

SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL MUNDO

2020

RESUMEN DE ORIENTACIÓN



*Invertir en educación,
empleo y liderazgo*

Invertir en el personal de enfermería

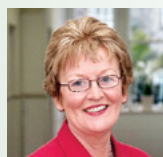
contribuirá no solo al logro de las metas de los ODS relacionados con la salud, sino también a las metas relacionadas con la educación (ODS 4), la igualdad de género (ODS 5), el trabajo decente y el crecimiento económico (ODS 8).



Tedros Ghebreyesus
Director General de la OMS



Elizabeth Iro
Funcionaria Jefa
de Enfermería de la OMS



Annette Kennedy
Presidenta del Consejo
Internacional de Enfermeras



Sheila Tlou
Copresidenta de Nursing Now



Nigel Crisp
Copresidente
de Nursing Now

ISBN 978-92-4-000339-2 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-000340-8 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados.
Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Fotografías de la portada

Fila 1 (de izquierda a derecha): © Vladimir Gerdo/TASS a través de Getty, © Irene R. Lengui/L'IV Com, © Tanya Habjouqa

Fila 2 (de izquierda a derecha): © Jaime S. Singlador/Photoshare, © AKDN/Christopher Wilton-Steer

PRÓLOGO

El informe sobre la *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo* llega en un momento en que el mundo es testigo de compromisos políticos sin precedentes hacia la cobertura sanitaria universal. Al mismo tiempo, el actual brote de COVID-19 y los desplazamientos masivos de población a causa de conflictos ponen a prueba nuestra preparación ante emergencias y capacidad de respuesta. El personal de enfermería ofrece cuidados vitales en todas y cada una de esas circunstancias. Ahora más que nunca, necesitamos que los enfermeros y enfermeras trabajen aprovechando plenamente su formación teórica y práctica.

En este primer informe sobre la *Situación de la enfermería en el mundo* se pone de manifiesto lo mucho que hay que celebrar sobre los profesionales de la enfermería. Las oportunidades de formación avanzada en enfermería y la potenciación de las funciones profesionales, en particular en el ámbito normativo, pueden impulsar mejoras en la salud de la población. Al mismo tiempo, seguimos constatando enormes inequidades en la distribución de personal de enfermería en todo el mundo, un problema que debemos solucionar.

2020 es el Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería. Es una oportunidad de sacar provecho de los datos que brinda el informe sobre la *Situación de la enfermería en el mundo 2020* y comprometerse con un programa que impulse y mantenga los progresos hacia 2030. A tal fin, instamos a los gobiernos y a todas las partes interesadas pertinentes a:

- invertir en la aceleración intensiva de la **educación** en enfermería –profesorado, infraestructuras y estudiantes– con el fin de atender las necesidades mundiales, cubrir la demanda nacional y responder a tecnologías que evolucionan constantemente y a modelos avanzados de atención sociosanitaria integrada;
- generar al menos 6 millones de nuevos **empleos** en enfermería para 2030, en particular en los países de ingresos bajos y medianos, con el objetivo de contrarrestar la escasez prevista y corregir la inequidad en la distribución de los profesionales de enfermería en todo el mundo;
- fortalecer el **liderazgo** de los profesionales de la enfermería –tanto los líderes actuales como los futuros– a fin de garantizar que los enfermeros y enfermeras tengan una función influyente en la formulación de normas del ámbito de la salud y en la adopción de decisiones, y contribuyan a la eficacia de los sistemas de atención sociosanitaria.

Todos los países pueden tomar medidas en apoyo de este programa. La mayoría de ellos pueden lograr los objetivos con recursos propios. Por lo que respecta a los países que requieren asistencia de la comunidad internacional, debemos orientar un porcentaje creciente de inversiones en capital humano hacia la economía de la atención sociosanitaria. Tales inversiones también impulsarán los progresos en los diferentes Objetivos de Desarrollo Sostenible, con dividendos para la igualdad de género, el empoderamiento económico de la mujer y el empleo juvenil.

Aprovechemos esta oportunidad de comprometernos a un decenio de acción que empieza con la inversión en educación, empleo y liderazgo en la enfermería.

ODS 3



ODS 4



ODS 5



ODS 8



Función decisiva del personal de enfermería en el logro de la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

El personal de enfermería es crucial para cumplir la promesa de «no dejar a nadie rezagado» y el afán conjunto por lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Su contribución es decisiva para lograr, entre otras, las metas nacionales y mundiales relacionadas con una serie de prioridades sanitarias, por ejemplo, la cobertura sanitaria universal, la salud mental y las enfermedades no transmisibles, la preparación y respuesta ante emergencias, la seguridad del paciente y la prestación de atención integrada centrada en la persona.

Ningún programa mundial de salud puede lograrse sin esfuerzos concertados y sostenidos para potenciar al máximo las contribuciones del personal de enfermería y sus funciones en el seno de equipos de salud interprofesionales. Para ello se requieren intervenciones normativas que les permitan fomentar al máximo su repercusión y eficacia optimizando el ámbito de actuación y el liderazgo del personal de enfermería, de la mano de inversiones aceleradas en su formación, competencias y puestos de trabajo. Dichas inversiones contribuirán también al logro de las metas de los ODS relacionadas con la educación, la igualdad de género, el trabajo decente y el crecimiento económico inclusivo.

El presente informe sobre la *Situación de la enfermería en el mundo 2020*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Consejo Internacional de Enfermeras y la campaña mundial *Nursing Now*, y con el apoyo de gobiernos y otros asociados, presenta de forma convincente argumentos que demuestran la valía del personal de enfermería en el ámbito mundial.

© Shapecharge/Getty Images

La enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el

59%

de las profesiones sanitarias.



Situación de los datos disponibles en 2020

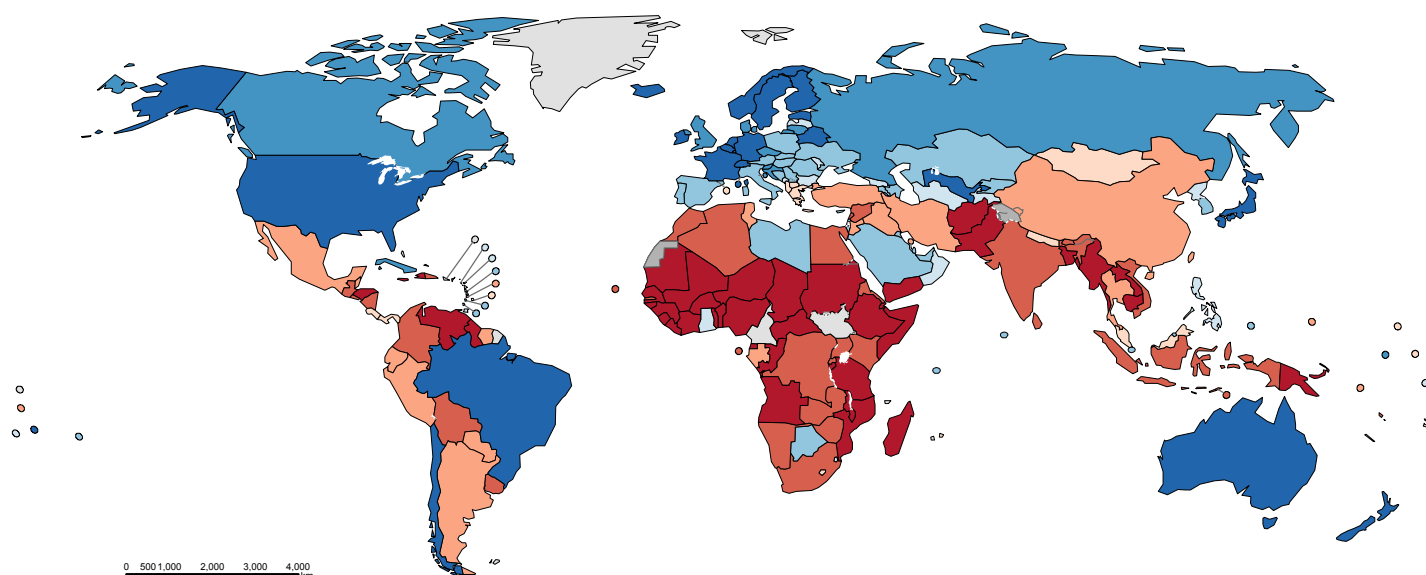
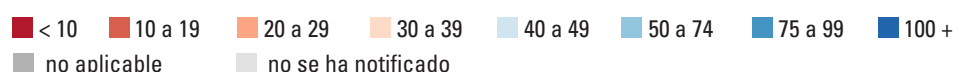
El personal de enfermería se expande en número y en ámbito de actuación profesional. Ahora bien, esta expansión no es equitativa ni suficiente para satisfacer la creciente demanda, y deja rezagadas a algunas poblaciones.

191 países aportaron datos para la confección del informe, la cifra más alta jamás alcanzada y un 53% superior frente a los datos disponibles en 2018. En torno al 80% de los países aportaron datos sobre 15 indicadores o más. Ahora bien, existen importantes lagunas en los datos sobre capacidad de formación, financiación, sueldos y retribuciones, y flujos del mercado laboral del sector de la salud. Ello perturba la capacidad de efectuar análisis de dicho mercado que orienten las políticas y las decisiones de inversión en relación con el personal de enfermería.

En todo el mundo el personal de enfermería suma 27,9 millones de personas, de las que 19,3 millones son enfermeros y enfermeras profesionales. Ello revela un aumento de 4,7 millones en el contingente total durante el periodo 2013-2018, y confirma que la enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones sanitarias. Los 27,9 millones contabilizados como personal de enfermería incluyen 19,3 millones (69%) de enfermeros y enfermeras profesionales, seis millones (22%) de auxiliares de enfermería y 2,6 millones (9%) que no se clasifican en ninguno de los dos grupos mencionados.

El personal de enfermería en todo el mundo no guarda proporción con el necesario para lograr la cobertura sanitaria universal y las metas de los ODS. Más del 80% de los profesionales de la enfermería se encuentran en países que suman la mitad de la población mundial. La escasez mundial de profesionales de la enfermería, estimada en 6,6 millones en 2016, se había reducido ligeramente, hasta los 5,9 millones, en 2018. Se calcula que el 89% (5,3 millones) de esa escasez se concentra en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, donde el crecimiento en el número de profesionales de la enfermería apenas sigue el ritmo del crecimiento demográfico, por lo que los niveles de densidad de personal de enfermería en relación con el número de habitantes solo mejoran marginalmente. En la figura 1 se muestra la amplia variación en la densidad del personal de enfermería en relación con la población; las mayores diferencias se muestran en países de las Regiones de África, Asia Sudoriental y Mediterráneo Oriental y en algunos países de América Latina.

Figura 1 Densidad de personal de enfermería por cada 10 000 habitantes en 2018

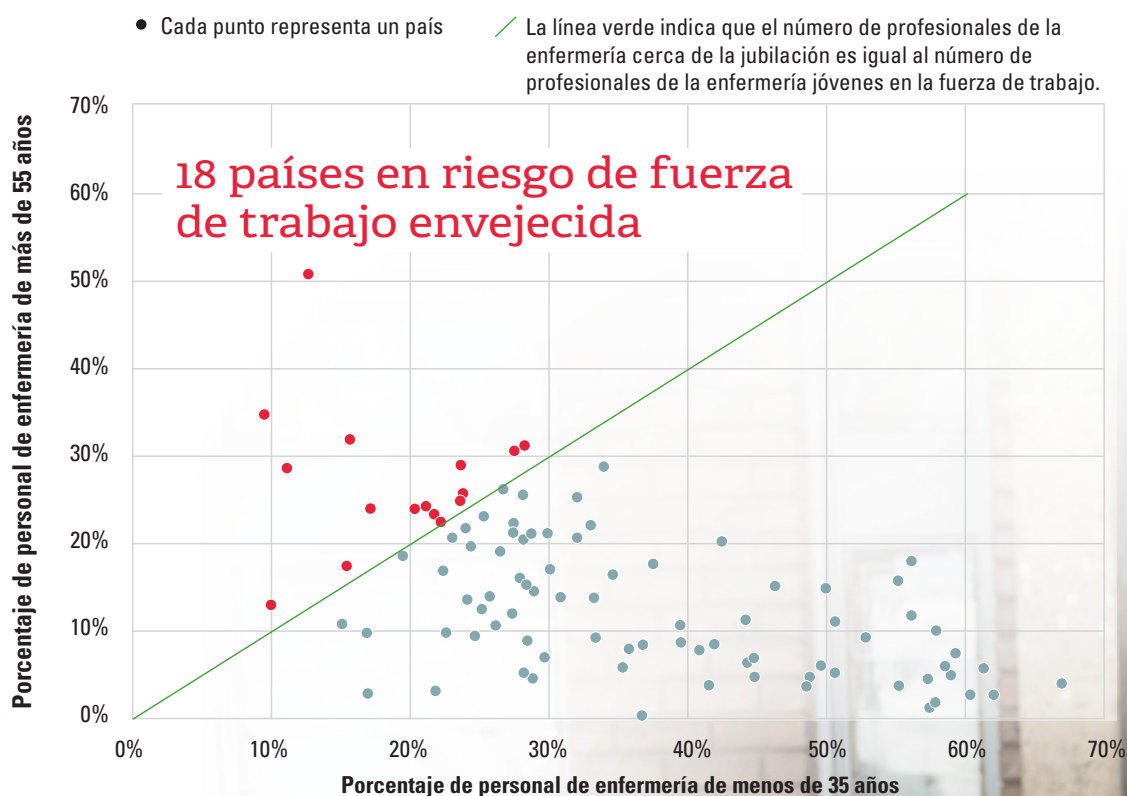


**Se incluyen los profesionales de enfermería y los profesionales asociados de enfermería.*

Fuente de datos: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. Últimos datos disponibles para el periodo 2013-2018.

Las pautas de envejecimiento del personal sanitario en algunas regiones amenazan la estabilidad del contingente de personal de enfermería. En el ámbito mundial, el personal de enfermería es relativamente joven, pero hay disparidades entre regiones, con estructuras en las que dominan considerablemente las edades más avanzadas, como en las Regiones de Europa y las Américas. Los países con números inferiores de profesionales de la enfermería en las primeras etapas de su carrera (menores de 35 años) como proporción de los profesionales que se acercan a la edad de jubilación (edad igual o superior a 55 años) tendrán que incrementar el número de graduados y reforzar los incentivos de fidelización para mantener el acceso a los servicios de salud. Los países con personal de enfermería joven deberían mejorar su distribución equitativa por todo el territorio. Como se muestra en la figura 2, los países con mayor proporción de personal de enfermería cerca de la jubilación en relación con el personal de enfermería joven (los países por encima de la línea verde) tendrán problemas para mantener su fuerza de trabajo en ese ámbito.

Figura 2 Proporción relativa entre el personal de enfermería de más de 55 años y el de menos de 35 años (países seleccionados)



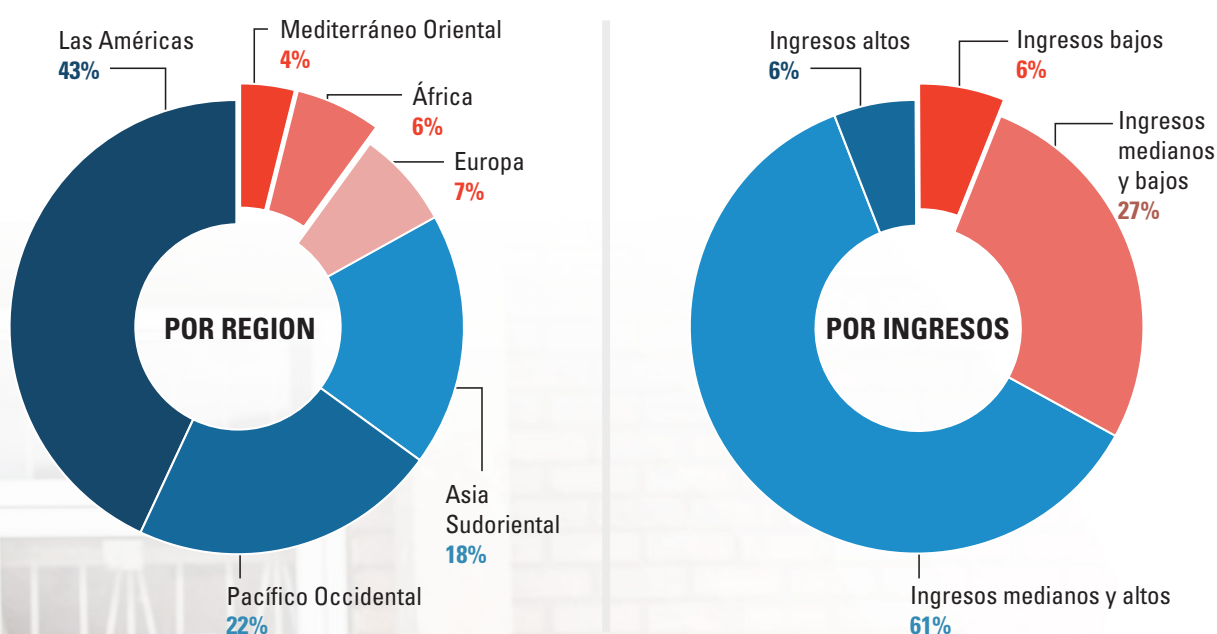
**Se incluyen los profesionales de enfermería y los profesionales asociados de enfermería.*

Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. Últimos datos disponibles presentados por los países entre 2013 y 2018.



Para subsanar la escasez de personal de aquí a 2030 en todos los países, el número total de graduados en enfermería tendría que incrementarse de media en un 8% anual, y tendría que mejorarse la capacidad para emplear y fidelizar a esos graduados. Sin ese incremento, las tendencias actuales indican que en 2030 habrá 36 millones de profesionales de la enfermería, lo que supone un déficit previsto en función de las necesidades de 5,7 millones de profesionales, principalmente en las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental. En paralelo, algunos países de las Regiones de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental seguirían teniendo dificultades, con limitaciones definidas según el país. En la figura 3 se muestra el aumento previsto en el número de profesionales de la enfermería por región de la OMS y por grupo de países en función de sus ingresos.

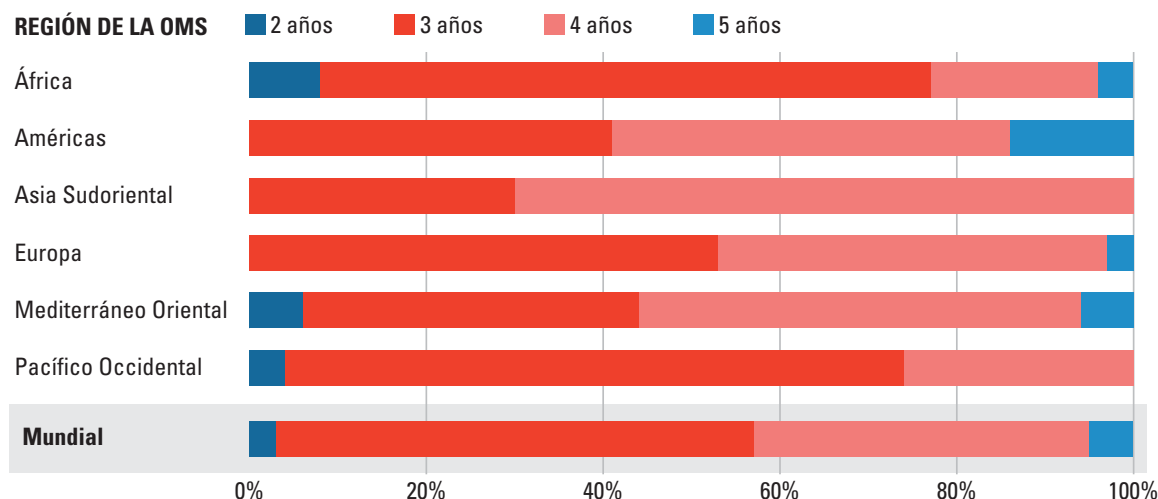
Figura 3 Aumento previsto (para 2030) en el número de profesionales de la enfermería, por regiones de la OMS y grupos de países en función de sus ingresos



**Se incluyen los profesionales de enfermería y los profesionales asociados de enfermería.*

Si bien las pautas evolucionan, la distribución equitativa y la fidelización del personal de enfermería es un **PROBLEMA CASI UNIVERSAL.**

Figura 4 Duración media (en años) de la formación en enfermería, por regiones de la OMS



Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, 2019, de 99 países y base de datos Sigma de 58 países. Últimos datos disponibles presentados por los países entre 2013 y 2018.

La mayoría de los países (152 de los 157 que respondieron: 97%) señalaron que la duración mínima de la formación del personal de enfermería es un programa de tres años. La gran mayoría de los países declararon contar con normas sobre contenidos didácticos y duración (91%), mecanismos de acreditación (89%), y normas nacionales sobre las cualificaciones del profesorado (77%) y la formación interprofesional (67%). Ahora bien, poco se sabe sobre la eficacia de tales políticas y mecanismos. Es más, sigue habiendo una considerable variedad en los niveles mínimos de formación teórica y práctica del personal de enfermería, junto con restricciones de capacidad, como falta de profesorado, limitaciones en las infraestructuras y disponibilidad de lugares para realizar prácticas clínicas. Como se muestra en la figura 4, la formación en enfermería suele durar entre tres y cuatro años en todo el mundo.

Un total de 78 países (el 53% de los que respondieron) declararon contar con funciones especializadas para el personal de enfermería. Está perfectamente demostrado que el personal de enfermería especializado puede mejorar el acceso a la atención primaria de salud en las comunidades rurales y subsanar las disparidades en el acceso a la atención para las poblaciones vulnerables en los entornos urbanos. Los profesionales de la enfermería de todos los niveles, si cuentan con instrumentos adecuados y apoyo para trabajar aprovechando plenamente las competencias recibidas en su formación teórica y práctica, pueden ofrecer con eficacia atención primaria de salud y servicios de prevención, entre otros muchos servicios que son esenciales para lograr la cobertura sanitaria universal.

Un profesional de cada ocho ejerce su actividad en un país diferente al de su nacimiento o formación. La movilidad internacional del personal de enfermería va en aumento. Si bien las pautas evolucionan, la distribución equitativa y la fidelización del personal de enfermería es un problema casi universal. La migración no controlada puede exacerbar la falta de personal y contribuir al acceso no equitativo a los servicios de salud. Muchos países de ingresos altos de diferentes regiones parecen

@Nazeer Al-Khatib/AFP a través de Getty



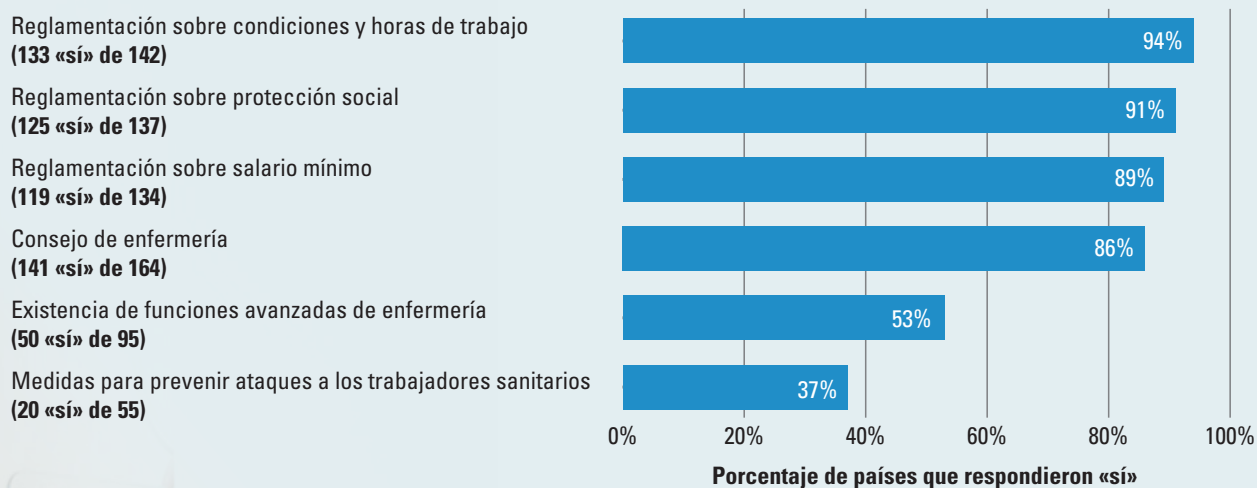
depender excesivamente de la movilidad internacional del personal de enfermería debido al bajo número de graduados en enfermería o a su escasez en relación con el número de puestos de trabajo disponibles y la capacidad de emplear en el sistema de salud a nuevos profesionales recientemente graduados.

La mayoría de los países (86%) cuentan con un organismo encargado de la reglamentación del ejercicio de la enfermería. En casi dos tercios (64%) de los países se requiere una evaluación inicial de las competencias para iniciarse en el ejercicio de la enfermería y en casi tres cuartos (73%) se requiere que el personal de enfermería se siga formando continuamente para poder seguir en la profesión. Ahora bien, la reglamentación de la formación teórica y el ejercicio de la enfermería no están armonizados, excepto en unos pocos acuerdos subregionales de reconocimiento mutuo. Los organismos de reglamentación tienen dificultades para mantener actualizados los reglamentos de formación teórica y para el ejercicio de la enfermería, así como los registros del personal de enfermería, en una época digital de gran movilidad en la que domina el trabajo en equipo. En la figura 5 se muestra la proporción de los países notificantes con disposiciones reglamentarias vigentes sobre condiciones de trabajo.

La enfermería sigue siendo una profesión con gran predominio de un solo sexo, con sesgos conexos en el lugar de trabajo. Aproximadamente el 90% del personal de enfermería son mujeres, pero muy pocos puestos directivos están ocupados por profesionales de la enfermería o por mujeres. Algunos datos apuntan a la existencia de una brecha salarial entre hombres y mujeres, y a otras formas de discriminación de género en el entorno laboral. La mayoría de los países declaran haber establecido protecciones jurídicas, como horarios y condiciones laborales, sueldo mínimo y protección social, pero no equitativamente en diferentes regiones. Algo más de un tercio de los países (37%) declararon haber establecido medidas para impedir ataques contra el personal de salud.

Un total de 82 países de los 115 que respondieron (71%) declararon contar con un puesto directivo nacional en el sector de la enfermería que se encarga de hacer aportaciones a las políticas de enfermería y de salud. En 78 países (el 53% de los que respondieron) se dispone de un programa nacional de fomento del liderazgo en la enfermería. La presencia de un puesto de funcionario jefe de los servicios públicos de enfermería (o equivalente) y la existencia de un programa de liderazgo en la enfermería están asociadas con un entorno regulatorio más sólido en el sector.

Figura 5 Porcentaje de países con disposiciones reglamentarias vigentes sobre condiciones de trabajo



Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019.

Direcciones futuras en las políticas para el personal de enfermería



© John W. Poole/NPR

1

Los países afectados por la escasez de personal tendrán que incrementar la financiación para formar y emplear al menos a 5,9 millones más de profesionales de la enfermería.

Se estima que las inversiones adicionales en formación del personal de enfermería se sitúan en la franja de US\$ 10 per cápita en los países de ingresos bajos y medianos. Para emplear a los profesionales tras graduarse sería necesario incrementar las inversiones. En la mayoría de los países ello puede lograrse con fondos internos. Entre las medidas que deben adoptarse se incluyen el examen y gestión del gasto salarial nacional y, en algunos países, la eliminación de las restricciones al número de profesionales que pueden acceder a la profesión. Si los recursos internos son limitados a medio y largo plazo, como en los países de ingresos bajos y en contextos vulnerables o afectados por conflictos, debería examinarse la posibilidad de introducir mecanismos como los arreglos institucionales de mancomunación de fondos. Los asociados para el desarrollo y las instituciones internacionales de financiación pueden ayudar transfiriendo las inversiones en capital humano para la formación, el empleo, la igualdad de género, la salud y el fomento de competencias a estrategias nacionales para el personal de salud con el fin de impulsar la atención primaria de salud y lograr la cobertura sanitaria universal. Las inversiones en el personal de enfermería pueden además contribuir a fomentar la creación de puestos de trabajo, la igualdad de género y la participación de la juventud.

2 Los países deberían fortalecer la capacidad de recopilación, análisis y uso de los datos sobre el personal de salud. Entre las medidas necesarias se incluyen las siguientes: acelerar la aplicación de las cuentas nacionales del personal de salud y utilizar los datos para analizar el mercado laboral del sector a fin de orientar la formulación de políticas y las decisiones de inversión. El cotejo de datos sobre la enfermería exigirá la participación de diferentes órganos de la Administración pública, así como la colaboración de importantes partes interesadas, como los consejos de reglamentación, las instituciones dedicadas a la enseñanza de la enfermería, los prestadores de servicios de salud y las asociaciones profesionales.

3 La movilidad y migración del personal de enfermería debe supervisarse con eficacia y responsabilidad y gestionarse de forma ética. Entre las medidas necesarias cabe citar el fortalecimiento de la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud por parte de los países, los responsables de las contrataciones y las partes interesadas internacionales. Las alianzas y la colaboración con los organismos de reglamentación, los sistemas de información sobre el personal de salud, los empleadores, los ministerios gubernamentales y otras partes interesadas pueden mejorar la capacidad de supervisar, gobernar o regular la movilidad internacional del personal de enfermería. Los países que dependen excesivamente de personal de enfermería migrado deberían tratar de conseguir mayor autosuficiencia invirtiendo más en la formación de profesionales del país. Los países que experimentan pérdidas excesivas de personal de enfermería a causa de la emigración, deberían considerar la posibilidad de introducir medidas de mitigación e incentivos de fidelización, como la mejora de los sueldos (e igualdad salarial) y de las condiciones de trabajo, crear oportunidades de desarrollo profesional y permitir que el personal de enfermería trabaje aprovechando plenamente las competencias recibidas en su formación teórica y práctica.

4 Los programas de formación teórica y práctica en la enfermería deben graduar a los profesionales que impulsan los progresos hacia la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal. Entre las medidas necesarias cabe citar la inversión en el profesorado de enfermería, la disponibilidad de lugares para realizar prácticas clínicas y la accesibilidad de los programas ofrecidos para atraer a un estudiantado variado. La enfermería debería emerger como una opción profesional que hunde sus raíces en la ciencia, la tecnología, el trabajo en equipo y la equidad sanitaria. Los jefes de los servicios públicos de enfermería y otras partes interesadas nacionales pueden dirigir el diálogo nacional sobre los programas adecuados de incorporación a la profesión y de especialización para el personal de enfermería a fin de que haya una oferta adecuada que satisfaga la demanda de graduados en el sistema de salud. Los planes de estudio deben estar armonizados con las prioridades del país en materia de salud, así como con las cuestiones mundiales emergentes, a fin de preparar a los profesionales para que trabajen eficazmente en equipos interprofesionales y aprovechar al máximo las competencias en tecnología sanitaria de los graduados.

5 El liderazgo y la gobernanza en la enfermería son cruciales para el fortalecimiento de los profesionales del sector. Entre las medidas necesarias se incluyen el establecimiento y apoyo de una función de coordinador de enfermería en los servicios públicos que se ocupe de fortalecer el personal de enfermería nacional y de contribuir a las decisiones sobre política de salud. Los jefes de los servicios públicos de enfermería deberían impulsar iniciativas para reforzar los datos sobre el personal de enfermería y dirigir un diálogo normativo que desemboque en la adopción de decisiones de base científica sobre las inversiones en el personal de enfermería. Deberían establecerse u organizarse programas de liderazgo para fomentar la formación de líderes entre los profesionales jóvenes de la enfermería. En entornos frágiles y afectados por conflictos se requerirá normalmente prestar una atención especial para (re)construir los cimientos institucionales y la capacidad individual de gobernanza y gestión eficaces del personal de enfermería.

6

Los responsables de la planificación y la reglamentación deberían optimizar las contribuciones del ejercicio de la enfermería.

Entre las medidas necesarias se incluye la siguiente: velar por que el personal de enfermería de los equipos de atención primaria de salud trabaje aprovechando plenamente su ámbito de actuación. Deberían ampliarse según proceda los modelos de atención dirigidos por personal de enfermería a fin de atender las necesidades de la población en materia de salud y mejorar el acceso a la atención primaria de salud, en particular la creciente demanda en relación con las enfermedades no transmisibles y la integración de la atención sociosanitaria. En las políticas relativas al lugar de trabajo deben abordarse las cuestiones que se sabe que afectan a la fidelización del personal de enfermería en entornos del ejercicio de la profesión; ello incluye prestar el apoyo necesario a los modelos de atención basados en el personal de enfermería y a las funciones especializadas de la profesión, aprovechando las oportunidades que ofrece la tecnología de salud digital y teniendo en cuenta las pautas de envejecimiento en el personal de enfermería.

7

Los responsables de formular políticas, los empleadores y las instancias de reglamentación deberían coordinar las acciones en apoyo del trabajo decente.

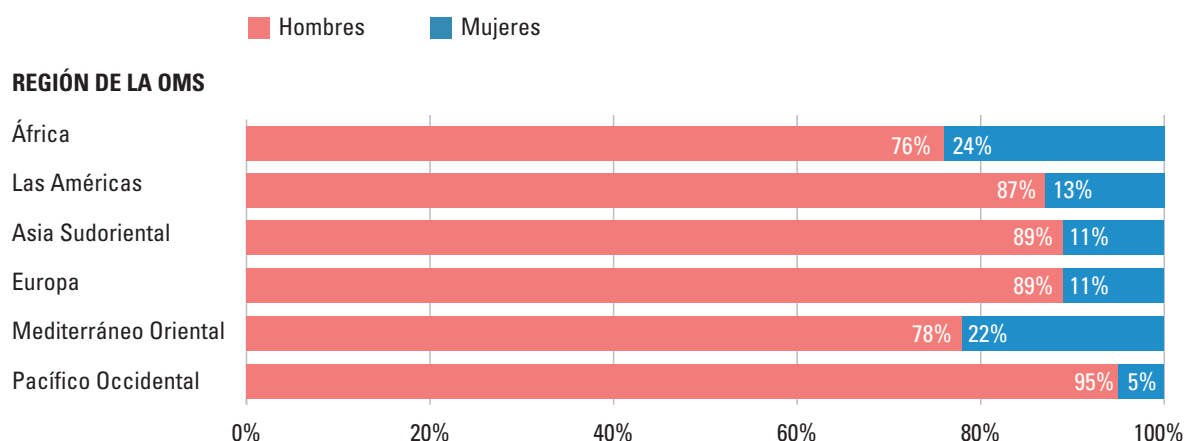
Los países deben ofrecer un entorno propicio para el ejercicio de la enfermería a fin de mejorar el atractivo, movilización, fidelización y motivación del personal de enfermería. Deben priorizarse y aplicarse los niveles adecuados de dotación de personal y la salud y seguridad ocupacional y en el lugar de trabajo, prestando una atención especial al personal de enfermería que trabaja en entornos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos. La remuneración debería ser justa y adecuada para atraer, fidelizar y motivar al personal de enfermería. Además, los países deberían priorizar y aplicar políticas para abordar y responder al acoso sexual, la violencia y la discriminación en el seno de la profesión.

8

Los países deberían planificar específicamente políticas para el personal de enfermería que tengan en cuenta los aspectos de género.

Entre las medidas se incluyen las siguientes: aplicar un sistema equitativo de remuneración neutro desde el punto de vista del género entre el personal de salud, y velar por que las políticas y leyes que abordan la brecha salarial entre hombres y mujeres se apliquen también en el sector privado. Las consideraciones de género deberían orientar las políticas de enfermería en la formación, el ejercicio de la profesión, y las funciones de reglamentación y liderazgo; teniendo en cuenta el hecho de que la fuerza de trabajo de enfermería sigue siendo mayoritariamente femenina (figura 6). Las consideraciones políticas deberían propiciar entornos laborales para las mujeres, por ejemplo mediante horarios de trabajo flexibles y fáciles de gestionar que se adapten a las necesidades cambiantes de las enfermeras, y oportunidades de liderazgo para mujeres que permitan transformar las relaciones de género en el personal de enfermería.

Figura 6 Porcentaje de mujeres y hombres en el personal de enfermería, por Región de la OMS



Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. Últimos datos disponibles presentados por los países entre 2013 y 2018.

En las políticas relativas al lugar de trabajo deben abordarse las cuestiones que se sabe que afectan a la fidelización del personal de enfermería en entornos del ejercicio de la profesión; ello incluye prestar el apoyo necesario a los modelos de atención basados en el personal de enfermería y a las funciones especializadas de la profesión.

9

Los reglamentos sobre el ejercicio profesional de la enfermería deben modernizarse.

Entre las medidas necesarias se incluyen las siguientes: armonizar las normas de formación del personal de enfermería y de verificación de titulaciones, instaurar el reconocimiento mutuo de la formación y las titulaciones profesionales, y elaborar sistemas compatibles que permitan a los responsables de la reglamentación verificar rápida y fácilmente las titulaciones y el expediente disciplinario del personal de enfermería. Los marcos de reglamentación, en particular el ámbito del ejercicio de la profesión, las evaluaciones iniciales de las competencias y los requisitos para el desarrollo profesional continuo, deben facilitar que el personal de enfermería trabaje aprovechando plenamente su formación teórica y práctica en equipos interprofesionales dinámicos.

10

La colaboración es fundamental. Entre las medidas se incluyen las siguientes: el diálogo intersectorial dirigido por los ministerios de salud y los jefes de los servicios públicos de enfermería, y la colaboración de otros ministerios pertinentes (como el de educación, inmigración, finanzas o trabajo) y otras partes interesadas de los sectores público y privado. Un elemento fundamental es el fortalecimiento de la capacidad para la gestión eficaz de las políticas públicas de modo que las inversiones del sector privado, la capacidad formativa y las funciones del personal de enfermería en la prestación de servicios de salud puedan mejorarse y alinearse con los objetivos de las políticas públicas. Las asociaciones profesionales de la enfermería, las instituciones de enseñanza y los educadores, los organismos de reglamentación y los sindicatos de enfermería, los estudiantes de enfermería y los grupos juveniles, los grupos de base, y campañas mundiales como *Nursing Now* contribuyen de forma muy valiosa al fortalecimiento de la función de la enfermería en equipos de atención que trabajan para atender las prioridades de las poblaciones en materia de salud.

@Yoshinobu Oka a través de la Fundación Sasakawa para la Salud



Invertir en educación, empleo y liderazgo

El informe ha permitido recabar pruebas y datos sólidos sobre el personal de enfermería, que es necesario conocer para apoyar el diálogo normativo y facilitar la adopción de decisiones de inversión en la enfermería a fin de fortalecer la atención primaria de salud, lograr la cobertura sanitaria universal y avanzar hacia los ODS.

Pese a haber signos de progreso, el informe también ha puesto de relieve importantes ámbitos preocupantes. En muchos países de ingresos bajos y medianos-bajos de las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental será necesario acelerar los progresos para solventar las principales deficiencias. Ahora bien, tampoco en los países de ingresos medianos-altos y altos hay margen para la autocomplacencia, ya que las restricciones en la capacidad de oferta, una estructura en la que dominan las edades más avanzadas entre el personal de enfermería y una excesiva dependencia de la contratación internacional representan conjuntamente una amenaza para lograr el personal de enfermería necesario en el ámbito nacional.



Los gobiernos nacionales, con el apoyo pertinente de sus asociados nacionales e internacionales, deberían catalizar y promover una aceleración de esfuerzos con el fin de:

- ▶ **reforzar las capacidades de liderazgo, buena gobernanza y gestión del personal de enfermería** con el fin de fomentar los programas pertinentes en formación teórica, salud, empleo y cuestiones de género;
- ▶ **optimizar el retorno de las inversiones actuales en enfermería mediante la adopción de las opciones normativas necesarias con respecto a la formación** teórica, el trabajo decente, la remuneración justa, la movilización, el ejercicio de la profesión, la productividad, la reglamentación y la fidelización del personal de enfermería;
- ▶ **acelerar y mantener inversiones adicionales en formación teórica, competencias y puestos de trabajo del sector de la enfermería.**

Para las inversiones necesarias se requerirán recursos financieros adicionales. Si se consiguen estos recursos el retorno para las sociedades y las economías puede medirse con la mejora de los resultados sanitarios para miles de millones de personas, la creación de millones de oportunidades de empleo cualificado, especialmente para las mujeres y los jóvenes, y la mejora de la seguridad sanitaria mundial. Los argumentos a favor de la inversión en formación, puestos de trabajo y liderazgo en la enfermería son claros: las partes interesadas pertinentes deben comprometerse a actuar.



En colaboración con:



THE AGA KHAN UNIVERSITY



Australian Government

Department of Health



Johns Hopkins University Affiliate



JOHNS HOPKINS
SCHOOL of NURSING



NCSBN
Leading Regulatory Excellence



FEDERAL MINISTRY OF
HEALTH



UNITED ARAB EMIRATES
MINISTRY OF HEALTH & PREVENTION



Wintec
WAIKATO INSTITUTE OF TECHNOLOGY
Te Kura hiri o Waikato



مؤسسة قطر
Qatar Foundation



مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health



WORLD BANK GROUP