantizar la salud y el bienestar de las enfermeras y los pacientes a los que cuidan. Sin embargo, la pandemia y el planteamiento de reconstrucción ha sacado a la luz y ha amplificado situaciones preexistentes de infradotación de personal y limitación de recursos. Esto se ha sumado al estrés y a la carga de trabajo de las enfermeras, y no se puede esperar que sigan soportándola ahora con las exigencias de la reconstrucción del sistema de salud (Buchan & Catton, 2023).

Investigación llevada a cabo en 87 centros de cuidados agudos en Illinois ha concluido que "si los hospitales hubieran tenido una ratio de dotación de personal 4:1 durante el año de duración del estudio, se hubieran evitado más de 1 595 muertes y, en su conjunto, se hubieran ahorrado más de 117 millones de dólares" (Lasater, et al., 2021).

El informe *Recuperarse para reconstruir* (Buchan & Catton, 2023) argumenta que los gobiernos deben realizar evaluaciones del impacto de las políticas en la fuerza laboral de enfermería y adquirir compromisos para invertir en niveles seguros de dotación de personal. El CIE insta a todos los países, reguladores, legisladores y profesionales de enfermería a colaborar y dar pasos proactivos inmediatamente para garantizar niveles seguros de dotación de personal en los establecimientos de atención de salud. Por ejemplo:

- Abogar por legislación y políticas de dotación de enfermeras basada en la evidencia: promover la elaboración e implementación de legislación y políticas locales, estatales o nacionales que establezcan niveles seguros de dotación de personal basados en la evidencia y a medida de las necesidades específicas de las diferentes especialidades y contextos.
- Utilizar políticas sobre dotación segura de personal basada en la evidencia que tengan en cuenta la gravedad del paciente, la combinación de habilidades y los recursos disponibles. Los niveles de dotación de personal deben poder ajustarse a la demanda y la necesidad.
- Concienciar y participar en el diálogo: entablar conversaciones abiertas y transparentes sobre la importancia de contar con niveles seguros de dotación de personal entre los profesionales sanitarios, los pacientes, las familias y el público en general. Compartir conclusiones de la investigación y mejores prácticas para sensibilizar y construir apoyo para el cambio.
- Invertir en la planificación y el desarrollo de la fuerza laboral: asignar recursos para formación de enfermería y desarrollo profesional con el fin de garantizar una oferta consistente de enfermeras cualificadas. Diseñar e implementar estrategias para abordar los retos de contratación y retención tales como ofrecer sueldos competitivos, acuerdos de trabajo flexible y oportunidades para progresar en la carrera profesional.

- Promover una cultura de colaboración e inclusividad: fomentar la participación activa del personal de enfermería en los procesos de toma de decisiones en materia de niveles, políticas y prácticas de dotación de personal. Crear un entorno de trabajo que apoye las contribuciones de todos los miembros del equipo, las valore y promueva una comunicación abierta y bidireccional.
- Monitorizar y evaluar periódicamente las políticas de dotación de personal: implementar sistemas para evaluar y ajustar periódicamente las políticas de dotación de personal en función de los resultados de los pacientes, bienestar del personal y disponibilidad de recursos. Utilizar enfoques guiados por los datos para afinar y optimizar la dotación segura de personal, asegurándose de que esta sigue siendo eficaz y tiene capacidad de reacción ante las necesidades cambiantes.

Para más información: [Declaración de personal del CIE – Dotación segura](#)

Proteger a las enfermeras frente a todas las formas de violencia

Los ataques, asaltos y comportamientos agresivos hacia las enfermeras representan una grave amenaza para la resiliencia de los sistemas de salud así como para el crecimiento y la sostenibilidad de la CSU. Para crear un lugar de trabajo seguro y cortés, es necesario establecer salvaguardias. Los gobiernos y la sociedad a menudo no reconocen la violencia contra los profesionales de la salud como un problema social. La comunidad mundial tiene que darle la máxima prioridad a esta cuestión y actuar a través de los gobiernos, legisladores, docentes, investigadores, gestores sanitarios y, sobre todo, las comunidades. Las enfermeras están a la vanguardia en la conservación y el apoyo a la buena salud y al bienestar, y se merecen respeto y agradecimiento.

La violencia contra las enfermeras cada vez es motivo de mayor preocupación en los entornos de prestación de cuidados en todo el mundo. A menudo se enfrentan a agresiones físicas, verbales y emocionales por parte de los pacientes y sus familiares, e incluso de sus colaboradores. Estos incidentes pueden provocar daños físicos y psicológicos, insatisfacción laboral y mayores tasas de renovación. En un estudio del CIE, 1 de cada 4 enfermeras denunciaba haber sufrido violencia física en el trabajo en el año anterior, y el 4% agresiones verbales. Por tanto, protegerlas adecuadamente frente a la violencia es esencial para garantizar su salud y bienestar.

El CIE insta a las organizaciones y administradores del ámbito de la salud, a los profesionales de enfermería y a la comunidad en su conjunto a colaborar para abordar el problema creciente de la violencia contra las enfermeras. Es fundamental priorizar su salud y bienestar a través de los medios siguientes:

- Animando a las organizaciones sanitarias a adoptar políticas y procedimientos completos que aborden la violencia en el lugar de trabajo y promuevan una cultura de tolerancia cero ante cualquier forma de agresión contra el personal de enfermería.
- Abogando por más financiación y recursos para potenciar las medidas de seguridad en los entornos sanitarios, en particular personal de seguridad, sistemas de vigilancia y dispositivos de seguridad personal.
- Apoyando la elaboración e implementación de programas de formación basados en la evidencia y centrados en prevención de la violencia, técnicas de desescalada y defensa personal de las enfermeras.
- Concienciando a los ciudadanos sobre la importancia de tratar a los profesionales con respeto y dignidad, así como sobre las consecuencias de los comportamientos violentos hacia los trabajadores sanitarios.

- Animando a las organizaciones sanitarias a crear un entorno de trabajo que apoye promoviendo una comunicación abierta, proporcionando acceso a servicios de asesoramiento y apoyo, y reconociendo los esfuerzos del personal de enfermería para mantener un entorno de trabajo seguro (Stewart et al., 2019).

Para más información:

- [Declaración de posición del CIE - Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo](#)
- [Violence Against Health Care: Current Practices To Prevent, Reduce Or Mitigate Violence Against Health Care](#) (Violencia contra la atención de salud: prácticas actuales para prevenir, reducir o mitigar la violencia contra la atención de salud)

Conclusión

La salud y el bienestar de las enfermeras tiene una importancia fundamental para el éxito y la sostenibilidad de nuestros sistemas sanitarios. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la atención al paciente y su bienestar repercute directamente en sus resultados, así como en la retención del personal y la cultura de trabajo en general. En este sentido, es necesario actuar urgentemente para abordar los retos a los que se enfrentan, en particular condiciones de trabajo inseguras, violencia e infradotación de personal. Mejorando la salud y el bienestar de las enfermeras implementando niveles seguros de dotación de personal, promoviendo un entorno de trabajo seguro y saludable, y protegiendo a las enfermeras frente a la violencia, podemos crear un sistema de salud positivo y productivo que no solo beneficie a las enfermeras sino también a los pacientes y a las comunidades a las que atienden. Es más, hay que recurrir a un planteamiento integral y polifacético para restablecer la alegría y el significado de la profesión de enfermería, lo cual en última instancia ofrecerá mejores cuidados para los pacientes y un uso más eficiente de los recursos. Al invertir en nuestras enfermeras, invertimos en un futuro más saludable y feliz para todos.

3. Contratar y retener a las enfermeras garantizando un sueldo justo y digno, y entornos positivos para la práctica

Promover estrategias dirigidas a contratar y retener a las enfermeras para abordar la escasez de fuerza laboral. Mejorar la retribución de las enfermeras con el fin de garantizar un sueldo y beneficios justos y dignos, y defender entornos positivos para la práctica que escuchen a las enfermeras y les proporcionen los recursos que necesitan para hacer su trabajo de forma segura, eficaz y eficiente. Financiar actividades de gobernanza, reconocimiento y desarrollo profesional en las trayectorias de carrera.

La escasez de enfermeras es una preocupación considerable en la mayoría de países en el mundo. El problema se ve agravado por el envejecimiento de la fuerza laboral, mayor demanda de servicios sanitarios, oferta limitada de enfermeras cualificadas y deseo creciente de las enfermeras de abandonar la profesión a causa de los elevados niveles de estrés y agotamiento y la falta de capacidad para formar a suficientes enfermeras. Los resultados de las encuestas realizadas a enfermeras en Australia, Brasil, Francia, Japón, Singapur, Reino Unido y Estados Unidos indican que, a pesar de su compromiso con la profesión, la COVID-19 ha proyectado una gran sobra y entre el 20 y el 38% de los encuestados han declarado su intención de abandonar su puesto de atención directa a los pacientes en los próximos 12 meses (Berlin et al., 2022). Hay diferentes motivos para ello, entre otros la infrafinanciación histórica del sueldo de las enfermeras, que ya ha caído por debajo del de otros trabajadores en términos reales en los últimos años, falta de apoyo en el lugar de trabajo y mayores cargas de trabajo (Buchan & Catton, 2023, p.20).

La renovación de enfermeras es costosa
Las tasas de renovación de enfermeras varían considerablemente entre países, con un 15,1% en Australia; 27,65% en EE.UU.; 42,7% en Corea del Sur; 44,3% en Nueva Zelanda. Los costes de la renovación de enfermeras también varían

Proporcionar sueldos y beneficios competitivos / Remunerar a las enfermeras con un nivel justo y adecuado que las atraiga, retenga y motive para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad.

A pesar de haberse destacado el papel esencial de las enfermeras salvando vidas durante la pandemia, se ha hecho poco o nada a su favor en materia de actuaciones o planes de aumento salarial que hace ya mucho tiempo que se vienen reivindicando. En numerosos países, (por ej. Francia, Finlandia, India, Letonia, Lituania, Nigeria, Filipinas, Sudáfrica y Suiza) las enfermeras ganan menos que el sueldo medio de los trabajadores. En muchos países el sueldo de las enfermeras se ha estancado o reducido a lo largo de la última década (OECD, 2021a; Catton, 2018). El salario es un factor fundamental para atraer y retener a las enfermeras (OECD, 2022a). Estudios citados en nuestro informe *Recuperarse para reconstruir* (Buchan & Catton, 2023) muestran que el sueldo es un gran factor impulsor de la intención de abandonar la profesión, además de un factor importante en el evidente aumento de los conflictos laborales el año pasado.

Asimismo, la paga está vinculada a las oportunidades de desarrollo y promoción de la carrera profesional: si no hay itinerarios de carrera claros y accesibles, el descontento por los sueldos bajos y la falta de esperanza en futuros aumentos salariales seguirá siendo un desincentivo para que las enfermeras permanezcan en sus puestos de trabajo.

Ofrecer sueldos y beneficios competitivos, como seguro de salud, planes de jubilación y horarios de trabajo flexibles puede ayudar a las organizaciones a atraer y retener a las enfermeras cualificadas.

Las enfermeras son profesionales de la salud con un conjunto especial de aptitudes que les permiten prestar cuidados de alta calidad e influenciar los resultados positivos de los pacientes. El CIE insta a los países y a los sistemas de salud a demostrar que valoran su conocimiento, experiencia y entrega proporcionando una retribución y beneficios competitivos. Aquí cabe considerar un sueldo y condiciones laborales justos, oportunidades de carrera estructuradas, acceso a formación continua y apoyo al bienestar con el fin de garantizar que se combaten los efectos perjudiciales del agotamiento de las enfermeras, se aborda el desempleo en enfermería y se tratan los factores que motivan las huelgas (Buchan & Catton, 2023). Esta inversión no solo eleva el estándar de la atención de salud sino también muestra hasta qué punto valoramos el importante papel que las enfermeras desempeñan en nuestras comunidades.

Para más información:

- [Foros de recursos humanos del CIE](#)
- [OCDE - Remuneration of Nurses \(Remuneración de enfermeras\)](#)
- [Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud](#)

Implementar estrategias sobre entornos positivos para la práctica con verificación o acreditación externa

Las enfermeras buscan empleo en entornos que las respeten, defiendan y valoren. Para establecer entornos positivos para la práctica hay que recurrir a procedimientos bien definidos. En el corazón del proceso se encuentra la capacidad de valorar y adoptar métodos de excelencia para la práctica de la enfermería con verificación externa independiente. Los componentes clave son liderazgo transformacional, estilo de gestión inclusivo que implique a las enfermeras en la toma de decisiones, mejore el flujo de información entre la dirección y las enfermeras en primera línea, así como la participación de las enfermeras en comités, autonomía de las enfermeras, relaciones positivas enfermera-médico, recursos adecuados, oportunidades de avance de la carrera profesional con acceso a desarrollo profesional continuo y perspectivas favorables de promoción. Los sistemas de salud que poseen estos rasgos atraen a personal de enfermería altamente cualificado, impulsan la satisfacción de los empleados y prestan atención de alta calidad a los pacientes (Tucci, McClain & Peyton, 2022; Kol, Ilaslan & Turkay, 2017; Saunders & Vehviläinen-Julkunen, 2016; Petit dit Dariel & Regnaud, 2015).

El CIE insta a los países y los sistemas de salud a:

- Reconocer la importancia de los entornos positivos para la práctica en la atención de salud. Poniendo énfasis en la importancia de un entorno de trabajo positivo, las organizaciones sanitarias pueden crear una cultura que valore y apoye a los empleados asegurándose así de que puedan dispensar el nivel más elevado de cuidados a los pacientes.
- Revisar e invertir en actuaciones basadas en la evidencia que hayan demostrado mejorar los entornos positivos de trabajo.
- Comprometerse a una verificación y acreditación externa. Solicitar una verificación o acreditación externa de las estrategias dirigidas a los entornos de trabajo positivos demuestra el compromiso de los sistemas sanitarios para mantener los estándares del sector. Este proceso implica una evaluación objetiva de las políticas, prácticas y

cultura de los proveedores de atención de salud por parte de un órgano de acreditación independiente reconocido. La verificación externa ayuda a las organizaciones a identificar áreas de mejora y a medir el progreso en el tiempo (Petit dit Dariel & Regnaud, 2015).

- Colaborar con las enfermeras y las ANE para apoyar el diseño o mantenimiento de los entornos de trabajo positivos: las organizaciones sanitarias, empleados y comunidades desempeñan su papel en la promoción de estos entornos. Para garantizar el éxito de esta iniciativa, es fundamental contar con todas las partes relevantes.

Para más información:

- [Centro Internacional de Recursos Humanos – Fact Sheet – Positive Practice Environments](#) (Datos y Cifras - Entornos de práctica positivos)
- [CIE - Enfermería: Una voz para liderar - Llevando al mundo hacia la salud](#)
- [Positive practice environments: Quality workplaces = Quality patient care](#) (Entornos positivos para la práctica; lugares de trabajo de calidad = cuidados de calidad al paciente)
- [WHPA – Stand Up for Positive Practice Environments](#) (Defender los entornos positivos para la práctica)

Proporcionar crecimiento profesional y oportunidades de desarrollo de la carrera profesional

Las enfermeras juegan un papel crucial en el sistema sanitario puesto que son responsables de prestar cuidados de alta calidad a los pacientes. Como la atención de salud no deja de evolucionar, las enfermeras tienen que desarrollar y adquirir nuevas competencias para dispensar cuidados óptimos. Con el fin de retener y contratar enfermeras competentes, las organizaciones sanitarias han de priorizar el desarrollo de su carrera y avance profesional.

El CIE insta a invertir en el crecimiento profesional y las oportunidades de desarrollo de la carrera, que son esenciales para promover una fuerza laboral cualificada, motivada y resiliente. Facilitando a los empleados los recursos y el apoyo que necesitan para avanzar en su carrera profesional, los sistemas sanitarios pueden mejorar la satisfacción laboral, reducir la renovación de personal y optimizar los cuidados al paciente (Bae, 2022; Rajamohan, Porock, & Chang, 2019; Waltz et al., 2020; Shaffer & Curtin, 2020). Algunas acciones clave son:

- Crear una cultura que valore el desarrollo profesional continuo, la innovación y la colaboración. El desarrollo profesional es esencial para la satisfacción de la profesión de enfermería y para un mejor desempeño.
- Invertir en el desarrollo profesional de las enfermeras, por ejemplo ofreciendo apoyo financiero a los empleados para que asistan a conferencias, talleres y programas formativos.
- Animar a las enfermeras a obtener cualificaciones de posgrado, certificaciones u otras credenciales relevantes para su campo. Es fundamental alentar a las enfermeras para que sigan recibiendo formación y desarrollo profesional al objeto de mejorar los cuidados al paciente, promover la innovación y abordar las carencias de fuerza laboral en áreas especializadas.
- Establecer itinerarios de carrera para las enfermeras, en particular oportunidades de avanzar y puestos de liderazgo.

Para más información:

- [CIE - Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global](#)
- [Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025](#)

Ofrecer equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, en particular mejorar las prácticas de asignación de turnos para las enfermeras

Algunos de los trabajos más difíciles del mundo se encuentran en el sistema sanitario. Las enfermeras, en particular, trabajan en un entorno de alto estrés que con frecuencia requiere dedicar muchas horas seguidas, así como un elevado nivel de responsabilidad y una constante toma de decisiones críticas. Para dispensar los mejores cuidados posibles a los pacientes, es esencial proporcionarles un equilibrio entre la vida laboral y la vida personal que les permita mantener su salud y bienestar.

La falta de equilibrio entre la vida laboral y la vida personal puede provocarles agotamiento, menor satisfacción laboral y mayor riesgo de problemas de salud mental. Las enfermeras que trabajan más de la cuenta y padecen fatiga es más probable que cometan errores que ponen en peligro la seguridad del paciente. Es más, la falta de equilibrio entre la vida laboral y la vida personal puede generar más bajas y renovación de personal, cuestiones ambas que pueden afectar negativamente a los cuidados al paciente (Saunders & Vehviläinen-Julkunen, 2016; Sovold et al., 2021).

Contar con mejores prácticas de asignación de turnos es una manera de que las enfermeras mejoren este equilibrio. Algunos ejemplos son horarios de trabajo flexibles, permitir que las enfermeras elijan sus turnos y reducir el número de turnos consecutivos que se les requiere que trabajen. Las enfermeras pueden manejar mejor su vida personal si tienen calendarios de trabajo más flexibles y predecibles, lo cual reduce el estrés y la fatiga derivada de trabajar muchas horas seguidas y en turnos impredecibles (Butler et al., 2019).

Mejorar las prácticas de asignación de turnos también puede contribuir a mejorar los cuidados al paciente. Las enfermeras pueden evitar la fatiga, que puede llevar a errores y a malos cuidados al paciente, si se reduce el número de turnos consecutivos que se les pide que realicen. Además, facilitar horarios de trabajo más flexibles permite que estén descansadas y alerta cuando están de guardia, lo cual puede mejorar los resultados de los pacientes (Butler et al., 2019).

Para más información:

- [Organización Internacional del Trabajo - Decent Working Time for Nursing Personnel \(Horario laboral digno para el personal de enfermería\)](#)
- [CIE - Dotación de enfermeras basada en la evidencia y segura](#)

Fortalecer y dotar de recursos la gobernanza profesional de las enfermeras para que tengan una voz clara sobre temas que afectan a la profesión y la práctica de la enfermería

La gobernanza profesional guarda relación con el desarrollo, implementación y evaluación de la legislación, reglamentación, estándares y políticas por los que se rige la profesión de enfermería. Garantiza que las enfermeras están adecuadamente formadas y preparadas para la práctica y que mantienen los niveles de profesionalidad más altos, además de mejorar el trabajo colaborativo y la toma de decisiones que afecta a la práctica de la enfermería (NMBA, 2023). La gobernanza profesional es importante porque (ANA, 2015; IOM, 2011):

- Mejora la calidad de los cuidados: la gobernanza profesional garantiza que las enfermeras poseen los conocimientos, habilidades y atributos requeridos para prestar cuidados de enfermería de calidad. También asegura que las enfermeras se adhieren a estándares profesionales y códigos éticos diseñados para proteger a los pacientes frente a daños.

- Promueve la rendición de cuentas: la gobernanza profesional promueve la rendición de cuentas de las enfermeras estableciendo estándares claros para su conducta y desempeño. También proporciona un marco para tratar inquietudes o quejas sobre el comportamiento o desempeño de una enfermera.
- Apoya el desarrollo profesional: la gobernanza profesional brinda a las enfermeras oportunidades de continuar con su formación y desarrollo profesional garantizando que están al tanto de la investigación, evidencia y práctica más recientes.
- Potencia la imagen profesional: la gobernanza profesional contribuye a potenciar la imagen de la profesión de enfermería aplicando estándares elevados de conducta y desempeño a las enfermeras, lo cual puede contribuir a potenciar la impresión de los ciudadanos de la enfermería y fomentar una mayor confianza en la profesión.

Es fundamental que las enfermeras desempeñen funciones de liderazgo en temas que afectan a la profesión y su práctica. Entre las principales estrategias al respecto se encuentran las siguientes:

- Reconocer la importancia de la gobernanza profesional de las enfermeras, que tienen que ser las líderes en este campo y guiar la práctica profesional de la enfermería.
- Comprometerse a fortalecer y dotar de recursos la gobernanza profesional de la enfermería.
- Garantizar que haya Enfermera Jefe en los Ministerios de Salud y Director General de Enfermería en las organizaciones sanitarias. Es necesario invertir en estos puestos de manera que tengan los recursos necesarios para cumplir con sus obligaciones.

Para más información:

- [Instituto de Medicina - The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health \(El futuro de la enfermería: liderar el cambio y promover la salud\)](#)
- [OMS - Situación de la enfermería en el mundo: invertir en educación, empleo y liderazgo](#)

Conclusión

El abordaje de la escasez de enfermeras requiere la implementación de una combinación de estrategias de contratación y retención de enfermeras. Esto implica mejorar su retribución para garantizar que reciben un sueldo y beneficios dignos, defender entornos de práctica positivos que valoren la voz de las enfermeras y proporcionarles los recursos que necesitan para hacer su trabajo con seguridad, eficacia y eficiencia, así como invertir en actividades de gobernanza, reconocimiento y desarrollo profesional en todo el arco de la carrera ofreciendo equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, y proporcionando oportunidades de crecimiento. Invertir en la profesión de enfermería no solo eleva el estándar de la atención de salud sino que también muestra hasta qué punto valoramos el papel esencial que juegan las enfermeras en nuestras comunidades. Priorizando estas estrategias, podemos asegurarnos de que la profesión de enfermería sigue siendo una carrera satisfactoria y gratificante y que los pacientes tienen acceso a cuidados de enfermería de alta calidad.

4. Diseñar, implementar y financiar planes nacionales para la fuerza laboral de enfermería

Desarrollar, implementar y financiar planes nacionales para la fuerza laboral de enfermería con el objetivo de lograr la autosuficiencia en la oferta de enfermeras en el futuro. Alinear los recursos con el fin de apoyar una fuerza laboral de enfermería robusta para prestar servicios de salud esenciales, revertir el desempleo y retener el talento. Cuando se produce migración internacional, hay que asegurarse de que esta es ética y transparente, se monitoriza y ofrece beneficios mutuos igualitarios tanto para los países de origen como de destino, además de respetar los derechos de las enfermeras a título individual. Realizar una planificación y monitorización del personal en todo el continuo de cuidados.

El mayor reto al que se enfrentan los sistemas sanitarios en todo el mundo para prestar cuidados seguros, asequibles y accesibles es la escasez de fuerza laboral, la mala distribución y el mal uso de las enfermeras. Las enfermeras en todo el mundo prestan hasta el 80% de la atención directa (Stewart et al., 2019), y a menudo son los únicos profesionales con quienes interactúan los pacientes. Proporcionan cuidados, apoyo, tratamiento, formación y muchos otros servicios para mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades en todo el mundo. Están a la vanguardia en el abordaje de las prioridades de salud global como enfermedades no transmisibles, envejecimiento, enfermedades infecciosas y brotes, resistencia a los antimicrobianos y otras emergencias sanitarias. Por todo ello, las enfermeras guardan una estrecha relación con la capacidad de los países para abordar las prioridades de salud.

La construcción de sistemas de salud de alto desempeño y resilientes comienza por el personal sanitario. Además de suficientes profesionales de la salud, estos han de estar distribuidos equitativamente y ser accesibles a las poblaciones, tener los conocimientos, habilidades y atributos adecuados, y estar empoderados y motivados para prestar atención sanitaria apropiada para las personas y las comunidades.

La fuerza laboral de enfermería es un componente fundamental del sistema sanitario y la escasez de enfermeras presenta una amenaza para la salud a nivel global. Numerosos países confían en la contratación internacional para satisfacer sus necesidades de enfermería, si bien esta estrategia no es sostenible a largo plazo. Es necesario actuar inmediatamente para tratar la escasez de personal en todo el mundo.

Diseñar planes para la fuerza laboral de enfermería considerando las necesidades de salud de la comunidad, la complejidad de los sistemas sanitarios y los modelos emergentes de cuidados en todo el continuo

El proceso de cálculo de la fuerza laboral de enfermería necesaria para cubrir la demanda de servicios de salud de cara al futuro y diseñar planes para cubrirla se conoce como planificación de la fuerza laboral. La planificación del personal de enfermería básicamente pretende equilibrar la oferta y la demanda de enfermeras. En términos simples se trata de garantizar que las enfermeras apropiadas posean las aptitudes apropiadas y estén presentes en el momento y lugar apropiados, y para ello deben conocerse los problemas y controles de las políticas que afectan a la fuerza laboral de enfermería.

Diseñar los planes sobre la fuerza laboral de enfermería es una labor compleja y plantea retos sobre todo por las numerosas variables en juego, en particular, a título de ejemplo,

necesidades de salud de la comunidad, gravedad y complejidad de los pacientes, diversidad de las actividades de enfermería en el continuo de cuidados, renovación de personal y cambios en la demografía de la profesión.

Los países tienen que tener en cuenta estos elementos, además de revisar y ampliar los sistemas nacionales de formación de enfermería y realizar una monitorización y trazabilidad de su capacidad de autosuficiencia, es decir, generar suficientes enfermeras para cubrir las necesidades de las poblaciones. También deben establecer planes para abordar la escasez de enfermería con el objetivo último de lograr la autosuficiencia en la oferta de enfermeras considerando también que forman parte del mercado global (Buchan & Catton, 2023). Otras consideraciones clave son (AHWAC, 2004):

- Distribución de la fuerza laboral de enfermería basada en un acceso óptimo y equitativo a atención sanitaria que reconozca las necesidades de salud específicas de las comunidades.
- Actuación cohesionada entre la salud, la educación y el ámbito regulatorio para garantizar una fuerza laboral adecuadamente preparada y con apoyo constante.
- Capacidad de adaptar y optimizar modelos de cuidados para tener en cuenta los avances y la evolución de la enfermería.
- Enlazar con los planes de salud y fuerza laboral en sentido más amplio centrados en el consumidor.
- Capacidad de implementar, dotar de recursos, monitorizar y evaluar los planes de personal.

Para más información:

- [CIE - Apoyar y retener en 2022 y más allá](#)
- [Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud](#)

Establecer un conjunto de datos completo sobre la fuerza laboral de enfermería nacional alineado con los estándares y definiciones mundiales. Los datos se deben recopilar de forma rutinaria y utilizarse como fuente de información para la planificación de la fuerza laboral nacional e internacional.

La capacidad de obtener datos oportunos y fidedignos es esencial para la planificación del personal. El tipo de información o datos accesibles, así como el tiempo y los recursos a disposición para recabarlos y analizarlos, son factores que afectan a cada paso del proceso de planificación de la fuerza laboral.

El informe de la OMS *Situación de la Enfermería en el Mundo* (OMS, 2020a) demostró las dificultades que plantea la recopilación y elaboración de informes sobre datos e información de países de todo el globo. El valor de los conjuntos de datos sobre la fuerza laboral para los servicios de enfermería se subestima en todo el mundo, tal y como pone de relieve la falta de definiciones estandarizadas y conjuntos de datos mínimos oportunos y precisos.

Hay pocos conjuntos de datos de enfermería que permitan aplicaciones tanto de alto como de bajo nivel, incluso si se llegara a la conclusión de que un conjunto de datos completo tiene un uso sustancial a varios niveles. En el momento de crear y mantener conjuntos de datos de enfermería exhaustivos, los efectos de esta dispersión y la falta de estandarización pueden ser profundos. Por ejemplo, datos erróneos pueden dificultar el cálculo de la carga de trabajo de enfermería, y una falta de conocimiento de la combinación de habilidades de las enfermeras dificulta el mantenimiento de una dotación de personal segura. Sin el apoyo de un conjunto de datos fuerte y fiable, la capacidad de comprender las tasas de renovación de las enfermeras y los costes es muy limitada (Buchan et al., 2015; Aiken et al., 2017).

El acceso a datos e información sobre la fuerza laboral de enfermería es fundamental para tratar cuestiones clave, facilitar una planificación y toma de decisiones sólida, maximizar la eficacia y la eficiencia del personal de enfermería en todos los niveles, apoyar la toma de decisiones basada en la evidencia, monitorizar tendencias de la fuerza laboral y apoyar la investigación por parte de la profesión. Como la dotación de enfermeras está relacionada con los resultados de los pacientes y la salud de las comunidades, también es esencial tener datos precisos y consistentes fácilmente a disposición (ACN, 2020).

Entre las consideraciones para un conjunto mínimo de datos se encuentran las siguientes (ACN, 2020):

- Estandarización de definiciones y terminología sobre la fuerza laboral de enfermería.
- Ampliación de los conjuntos mínimos de datos actuales que tienen en cuenta el registro, formación, combinación de habilidades, renovación de personal, satisfacción laboral, especialización, área de trabajo, demografía de la fuerza laboral, situación de empleo y otros datos relacionados con el desempeño del sistema de salud.
- Proceso de recopilación y presentación rutinaria de informes.

Para más información:

- [OMS - Observatorio Mundial de la Salud](#)

Implementar planes sobre la fuerza laboral de enfermería y dotarlos de recursos

Los planes nacionales de personal de enfermería plantean varios retos como financiación limitada o falta de voluntad política y aceptación por parte de la profesión. Estos desafíos pueden obstaculizar el éxito en su implementación y suponer una amenaza para la sostenibilidad de la fuerza laboral de enfermería.

- Financiación limitada: uno de los principales retos para el desarrollo y la implementación de planes sobre la fuerza laboral de enfermería es la financiación limitada. El coste de los programas de formación, contratación y retención puede ser elevado y muchos países tienen dificultades para asignar suficiente financiación a estas iniciativas.
- Falta de voluntad política: otro reto para el desarrollo y la implementación de planes de personal de enfermería es la falta de voluntad política. Algunos gobiernos pueden no priorizar la atención de salud y el desarrollo de la fuerza laboral de enfermería. La inestabilidad política o los cambios de gobierno también pueden provocar la interrupción o cancelación de los planes al respecto.
- Falta de aceptación por parte de la profesión de enfermería: también esto puede dificultar el correcto desarrollo e implementación de los planes nacionales de fuerza laboral de enfermería. Las enfermeras y las organizaciones de enfermería a menudo no participan activamente en su diseño, lo cual lleva a una falta de sintonía con las necesidades y prioridades de la profesión.

El abordaje de estos retos requerirá un esfuerzo colaborativo de los gobiernos, los sistemas de salud, las organizaciones de enfermería y las enfermeras mismas para garantizar que los planes de personal de enfermería son financiados, apoyados y valorados adecuadamente.

Para más información:

- [WHO Working for health and growth: investing in the health workforce - High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth](#)

Apoyar la contratación ética de enfermeras y adherirse al Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal sanitario

La migración de enfermería es un problema crítico para la salud, con retos que hace décadas que la comunidad global ha reconocido. La migración de enfermeras ofrece numerosos beneficios pero también consecuencias potencialmente adversas para los sistemas de salud y las personas a las que atienden, además de plantear inquietudes significativas en relación con los derechos humanos de las enfermeras mismas.

Considerar los resultados de salud de los pacientes en los países de origen es importante, pero hay que equilibrarlo con los derechos y libertades de las enfermeras. Las enfermeras formadas en el extranjero ayudan a cubrir carencias en la atención de salud, además de aumentar la diversidad cultural y contribuir al crecimiento económico y al desarrollo. Por otro lado, hay que equilibrar adecuadamente la distribución injusta de los servicios sanitarios en los países de origen teniendo en cuenta los derechos a la autonomía, la libertad y la migración. Para apoyar la solidaridad y además de para mejorar el bienestar de las poblaciones de enfermeras, es necesario abordar a escala global cuestiones como la sensibilización y la protección frente a la discriminación (Socha-Dietrich & Dumont, 2021; Stikes & Iskander, 2021; Shaffer, Bakhshi & Jacobs, 2018; Rosenkoetter, Nardi & Bowcutt, 2017; Stievano et al., 2017).

Aumenta un 60% el número de enfermeras y médicos trabajando en países de renta alta en la última década (WHO 2020b).

El CIE (ICN, 2019) respeta y apoya los derechos de las enfermeras a buscar su crecimiento profesional mediante la movilidad de su carrera y a mejorar sus condiciones de vida y trabajo. La migración de enfermeras tiene el potencial de ofrecer resultados positivos como una práctica multicultural y mayores oportunidades de aprendizaje. Para garantizar beneficios que cubran las necesidades de las personas, comunidades y sistemas sanitarios, es importante que los países se adhieran a procesos de contratación ética y se empleen las mejores prácticas en cuestión de estrategias de retención. También hay que llegar a compromisos para implementar y evaluar planteamientos eficaces y éticos en relación con una oferta internacional de enfermeras gestionada, y deben efectuarse evaluaciones periódicas y sistemáticas del impacto en la fuerza laboral de enfermería, en particular en países con recursos limitados (Buchan & Catton, 2023).

Para más información:

- [Declaración de Posición del CIE: Movilidad en la carrera profesional y reclutamiento ético de enfermeras a nivel internacional](#)
- [Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud](#)
- [Código de prácticas mundial de la OMS: instrumento nacional de presentación de informes 2021](#)
- [OIT, OCDE y OMS - The International Platform on Health Worker Mobility: Elevating dialogue, knowledge and international cooperation](#) (Plataforma internacional sobre la movilidad de los trabajadores sanitarios: elevar el diálogo, el conocimiento y la cooperación internacional).
- [CIE - Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud](#)

Conclusión

Abordar la escasez mundial de fuerza laboral de enfermería y garantizar la autosuficiencia en la oferta de enfermeras de cara al futuro es un reto polifacético que requiere políticas

completas, colaborativas y bien estructuradas. El CIE insta a una actualización inmediata del análisis *Situación de la Enfermería en el Mundo* (SOWN) para facilitar datos actuales sobre la fuerza laboral de enfermería tras la pandemia (Buchan & Catton, 2023). En el diseño e implementación de planes nacionales de personal de enfermería hay que considerar la complejidad de los sistemas sanitarios. Los modelos de cuidados emergentes y las necesidades de la comunidad son esenciales para superar este reto. Además, el establecimiento de un conjunto de datos sobre la fuerza laboral de enfermería estandarizado y completo es fundamental como fuente de información para una toma de decisiones y planificación basadas en la evidencia. Para aplicar correctamente estos planes de fuerza laboral hace falta financiación adecuada, apoyo político y aceptación de la profesión de enfermería. Asimismo, la adherencia al Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal sanitario asegura que la migración de enfermeras se realice de forma ética, transparente y mutuamente beneficiosa para todas las partes interesadas.

Por último, la construcción de sistemas sanitarios de alto desempeño y resilientes comienza con un número adecuado de enfermeras cualificadas con una distribución apropiada. Priorizando el desarrollo de la fuerza laboral de enfermería, los países pueden mejorar la salud y el bienestar de sus poblaciones, abordar las prioridades de salud global y garantizar la sostenibilidad de sus sistemas sanitarios.

5. Invertir en programas de formación de enfermería de alta calidad acreditados

Invertir en programas formativos de alta calidad acreditados para preparar a más enfermeras nuevas y mejorar el desarrollo de la carrera profesional para las enfermeras existentes. Diseñar currículos de manera que las enfermeras se gradúen con las habilidades, competencias y confianza adecuadas para responder a las necesidades de salud cambiantes y en evolución de las comunidades, y apoyar la progresión de la carrera profesional de generalista a especialista y práctica avanzada.

La demanda de enfermeras altamente cualificadas ha crecido considerablemente y se espera que siga al alza a medida que los países reconstruyen y fortalecen sus sistemas de salud. Para cubrir esta necesidad y ser más autosostenibles, los países han de invertir en programas formativos de enfermería de alta calidad capaces de preparar a más enfermeras y promover la carrera de las enfermeras que ya están en activo.

Los ciudadanos son muy exigentes con los profesionales sanitarios que cuidan de ellos, lo cual está justificado porque la salud es una de las principales prioridades en la vida. Como resultado, cada vez hay más expectativas de que la enfermería preste cuidados personalizados cimentados en un servicio basado en los derechos. Se espera que las enfermeras sean bondadosas y compasivas también consigo mismas y tengan en cuenta los problemas inmediatos percibidos de las personas, además de otros determinantes físicos, psicosociales y sociales en sentido más amplio. Y estén preparadas para el rápido avance tecnológico y científico, tratamientos emergentes y modelos de cuidados a la par que dotadas de las habilidades técnicas y de comunicación para trabajar en equipos multidisciplinares y potenciar la alfabetización en salud, que permitirá la autogestión. En el centro del diseño y construcción de la fuerza laboral de enfermería se encuentra una formación teórica y práctica de alta calidad. La formación de enfermeras tanto en artes como en ciencias es crucial para el desarrollo de una fuerza laboral que satisfaga las necesidades y expectativas de las comunidades en las que trabajan (Baker, Cary & da Conceicao Bento, 2021).

620 000
graduados de enfermería en los países de la OCDE en 2019 (OECD, 2022b; Leyens, Simkins & Horst, 2022).

La investigación demuestra una marcada correlación entre el número de enfermeras preparadas a nivel de licenciatura y los mejores resultados de salud. A nivel mundial, el 91% de las naciones afirman disponer de criterios sobre la duración y el contenido de la formación de enfermería, y el 89% de los países afirman que sus instituciones educativas están acreditadas (WHO, 2020a). No obstante, el nivel y la calidad de la formación para las enfermeras registradas sigue variando considerablemente entre países y dentro de los mismos. La complejidad actual de la atención de salud requiere una transición en la formación de enfermería hacia niveles más elevados de toma de decisiones, juicio clínico, liderazgo de equipos y habilidad política, que permita que las enfermeras gestionen los cuidados en entornos complicados y en todo el sector sociosanitario. Además, una de cada ocho enfermeras ya no ejerce en el país en el que nació o recibió formación. Por tanto, existe la urgente exigencia internacional de contar con recomendaciones de alta calidad como guía para la formación de enfermería y una mayor armonización global al respecto en el nivel de acceso (Baker, Cary & da Conceicao Bento, 2021).

Invertir en la planificación y el desarrollo del sector educativo para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad

La ampliación y transformación de la formación es un proceso multidimensional complejo. Requiere un número creciente de graduados de enfermería a la par que garantiza que estos tienen las competencias necesarias para cubrir las necesidades de salud de las poblaciones a las que atienden. Entre las consideraciones en materia de capacidad se encuentra el desarrollo de docentes cualificados y competentes, uso de técnicas de formación eficaces e innovadoras, (por ej. simulación), acceso a infraestructura y puestos de prácticas clínicas adecuados (WHO, 2013).

Incrementar el número de estudiantes de enfermería que se gradúan cada año requiere planificación, coordinación y colaboración entre varios grupos de interés, en particular organizaciones sanitarias, instituciones educativas y órganos reguladores.

Las instituciones educativas han de colaborar de cerca con las organizaciones sanitarias para identificar las necesidades específicas del sector y diseñar los programas de enfermería correspondientes. Además, las organizaciones sanitarias son responsables de proporcionar puestos de prácticas clínicas de calidad, seguros y de fácil acceso, lo cual a menudo es un factor que limita el aumento del número de estudiantes de enfermería. Asimismo, los órganos reguladores deben colaborar con las instituciones educativas al objeto de establecer estándares y directrices para los programas de enfermería garantizando así que los graduados en enfermería cumplen los requisitos de competencia necesarios. Los estándares se deben revisar periódicamente para asegurarse de que están actualizados y son relevantes para cubrir las necesidades en evolución del sector salud.

En la planificación también se deben considerar opciones para aumentar el número de admisiones de poblaciones socioeconómicas, étnicas y geográficas diferentes. La formación de enfermería debe estar a disposición de todos los estudiantes que se hayan graduado del instituto con un estándar mínimo de desempeño, independientemente de su situación socioeconómica, étnica o geográfica. Para garantizar que la fuerza laboral de enfermería es representativa de la comunidad a la que atiende, es fundamental diseñar opciones políticas para aumentar el número de admisiones de poblaciones diversas. Ofrecer becas y ayudas a los estudiantes en situaciones desfavorecidas, ampliar la disponibilidad de programas de formación de enfermería en áreas rurales y remotas y colaborar con organizaciones basadas en la comunidad puede contribuir a la diversificación de la fuerza laboral de enfermería.

Para más información:

- [CIE - Enfermería: una voz para liderar - Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global](#)

Optimizar la reglamentación y acreditación de las instituciones académicas para proteger a los ciudadanos y a la profesión

Para proteger a los ciudadanos y a la profesión, es fundamental que las instituciones académicas de enfermería estén reguladas y acreditadas. Una reglamentación y acreditación adecuadas permite garantizar que las instituciones académicas cumplen los estándares necesarios e imparten formación de calidad a las enfermeras. Así se reduce el riesgo de causar daño al paciente consiguiendo que los estudiantes de enfermería reciban una preparación adecuada y se gradúen con las competencias necesarias. Además, permite proteger la reputación e integridad de la profesión de enfermería al garantizar que únicamente entran enfermeras cualificadas y competentes en el sector.

Se deben regular los siguientes aspectos de la formación de enfermería: (i) acceso y entrada a las instituciones educativas; (ii) planes de formación de enfermería; (iii) ámbito de la práctica

del aprendizaje de las enfermeras; (iv) calidad de la educación profesional y respeto por el código de ética para las enfermeras; (v) mantenimiento continuado de las competencias del personal académico (WHO, 2013).

Para más información:

- [OMS - Transforming and scaling up health professionals' education and training \(Transformar y ampliar la formación y capacitación del personal sanitario\)](#).

Fortalecer la calidad del aprendizaje académico y la experiencia práctica a través de la implementación de planes de estudios basados en competencias

La formación de enfermería juega un papel crucial en la producción de enfermeras competentes y seguras capaces de prestar cuidados de calidad a los pacientes. Los rápidos avances en tecnología sanitaria, así como los cambios en los sistemas de salud y la creciente complejidad de las necesidades del paciente requieren planes de estudios de enfermería que pongan énfasis en la formación basada en competencias. La enfermería es una profesión complicada que requiere un elevado nivel de conocimiento y habilidades, además de la aptitud necesaria para una toma de decisiones autónoma en entornos de alta presión. El CIE recomienda que la formación basada en competencias sea el estándar aceptado para la formación de enfermería con el fin de optimizar el aprendizaje y obtener los mejores resultados posibles. La formación basada en competencias es “un enfoque basado en resultados para el diseño, desarrollo e implementación de planes de estudios poniendo énfasis en dominar el aprendizaje y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes en el contexto del desempeño en lugar de en el proceso de aprendizaje y la adquisición lo anterior” (UNESCO International Bureau of Education, 2013). Esto es importante para la formación de las enfermeras puesto que permite mejorar la estandarización y flexibilidad del aprendizaje, así como la eficiencia y eficacia de este último.

Para sacarle el máximo partido a la formación basada en competencias para las enfermeras, es importante actualizar el plan de estudios periódicamente. Las prioridades de salud de las comunidades evolucionan continuamente, de ahí la necesidad de poner al día y mejorar periódicamente el plan de estudios de enfermería para cubrirlas, además de para reflejar las últimas conclusiones de la investigación, orientaciones de la práctica basada en la evidencia y mejores prácticas de enfermería (WHO, 2022b).

También hay que reconocer que las técnicas de aprendizaje tradicional ya no bastan y es necesario ampliar rápidamente la capacidad y competencia de los proveedores de formación. Sin embargo, a menudo hay barreras como la falta de la infraestructura y los recursos necesarios, y el acceso a puestos de prácticas clínicas de calidad. Parte de la solución tiene que ser un cambio hacia planteamientos innovadores que incorporen tecnología e informática. Un ejemplo de ello es a través del uso de la tecnología de simulación, que puede contribuir a que los estudiantes afinen sus aptitudes y conocimientos en un entorno seguro. La tecnología puede replicar todo un abanico de circunstancias de cuidados al paciente, en particular emergencias, lo cual puede ayudar a los estudiantes a adquirir la confianza y experiencia necesarias para lidiar con situaciones difíciles en el mundo real. El uso de tecnología de simulación también puede ofrecer rápidamente comentarios y observaciones a los estudiantes sobre su desempeño, lo cual les permite detectar áreas en las que seguir trabajando. Además, estas soluciones promueven el pensamiento crítico, la resolución de problemas y el trabajo en equipo, todas ellas habilidades cruciales para la práctica de la enfermería (Herodotou et al., 2019; Rezayi et al., 2022; Jobst et al., 2022).

La tecnología y la informática están teniendo mucha repercusión en los sistemas sanitarios y terminarán transformando la profesión de enfermería en todo el mundo (Jobst et al., 2022). Es importante que la profesión esté a la vanguardia en este alineamiento y lo optimice para mejorar la formación de las enfermeras y los estudiantes de enfermería.

Para más información:

- [Organización Mundial de la Salud - Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage](#) (Marco global de competencias y resultados para la cobertura sanitaria universal)
- [Competencias Centrales para la Enfermería de Catástrofes](#)

Invertir en el profesorado de enfermería para ampliar los programas formativos de calidad

Mientras el mundo está en medio de una crisis duradera de escasez de enfermeras también hay otra crisis que está afectando a la oferta y la formación de enfermeras: una grave escasez de profesores de enfermería (WHO, 2020a; Nardi & Gyurko, 2013). La calidad de los programas formativos depende en gran medida de la competencia, conocimientos y experiencia del profesorado de esta disciplina. Cualquier actuación para incrementar la capacidad de estos programas de calidad requiere invertir en él.

Hay una serie de motivos para esta escasez en todo el mundo, en particular factores como la migración de enfermeras, envejecimiento del profesorado, reserva reducida de profesores jóvenes para contratar, menor satisfacción con el puesto, falta de financiación y sueldos bajos, posible infravaloración del profesorado por parte de las instituciones académicas, reducción del personal a tiempo completo y nivel de desempeño académico insuficiente por parte de las enfermeras (Nardi & Gyurko, 2013).

Las soluciones potenciales a esta crisis requieren una combinación de estrategias que consideren elementos como contratación, preparación, desarrollo y retención. Estas serán diferentes en función del contexto del país pero al menos deben considerar (i) incorporar trabajo académico durante el curso sobre teoría y pedagogía de formación de enfermería en el plan de estudios de grado con el fin de preparar a las enfermeras para que ocupen puestos como profesores o preceptores al finalizarlo; (ii) invertir en la preparación académica y las necesidades de formación continua de las enfermeras; (iii) incrementar la cantidad de datos e información recopilada sobre el empleo, distribución y retención de los profesores de enfermería; (iv) mejorar la imagen de las enfermeras que trabajan en el sector de la formación y destacar su función como una elección de carrera gratificante; (v) promover la colaboración y la coordinación global para desarrollar soluciones; (vi) invertir en salarios y recompensas competitivos para el profesorado de enfermería (NACNEP, 2021; Nardi & Gyurko, 2013).

Para más información:

- [Resumen de evidencia para políticas del CIE - Formación y fuerza laboral de enfermería emergente en la pandemia de COVID-19](#)
- [OMS - Nurse educator core competencies](#) (Competencias centrales para las enfermeras docentes)

Conclusión

El panorama de la atención de salud en rápida evolución, en particular el avance los tratamientos, la escasez crítica de fuerza laboral y la creciente demanda de atención de salud, requiere una inversión considerable en programas formativos de enfermería de alta calidad

A 80 000 solicitantes de enfermería que cumplían los criterios se les denegó la admisión en programas de enfermería de grado y posgrado en EE.UU. en 2018 (Leyens, Simkins & Horst, 2022; NACNEP, 2021).

7% de reducción en las tasas de mortalidad. Un incremento del 10% en la proporción de enfermeras con título de licenciatura está asociado a una reducción del 7% en las tasas de mortalidad (Aiken et al., 2012).

acreditados. Los países han de dar prioridad a la planificación y el desarrollo del sector educativo para satisfacer las necesidades sanitarias de sus comunidades, optimizar la reglamentación y acreditación de las instituciones académicas, fortalecer la calidad académica de los programas de enfermería a través de planes de estudios basados en competencias e invertir en personal académico de enfermería para ampliar la capacidad de los programas formativos de calidad.

De esta forma, nos podemos asegurar de que las futuras generaciones de enfermería tengan las competencias, valores y confianza necesarios para dar respuesta a las necesidades de salud dinámicas y en evolución de las comunidades en todo el mundo. Esto en última instancia contribuirá a mejores resultados de salud, así como a un mayor acceso a atención sanitaria de calidad y al desarrollo de sistemas de salud más resilientes y sostenibles. Es fundamental que los grupos de interés colaboren y coordinen sus acciones para crear una fuerza laboral bien preparada, diversa y con capacidad para responder a los retos y oportunidades de cara al futuro.

6. Empoderar a las enfermeras para que trabajen en todo el ámbito de la práctica de la enfermería

Empoderar a las enfermeras para que trabajen en todo su ámbito de práctica de la enfermería fortaleciendo y modernizando la reglamentación e invirtiendo en la práctica avanzada de la profesión y los modelos de cuidados dirigidos por enfermeras. Reorientar e integrar los sistemas sanitarios considerando la salud pública, la atención primaria, la promoción y la prevención de la salud, la comunidad y los cuidados a domicilio y centrados en el paciente.

Las enfermeras conforman más de la mitad del personal sanitario en el mundo y dispensan la inmensa mayoría de los cuidados directos al paciente. Optimizar el uso de esta fuerza laboral puede transformar la forma en que se prestan cuidados de manera que los pacientes puedan recibir una mejor atención a un precio asequible. En todo el mundo, las enfermeras están liderando y contribuyendo a innovaciones para mejorar los resultados de salud. No obstante, a menudo hay una serie de barreras redundantes e ineficientes que limitan la capacidad de la enfermería de sacarle todo el partido a su aportación a la consecución de sistemas de salud de alto desempeño. Durante demasiado tiempo, las enfermeras han estado limitadas por entornos que restringen innecesariamente tanto la innovación como la práctica. Una fuerza laboral de enfermería optimizada y empoderada puede facilitar un sistema de salud más accesible, asequible, seguro y sostenible (Stewart et al., 2022).

El 80% de las enfermeras afirman estar sobrecualificadas para las funciones que desempeñan, lo cual genera que se sientan infravaloradas e insatisfechas en el trabajo.

Por “todo el ámbito de práctica” se hace referencia al conjunto completo de roles, funciones, responsabilidades, actividades y capacidad de toma de decisiones para los cuales los miembros de la profesión sanitaria han sido formados, son competentes y están autorizados a realizar (Queensland Health, 2017). Se establece considerando numerosos factores. Sin embargo, a menudo se erigen barreras artificiales que impiden que las enfermeras trabajen con todo su potencial, en particular modelos restringidos de financiación, barreras culturales entre disciplinas y dentro de ellas, y reglamentación y políticas desfasadas respecto a la evolución de la atención de salud. El recurso práctico más importante que tienen los sistemas sanitarios es sus profesionales de la salud. Sucede demasiado a menudo que estos no utilizan sus conocimientos, habilidades y atributos plenamente con arreglo a su formación. Y así se desperdician millones de dólares por esta infrutilización de recursos humanos. Un mejor uso de ellos mejorará el acceso a cuidados más seguros, además de ahorrar dinero y mejorar la satisfacción de los profesionales sanitarios.

Durante la pandemia se eliminaron barreras que llevaban mucho tiempo erigidas, se modificó la reglamentación y se aplicaron estrategias nuevas en cuestión de días y semanas, en lugar de a lo largo de años. La COVID-19 ha impulsado un planteamiento a la prestación de cuidados con un mayor grado de inventiva y flexibilidad. A lo largo de esta pandemia, las enfermeras han liderado y guiado la transformación e innovación del sistema de salud (Jingxia et al., 2021; Chan et al., 2021).

Revisar los modelos de financiación, marcos regulatorios y políticos y eliminar restricciones innecesarias a la práctica de la enfermería

La tradición, modelos de financiación, cultura y reglamentación desfasada a menudo dictaminan que profesionales altamente cualificados y formados dediquen su tiempo a realizar trabajos sencillos, lo cual provoca pérdida de tiempo y dinero, además de insatisfacción entre los profesionales de la salud sin contribuir en absoluto a la mejora de la calidad de los cuidados. Es importante eliminar estas las barreras porque las personas tienen que trabajar con todo su potencial. Esto significa más y mejores cuidados, trabajos más gratificantes y un sistema de salud más sostenible (Duckett, Bredon & Farmer 2014).

- Modernizar los entornos regulatorios: los países han de actualizar y modernizar sus leyes y reglamentación de manera que las enfermeras puedan ejercer según su ámbito de práctica óptimo, en particular eliminando limitaciones innecesarias a su capacidad de prestar determinados servicios y conceder a las enfermeras de práctica avanzada (EPA) plena autoridad para ejercer¹ (ANA, 2020; AANP, 2022).
- Invertir en modelos de cuidados dirigidos por enfermeras: los modelos de cuidados dirigidos por enfermeras están bien establecidos en sistemas de salud en todo el mundo y han demostrado ser un modelo eficaz para abordar lagunas en dichos sistemas. Sin embargo, estos modelos a menudo están diseñados y desarrollados caprichosamente con poca coherencia tanto hacia el interior como hacia el exterior de los países. Con suficiente planificación e inversión, los modelos de cuidados dirigidos por enfermeras mejorarán el acceso a la atención de salud, en particular para las comunidades vulnerables, aumentarán la satisfacción del personal como resultado de un mayor uso de habilidades y toma de decisiones clínicas, y pueden ofrecer ahorro de costes. Como resultado, la inversión en modelos de cuidados dirigidos por enfermeras tiene un elevado potencial de retorno que hace que sean una decisión comercial sensata para los sistemas sanitarios que quieran ser rentables.

Para más información: [Declaración de posición del CIE – La reglamentación de la enfermería](#)

Construir itinerarios de carrera clínica para apoyar a las enfermeras que trabajan en primera línea

Para las enfermeras que trabajan en primera línea, la creación de itinerarios de carrera clínica ofrecerá un marco bien organizado para un desarrollo profesional que fomente aprendizaje continuado, desarrollo de habilidades y promoción de la carrera. Se pueden diseñar estos itinerarios para satisfacer los requisitos de determinadas enfermeras y avanzar en sus objetivos profesionales al mismo tiempo que se tienen en cuenta requisitos organizativos como la retención y la contratación. Los itinerarios se pueden construir alrededor de una serie de componentes fundamentales como formación, desempeño educativo, evaluaciones de la competencia, estrategias de aprendizaje, relaciones de mentorazgo, oportunidades de crecimiento profesional y acceso a desarrollo profesional continuo.

Empoderar los servicios de enfermería con sistemas de información e instrumentos de toma de decisiones para potenciar los cuidados al paciente y construir capacidad

Las tecnologías digitales ofrecen oportunidades únicas para fortalecer el sistema de salud. Por ejemplo, el acceso a la información adecuada por parte de las personas adecuadas en el momento adecuado puede mejorar la seguridad, eficacia y eficiencia de los cuidados. Los servicios de salud potenciados digitalmente pueden mejorar el acceso y contribuir a la transición desde planteamientos reactivos hacia enfoques proactivos de cara a conservar la

¹ Plena autoridad para ejercer se refiere a que las EPA puedan utilizar sus conocimientos, habilidades y actitudes plenamente de conformidad con su formación y experiencia. Esto requiere la autorización del país para permitir a las enfermeras de atención directa evaluar a pacientes, diagnosticar, solicitar e interpretar pruebas diagnósticas, así como poner en marcha y gestionar tratamientos, en particular prescribir medicamentos, bajo la autoridad exclusiva de la licencia del regulador de enfermería.

salud. Las enfermeras podrían verse liberadas de tareas rutinarias que requieren mucho tiempo e interactuar más eficazmente con los pacientes. Y estos podrían ser más colaborativos, mejorar sus habilidades de autocuidado y coproducir salud con mayor eficacia. A pesar de los numerosos beneficios que ofrecen las tecnologías digitales para la atención de salud, el sector sanitario está muy atrás respecto a otros en el aprovechamiento de las oportunidades (Socha-Dietrich, 2020). Además, existen numerosas barreras para el empoderamiento de los servicios de enfermería con tecnologías digitales. En particular, cabe destacar la limitación de recursos, formación inadecuada, resistencia al cambio, colaboración insuficiente e inquietudes sobre la protección de datos y la privacidad. Para superar estas barreras, las organizaciones sanitarias han de invertir en la infraestructura necesaria, impartir formación integral al personal de enfermería, contar con las enfermeras en el proceso de toma de decisiones, utilizar nomenclatura de enfermería estandarizada (por ej. ICNP) y establecer protocolos para la seguridad y privacidad de los datos.

Apoyar activamente las figuras de enfermería y enfermería de práctica avanzada (EPA) e invertir en ellas en todo el continuo de cuidados con un enfoque clave en la salud y el bienestar

La salud y el bienestar de las personas y comunidades dependen en gran medida de contar con sistemas sanitarios de calidad accesibles y asequibles. A pesar de eso, los sistemas sanitarios tradicionales a menudo están muy fragmentados y concentrados en tratar enfermedades en lugar de prevenirlas. Por eso, tienen que reorientar sus modelos de cuidados con arreglo a los principios de los cuidados integrales centrados en las personas para garantizar que todo el mundo tiene acceso a servicios de salud en todo el continuo de cuidados con capacidad de respuesta, con las necesidades de las personas a lo largo de su vida (WHO, 2020). La salud, mejor bienestar y mejor calidad de vida son factores que guían con una atención primaria fuerte y servicios de salud pública integrados en los servicios hospitalarios. Estas mejoras tienen efectos positivos significativos en la economía, la sociedad y las personas. Los cuidados integrales centrados en las personas contribuyen a mejorar el acceso a servicios, así como a reducir las hospitalizaciones y readmisiones evitables y a un mejor cumplimiento de los tratamientos.

1 de cada cuatro pacientes con enfermedades crónicas no había recibido ninguna de las pruebas preventivas recomendadas en los 12 meses anteriores (OECD, 2020).

Las enfermeras están bien posicionadas gracias a la formación que han recibido, al papel que desempeñan y al respeto que se han ganado para contribuir y liderar los cambios transformadores necesarios para los cuidados integrales centrados en las personas en todo el continuo. Sin embargo, estos cambios requerirán un nuevo enfoque en la coordinación de los cuidados, la analítica de datos y la mejora de la calidad junto con un conjunto nuevo o mejorado de conocimientos, habilidades y actitudes en materia de bienestar y cuidado de la población. Más importante aún es, no obstante, la transición desde médicos independientes en compartimentos estancos hacia equipos multidisciplinares comprometidos y conectados en alianza con los pacientes y sus familias.

Rentabilidad

Una clínica ubicada en un lugar de trabajo dirigida por una única enfermeras de atención directa en EE.UU. generó un ahorro en costes de atención médica de casi 2,18 millones de dólares en un periodo de dos años, sin tener en cuenta el ahorro indirecto en productividad perdida y bajas (Chenoweth et al., 2008).

Una de las formas de conseguirlo es a través de modelos de cuidados dirigidos por enfermeras. Por ejemplo, los estudios demuestran que las clínicas dirigidas por enfermeras aumentan el valor y evitan errores costosos y readmisiones, mantienen a los pacientes sanos, reducen los desperdicios, evitan cuidados duplicados, utilizan adecuadamente el tiempo de los especialistas y mejoran la coordinación de la atención. No obstante, para lograr estos beneficios, hace falta un planteamiento multidisciplinar / transdisciplinar, además de

considerar la planificación y alcance completos antes de la implementación del modelo de cuidados o clínica y apoyo administrativo y de otros colegas y profesionales de la salud.

Para más información:

- [CIE - Directrices de enfermería de práctica avanzada 2020](#)
- [CIE - Directrices sobre la autoridad para prescribir de las enfermeras](#)

Conclusión

Para prestar servicios sanitarios óptimos, es necesario reorientar e integrar los sistemas sanitarios en la atención primaria, los cuidados comunitarios y a domicilio, la salud pública y los cuidados centrados en el paciente. Para desplegar recursos humanos con eficacia, hace falta un liderazgo fuerte y rediseñar figuras y modelos de cuidados. Los profesionales sanitarios son el activo más valioso de los sistemas de salud. Sin embargo, con demasiada frecuencia no se saca todo el partido posible a sus conocimientos, capacidades y talentos, y se pierden millones de dólares por no utilizar todo el potencial de los recursos humanos. Se puede ahorrar dinero y aumentar la satisfacción de los profesionales de la salud con una mejor gestión de los recursos humanos.

Las instituciones sanitarias también han de reconocer la necesidad de abordar las desigualdades de salud y proporcionar cuidados culturalmente competentes en áreas desatendidas. Las organizaciones sanitarias pueden asegurarse de que todo el mundo tenga acceso a servicios de salud de alta calidad que cubran sus necesidades y preferencias individuales colaborando con las comunidades y los expertos sanitarios.

7. Reconocer y valorar las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de las enfermeras

Reconocer y valorar las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de las enfermeras. Respetar y promover las funciones de las enfermeras como profesionales de la salud, científicas, investigadoras, instructoras y líderes. Implicar a las enfermeras en la toma de decisiones que afectan a la atención de salud en todos los niveles. Promover e invertir en una cultura equitativa que respete a la profesión de enfermería como contribuidora líder para los sistemas de salud de alta calidad.

Como actores principales en la prestación de atención de salud, las enfermeras son esenciales para proveer y coordinar cuidados, prevenir eventos adversos y mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de salud (Aike et al., 2017). Más allá de prestar cuidados seguros en línea con la mejor evidencia y estándares clínicos a disposición, las enfermeras también tienen la obligación de participar en sistemas organizativos de calidad y seguridad más amplios. Para informar los cambios en la calidad de la atención de salud, las enfermeras tienen el deber profesional de evaluar, monitorizar e informar de la idoneidad y eficacia de los cuidados, y promover la investigación científica. Son cruciales para el desarrollo, uso y evaluación de aplicaciones de e-Salud que incrementen la seguridad del paciente, y participan en el diseño y funcionamiento seguro de las instalaciones, instrumentos y procedimientos de trabajo. Entre sus obligaciones se encuentran los cuidados centrados en la persona a través de sistemas y procesos que fomentan la toma de decisiones conjuntas, continuidad de los cuidados, divulgación abierta, sensibilidad respecto a las necesidades culturales y alfabetización en salud de los pacientes. Asimismo, las enfermeras promueven, colaboran y utilizan la evidencia de la investigación para potenciar la seguridad y la calidad de los tratamientos, además de desplegar liderazgo clínico (Oldland et al., 2020).

Tal y como se ha demostrado anteriormente, la enfermería es una profesión exigente y compleja, que es fundamental para la salud y el bienestar de las comunidades. En general, los ciudadanos ven a las enfermeras como una profesión esencial que goza de gran confianza. La verdad es que únicamente un pequeño porcentaje de la población es consciente del amplio abanico de obligaciones y responsabilidades de las enfermeras modernas y, por tanto, no se termina de entender el extraordinario valor que ofrece la enfermería a cada persona en el mundo. La mala comprensión de las funciones de las enfermeras se expresa de varias formas negativas, como por ejemplo cuando se las ve como 'subordinadas' a los médicos, tienen voz limitada en la mesa de toma de decisiones, remuneración inadecuada, se les culpa de malos resultados y sistemas disfuncionales, y lo peor de todo cuando padecen violencia. Esta marcada infravaloración de las enfermeras lleva a mala motivación, resentimiento y mayor intención de marcharse a la vez que convierte la enfermería en una elección de carrera poco atractiva. Es necesario actuar para mostrar agradecimiento y valorar las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de la profesión.

Mejorar la imagen pública de la profesión de enfermería

Mejorar la imagen pública de la enfermería requiere un enfoque polifacético que implica colaboración entre las enfermeras, organizaciones sanitarias, instituciones educativas y medios de comunicación.

- Es fundamental aumentar la concienciación sobre las funciones y responsabilidades de las enfermeras para ayudar a las personas a comprender el papel esencial que juegan en la atención de salud. Las enfermeras están preparadas para una serie de funciones gracias a programas de licenciatura, máster y doctorado. Las teorías de

enfermería, ciencias clínicas, modelos conceptuales, investigación y pruebas de teorías de enfermería forman parte de la formación que reciben las enfermeras. Es necesario concienciar al público en general sobre la existencia y el valor de la formación y la investigación de enfermería para la promoción y protección de la salud del paciente. Esta sensibilización, a su vez, mejorará la percepción pública de la enfermería y empoderará a las enfermeras (ten Hoeve, Jansen & Roodbol, 2014).

- Colaborar con los medios de comunicación para cuestionar los estereotipos y la desinformación sobre la enfermería. Promover imágenes precisas y bien investigadas de las enfermeras y sus funciones en programas de televisión, películas e historias en las noticias.
- Celebrar los logros de la enfermería como por ejemplo las iniciativas exitosas y la investigación.
- Desarrollar líderes de enfermería fuertes y apoyarles. Promover e invertir en las enfermeras para perseguir puestos de liderazgo en las organizaciones sanitarias, las asociaciones profesionales y los organismos gubernamentales. Los líderes fuertes pueden defender la profesión y mejorar el agradecimiento y la percepción de los ciudadanos.
- Promover colaboración interprofesional para fomentar una cultura de respeto.
- Fomentar programas de mentorazgo para empoderar a la siguiente generación de enfermeras.

Implicar a las enfermeras en la toma de decisiones sobre políticas, procedimientos y directrices en relación con la atención de salud

A pesar del papel esencial de las enfermeras en la atención de salud, a menudo quedan excluidas de los procesos de toma de decisiones que afectan a los cuidados y los resultados de los pacientes. Esta exclusión no solo subestima sus contribuciones sino que también puede llevar a resultados mejorables. Las organizaciones sanitarias pueden beneficiarse del conocimiento y perspectiva distintiva de las enfermeras incorporándolas en los procesos de toma de decisiones. Las exigencias de los pacientes y sus familias, el impacto de la política sanitaria y los aspectos prácticos de los cuidados al paciente son temas que las enfermeras están bien posicionadas para tratar. Asimismo, pueden ofrecer una aportación esclarecedora sobre la aplicación de técnicas y procedimientos novedosos asegurando su eficacia y eficiencia (Salmond & Echevarria, 2017).

Además de mejorar el sistema sanitario, la integración de las enfermeras en la toma de decisiones puede mejorar la retención de los empleados y la satisfacción laboral. El resultado de que las enfermeras se sientan apreciadas e implicadas en los procesos de toma de decisiones es un aumento en las tasas de satisfacción laboral y retención. También es más probable que sean más participativas y estén más comprometidas con su profesión, lo cual, a su vez, puede reducir su intención de abandonar la profesión, que genera escasez de fuerza laboral.

Uno de los beneficios definitivos para los sistemas de salud es que contar con las enfermeras en la toma de decisiones puede generar una mayor rentabilidad. Las enfermeras están bien posicionadas para facilitar comentarios y observaciones sobre el uso de los recursos sanitarios y pueden identificar oportunidades para reducir desperdicios e ineficiencias. Al implicar a las enfermeras en la toma de decisiones, las organizaciones sanitarias pueden asegurarse de que los recursos se utilizan de la manera más eficaz y eficiente posible, generando así ahorro de costes y mayor rentabilidad.

Garantizar sueldos y beneficios justos como señal de respeto hacia las enfermeras

Como señal de agradecimiento y estima hacia las enfermeras, es necesario darles una retribución y beneficios justos. Además de trabajar muchas horas seguidas, a menudo en fines de semana y festivos, las enfermeras se encuentran con frecuencia en situaciones duras y difíciles. A pesar de todo, muchas de ellas trabajan por un sueldo bajo, lo cual puede causar agotamiento y escasez de fuerza laboral de enfermería. Es crucial pagar a las enfermeras un sueldo competitivo que reconozca sus aptitudes y el valor de su trabajo. Su salario debe reflejar sus cualificaciones, responsabilidades y experiencia. Para darles seguridad financiera y equilibrio entre su vida personal y su vida profesional, también son fundamentales beneficios como un seguro de salud, planes de jubilación y tiempo libre remunerado. Estas recompensas pueden ayudar a contratar y a mantener a las enfermeras con talento al mismo tiempo que demuestran el valor de su trabajo.

La investigación ha demostrado que una mayor remuneración e incentivos financieros raramente tiene el efecto deseado en el desempeño cuando se aplica aisladamente. Proporcionar suficientes recursos, asistencia, logística e inversión en formación continua y conferencias también son ejemplos de que se valora la contribución de las enfermeras (Stewart et al., 2022).

Garantizar condiciones de trabajo seguras y dignas para cuidar de los cuidadores

Es fundamental demostrar respeto y aprecio hacia las enfermeras proporcionándoles circunstancias de trabajo seguras y dignas. Por su trabajo, las enfermeras están expuestas a un amplio abanico de riesgos laborales. Son especialmente vulnerables a padecer enfermedades infecciosas y lesiones, en particular musculoesqueléticas, así como pinchazos accidentales. También están sometidas a peligros como estrés, turnos de trabajo y violencia. Todo ello se engloba en las amplias categorías de peligros químicos, biológicos, físicos y psicosociales. Es esencial proteger la salud física y emocional de las enfermeras proporcionándoles un entorno de trabajo seguro y con acceso a equipamiento de seguridad adecuado para minimizar y mitigar los riesgos laborales (IntraHealth, 2022).

Además de tener condiciones de trabajo seguras y dignas, es fundamental que se muestre respeto hacia la profesión posibilitando un entorno de trabajo saludable. Un entorno laboral saludable para las enfermeras es un puesto de trabajo seguro, empoderante y satisfactorio. Es esencial que tengan un entorno de trabajo positivo para asegurar que los pacientes reciben cuidados de alta calidad dado que contribuye a incrementar la satisfacción, retención y desempeño de las enfermeras. Unas condiciones laborales mejores generan enfermeras más contentas, que a su vez tienen un mayor desempeño y prestan mejores cuidados al paciente, lo cual también repercute positivamente en la viabilidad financiera de las organizaciones sanitarias (Wei, 2018). Hace falta esforzarse constantemente para promover un ambiente de trabajo saludable. Tal y como afirma Mark Britnell “¿Cómo puede alguien prestar cuidados compasivos si a su vez no recibe cuidados?”

Conclusión

Reconocer y valorar las funciones de las enfermeras como profesionales de la salud, científicos, investigadores, docentes y líderes es esencial para el éxito del sector sanitario. Contando con ellas en la toma de decisiones y promoviendo sus conocimientos, experiencia y contribuciones, los países pueden asegurarse una prestación de cuidados de calidad para los pacientes y mejorar la eficacia general del sistema de salud.

8. Colaborar con las asociaciones nacionales de enfermeras como socios profesionales

Colaborar activa y significativamente con las asociaciones nacionales de enfermería como socios profesionales fundamentales en todos los aspectos de las políticas sociosanitarias, la prestación de servicios relacionados y el liderazgo en calidad de la voz experimentada y de confianza de la profesión. Construir alianzas locales, nacionales y globales.

Las enfermeras conforman más de la mitad del personal sanitario en todo el mundo y prestan la mayor parte de los cuidados directos a los pacientes, proporcionando servicios y apoyo esenciales a las personas y las comunidades necesitadas. Al ser la profesión sanitaria más numerosa en casi todos los entornos de cuidados en todos los países, serán un factor esencial para el éxito en la reconstrucción de los servicios de salud tras la pandemia (Buchan & Catton, 2023).

Como representantes de la profesión, las ANE tienen perspectivas, conocimientos y experiencia de gran valor en la práctica de la enfermería y las dificultades a las que se enfrentan los profesionales sanitarios. Como resultado, pueden proporcionar contribuciones de valor incalculable al desarrollo e implementación de políticas eficaces de salud y enfermería.

Siendo la voz experta y fiable de la enfermería, las ANE son socios profesionales esenciales para los gobiernos, legisladores, docentes y profesionales sanitarios en todas las facetas de las políticas sociosanitarias, prestación de cuidados y liderazgo. La principal responsabilidad de las ANE es abogar por mejores resultados de salud promoviendo al mismo tiempo respeto, apoyo y comprensión hacia la profesión de enfermería.

Es esencial contar con ANE fuertes para tener comunidades saludables, sistemas de salud de alto desempeño y el avance y evolución de la profesión (Matthews, 2021; Crumley, 2020).

- Promover estándares de cuidados altos: las ANE establecen y mantienen elevados estándares de cuidados en la profesión de enfermería combinando programas de formación continua, oportunidades de certificación y adherencia al código ético de enfermería. Proporcionando a las enfermeras los recursos necesarios para potenciar sus habilidades, las ANE se aseguran de que los pacientes reciben cuidados de la mejor calidad posible.
- La voz de la enfermería: una de las funciones principales de las ANE es abogar por la profesión de enfermería y los pacientes. Estas organizaciones representan los intereses de las enfermeras en varios entornos, en particular en agencias gubernamentales, órganos legislativos y otras instituciones sanitarias. Defendiendo políticas y reglamentación a favor de las enfermeras, trabajan para mejorar su entorno general de trabajo, lo cual puede generar mejores resultados para los pacientes.
- Investigación y práctica basada en la evidencia: las ANE juegan un papel esencial en la promoción de la investigación y la práctica basada en la evidencia en la profesión de enfermería. Contribuyen a mantener a las enfermeras al tanto de las conclusiones de la investigación y las mejores prácticas más recientes, asegurándose así de que estén bien preparadas para dispensar los mejores cuidados posibles.
- Educación y sensibilización de los ciudadanos: las ANE trabajan para mejorar la concienciación ciudadana sobre el papel y la importancia de la profesión de

enfermería, lo cual contribuye a una percepción más positiva y ayuda a atraer nuevos talentos.

Colaborar activamente con las ANE para avanzar en las políticas sociosanitarias

Las ANE son representantes de la profesión de enfermería. Los países y los sistemas de salud deben colaborar activamente con ellas en materia de políticas sociosanitarias puesto que pueden beneficiarse de las valiosas ideas y perspectivas de las enfermeras. Así se garantizará que estas políticas reflejen mejor las necesidades de los pacientes, comunidades y profesionales sanitarios. Algunas formas de lograrlo son:

- Contar con las ANE en comités y grupos de trabajo para abordar cuestiones sociosanitarias específicas.
- Incluir a representantes de las ANE en reuniones políticas y foros clave.
- Animar a las ANE a contribuir activamente a las propuestas y recomendaciones políticas brindándoles la oportunidad de presentar nuevas propuestas y realizar una revisión formal de las políticas y planes presentados.
- Facilitar alianzas entre ANE, proveedores de formación, ministerios de salud, reguladores y otras organizaciones sanitarias.
- Colaborar y apoyar a las ANE en el desarrollo e implementación de programas de desarrollo profesional para potenciar los conocimientos, habilidades y atributos de la enfermería.
- Apoyar a las ANE en la organización de conferencias y simposios para el avance de los estándares de práctica para la enfermería.

Las ANE construyen y fortalecen las alianzas multilaterales

La colaboración entre ANE de otras naciones o regiones se denomina cooperación multilateral y puede ofrecer a los profesionales y organizaciones del ámbito de la salud una mejor comprensión de las prácticas y políticas sanitarias que afectan a la región y al mundo. El panorama mundial de la salud se enfrenta a numerosos retos que requieren una acción concertada por parte de los países en todo el mundo. Con la creciente incidencia de las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y las injusticias de salud, es importante que las ANE colaboren en el diseño de soluciones eficaces y sostenibles. Compartiendo conocimientos, recursos y experiencia, la ANE pueden apoyar la creación de estrategias innovadoras para abordar estos problemas complejos. La colaboración entre ANE puede fortalecer los sistemas de salud, reducir las desigualdades y potenciar la seguridad sanitaria mundial. En última instancia, es fundamental que las ANE trabajen juntas para superar retos de salud compartidos y mejorar el bienestar de la población en todo el mundo, lo cual es posible:

- Fomentando la colaboración internacional mediante el establecimiento de alianzas formales con el Consejo Internacional de Enfermeras y participando activamente en actividades.
- Colaborando con organizaciones regionales y globales como la Organización Mundial de la Salud y organismos regionales.
- Participando en foros globales como las reuniones de la Triada (CIE-ICM-OMS), foros de reglamentación y acreditación y reuniones de ANE, asistiendo y contribuyendo a los Congresos del CIE y al Consejo de Representantes Nacionales de las ANE (CRN).
- Construyendo relaciones con organizaciones no gubernamentales y grupos de la sociedad civil, y trabajando juntos para abordar retos de salud complejos.
- Estableciendo canales de comunicación para una colaboración continuada, lo cual puede hacerse compartiendo información a través de plataformas en línea, boletines informativos y redes sociales.

- Estableciendo Foros Regionales de Enfermería (por ejemplo, el Foro de Enfermería del Pacífico Sur).

Conclusión

Las ANE juegan un papel fundamental en la elaboración e implementación de políticas de salud y enfermería eficaces. Como representantes de la práctica de la enfermería, las ANE tienen perspectivas, conocimientos y experiencia de gran valor en el ejercicio de la profesión y las dificultades a las que se enfrentan los profesionales sanitarios. Promoviendo estándares elevados de cuidados, abogando por la profesión de enfermería y los pacientes, promoviendo la investigación y la práctica basada en la evidencia y aumentando la concienciación de los ciudadanos, las ANE contribuyen a lograr comunidades saludables y sistemas sanitarios de alto desempeño, así como al avance y evolución de la profesión. Además, colaborando activamente con ellas y construyendo alianzas multilaterales es posible beneficiar a los países y los sistemas de salud alineando las políticas con las necesidades de los pacientes, las comunidades y los profesionales sanitarios, y diseñando estrategias innovadoras para abordar retos de salud complejos. En última instancia, es fundamental que las ANE trabajen juntas para superar retos de salud compartidos y mejorar el bienestar de la población en todo el mundo.

9. Proteger a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social

Proteger a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social. Posicionar y abogar por que la ética de enfermería esté en el centro del diseño y la prestación de servicios de los sistemas sanitarios de manera que todos puedan acceder a atención de salud equitativa, no discriminatoria, centrada en las personas, basada en los derechos y sin riesgo de sufrimiento financiero.

El mundo hoy en día se caracteriza por numerosos retos, en particular desigualdades crecientes en cuanto a renta y acceso a recursos, conflictos, inestabilidad y división política, así como discriminación contra ciertos grupos. Esto ha llevado a la necesidad acuciante de proteger a las poblaciones vulnerables y a la defensa de los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social. La atención de salud, como derecho humano fundamental, es un ámbito clave donde hay que defender estos principios.

Las poblaciones vulnerables a menudo se encuentran marginadas y se enfrentan a barreras considerables de acceso a servicios sanitarios. La promoción de la equidad, justicia social y respeto por los derechos humanos son principios fundamentales de la ética de enfermería. Las enfermeras juegan un papel fundamental de cara a garantizar la defensa de estos principios en el diseño y funcionamiento de los sistemas de salud para prestar cuidados equitativos y no discriminatorios a todos los pacientes. Las poblaciones vulnerables son aquellas con mayor riesgo de experimentar resultados de salud adversos por factores sociales, económicos y políticos.

90 millones de personas quedan empobrecidas por los gastos sanitarios cada año (World Bank 2022)

Una forma de protegerlas es promoviendo la equidad sanitaria, que se puede lograr abordando las causas fundamentales de las desigualdades de salud como la pobreza, discriminación y falta de acceso a la atención sanitaria. Las enfermeras pueden defender cambios políticos que aborden estos temas y garanticen que los servicios de salud sean accesibles para todos.

Defender, respetar y abogar por los derechos humanos

En diciembre de 2023 se celebrará el 75º aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Esta declaración fundamental fue un hito en la historia de los derechos humanos. Elaborada por representantes con diferentes trasfondos jurídicos y culturales de todas las regiones del mundo, establecía, por primera vez, la protección universal de los derechos humanos. La Declaración Universal proporciona ímpetu y autoridad para transformar el mundo a través del poder de las ideas. Motiva a las personas en todo el mundo para seguir luchando por el derecho de todos a la libertad, la igualdad y la dignidad (United Nations, n.d.).

El 75% de las personas con una enfermedad mental no recibe ningún tipo de tratamiento (World Bank 2022)

El CIE avala esta declaración y ve “la atención de salud como un derecho de todas las personas, que tiene que estar disponible, ser asequible y culturalmente aceptable independientemente de cualquier consideración financiera, social, política, geográfica, racial

o religiosa”. El CIE (ICN, 2021) también afirma claramente “que todos los derechos humanos son interdependientes e indivisibles, y que la salud y el bienestar de las personas pueden resultar perjudicados cuando se violan sus derechos humanos en cualquiera de sus categorías”. En consecuencia, instamos a las naciones a adherirse, defender y abogar por los derechos humanos.

Las enfermeras tienen un código ético y una obligación de salvaguardar, respetar y promover activamente los derechos humanos de las personas en todo momento y lugar. Las enfermeras mismas también tienen derechos como por ejemplo a ejercer en un ambiente seguro, libre de abusos, agresión, amenazas o intimidación, sin miedo a represalias. Individual y colectivamente a través de sus ANE, las enfermeras tienen la responsabilidad de denunciar y notificar cualquier violación de los derechos humanos, en los casos relacionados con la seguridad del paciente, el acceso a atención de salud básica, y/o torturas y cualquier otro tratamiento cruel, inhumano o degradante (ICN, 2011).

Los países y los sistemas de salud pueden (WHO, 2022a):

- Reconocer y adherirse a obligaciones que garanticen una atención de salud oportuna, aceptable y asequible.
- Asignar “la máxima cantidad de recursos disponibles” para alcanzar estos objetivos progresivamente.
- Priorizar la reglamentación y las políticas para asegurarse de que respetan la igualdad y los derechos humanos.
- Priorizar la atención de salud para las personas más necesitadas.
- Promover la participación de las enfermeras y las asociaciones de enfermería en la evaluación, planificación, desarrollo, implementación y evaluación de la reglamentación, políticas y planes de salud.
- Adherirse y promover la resolución de la Organización Internacional del Trabajo sobre “un ambiente de trabajo seguro y saludable” (ILO, 2022).

Para más información:

- [Declaración de posición del CIE – Las enfermeras y los derechos humanos](#)
- [Resolución sobre la inclusión de un entorno de trabajo seguro y saludable en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo](#)
- [Naciones Unidas – Campaña Derechos Humanos 75](#)
- [OMS – Derechos Humanos](#)

Promover la equidad y la justicia social

La igualdad de género y la justicia social son esenciales para el cumplimiento de los derechos humanos y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Garantizar igualdad de oportunidades para todos, independientemente del género, es fundamental para reducir la pobreza, promover el crecimiento económico y fomentar la cohesión social. En este contexto, las enfermeras desempeñan un papel fundamental puesto que tienen el potencial para abordar los determinantes sociales de la salud y trabajar en aras de una sociedad más equitativa y justa.

Las enfermeras juegan un papel clave en el avance de la igualdad de género y la justicia social:

- Abordando las desigualdades de salud: las enfermeras pueden identificar y afrontar las desigualdades de salud basadas en el género, en calidad de profesionales sanitarios que gozan de toda confianza, abogando por la igualdad de acceso a la atención sanitaria.

- Prestando cuidados holísticos: una práctica de enfermería óptima trata a cada persona respetuosamente como ser humano y no simplemente como una enfermedad a tratar. Consecuentemente, las enfermeras tienen en consideración las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus pacientes. Están bien posicionadas para entender las experiencias y los retos a los que se enfrentan los pacientes, que se pueden utilizar para mejorar los cuidados y posibilitar una toma de decisiones compartida (Christine & Kaldjian, 2013).

Los países y los sistemas de salud pueden apoyar y empoderar a las enfermeras para que promuevan la igualdad de género y la justicia social:

- Incorporando los determinantes sociales de la salud en los programas formativos y el desarrollo profesional continuo.
- Colaborando activamente con las enfermeras y las ANE para elaborar políticas e iniciativas dirigidas al abordaje de los determinantes sociales de la salud.
- Promoviendo la colaboración interprofesional de profesionales sanitarios, trabajadores sociales, trabajadores sanitarios comunitarios y líderes de la comunidad con el fin de diseñar e implementar estrategias para abordar los determinantes sociales de la salud.

Para más información:

- CIE - [Enfermería: Una voz para liderar – Alcanzando los Objetivos de Desarrollo Sostenible](#)

Colocar la ética de enfermería en el centro del diseño y funcionamiento de los sistemas de salud

La ética de enfermería es un conjunto de valores y principios que guían las acciones de las enfermeras en su práctica profesional. Entre ellos se encuentra el respeto de los derechos humanos y la dignidad; respetar los derechos de los pacientes a tomar decisiones informadas sobre su cuidado y tratamiento; promover activamente el bienestar de los pacientes y actuar en beneficio de su salud; asegurarse de que sus intervenciones no causen daños o sufrimiento a los pacientes; tratar a todos los pacientes con justicia y equidad sin discriminación; comunicarse de forma honesta y transparente con los pacientes y otros profesionales de sanitarios; defender la confianza; y promover la justicia social. Colocando la ética de enfermería en el centro del diseño y funcionamiento de los sistemas de salud, las enfermeras pueden asegurarse de que todos los pacientes reciben cuidados equitativos, no discriminatorios, centrados en las personas y basados en los derechos. Es fundamental porque así se apoya el mantenimiento de los estándares de la profesión y se promueve la confianza entre las enfermeras, los pacientes y la comunidad. De esta forma, se contribuye a la integridad y la eficacia general del sistema de salud. Los países y los sistemas sanitarios pueden apoyar la integración de la ética de enfermería de varias formas (ICN, 2021):

- Desarrollando e implementando políticas y legislación que defiendan la ética de enfermería, los derechos de los pacientes y los estándares profesionales, en particular, diseñando marcos para una toma de decisiones ética, así como para la confidencialidad y el consentimiento informado.
- Incorporando la formación en ética en los planes de estudios de enfermería y en los programas de desarrollo profesional continuo. Hay que asegurarse de que los estudiantes de enfermería y las enfermeras en activo reciben formación integral sobre principios éticos y su aplicación en la práctica clínica.
- Garantizando la inclusión de las enfermeras como participantes iguales en los comités de ética de los hospitales, lo cual ofrecerá la orientación y el apoyo de las enfermeras

para el abordaje de dilemas éticos, promoción de los derechos humanos y apoyo al diseño de políticas que aumenten el acceso y la igualdad de los cuidados.

- Ofreciendo recursos y asesoramiento a las enfermeras que hayan sufrido una lesión moral.
- Promoviendo la colaboración interdisciplinar para fomentar una comprensión compartida de los principios éticos y su importancia en los cuidados al paciente.
- Invirtiendo en enfermeras investigadoras para garantizar que se llevan a cabo las mejores prácticas en el área de la ética y los recursos humanos.
- Participando con las enfermeras líderes para diseñar políticas y directrices que aborden activamente los derechos humanos y los determinantes sociales de la salud.
- Monitorizando y evaluando la ética en las consultas de atención de salud. Hay que utilizar la información recopilada como fuente de información para el diseño de políticas, formación y estándares profesionales.

Para más información:

- CIE – Código de Ética del CIE para las Enfermeras - https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf

Conclusión

La necesidad de proteger a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, y promover la igualdad de género y la justicia social es ahora más acuciante que nunca. Posicionando la ética de enfermería en el centro del diseño y funcionamiento de los sistemas de salud, podemos crear entornos sanitarios más equitativos, justos e inclusivos, lo cual, a su vez, contribuye al bienestar general de las personas y las comunidades, además de promover una sociedad más compasiva y resiliente.

10. Nombrar a enfermeras líderes para puestos ejecutivos

Nombrar a enfermeras líderes para puestos ejecutivos en todas las organizaciones sanitarias y para la formulación de políticas gubernamentales. Fortalecer el liderazgo de enfermería en todos los ámbitos de los sistemas de salud y crear y apoyar puestos para líderes de enfermería allá donde más falta hacen.

El nombramiento de enfermeras líderes para puestos ejecutivos en las organizaciones sanitarias y en la toma de decisiones gubernamentales es fundamental para abordar los retos a los que se enfrenta el sector sanitario. Entre ellos se encuentra el elevado número y coste de los errores médicos, sistema de salud fragmentado, mal uso de la atención sanitaria y los recursos humanos, rápido aumento de la demanda de cuidados, expectativas de la comunidad cada vez mayores y crisis de la fuerza laboral mundial (Stewart et al., 2022). La existencia de estos problemas también ofrece oportunidades para una transformación positiva y, tal y como señala la investigación en la actualidad, las enfermeras con la titulación adecuada han demostrado ser esenciales para su abordaje.

A pesar de los beneficios que pueden aportar las enfermeras líderes, hay muchos sistemas de salud que no están contratando a enfermeras ejecutivas o no están dotando estos puestos con los recursos apropiados. La falta de enfermeras ejecutivas líderes en los sistemas sanitarios es atribuible a una combinación de infrainversión histórica, percepción de la enfermería, falta de formación e itinerarios de carrera, limitaciones presupuestarias, resistencia al cambio y falta de diversidad e inclusión. El abordaje de estos retos requerirá una actuación concertada por parte de las organizaciones sanitarias, legisladores y líderes de enfermería.

Incrementar la visibilidad de las enfermeras líderes

Las enfermeras tienen el potencial de ser líderes transformadoras dado su extraordinario cuerpo de conocimiento, habilidades y formación. Sin embargo, sus habilidades en tema de innovación y liderazgo generalmente han sido un recurso infrutilizado por parte del sistema de salud y, consiguientemente, de los pacientes. Prueba de ello es que raramente son ascendidas a puestos de autoridad e históricamente están infrarrepresentadas en las Juntas de los hospitales y los servicios sanitarios, así como en los Ministerios de Sanidad, donde se toman las decisiones que afectan a la salud de los pacientes y las comunidades (Stewart et al., 2022; Hughes, Carryer & White, 2015; Hajizadeh et al., 2021). Esta falta de representación significa que las enfermeras que son responsables de la implementación de políticas y estrategias en cuyo diseño no han participado, lo cual da lugar a decisiones mejorables y, en ocasiones, costosas.

Para superar este obstáculo y poner de relieve el valor estratégico que aportan en los puestos de liderazgo es fundamental elevar su perfil, por ejemplo:

- Reconociendo, incluyendo y escuchando a las enfermeras como socios al mismo nivel que otros grupos de interés en el proceso de formulación de políticas.
- Nombrando y ascendiendo a enfermeras líderes competentes con las credenciales adecuadas a puestos nacionales de liderazgo.
- Apoyando y empoderando a las enfermeras sénior para que trabajen con los medios de comunicación y los legisladores con el fin de implicar a los ciudadanos en temas clave de salud.

- Promoviendo a enfermeras líderes poniendo énfasis en sus logros, resaltando sus cualidades de liderazgo y compartiendo sus historias de éxito, lo cual se puede lograr con reconocimiento público, charlas y cobertura de los medios de comunicación.
- Nombrando y dotando de suficientes recursos a las Enfermeras Jefe en los Ministerios de Salud y a los Directores Generales de Enfermería en las organizaciones sanitarias.
- Incorporando a Enfermeras Jefe en las delegaciones en foros internacionales como la Asamblea Mundial de la Salud.

Para más información:

- [Informe del CIE - Puestos de Enfermera Jefe del Gobierno](#)
- [OMS - Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: A Capacity-Building Manual](#) (Funciones y responsabilidades de las enfermeras y las parteras jefe de los gobiernos: manual de capacitación)

Apoyar la autoridad y el empoderamiento de las enfermeras líderes

Comenzando por los intereses de gestión, el personal y los pacientes tienen intereses que compiten entre sí, y la complejidad del entorno sanitario ejerce presión adicional sobre la función de liderazgo de la enfermera. Restricciones financieras, reglamentación y políticas cambiantes de los gobiernos, aumento de las expectativas de los consumidores, avances en ciencia y tecnología, y estar al día con los cambios en las prácticas de salud, todo ello requiere que las enfermeras líderes tengan los niveles necesarios de autoridad y capacidad para cumplir con los deberes inherentes a su posición. Además, a medida que aumentan las limitaciones financieras de los presupuestos, se está pidiendo a las enfermeras líderes que tengan mayores ámbitos de control y rendición de cuentas sobre sus decisiones. Es importante que esta mayor cantidad de funciones y rendición de cuentas esté acompañada de un nivel equivalente de poder y autoridad (Hughes, Carryer & White, 2015).

Sin embargo, la capacidad de liderar el cambio e impulsar estrategias a menudo se ve obstaculizada por varios factores como (i) líneas indirectas para reportar al Director General o al Gerente; (ii) falta de inclusión e influencia en la toma de decisiones de alto nivel; y (iii) limitación de recursos y responsabilidades financieras (Hughes, Carryer & White, 2015). Para optimizar las funciones y responsabilidades de las enfermeras líderes hace falta (Hughes, Carryer & White, 2015):

- Tener el poder y la autoridad de movilizar los recursos requeridos para satisfacer las exigencias del entorno de trabajo.
- Líneas directas para reportar al más alto nivel de toma de decisiones como el Director General o el Gerente.
- Colaboración y participación en las mesas de alto nivel de toma de decisiones y formulación de políticas.
- Visibilidad de actuaciones y resultados directamente relacionados con el trabajo.
- Suficientes responsabilidades financieras y presupuesto para llevar a cabo las acciones requeridas para mejorar la prestación de atención de salud.

Para que las enfermeras líderes estén empoderadas y sean capaces de realizar los ajustes necesarios en un entorno cambiante que apoye la dispensación de atención de salud eficaz y de alta calidad, su colocación estructural es fundamental. El nivel de legitimidad y autoridad de las enfermeras líderes aumentará como resultado del incremento de la visibilidad del liderazgo de la profesión a través de líneas de reporte y sistemas presupuestarios más fuertes.

Garantizar oportunidades para que las enfermeras accedan a programas de desarrollo del liderazgo, educación superior y otro desarrollo profesional

Los ejecutivos de enfermería sénior desempeñan funciones extremadamente complejas en la atención de salud y su impacto en el desempeño de los sistemas sanitarios puede ser extremadamente profundo. Son fundamentales para diseñar y alinear las misiones, valores, cultura y políticas de sus sistemas u organizaciones de salud con los cuidados de enfermería. Además, a menudo son responsables de gestionar recursos, organizar cuidados de enfermería, planificar y evaluar servicios, además de contribuir al desarrollo general del sistema de salud. Todo ello requiere un nivel de competencia que en ocasiones va más allá de los campos tradicionales de la enfermería. Por ejemplo, revisiones sistemáticas (Hajizadeh et al., 2021) han establecido que el conocimiento insuficiente del proceso de formulación de políticas es una de las razones importantes para no participar en él.

Los sistemas de salud deben desarrollar programas de desarrollo del liderazgo con el fin de preparar a las enfermeras para puestos ejecutivos. Estas oportunidades de formación pueden dotarlas de las competencias necesarias para tomar decisiones basadas en la evidencia, colaborar con grupos de interés, abordar retos emergentes de salud e impulsar el cambio. Invirtiendo en programas de formación y desarrollo del liderazgo para los legisladores en el ámbito de las políticas sanitarias, los gobiernos, las instituciones y los ciudadanos pueden promover mejores resultados de salud para todos.

Algunas consideraciones para el desarrollo de enfermeras ejecutivas son:

- Incentivar la formación de posgrado y la adquisición de competencias centrales en liderazgo: la formación de posgrado puede ofrecer a las enfermeras ejecutivas las competencias requeridas para superar los retos de los sistemas de salud modernos (González García et al., 2022).
- Apoyar programas de mentorazgo: las organizaciones sanitarias deben diseñar programas de mentorazgo que junten a enfermeras líderes consolidadas con enfermeras líderes emergentes. Estos programas pueden proporcionar una valiosa orientación y apoyo a este tipo de enfermeras ayudándolas a desarrollar las habilidades necesarias para avanzar hacia puestos de liderazgo. Además, las instituciones deben identificar enfermeras para el Global Nursing Leadership Institute™ u otros programas nacionales de liderazgo de enfermería que ofrezcan las ANE.
- Invertir en oportunidades de desarrollo profesional: las organizaciones sanitarias deben apoyar e invertir en oportunidades de desarrollo profesional para las enfermeras líderes, en particular formación en liderazgo, formación continua y posibilidades de trabajo en red. Estas oportunidades pueden ayudar a las enfermeras líderes a estar al día en cuanto a las tendencias del sector, investigación más reciente y mejores prácticas, además de brindar oportunidades de conectar con otros líderes de enfermería.

Para más información:

- [Consejo Internacional de Enfermeras - Global Nursing Leadership Institute](#),
- [Nursing Now, IntraHealth y Johnson & Johnson - Investing in the power of nurse leadership what will it take? \(Invertir en el poder de las enfermeras líderes, ¿qué hará falta?\)](#)

Conclusión

El nombramiento de enfermeras líderes para puestos ejecutivos en las organizaciones sanitarias y para la toma de decisiones gubernamentales es fundamental al objeto de abordar los retos complejos a los que se enfrenta el sector sanitario. Aumentar la visibilidad de las enfermeras líderes, apoyar su autoridad y empoderamiento proporcionándoles suficientes recursos, y generar oportunidades para desarrollar el liderazgo, educación superior y desarrollo profesional son pasos esenciales para optimizar el impacto del liderazgo de

enfermería en los sistemas de salud. Reconociendo y utilizando los extraordinarios conocimientos, habilidades y formación de las enfermeras líderes, las ANE, las organizaciones sanitarias y los legisladores pueden impulsar la transformación positiva, lo cual, en última instancia, conduce a mejores resultados para los pacientes y un mejor desempeño del sistema de salud.

Referencias

Affara, F., et al. (2020). Enfermería: una voz para liderar - Llevando al mundo hacia la salud. Consejo Internacional de Enfermeras. Disponible en: [https://www.icn.ch/system/files/2021-07/IND Toolkit Spanish FINAL.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-07/IND_Toolkit_Spanish_FINAL.pdf)

Aiken, L.H., et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 2014. **383**(9931): p. 1824-1830.

Aiken, L.H., et al. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf*, 2017. **26**(7): p. 559-568.

American Association of Nurse Practitioners (AANP) (2022). Issues at a Glance: Full Practice Authority. Disponible en: <https://www.aanp.org/advocacy/advocacy-resource/policy-briefs/issues-full-practice-brief>.

American Nurses Association (ANA) (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring: ANA.

American Nurses Association (ANA) (2020). ANA's Principles for Advanced Practice Registered Nurse (APRN) Full Practice Authority. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/~495dca/globalassets/docs/ana/ethics/principles-aprnfullpracticeauthority.pdf>.

Australian College of Nursing (ACN) (2020). *A National Minimum Dataset for Nursing Workforce Planning and Decision Making – A White Paper* by ACN. ACN Canberra.

Australian Health Workforce Advisory Committee (AHWAC) (2004). *Nursing Workforce Planning in Australia – A Guide to the Process and Methods used by the Australian Health Workforce Committee*.

Bae, S.H. (2022). Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review. *Int Nurs Rev*, 2022. **69**(3): p. 392-404.

Baker, C., Cary, A.H. and da Conceicao Bento, M. (2021). Global standards for professional nursing education: The time is now. *J Prof Nurs*, 2021. **37**(1): p. 86-92.

Berlin, G., et al. (2022). Should I stay, or should I go? Australia's nurse retention dilemma. McKinsey and Company.

Bodenheimer, T. y Sinsky, C. (2014). From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med*, 2014. **12**(6): p. 573-6.

Britnell, M. (2019). *Human Solving the Global Workforce Crisis in Health care*. 2019, New York: Oxford University Press.

Buchan, J., et al. (2015). Policies to sustain the nursing workforce: an international perspective. *Int Nurs Rev*, 2015. **62**(2): p. 162-70.

Buchan, J. y Catton, H. (2023). *Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud*. Consejo Internacional de Enfermeras, Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/publications/recover-rebuild>

Butler, M., et al. (2019). Hospital nurse-staffing models and patient- and staff-related outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(4).

Catton, H., Consejo Internacional de Enfermeras, Workforce Forums 2018, International Centre on Nurse Migration. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2018_Pay%20data%20analysis.pdf

Chan, G.K., et al. (2021). The impact of COVID-19 on the nursing workforce: a national overview. *Online Journal of Issues in Nursing*, 2021. **26**(2): p. 1-17.

Chenoweth, D., et al. (2008). Nurse practitioner services: three-year impact on health care costs. *J Occup Environ Med*, 2008. **50**(11): p. 1293-8.

Christine, P.J. y Kaldjian, L.C. (2013). Communicating evidence in shared decision making. *AMA Journal of Ethics*, 2013. **15**(1): p. 9-17.

Consejo Internacional de Enfermeras (2011). Las enfermeras y los derechos humanos. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/E10_Enfermeras_derechos_humanos-Sp.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2018). Dotación de enfermeras basada en la evidencia y segura Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Evidence%20based%20safe%20nurse%20staffing_Sp_0.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2019). Declaración de posición Movilidad en la carrera profesional y reclutamiento ético de enfermeras a nivel internacional. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/documents/2019-11/PS_C_International%20career%20mobility%20and%20ethical%20nurse%20recruitment_Sp.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2021). Código de ética del CIE para las enfermeras. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf

Crumley, C. (2020). The Benefits of Active Engagement in Nursing Professional Organizations: A View From Here. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing*, 2020. **47**(6): p. 547-547.

Duckett, S., Breadon, P. y Farmer, J. (2014). *Unlocking skills in hospitals: better jobs, more care.* 2014, Grattan Institute.

Duffield, C.M., et al. (2014). A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *J Adv Nurs*, 2014. **70**(12): p. 2703-12.

González García, A., et al. (2022). A competency model for nurse executives. *International Journal of Nursing Practice*, 2022. **28**(5): p. e13058.

Haakenstad, A., et al. (2022). Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 2022. **399**(10341): p. 2129-2154.

Hajizadeh, A., et al. (2021). Factors influencing nurses' participation in the health policy-making process: a systematic review. *BMC Nursing*, 2021. **20**(1): p. 128.

Herodotou, C., et al. (2019). Innovative Pedagogies of the Future: An Evidence-Based Selection. *Frontiers in Education*, 2019. **4**.

Hughes, K-A., Carryer, J.B. y White, J. (2015). Structural positioning of nurse leaders and empowerment. *Journal of clinical nursing*, 2015. **24**(15-16): p. 2125-2132

Institute of Medicine (2011). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. National Academies Press Washington, DC.

IntraHealth (2022). Strengthening respect and recognition for health workers: Strategies and recommendations. Disponible en: <https://www.intrahealth.org/sites/ihweb/files/attachment-files/respectandrecognitionforhealthworkersreport.pdf>.

Jingxia, C., et al. (2022). The changes in the nursing practice environment brought by COVID-19 and improvement recommendations from the nurses' perspective: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*, 2022. **22**(1): p. 754.

Jobst, S., et al. (2022). Competencies and needs of nurse educators and clinical mentors for teaching in the digital age – a multi-institutional, cross-sectional study. *BMC Nursing*, 2022. **21**(1): p. 240.

Kol, E., İlaslan, E. y Turkay, M. (2017). The effectiveness of strategies similar to the Magnet model to create positive work environments on nurse satisfaction. *International journal of nursing practice*, **23**(4): p. e12557-n/a.

Lasater, K.B., et al. (2021). Patient outcomes and cost savings associated with hospital safe nurse staffing legislation: an observational study. *BMJ Open*. **11**(12): p. e052899.

Leyens, L., Simkins, T. y Horst, N.K. (2022). The COVID-19 pandemic as a catalyst for innovation: a regulatory framework to assess fit-for-purpose innovative approaches in clinical research. *Trials*, 2022. **23**(1): p. 833.

Matthews, J. (2012). Role of professional organizations in advocating for the nursing profession. *Online J Issues Nurs*, 2012. **17**(1).

Naciones Unidas (n.d.) Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Naciones Unidas (2019). Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage “Universal health coverage: moving together to build a healthier world”. Disponible en: <https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>.

Nardi, D.A. y Gyurko, C.C. (2013). The global nursing faculty shortage: status and solutions for change. *J Nurs Scholarsh*, 2013. **45**(3): p. 317-26.

National Advisory Council on Nurse Education and Practice (NACNEP) (2021). *Preparing Nurse Faculty and Addressing the Shortage of Nurse Faculty and Clinical Preceptors*. Disponible en: <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/advisory-committees/nursing/reports/nacnep-17report-2021.pdf>.

Nursing and Midwifery Board of Australia (NMBA) (2023). Professional Standards. Disponible en: <https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/codes-guidelines-statements/professional-standards.aspx>.

Office of the High Commission for Human Rights (2000). CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12). Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)

Oldland, E., et al. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality health care — Exploration of content validity. *Collegian*, 2020. **27**(2): p. 150-163.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2022) Resolución sobre la inclusión de un entorno de trabajo seguro y saludable en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_848653.pdf

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2020). “More effective and patient-centred care” in Realising the Potential of Primary Health Care. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/b36d9264-en/index.html?itemId=/content/component/b36d9264-en>.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2021a). Health at a Glance: Remuneration of Nurses. 2021 Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/f46b50a7-en/index.html?itemId=/content/component/f46b50a7-en>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2021b). Strengthening the frontline: How primary health care helps health systems adapt during the COVID-19 pandemic.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2022a). Addressing retention by creating better-quality jobs in long-term care. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/17d579ea-en/index.html?itemId=/content/component/17d579ea-en>.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2022b). Nursing graduates. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/ae3016b9-en/1/3/8/10/index.html?itemId=/content/publication/ae3016b9-en&csp=ca413da5d44587bc56446341952c275e&itemGO=oecd&itemContentType=book>

Petit dit Dariel, O. y Regnaud, J.-P. (2015). Do Magnet®-accredited hospitals show improvements in nurse and patient outcomes compared to non-Magnet hospitals: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 2015. **13**(6): p. 168-219.

Queensland Health (2017). Full Scope of Practice. Disponible en: <https://www.health.qld.gov.au/ahwac/html/full-scope>.

Rajamohan, S., Porock, D. y Chang, Y.P. (2019). Understanding the relationship between staff and job satisfaction, stress, turnover, and staff outcomes in the person-centered care nursing home arena. *Journal of Nursing Scholarship*, **51**(5): p. 560-568.

Rezayi, S., et al. (2022). Effects of technology-based educational tools on nursing learning outcomes in intensive care units: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medical Education*, 2022. **22**(1): p. 835.

- Rosenkoetter, M.M., Nardi, D. y Bowcutt, M. (2017). Internationally Educated Nurses in Transition in the United States: Challenges and Mediators. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2017. **48**(3): p. 139-144.
- Salmond, S.W. y Echevarria, M. (2017). Health care Transformation and Changing Roles for Nursing. *Orthopaedic Nursing*, 2017. **36**(1): p. 12-25.
- Saunders, H. y Vehviläinen-Julkunen, K. (2016). Evidence-Based Practice and Job-Related Nurse Outcomes at Magnet®-Aspiring, Magnet-Conforming, and Non-Magnet University Hospitals in Finland. *The Journal of Nursing Administration*, 2016. **46**(10): p. 513-520.
- Shaffer, F.A. y Curtin, L. (2020). Nurse turnover: Understand it, reduce it. *My American Nurse*, 2020. **15**(8): p. 57-59.
- Sikka, R., Morath, J.M., y Leape, L. (2015). The Quadruple Aim: care, health, cost and meaning in work. *BMJ Quality & Safety*, 2015. **24**(10): p. 608-610.
- Socha-Dietrich, K. (2020). Empowering the Health Workforce—Strategies to Make the Most of the Digital Revolution. *OECD Health Working Papers*, 2020(129): p. 71.
- Socha-Dietrich, K. y Dumont, J. (2021). International migration and movement of nursing personnel to and within OECD countries - 2000 to 2018. Disponible: <https://www.oecd.org/health/international-migration-and-movement-of-nursing-personnel-to-and-within-oecd-countries-2000-to-2018-b286a957-en.htm>.
- Sovold, L.E., et al. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Health care Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Front Public Health*. **9**: p. 679397.
- Stewart, et al. (2019). Enfermería: Una voz para liderar – La salud para todos. Consejo Internacional de Enfermeras. Disponible en: https://2019.icnvoicetolead.com/wp-content/uploads/2017/04/ICN_Design_ES-1.pdf
- Stewart, D. et al. (2022). Enfermería: Una voz para liderar – Invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global. Consejo Internacional de Enfermeras. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2022-05/ICN_IND_Toolkit_2022-ES-final_low%20res.pdf
- Stokes, F. y Iskander, R. (2021). Human Rights and Bioethical Considerations of Global Nurse Migration. *Journal of Bioethical Inquiry*, 2021. **18**(3): p. 429-439.
- Shaffer, F., Bakhshi, M. y Jacobs, A. (2018). Advocating to Protect Our Nurses: Addressing Unethical Recruitment of Foreign-Educated Nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 2018. **42**(2): p. 107-114.
- Stievano, A., et al. (2017). Indian nurses in Italy: a qualitative study of their professional and social integration. *Journal of Clinical Nursing*, 2017. **26**(23-24): p. 4234-4245.
- ten Hoeve, Y., Jansen, G. y Roodbol, P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 2014. **70**(2): p. 295-309.
- Tucci, R., McClain, B. y Peyton L. (2022). Beyond a Clinical Ladder: A Career Pathway for Professional Development and Recognition of Oncology Nurses. *J Nurs Adm*, 2022. **52**(12): p. 659-665.

UNESCO International Bureau of Education (2013). IBE Glossary of Curriculum Terminology. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000223059>

Waltz, L.A., et al. (2020). Exploring job satisfaction and workplace engagement in millennial nurses. *Journal of nursing management*, **28**(3): p. 673-681.

Wei, H., et al. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *Int J Nurs Sci*, 2018. **5**(3): p. 287-300.

Wieczorek-Wójcik, B., et al. (2022). Cost-Effectiveness Analysis of Improving Nurses' Education Level in the Context of In-Hospital Mortality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. **19**(2): p. 996.

Banco Mundial (2022). Universal Health Coverage: Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/topic/universalhealthcoverage>.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). Technical Series on Primary Health Care - Integrating health services. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/linkages.pdf>.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020a). Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. 2020, OMS: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020b). Health workforce—Migration. Disponible en: <https://www.who.int/teams/health-workforce/migration>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022a). Salud y derechos humanos. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022b). Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage.