

Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Washington, D.C.
2019

Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas

ISBN: 978-92-75-32072-3

eISBN: 978-92-75-32073-0

© Organización Panamericana de la Salud 2019

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).

Forma de cita propuesta. Organización Panamericana de la Salud. *Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas*. Washington, D.C.: OPS; 2019.

Catalogación en la Fuente: Puede consultarse en <http://iris.paho.org>

Las publicaciones de la OPS están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE

Agradecimientos	v
Prefacio	vii
Resumen ejecutivo	ix
Introducción	xi
1. Antecedentes	1
2. Situación de la enfermería en la Región de las Américas	7
3. Orientación estratégica para la enfermería en la Región de las Américas	19
4. Líneas de acción y objetivos	25
Conclusiones	39
Referencias	41



AGRADECIMIENTOS

Esta publicación de la Unidad de Recursos Humanos para la Salud de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) fue coordinada por Silvia Cassiani, Asesora Regional de Enfermería y Técnicos de Salud.

La OPS/OMS agradece la contribución de las siguientes personas por la revisión técnica de la obra: Isabel Amelia Costa Mendes y Carla Aparecida Arena Ventura (Universidad de São Paulo – Ribeirão Preto, Brasil), Angela Maria Alvarez (Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil), Rosa Zárate Grajales (Universidad Autónoma de México), María Isabel Catoni Salamanca (Pontificia Universidad Católica de Chile), Carmen Loaiza Madriz (Caja Costarricense de Seguro Social – Costa Rica), Hernan Luque y María Cecilia Acuña (Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OPS).

Asimismo, se agradece la colaboración de las internas de la OPS/OMS Luz Karina Rojas Canaveral, Leticia Antonio Costa y Carla Andréia Vilanova Marques, y de la consultora independiente Stephanie L. Ferguson.



PREFACIO

Los niveles elevados de desigualdad socioeconómica en América Latina y el Caribe constituyen el principal obstáculo para la reducción de la pobreza, el fortalecimiento de la cohesión social y la mejora de la salud en la Región de las Américas.

Los compromisos adoptados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el año 2000, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el 2015, así como en la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, han servido de guía a los países de la Región para elaborar tanto planes nacionales de salud como planes estratégicos para responder a las necesidades de salud de la población. Su implementación tiene como resultado una reducción de la mortalidad materna, así como de la incidencia de tuberculosis, de malaria y de la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), entre otros logros. Por otra parte, se han fortalecido los equipos de atención primaria y ha aumentado el número de profesionales de salud.

La Región se ha caracterizado por ser una de las más dinámicas en términos socioeconómicos y políticos, y en el transcurso de los últimos veinte años se han conseguido avances notables y sostenidos tanto respecto a los determinantes de la salud como a la mejora de la salud de la población. Estos logros, entre ellos la reducción de la mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles y por diarrea, la disminución de la mortalidad materna y el incremento del control de la natalidad, se deben en gran medida a las acciones de salud colectiva e individual realizadas al interior de las comunidades y en establecimientos del primer nivel de atención. No obstante, estos esfuerzos no han bastado para abordar de manera adecuada los crecientes desafíos de la Región en materia de salud.

La Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, legado de la Declaración de Alma-Ata, así como el fortalecimiento del marco de la atención primaria de salud (APS), definida como un “enfoque de toda la sociedad hacia la salud dirigido a maximizar de manera equitativa el nivel y la distribución de la salud y el bienestar, centrándose en las necesidades y preferencias de las personas y las comunidades a lo largo del proceso continuo de la atención y lo más cerca posible del entorno cotidiano de las personas y comunidades”, señalan el camino hacia el cual deben dirigir sus esfuerzos los países de la Región de las Américas para mantener los logros alcanzados y seguir avanzando hacia el derecho al grado máximo de salud con equidad y solidaridad.



En este contexto regional, la OPS/OMS desarrolla iniciativas para apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud basados en la APS, propicia oportunidades para dar voz a quienes no son escuchados, impulsa la participación social y el trabajo intersectorial y acompaña a los países en el abordaje de sus retos prioritarios. Un compromiso esencial de la OPS/OMS es lograr el acceso y la cobertura universal de salud y reconocer la importancia de fomentar cambios en la respuesta de los sistemas de salud en la Región, a fin de disminuir las inequidades en salud. Sigue habiendo múltiples obstáculos para el acceso y la cobertura de servicios de salud integrales, adecuados, oportunos y de buena calidad para todos. Así, más de 80% de la población de los países de ingresos bajos en la Región no puede acceder a los servicios de salud y la insuficiencia de recursos humanos es una de las dificultades más importantes que entorpecen el logro de la salud universal y el alcance de los ODS.

Los servicios de enfermería son un componente esencial de la meta 3.c de los ODS, a saber: “aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y en los pequeños Estados insulares en desarrollo”. Los profesionales de enfermería constituyen el principal elemento de los equipos, según sea su composición definidos por los modelos de atención y, en muchas partes del mundo, son el primero y algunas veces el único recurso humano en contacto con los pacientes. En todos los casos, el trabajo de la enfermería es un componente que debe ampliarse con el fin de mejorar el acceso y la cobertura de los sistemas de salud.

Invertir en la enfermería significa avanzar hacia el acceso y la cobertura universal de salud, lo cual tendrá un efecto profundo en la salud global y el bienestar. Además, invertir en la formación de profesionales motivados y comprometidos con los valores de equidad y solidaridad puede contribuir a cerrar las actuales brechas de acceso de la población a los servicios de salud.

Como resultado de la colaboración y el diálogo permanente con los interesados directos, presentamos la Orientación Estratégica para la Enfermería en la Región de las Américas en el marco de la salud universal, como reflejo del compromiso continuo de la OPS/OMS de fortalecer la práctica y la formación en enfermería y de empoderar a los profesionales que la ejercen, concientizar sobre su importante papel y reconocerlos en su ejercicio como agentes transformadores de la salud de las personas, la familia y la comunidad.

Carissa F. Etienne
Directora
Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN EJECUTIVO

Para reducir el déficit de recursos humanos existente en la Región de las Américas y que los países alcancen sus metas en salud, es fundamental contar con la cantidad adecuada de profesionales, poseedores de competencias técnicas y científicas, motivados y bien distribuidos y que actúen principalmente en la atención primaria de salud.

En la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana celebrada en Washington, D.C., Estados Unidos, del 25 al 27 de septiembre del 2017, la OPS/OMS aprobó la Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, cuyo propósito es orientar la creación de las políticas de salud de los países de la Región teniendo en cuenta que la disponibilidad, el acceso, la pertinencia, la relevancia y la competencia de los recursos humanos son esenciales para lograr los objetivos relacionados con el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

El personal de enfermería constituye el mayor segmento de la fuerza de trabajo en salud; sin embargo, se requiere invertir en este grupo laboral y reconocer sus contribuciones para avanzar en la calidad de la atención de salud.

Este documento presenta orientaciones estratégicas para el avance y el fortalecimiento de la enfermería en los sistemas y servicios de salud de acuerdo con las siguientes líneas de acción:

- 1.** Fortalecer y consolidar el liderazgo y la gestión estratégica de la enfermería en el contexto de los sistemas de salud y en la formulación y monitoreo de políticas.
- 2.** Abordar las condiciones de trabajo y las capacidades de los enfermeros y enfermeras para expandir el acceso y la cobertura con equidad y calidad, a fin de promover un modelo de atención centrado en las personas, la familia y las comunidades y el fortalecimiento tanto del primer nivel de atención como de las redes integradas de servicios de salud.
- 3.** Fortalecer la calidad de la educación en enfermería para responder las necesidades de los sistemas de salud orientados al acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud y los ODS.



Los ocho objetivos en los que se sustentan estas tres líneas de acción requieren de intervenciones regionales y nacionales, así como de socios o terceras partes interesadas. Se espera que tanto la OPS como otros actores regionales, además de los gobiernos, los servicios de salud, las escuelas de enfermería y de partería, las asociaciones de enfermería y otros asociados, sumen esfuerzos para concretar los objetivos propuestos y transformar la atención de la salud y de enfermería en el mediano plazo.

INTRODUCCIÓN

La Orientación Estratégica para la Enfermería en la Región de las Américas se presenta en el contexto de la Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (1) y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (2), con miras a analizar los antecedentes esenciales relacionados con las resoluciones de la OPS y la OMS, así como las iniciativas mundiales (3) y las recomendaciones para fortalecer el trabajo de la enfermería (4-6).

Este documento, cuyo objetivo es presentar orientaciones estratégicas para el avance y el fortalecimiento de la enfermería en los sistemas y servicios de salud, es una guía técnica elaborada a partir de la situación actual de la enfermería en la Región de las Américas. En el mismo se abordan temas como el liderazgo, las condiciones del ambiente de trabajo y las capacidades, educación y distribución del personal, y se espera que sea de utilidad para los países de la Región en la contextualización de objetivos y actividades destinados a fortalecer la práctica y la educación de los enfermeros a partir de sus necesidades y desafíos.

Las intervenciones que se presentan son producto de un extenso proceso consultivo y de evidencias disponibles, y su propósito es contribuir al logro de los ODS y del acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud, y potencializar el trabajo de los profesionales de enfermería en los países de la Región.

En el contexto de las líneas de acción, esta orientación permitirá abordar las siguientes preguntas: ¿cómo afrontar los desafíos actuales y desarrollar soluciones regionales estratégicas? ¿Cómo predecir y proyectar una composición y optimización de la fuerza de trabajo de enfermería relevante a los sistemas de salud? ¿Cómo garantizar la responsabilidad en la recolección, medición y registro de los datos esenciales para predecir y proyectar las necesidades de la fuerza laboral de enfermería?

El marco de acción y las intervenciones propuestas presentan las posibles iniciativas para los gestores, profesionales, formuladores de políticas y otros, con el objeto de enfrentar los desafíos relacionados con la enfermería, de elaborar e implementar acciones estratégicas, y de planear y mejorar la distribución de la fuerza laboral. Asimismo, este documento pretende contribuir a la rendición de cuentas de los datos esenciales referentes a las necesidades del personal de enfermería.



1. ANTECEDENTES



En 2013, el 52.º Consejo Directivo de la OPS/OMS aprobó la resolución Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (7), mediante la cual se insta a los Estados Miembros, conforme a lo indicado en sus contextos particulares y teniendo en cuenta sus prioridades, a promover reformas en la educación de las profesiones de atención de salud para apoyar a los sistemas de salud basados en la APS y aumentar el número de plazas en las profesiones de atención de salud pertinentes a la APS, incluidos los médicos de familia, las enfermeras de práctica avanzada y los especialistas clínicos que no son médicos, de acuerdo con las prioridades y las políticas públicas de la APS, entre otras.

En octubre de 2014, la OPS/OMS y sus Estados Miembros adoptaron la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, donde se define el acceso universal a la salud como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género; y la cobertura universal de salud como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento (8). El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren de sistemas de salud fortalecidos, sostenidos por los profesionales de la salud motivados, bien distribuidos y con una combinación apropiada de competencias, para prestar servicios de calidad con base en las necesidades de la población. Los enfermeros y enfermeras representan más de la mitad de la fuerza de trabajo en los servicios de salud, lo cual destaca la importancia del papel que desempeña la enfermería en el contexto del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

En el ámbito mundial, en mayo de 2014, la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución del Seguimiento de la Declaración Política de Recife sobre los Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura universal de salud (9). En dicha resolución, los Estados Miembros solicitaron a la Directora General de la OMS la elaboración y puesta a consideración de la Asamblea Mundial de la Salud de una nueva estrategia mundial para los recursos humanos de la salud.

Por otra parte, en 2016 se concluyó y aprobó, en la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 (3). Otras resoluciones esenciales de la OMS en esta área incluyen: Personal de salud: información actualizada (10), y el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud: segunda ronda de presentación de informes nacionales (11).

En 2016 la OMS presentó el documento Las orientaciones estratégicas globales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería 2016-2020 (5), como complemento a la resolución Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 (3). Dichas orientaciones son el resultado de un extenso proceso consultivo, con la visión de una atención de enfermería y partería accesible, disponible, adecuada, de calidad y costo-efectividad, basada



en las necesidades de la población y en apoyo a la cobertura universal de salud y a los ODS. En las mismas se destaca que, si bien los enfermeros y enfermeras, y las parteras constituyen más de 50% del personal de salud, en muchos países persiste el problema de la escasez de la fuerza de trabajo. En 2013, de los 43,5 millones de trabajadores de la salud, 20,7 millones eran personal de enfermería y partería; no obstante, había un déficit de más de 50% en este grupo. Se prevé que para 2030 la escasez del personal de enfermería y de partería habrá disminuido levemente, a 7,6 millones en total. Sin embargo, de mantenerse las tendencias actuales, se estima que la escasez podría empeorar en la Región de África y en la correspondiente al Mediterráneo Oriental (3, 5).

En 2016 se presentó el informe de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el ámbito de la Salud y Crecimiento Económico (12). De manera previa a este informe, la 70.^a Asamblea General de las Naciones Unidas había aprobado la Resolución A/RES/70/1: Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2), que insta a los países a aumentar el financiamiento de la salud y el reclutamiento, el desarrollo, la formación y la retención del personal de salud, especialmente en los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo y en los países en desarrollo sin litoral.

En septiembre de 2017, la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (1), cuyo objetivo es orientar las políticas nacionales para los recursos humanos de la salud, teniendo en cuenta que la disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia y competencia de estos recursos son esenciales para lograr los objetivos relacionados con el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (8) así como con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2). Las líneas de acción de dicha estrategia incluyen: 1) fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud; 2) desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de la salud con equidad y calidad, y 3) concertar con el sector educativo para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Finalmente, en septiembre de 2018, el 56.^o Consejo Directivo de la OPS/OMS aprobó el Plan de acción sobre los recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018–2023, mediante el cual se busca reducir el déficit de 800.000 trabajadores de salud en la Región y marcar la ruta a seguir con el fin de dotar a los países de los recursos humanos necesarios para lograr la meta global de salud universal para 2030 (13).

Las resoluciones y los marcos mundiales y regionales sobre los recursos humanos para la salud antes mencionados, crean las condiciones para el desarrollo de la orientación estratégica de la enfermería en la Región de las Américas.

Al representar el mayor número de profesionales en los servicios de salud, los enfermeros y enfermeras, son fundamentales en la prestación de servicios de calidad, además de ser un eje central para el fortalecimiento de los sistemas de salud y un pilar básico para lograr la cobertura universal de salud. Sin una cantidad adecuada de profesionales con competencias técnicas y científicas, motivados y bien distribuidos, difícilmente los países de la Región de las Américas podrán alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, al igual que los ODS.



2. SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



Tras 15 años de trabajo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud, la Región de las Américas ha logrado avances continuos en la mejora de la salud de su población (14,15). Sin embargo, la Región enfrenta todavía desigualdades importantes en materia de salud, así como importantes problemas emergentes que deben ser abordados (14, 15).

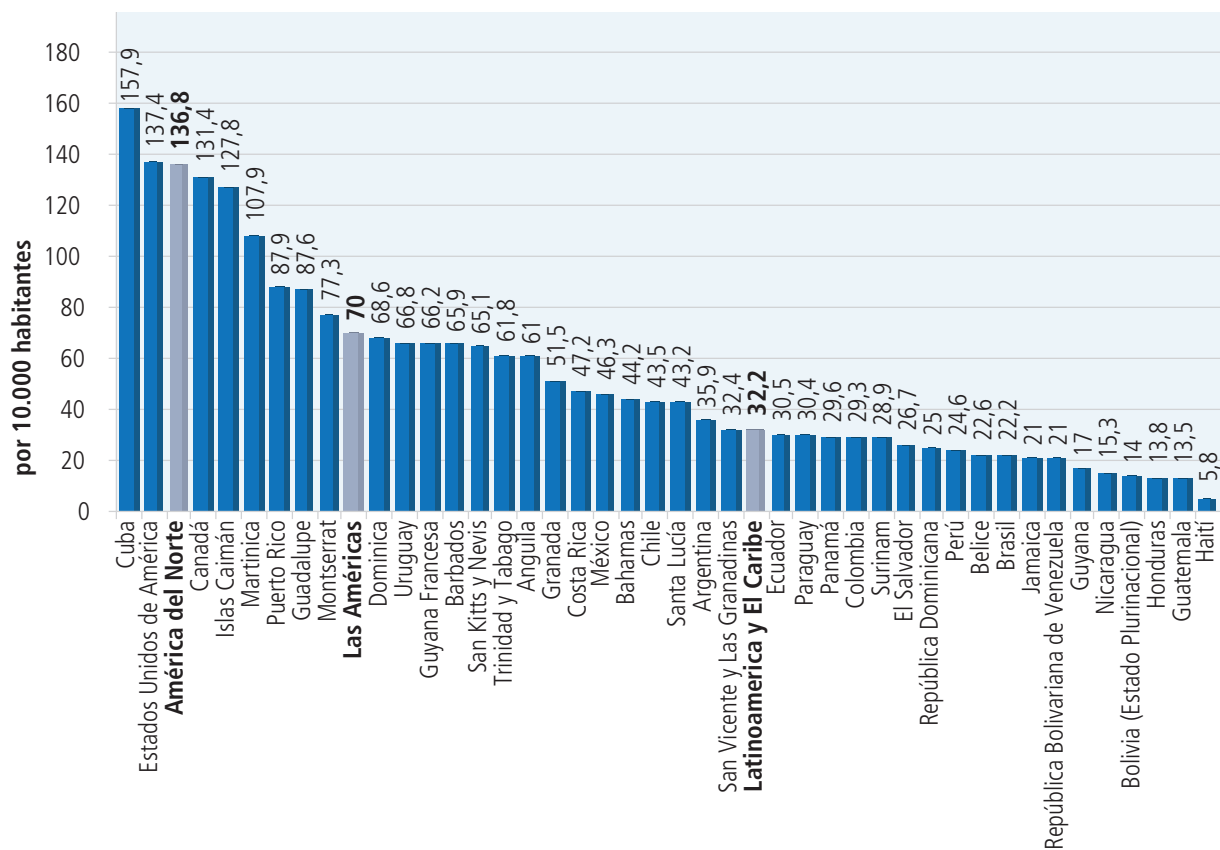
Las desigualdades existentes entre los países afectan, sobre todo, a las poblaciones más vulnerables que viven desatendidas y en situaciones de extrema pobreza, en las zonas rurales, y a las minorías étnicas (14,15). Si bien hoy en día las tasas de mortalidad maternoinfantil siguen descendiendo, aún no se ha alcanzado la meta de reducir en 75% la mortalidad materna. Por otra parte, la tasa de morbilidad y mortalidad relacionada con la infección por el VIH ha disminuido, al igual que la correspondiente a la morbilidad (58%) y la mortalidad (70%) por malaria (14, 15). No obstante, existe una carga importante de enfermedades no transmisibles y violencia. A pesar de que se han registrado avances en la salud, persiste una gran variación en los patrones de salud y de enfermedad al interior y entre los 35 Estados Miembros de la Región (2, 14, 15).

En este contexto, la escasez de recursos humanos para la salud puede comprometer la meta de la universalidad en salud. Existe una brecha importante en la disponibilidad y el acceso a los recursos humanos para la salud, de los cuales la enfermería es un grupo fundamental. La escasez del personal pone en riesgo la posibilidad de alcanzar el nuevo umbral mundial estimado de 44,5 profesionales de salud (médicos, enfermeras y parteras) por cada 10 000 habitantes (3) (figura 1).

Existe una brecha importante en la disponibilidad y el acceso a los recursos humanos para la salud, de los cuales la enfermería es un grupo fundamental.



Figura 1. Disponibilidad de médicos y enfermeras por 10 000 habitantes en los países de la Región de las Américas



Fuente: OPS/OMS. *Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2016 (16)*. Los datos pueden estar subestimados y se refieren a médicos y enfermeros profesionales. Estos últimos no incluyen a auxiliares ni a profesionales no registrados.

La movilidad y la migración, la mala distribución, la falta de regulación, el avance profesional poco incentivado y reconocido, la educación poco calificada y los ambientes de trabajo inadecuados incrementan los problemas relacionados con los recursos humanos para la salud en todo el mundo (3, 15, 17,18).

La migración es un componente del derecho humano a la movilización y búsqueda de una mejor vida personal y profesional. A este respecto, es necesario tomar en cuenta la necesidad de invertir en estrategias de retención de los recursos humanos, sobre todo en países menos adelantados y en los pequeños Estados insulares en desarrollo. La implementación y el fortalecimiento de bases de información nacional con datos y estadística de los movimientos migratorios, pueden ayudar a los gobiernos a monitorizar el flujo del personal de salud y a planear las acciones necesarias (19,20).

Los enfermeros y enfermeras se desempeñan en todos los niveles de la atención de salud, desde la gestión y formulación de políticas, hasta la reestructuración de los sistemas de salud, la coordinación de los equipos y el cuidado de los pacientes, familias y comunidades. Por

otra parte, en los países de la Región la densidad del personal de enfermería, que incluye a enfermeros licenciados, tecnólogos y técnicos y auxiliares, es todavía heterogénea (cuadro 1 y figura 2) (21,22).

Cuadro 1. Densidad de personal de enfermería y razón enfermero-médico en la Región de las Américas, 2017

Subregión/país (último año disponible)	Número de enfermeros por 10 000 hab ^a	Razón enfermero/ médico ^a	Enfermeros licenciados		Tecnólogos y técnicos		Auxiliares y ayudantes		Total
			n	%	n	%	n	%	
América del Norte	110,90	4,30	3 612 842	58,8	985 097	16,0	1 545 200	25,2	6 143 139
Estados Unidos de América (2012)	111,40	4,30	3 316 111	58,2	832 619	14,6	1 545 200	27,2	5 693 930
Canadá (2013)	106,40	4,30	296 731	66,1	152 478	33,9	0	0,0	449 209
México (2011)	25,10	1,18	120 603	33,4	201 165	55,7	39 671	11,0	361 439
Centroamérica	8,90	0,80	34 463	35,5	36 444	23,7	36 946	40,9	108 053
Belice (2012)	11,10	0,70	943	79,6	0	0,0	241	20,4	1 184
Costa Rica (2014)	24,40	1,07	16 640	55,9	6 276	21,1	6 864	23,0	29 780
El Salvador (2014)	11,20	0,70	5 451	18,4	17 810	60,1	6 361	21,5	29 622
Guatemala (2014)	6,00	0,80	2 212	16,4	0	0,0	11 308	83,6	13 520
Honduras (2013)	3,80	0,40	1 486	18,2	0	0,0	6 667	81,8	8 153
Nicaragua (2014)	6,30	0,70	2 593	29,4	1 909	21,6	4 322	49,0	8 824
Panamá (2014)	13,60	0,85	5 138	30,3	10 649	62,8	1 183	7,0	16 970
Área andina	10,10	0,70	146 327	31,2	60 856	13,0	261 286	55,8	468 469
Bolivia (2013)	5,10	0,57	2 013	58,8	0	0,0	1 409	41,2	3 422
Colombia (2014) ^b	10,80	0,58	50 548	17,3	0	0,0	241 621	82,7	292 169
Ecuador (2014)	10,10	0,50	16 931	48,1	0	0,0	18 256	51,9	35 187 137
Perú (2014)	12,70	1,07	76 835	55,8	60 856	44,2	0	0,0	691
Cono Sur	14,80	0,60	81 555	17,3	216 877	46,1	171 911	36,6	470 343
Argentina (2015)	4,24	0,56	19 729	11,0	73 373	41,0	86 073	48,0	179 175
Brasil (2011)	7,10	0,47	471 924	23,8	1 081 610	54,6	427 125	21,6	1 980 659
Chile (2015)	22,00	1,02	35 670	16,9	129 116	61,1	46 682	22,1	211 468
Paraguay (2013)	14,60	0,92	19 980	40,0	14 388	28,8	15 550	31,2	49 918
Uruguay (2015)	18,90	0,39	6 176	20,7	0	0,0	23 606	79,3	29 782
Caribe latino	34,90	1,10	69 722	62,6	24 302	21,8	17 379	15,6	111 403
Cuba (2014)	81,30	1,06	64 722	72,0	24 302	27,0	879	1,0	89 903
República Dominicana (2014)	3,80	0,18	4 000	21,1	0	0,0	15 000	78,9	19 000
Haití (2013)	3,50	1,52	1 000	40,0	0	0,0	1 500	60,0	2 500
Caribe no latino	21,30	1,50	8 073	65,9	0	0,0	4 170	34,1	12 243
Barbuda (2012)	44,00	2,00	900	68,6	0	0,0	411	31,4	1 311
Guyana (2010)	10,10	1,50	871	55,3	0	0,0	703	44,7	1 574
Jamaica (2013)	11,40	1,20	3 185	82,5	0	0,0	674	17,5	3 859
Suriname (2012)	18,60	1,81	1 104	53,2	0	0,0	973	46,8	2 077
Trinidad y Tabago (2011)	35,10	1,30	2 013	58,8	0	0,0	1 409	41,2	3 422
Total	50,60	2,40	4 545 509	47,1	2 606 551	27,0	2 503 688	25,9	9 655 748

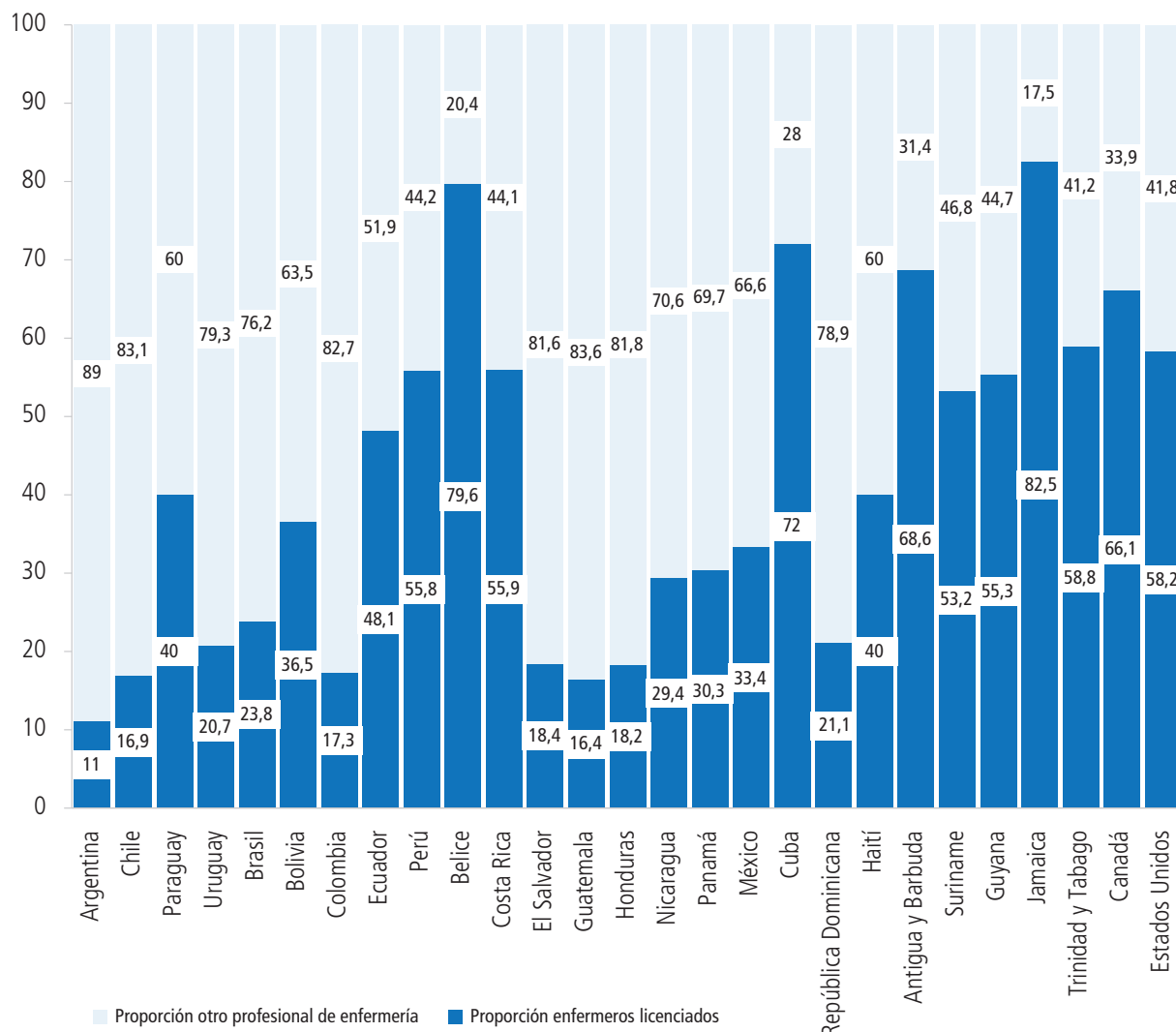
^aEnfermeros: en ese caso específico, son considerados los enfermeros registrados o licenciados y técnicos de enfermería tal como se presentan en la Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA) de la OPS/OMS.

^bNo registran los datos discriminados para el número de técnicos y tecnólogos en enfermería. Este es el informe del número de auxiliares, técnicos y tecnólogos combinados para Colombia.

Fuente: Cassiani SHB, Hoyos MC, Barreto MFC, Sives K, da Silva FAM. (22)



Figura 2. Proporción de enfermeros licenciados, tecnólogos técnicos y auxiliares de enfermería por país y subregión



Fuente: Cassiani SHB, Hoyos MC, Barreto MFC, Sives K, da Silva FAM. (22)

Se proyecta que para 2022, en los Estados Unidos habrá muchos más empleos para enfermeros licenciados que para otras profesiones, siendo más de 100 000 por año. Considerando que más de 500 000 enfermeros y enfermeras deberán jubilarse en 2022, el Departamento de Estadísticas Laborales de los Estados Unidos proyecta la necesidad de formar un adicional de 1,1 millones de enfermeros y enfermeras nuevos para expandir y sustituir a los jubilados. El hecho de que actualmente ese país no presente un déficit de profesionales de enfermería se debe al desarrollo nacional de estrategias para la formación de nuevos profesionales, a las políticas adecuadas de retención, a la inversión en la fuerza laboral y a la promoción de la autonomía profesional (23).

La razón de enfermeros licenciados por habitantes es, de manera general, baja en los países de la Región, lo que compromete las condiciones y la capacidad de ampliación del acceso y de la cobertura con equidad y calidad. El fortalecimiento de las políticas públicas y de gestión, aumentando el número y la calificación de los enfermeros licenciados, mejorando su reglamentación y educación y ampliando el mercado laboral y su rol profesional, puede tener un impacto positivo en el desempeño de los sistemas de salud y en la vida de las personas, la familia y la comunidad (24-28).

Otro tema fundamental es la calidad y la competencia del personal de la enfermería (24, 26, 28). En América Latina, aproximadamente 70% de la fuerza laboral de enfermería está constituida por tecnólogos, técnicos y auxiliares de enfermería (21). En los Estados Unidos, cerca de 80% del total de la fuerza de trabajo está compuesta por enfermeros licenciados. En Canadá, esa cifra se aproxima a 70% y en México es de alrededor de 30%. En algunos países se ha destinado una inversión considerable para formar y contratar auxiliares de enfermería, en detrimento de la fuerza de trabajo de enfermeros licenciados que tienen más años de formación y, por consiguiente, una mayor calificación profesional.

La ampliación y reglamentación del rol de los enfermeros licenciados en el primer nivel de atención contribuirá a mejorar el acceso y la atención en salud en zonas con suministro limitado de médicos; maximizar el acceso de poblaciones de adultos mayores, y de pacientes con enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, hipertensión arterial y con problemas de salud mental como depresión, abuso de sustancias y otros.

Para superar los problemas descritos, existen áreas importantes donde se deben concentrar los esfuerzos, como el ámbito y la reglamentación de la práctica, la acreditación de las instituciones formadoras, los ambientes de trabajo, los incentivos económicos y no económicos para el ejercicio de la profesión y un foco renovado en la salud pública y en el primer nivel de atención.

La OPS propone la ampliación del rol de enfermeros y enfermeras de práctica avanzada, como una respuesta a las crecientes necesidades de salud de la población, considerando al enfermero y enfermera de práctica avanzada como un profesional con formación de posgrado que, integrado al equipo interprofesional de los servicios de APS, contribuye a la gestión de los cuidados de las personas con factores de riesgo, enfermedades agudas leves y trastornos crónicos diagnosticados según los protocolos. El ejercicio profesional es amplio y está bien diferenciado de aquel que desempeña el enfermero general en servicios de primer nivel, sobre todo en el grado de autonomía en la toma de decisiones según el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de los pacientes (6). En un futuro cercano, la presencia de enfermeros con roles ampliados, con formación en niveles avanzados y participación en los equipos interprofesionales de salud, puede convertirse en una realidad en todos los países y no sólo en aquellos con mayor desarrollo económico donde ese profesional ya es reconocido, valorado y está incluido en el modelo de atención de salud.

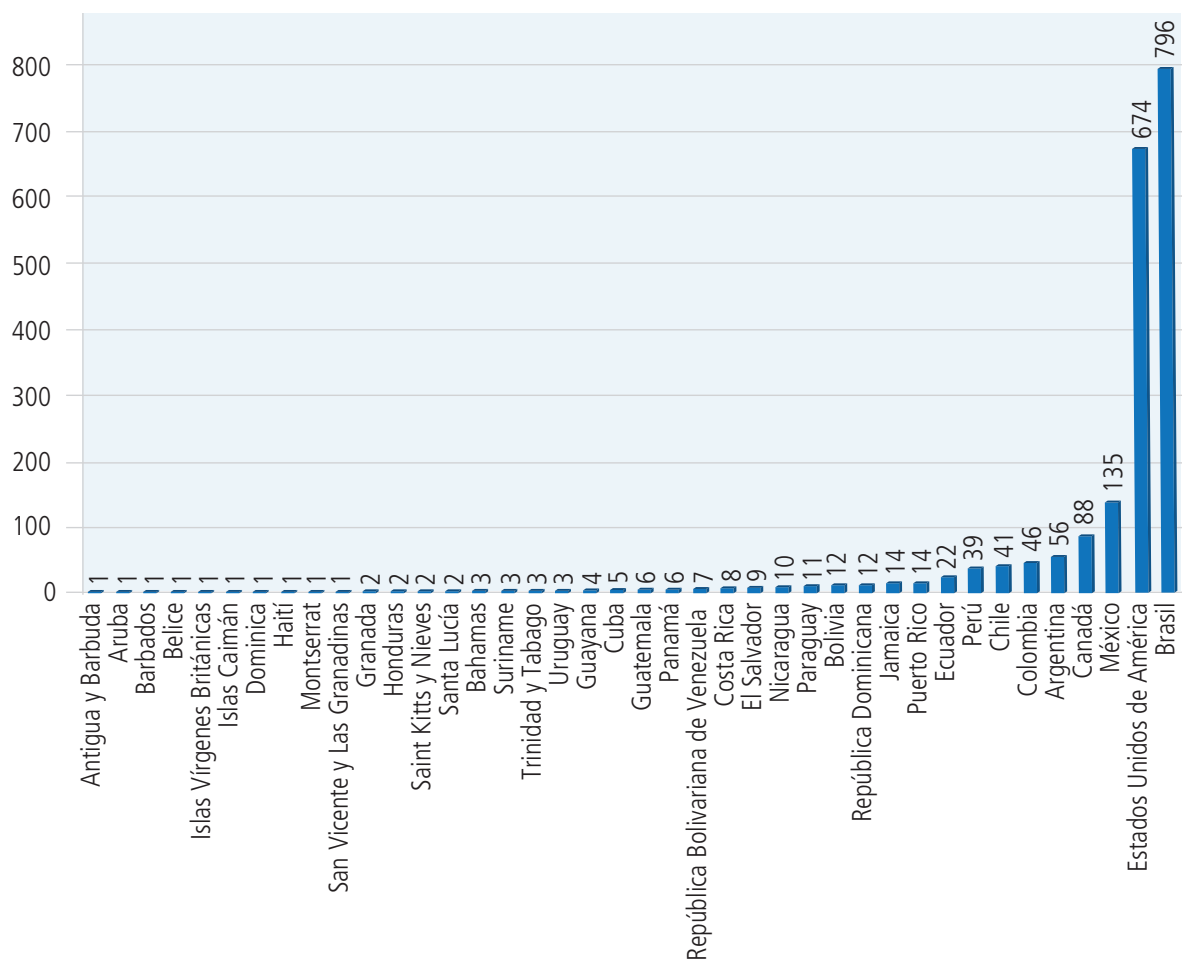


La reglamentación de la práctica profesional es importante. Los sistemas de salud se han vuelto más complejos ante los cambios de las necesidades de la población y las transiciones epidemiológicas y demográficas. En algunos países, la ausencia de reglamentación de la práctica conlleva a la insatisfacción generalizada y al abandono de la profesión. Por tal razón, es necesario que la reglamentación de la práctica de los profesionales de la salud sea implementada y respetada en el ámbito de cada país.

La formación y el ejercicio de la enfermería requiere asegurar una mejor distribución de enfermeros y enfermeras en las zonas remotas y rurales; mejorar la proporción de estos por grupos poblacionales; aumentar los incentivos para la práctica interprofesional (29); aumentar el número de programas de formación acreditados; mejorar la reglamentación del ejercicio de la profesión a fin de incrementar el acceso a los profesionales de salud capacitados, y aumentar el rigor académico y clínico (4, 24, 27-30). La tecnología ha tenido un impacto en la pedagogía y los programas de estudios han logrado que la educación permanente se vuelva más accesible que en el pasado (3, 4, 29, 31). El desarrollo continuo del cuerpo docente reconocido y valorado también es primordial para asegurar la calidad de la formación de los estudiantes (3, 4, 32, 33).

La formación calificada de los enfermeros y enfermeras debe continuar fortaleciéndose en la Región de las Américas. En América Latina, este proceso empezó en la década de los años treinta del siglo pasado con los programas vinculados a las universidades (33-34). Los cursos de grado se desarrollaron durante los años sesenta, y los estudios de posgrado en los ochenta (33). Brasil ha contado con programas doctorales por más de 30 años y otros varios países han iniciado programas doctorales en los últimos 15 años (32). Sin embargo, en la mayoría de los países existe un escaso número de escuelas de enfermería y de programas de posgrado – nivel doctorado (figura 3 y cuadro 2) (33).

Figura 3. Número de escuelas de enfermería en los países de la Región de las Américas (33)



Cuadro 2. Número de programas de doctorado en América Latina y el Caribe. Datos de 2017

País	Número de programas de doctorado
Argentina	2
Brasil	37
Colombia	2
Cuba	1
Chile	2
Jamaica	1
México	2
Panamá	1
Perú	1
Puerto Rico	1
Venezuela	1
Total	51



En 2017 la OPS/OMS formuló un plan de acción para impulsar la formación de doctores en enfermería en los países de América Latina y el Caribe mediante la creación, el desarrollo y la consolidación de los programas de doctorado que apoyen la generación, el uso y la transferencia de conocimiento e innovación. Las áreas estratégicas son: cooperación e internacionalización; formación académica congruente con los contextos y necesidades de salud de los países de la Región, generación de conocimiento transferible a la práctica y sostenibilidad (33).

Los estudiantes de muchas escuelas de enfermería de la Región de las Américas están adquiriendo más experiencia clínica en los hospitales que en los servicios del primer nivel de atención (35). Lo anterior se debe a la estructura del mercado de trabajo, así como a los diferentes modelos de atención a la salud que privan en los países. Varias medidas como la transformación de los programas de estudios de enfermería de tal manera que incorporen experiencias clínicas en servicios del primer nivel de atención, la contratación de profesores con experiencia en estos servicios, la inversión y el empleo de más enfermeros y enfermeras en estos entornos, pueden mejorar esa situación. El entrenamiento de los estudiantes en los servicios del primer nivel de salud debe estar garantizado desde el inicio de la formación profesional. El fortalecimiento del liderazgo en todos los niveles de la educación debe enfatizarse en la formación de los estudiantes de enfermería. Con el objeto de atraer la atención mundial hacia esos temas, en 2018 y por iniciativa del *UK All Party Parliamentary Group in Global Health* del Reino Unido, en conjunto con el Consejo Internacional de Enfermería y la Organización Mundial de Salud, se lanzó la campaña “Enfermería Ahora” (*Nursing Now*), que propone aumentar la inversión en la mejora de la educación, el desarrollo profesional, la regulación y las condiciones de trabajo para las enfermeras; ampliar su influencia en las políticas nacionales e internacionales; incrementar el número de enfermeros en posiciones de liderazgo con más oportunidades de desarrollo en todos los niveles de liderazgo; acrecentar las evidencias que apoyen las políticas y trabajar para que los enfermeros actúen íntegramente, y multiplicar y mejorar la disseminación de prácticas de enfermería efectivas e innovadoras (36-40).

La OPS/OMS ha realizado algunas iniciativas para fortalecer la función gestora de la enfermería (40). Los enfermeros y enfermeras jefes de 17 Estados Miembros del Caribe examinaron y discutieron varias prioridades para mejorar su liderazgo y gobernanza (41). Sus inquietudes incluyeron el análisis de las deficiencias en los equipos, según la necesidad de los servicios, la formulación de una política y un plan nacional para los recursos humanos para la salud, la elaboración de un sistema de información para apoyar la planificación de los recursos humanos para la salud, la capacitación en liderazgo y la planificación en salud. Por otra parte, también ha apoyado al Grupo Regional de Enfermería (*Regional Nursing Body*) del Caribe en el desarrollo de su plan estratégico 2019-2023.

Finalmente, la proporción de enfermeros licenciados es, en general, baja en todos los países de la Región de las Américas si se la compara con otros países del mundo. La fuerza total de trabajo de enfermería en América Latina y el Caribe presenta grandes disparidades en el ámbito de las subregiones. Existe un flujo migratorio de enfermeros especialistas, principalmente en el Caribe, que impacta en la atención de las necesidades de salud de la población. Además, se

observan diferencias significativas en la formación del personal de enfermería entre los países, como se indica a continuación:

Composición de la fuerza de trabajo y nivel educativo en la Región de las Américas	
Enfermeros	Formación universitaria de cuatro a cinco años
Tecnólogos o Técnicos de Educación Superior	Formación secundaria y tres años de formación profesional o de educación técnica
Técnicos	Formación de 18 meses a tres años de educación de nivel medio
Auxiliares	Educación básica de 12 a 18 meses de capacitación formal

De manera general, las demandas críticas de enfermería en la Región de las Américas incluyen: 1) la reorientación de los programas de formación para los futuros profesionales; 2) la actualización de los perfiles y la ampliación del rol y de las áreas de desempeño del enfermero y enfermera, especialmente, en el primer nivel de atención; 3) la oferta de educación permanente a lo largo de la vida profesional; 4) la reglamentación y el establecimiento de normas, directrices y herramientas para el ejercicio competente de la profesión; 5) ambientes de trabajo positivos; 6) desarrollo continuo de los docentes y un mayor diálogo entre la práctica y la investigación; 7) el reconocimiento y apoyo a la función gestora de los enfermeros; 8) la ampliación y reglamentación del rol del enfermero y la enfermera, y 8) la distribución y retención de los profesionales.

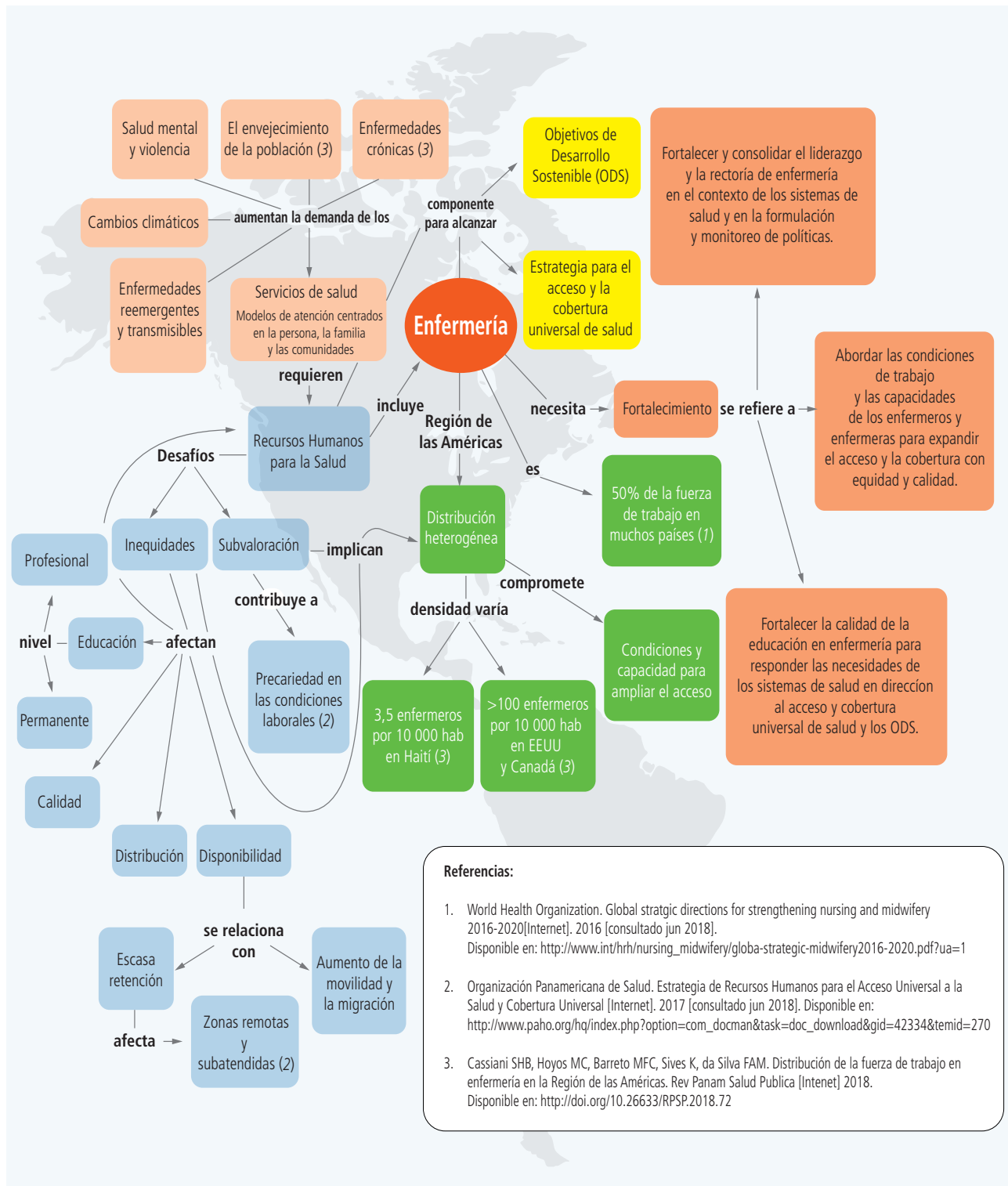
Los ambientes de práctica positiva son sitios donde se apoya la excelencia y el trabajo digno. En particular, se esfuerzan para garantizar la salud, seguridad y bienestar del equipo y apoyan el cuidado de calidad a los pacientes y así, aumentan la motivación, productividad y el desempeño de los individuos y las organizaciones (42).

Abordar estos aspectos es crucial para alcanzar la meta del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, así como el objetivo 3c de los ODS. En este sentido, la *Orientación estratégica de la enfermería en la Región de las Américas* puede proporcionar una orientación para minimizar los desafíos actuales y maximizar la contribución de los enfermeros y enfermeras en la atención de las necesidades de salud de las poblaciones de esta Región.

En la figura 4 se resume la situación actual de los recursos humanos y, en particular, de la enfermería en la Región de las Américas.



Figura 4. Desafíos de la enfermería en la Región de las Américas



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (1); World Health Organization (5); Cassiani SHB, et al (22); Pan-American Health Organization (43).

3. LA ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA DE LA ENFERMERÍA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



El objetivo del Plan Estratégico de la OPS (14) es reducir las inequidades en salud, mientras que el objetivo 3 de los ODS (2) es garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En consideración a lo anterior y con el objetivo de afrontar los desafíos actuales, se ha desarrollado la orientación estratégica para la enfermería mediante la colaboración y el diálogo con enfermeros, principalmente, de los ministerios de salud y de los centros colaboradores de la OPS/OMS.

El primer proceso de consulta, coordinado por la OPS/OMS, se realizó en agosto de 2016 en la ciudad de Washington, D. C., con enfermeros y enfermeras de los Ministerios de Salud de Barbados, Honduras, Jamaica, México, República Dominicana y San Vicente y las Granadinas. En octubre de 2016, se llevó a cabo la segunda reunión de consulta en la Ciudad de México, con el apoyo de la Secretaría de Salud, para perfeccionar las líneas de acción, con la participación de enfermeros de Antigua, Barbados, Belice, Costa Rica, Chile, Cuba, Estados Unidos, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Trinidad y Tabago. Asimismo asistieron representantes de la OMS y de otras organizaciones a esta reunión.

En conformidad con las resoluciones ya citadas y principalmente con las orientaciones estratégicas globales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería 2016-2020 de la OMS, se destacan seis temas transversales: política, liderazgo, reglamentación, investigación, práctica y educación (cuadro 3).



Cuadro 3. Temas transversales de la Orientación estratégica de la Región de las Américas

Temas	Descripción
Política	Las decisiones, los planes y las acciones emprendidas para establecer la atención de salud o metas públicas en el ámbito de una sociedad. Una política de salud explícita puede proporcionar diversos elementos, como la definición de una visión para el futuro que, a su vez, ayuda a establecer metas y puntos de referencia para el corto y el mediano plazo.
Liderazgo	La actividad de conducir a un grupo de personas o a una organización con miras a establecer una visión clara que pueda difundirse a otros para que la sigan voluntariamente y proporcionen información, conocimiento y métodos para su realización, y coordinen y equilibren los intereses en conflicto de todos los miembros e interesados directos.
Reglamentación	Conjunto de reglas basadas en una ley específica, cuyo propósito es la ejecución de ésta, como la protección de los pacientes y las poblaciones por parte de los profesionales de la salud. Generalmente la reglamentación es aplicada por un organismo regulador creado con el fin de ejecutar las disposiciones de la legislación.
Investigación	Proceso sistemático para el estudio de los problemas relacionados con la salud que permite la toma de decisiones y la evaluación de resultados.
Práctica	El ejercicio de la enfermería que requiere conocimientos especializados, competencias, habilidades, aptitudes y capacidad para tomar decisiones de manera independiente.
Educación	Los antecedentes necesarios referentes a la combinación adecuada de aptitudes y capacidades para que los profesionales de salud puedan atender las necesidades cambiantes y la evolución de las poblaciones en todo el mundo. El objetivo final es que el sistema educativo sea transformativo e interdependiente para la profesión y que permita a los profesionales de la salud generar la equidad en la salud (32).

Los temas transversales definidos en esta orientación estratégica están en armonía con las diversas estrategias y resoluciones de la OPS, así como con las prioridades determinadas durante el proceso de consulta. Esta publicación, así como la Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (1), tienen como objetivos: 1) fortalecer y consolidar la gobernanza y el liderazgo de los recursos humanos para la salud;

2) desarrollar condiciones y capacidades en recursos humanos para ampliar el acceso a la salud y la cobertura de salud, con equidad y calidad, y 3) establecer asociaciones con el sector de la educación para responder a las necesidades de los sistemas de salud en la transformación necesaria del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

A continuación se presentan las preguntas estratégicas que pretende responder esta orientación:

- 1. ¿Cómo afrontar los desafíos actuales y desarrollar soluciones regionales estratégicas para el avance de la enfermería?**
- 2. ¿Cómo predecir y proyectar una composición y optimización de la fuerza de trabajo de enfermería relevante a los sistemas de salud?**
- 3. ¿Cómo garantizar la responsabilidad en la recolección, medición y registro de los datos esenciales para predecir y proyectar las necesidades de la fuerza laboral de enfermería?**

Particularmente, este documento respalda las cuatro áreas temáticas de las Orientaciones Estratégicas globales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería de la OMS (5): 1) garantizar una fuerza de trabajo de enfermería y partería educada, competente y motivada en el ámbito de los sistemas de salud eficaces y receptivos en todos los niveles y en diferentes medios; 2) optimizar el desarrollo de políticas, el liderazgo eficaz, la gestión y la gobernanza; 3) trabajar de forma mancomunada para maximizar las capacidades y el potencial de los enfermeros y de parteras por medio de asociaciones colaborativas intra e interprofesionales, la educación y el desarrollo profesional permanente, y 4) movilizar la voluntad política para invertir en el fortalecimiento de una fuerza laboral en enfermería y partería basada en evidencias.

VISIÓN

Los profesionales de la enfermería fortalecerán colaborativamente los sistemas y servicios en el sentido del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.



PRINCIPIOS ORIENTADORES

- **Ética.** Los líderes en enfermería, en conjunto con las autoridades de salud, educación y trabajo, planean, proporcionan y promueven servicios de salud seguros, responsables y de alta calidad, basados en la equidad, integridad, justicia y práctica respetuosa, considerando la perspectiva de género y los derechos humanos.
- **Alianzas.** Trabajo respetuoso en colaboración con los interesados directos para alcanzar los objetivos y metas comunes, apoyando las iniciativas de unos con los otros.
- **Calidad.** Adopción de mecanismos y normas basados en evidencias de buenas prácticas, promoviendo la educación y la investigación relevantes, prácticas competentes, reglamentación profesional efectiva y el liderazgo dinámico.
- **Acceso.** La capacidad que tiene la población de acceder a los servicios de salud integrales, apropiados, oportunos y de calidad cuando los necesiten. Estos servicios son dirigidos a las poblaciones y/o individuos de modo cultural, étnico y lingüísticamente apropiado, con un enfoque de género considerando las diferentes necesidades a fin de promover la salud, prevenir las enfermedades, proporcionar atención (diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y rehabilitación) y ofrecer una atención necesaria en el corto, mediano y largo plazo en los diferentes escenarios requeridos.

4. LÍNEAS DE ACCIÓN Y OBJETIVOS



Líneas de acción	Objetivos
<p>1. Fortalecer y consolidar el liderazgo y la gestión estratégica de enfermería en el contexto de los sistemas de salud y en la formulación y monitoreo de políticas.</p>	<p>1.1 Fortalecer la capacidad de los enfermeros para trabajar en colaboración con todos los asociados, a fin de impulsar los cambios positivos y sostenibles en los sistemas de salud.</p> <p>1.2 Fortalecer la representación de la enfermería en las unidades de recursos humanos para la salud responsables de la formulación y el monitoreo de políticas y planificación.</p>
<p>2. Abordar las condiciones de trabajo y las capacidades de los enfermeros y enfermeras para expandir el acceso y la cobertura con equidad y calidad, como parte de la promoción de un modelo de atención centrado en las personas, la familia y las comunidades y el fortalecimiento del primer nivel de atención y de las redes integradas de servicios de salud.</p>	<p>2.1 Promover la planificación y la administración adecuada de los recursos humanos a fin de garantizar un número apropiado, la distribución y la combinación de habilidades del personal de enfermería para suplir las necesidades de la comunidad, en las diversas modalidades de atención existentes.</p> <p>2.2 Fortalecer la función y coordinación de la enfermera y enfermero en los equipos interprofesionales a fin de promover la APS.</p> <p>2.3 Fomentar ambientes de trabajo positivos con condiciones atractivas y seguras, incentivos económicos y no económicos para el reclutamiento, la retención y el aumento de las opciones de empleo de enfermeros y enfermeras.</p>
<p>3. Fortalecer la calidad de la educación en enfermería para responder las necesidades de los sistemas de salud en dirección al acceso y la cobertura universal de salud y los ODS.</p>	<p>3.1 Transformar la educación para aumentar la capacidad de los sistemas de salud y de la enfermería, con énfasis en los modelos de atención centrados en las personas, la familia y las comunidades, la gestión en redes integradas de servicios de salud y un primer nivel de atención fortalecido.</p> <p>3.2 Mejorar la calidad de la formación en enfermería a través de la reglamentación y acreditación de las escuelas de enfermería.</p> <p>3.3 Promover cursos de capacitación en liderazgo y gestión, y programas de educación continua.</p>

En la figura 5 se presenta un mapa conceptual de las tres líneas de acción de la Orientación estratégica de la enfermería en la Región de las Américas, a partir de su visión, sus ejes, sus principios orientadores y sus objetivos.



Figura 5. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas



Este documento proporciona un marco para fortalecer el trabajo de los enfermeros y enfermeras en la Región de las Américas. Se espera que sea utilizado por los gobiernos, los servicios de salud, las escuelas de enfermería y partería, las asociaciones de enfermería, o cualquier otra entidad que trabaja con personal de enfermería y otros asociados importantes.

Los interesados directos en los países incluyen a los profesionales, los sindicatos de enfermería, los consejos y asociaciones profesionales, las agencias reguladoras, los ministerios de salud, de trabajo y de educación, los ministerios de tecnología y de desarrollo científico, los legisladores y los políticos.

La ejecución eficaz de este plan requerirá una respuesta integral, interprogramática y multisectorial para el fortalecimiento regional de la fuerza de trabajo de enfermería. El enfoque innovador de estas líneas de acción no es exhaustivo y los socios pueden ejecutar actividades de enfermería de acuerdo con sus responsabilidades y fines específicos.

Se recomienda que las organizaciones nacionales y regionales, los gobiernos y los socios, trabajen con los profesionales para alcanzar las tres líneas de acción y los ocho objetivos, intervenciones e indicadores en los próximos 10 años.

Las líneas de acción que se presentan a continuación contienen tareas para la OPS/OMS y para otros actores regionales, para los ministerios de salud de los países y para los socios que deseen sumarse a este esfuerzo, entre ellos los consejos y asociaciones profesionales, las alianzas y coaliciones, los comités de salud, las organizaciones académicas y los grupos de investigación, las asociaciones de pacientes, el sector privado, la sociedad civil y los medios de comunicación nacionales y locales.

Cada tres años, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), en conjunto con los ministerios de salud, las asociaciones, los consejos profesionales y otros socios analizarán los datos y la información y medirán el progreso alcanzado. Con base en el análisis de los datos se preparará un informe final con el progreso de las orientaciones estratégicas en los planos regional y nacional. En el transcurso del análisis, se pueden realizar sugerencias o revisiones de las intervenciones y los indicadores.



LÍNEA DE ACCIÓN 1: FORTALECER Y CONSOLIDAR EL LIDERAZGO Y LA RECTORÍA DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y EN LA FORMULACIÓN Y MONITOREO DE POLÍTICAS.

OBJETIVO 1.1: Fortalecer la capacidad de los enfermeros y enfermeras para trabajar en colaboración con todos los socios, a fin de impulsar los cambios positivos y sostenibles en los sistemas de salud.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar directrices regionales para la planificación de los recursos de enfermería. • Divulgar información sobre los planes regionales para fortalecer la fuerza de trabajo de enfermería. • Promover el foro regional de los enfermeros y enfermeras de los Ministerios de Salud, para mejorar la capacidad de liderazgo. • Intercambiar conocimientos y buenas prácticas en el liderazgo y la gestión de la fuerza trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar, ejecutar y evaluar el plan de recursos humanos. • Fomentar y apoyar la formación en enfermería y el desarrollo profesional continuo. • Involucrar a los líderes comunitarios y a las asociaciones profesionales en el establecimiento y la formulación de políticas y planes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Generar alianzas estratégicas para fortalecer el desarrollo profesional de los enfermeros y enfermeras de los Ministerios de Salud y otros líderes. • Colaborar o participar en el desarrollo de la planificación y capacitación de la fuerza de trabajo. • Participar activamente en la conducción de estas líneas de acción para la orientación de la enfermería en cada país.

INDICADORES

- Número de países con planes nacionales para el desarrollo de la fuerza de trabajo en enfermería vinculados a los planes de recursos humanos para la salud.
- Número de actividades relacionadas con el intercambio de conocimiento y buenas prácticas de gobernanza y liderazgo en enfermería.
- Número de redes de asociaciones estratégicas con escuelas y facultades, sindicatos, agencias reguladoras, consejos y asociaciones de enfermería.

OBJETIVO 1.2: Fortalecer la representación de la enfermería en las unidades de recursos humanos para la salud responsables por la formulación y el monitoreo de políticas y planificación.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar cooperación técnica a los países destacando la importancia de la representación de enfermería en las unidades de recursos humanos para la salud, de planificación y de organización de los servicios de salud responsables por la formulación y el monitoreo de políticas y planificación. • Utilizar las redes sociales para difundir las buenas prácticas de los países. • Apoyar el establecimiento de un conjunto mínimo de datos de enfermería y difundirlo por medio de los canales competentes. • Informar acerca del progreso regional en materia de ampliación de la fuerza de trabajo. • Fomentar una red de alianza estratégica entre las escuelas, los sindicatos, las agencias reguladoras, los consejos profesionales y las asociaciones de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar unidades de gestión de recursos humanos para la salud, de planificación y de organización de los servicios de salud con enfermeros y enfermeras responsables de la elaboración y el monitoreo de políticas y planes. • Garantizar el análisis y la integración de los conjuntos de datos mínimos sobre enfermería. • Utilizar los indicadores de las bases de datos de los países para monitorear la implementación y la planificación de los recursos humanos en enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Defender la representación de enfermería en las unidades de recursos humanos para la salud, de planificación y de organización de los servicios de salud y de otros grupos gestores de salud. • Fortalecer la participación de la enfermería en la formulación y evaluación de políticas. • Involucrar a los líderes de enfermería en las discusiones con los actores internos y externos, para determinar las mejores prácticas en los sistemas de salud.

INDICADORES

- Número de países con enfermeros y enfermeras o representantes de enfermería en los ministerios de salud.
- Porcentaje de países con un conjunto mínimo de datos sobre la fuerza de trabajo de enfermería.
- Número de países con representantes de enfermería en los grupos gestores de salud.



LÍNEA DE ACCIÓN 2: ABORDAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y LAS CAPACIDADES DE LOS ENFERMEROS Y ENFERMERAS PARA EXPANDIR EL ACCESO Y LA COBERTURA CON EQUIDAD Y CALIDAD, EN BASE A UN MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO EN LAS PERSONAS, LA FAMILIA Y LAS COMUNIDADES Y EL FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y LAS REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD.

OBJETIVO 2.1: Promover la planificación, la regulación y la administración adecuada de los recursos humanos a fin de garantizar la cantidad apropiada de personal de enfermería, así como su distribución y la combinación de sus habilidades, para satisfacer las necesidades de la comunidad.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los patrones de distribución y migración de la fuerza de trabajo de enfermería. • Determinar los datos mínimos sobre el empleo de los enfermeros y enfermeras y mercados de trabajo. • Usar las redes sociales para difundir las buenas prácticas y los incentivos a fin de reclutar y retener a los enfermeros y enfermeras. • Difundir las buenas prácticas de prospección y proyección laboral y las políticas de recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e implementar políticas y planes para mejorar la distribución de los enfermeros. • Elaborar e implementar planes para atraer y retener a los enfermeros en los diferentes entornos y ubicaciones. • Firmar un convenio nacional sobre las normas del ejercicio profesional. • Analizar la oferta y la demanda de profesionales de enfermería. • Aumentar la inversión pública en la fuerza de trabajo de enfermería para mejorar el acceso al personal calificado. • Atraer enfermeros para el trabajo en el primer nivel de la atención. • Invertir en servicios de enfermería para fortalecer la calidad de los sistemas de salud en el primer nivel de atención. • Monitorizar la migración de los enfermeros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compilar las evidencias existentes para el desarrollo y la distribución de la fuerza de trabajo. • Invertir en los mercados de trabajo para los enfermeros. • Promover y garantizar la implementación de buenas prácticas para la provisión y la prospectiva de profesionales de enfermería. • Identificar y analizar los patrones de migración de los profesionales.

INDICADORES

- Número de países que poseen políticas, planes o estrategias para mejorar la distribución de los enfermeros y enfermeras.
- Número de países que poseen normas o un plan para el desarrollo de la fuerza de trabajo en enfermería.
- Número de países que poseen políticas de retención para los enfermeros y enfermeras.
- Número de países que poseen estrategias de reclutamiento de enfermeros y enfermeras.
- Número de países que monitorizan la migración de los enfermeros y enfermeras.

OBJETIVO 2.2: Fortalecer la función y coordinación de la enfermera o enfermero en los equipos interprofesionales a fin de promover la organización y gestión de redes integradas de servicios de salud y el fortalecimiento del primer nivel de atención.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un marco para la educación interprofesional, la práctica y la investigación. • Prestar cooperación técnica para fortalecer y/o elaborar modelos de asistencia de enfermería. • Difundir las buenas prácticas en el diseño y desarrollo de competencias para la gestión en redes de servicios de salud. • Prestar cooperación técnica para fortalecer la práctica de los enfermeros y enfermeras. • Definir las competencias centrales de los enfermeros en los equipos interprofesionales. • Difundir modelos y las mejores prácticas colaborativas de enfermería en la APS. • Desarrollar una guía para apoyar la educación interprofesional para los docentes de enfermería. • Facilitar el desarrollo de alianzas en la educación interprofesional y monitorizar los resultados. • Difundir modelos de asistencia de enfermeros de práctica avanzada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar las funciones y responsabilidades de los enfermeros. • Desarrollar, implementar y evaluar modelos de asistencia de enfermería con énfasis en APS. • Aumentar las opciones de empleo en el primer nivel de atención. • Promover la reglamentación y responsabilidades para ampliar la función de los enfermeros en el primer nivel de atención. • Implementar las competencias centrales en los equipos interprofesionales. • Aumentar las oportunidades de prácticas colaborativas. • Reforzar la práctica colaborativa. • Crear o fortalecer la educación interprofesional. • Incorporar competencias interprofesionales centrales en los programas de estudios y de educación continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Invertir en modelos eficaces de colaboración, así como implementarlos y diseminarlos. • Compilar evidencias existentes sobre los resultados y el impacto de la enfermería. • Defender ambientes de trabajo positivos. • Monitorizar la eficacia de la atención de salud proporcionada por los enfermeros en el primer nivel de atención. • Defender nuevas funciones en el primer nivel de atención. • Asegurar el enfoque interprofesional para maximizar la satisfacción de los pacientes, la calidad de la atención y los recursos. • Examinar las funciones y responsabilidades de los enfermeros en los equipos interprofesionales. • Promover la cultura de educación interprofesional en los entornos de salud.

INDICADORES

- Número de países con funciones y responsabilidades establecidas para la enfermera en salud comunitaria.
- Número de enfermeros que trabajan en el primer nivel de atención por cada 1 000 habitantes.
- Número y tipos de modelos eficaces de atención de enfermería en servicios de atención primaria.
- Número de socios que apoyan e invierten en enfermería en el primer nivel de atención.
- Número de países que invierten en servicios de enfermería en el primer nivel de la atención para apoyar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, así como los ODS.
- Número de países que han definido las competencias centrales para los enfermeros que trabajan en equipos interprofesionales de APS.
- Número de países que identifican las funciones y responsabilidades de los enfermeros en equipos interprofesionales.
- Número de países que implementan modelos de educación interprofesional.



OBJETIVO 2.3: Fomentar ambientes de trabajo positivos con condiciones atractivas y seguras, e incentivos económicos y no económicos para el reclutamiento, la retención y el aumento de las opciones de empleo de enfermeros y enfermeras.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un estudio para determinar el estado actual de la reglamentación de la enfermería en la Región de las Américas. • Identificar las funciones y las responsabilidades de los profesionales de enfermería en grupos de países. • Prestar cooperación técnica con respeto a la reglamentación profesional. • Desarrollar una guía sobre ambientes de trabajo positivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y actualizar en lo que corresponda el estado actual de la reglamentación de enfermería. • Analizar y actualizar la nomenclatura, las funciones y las responsabilidades de los profesionales de enfermería. • Identificar e implantar políticas y planes para mejorar las condiciones de trabajo de salud. • Proporcionar incentivos para el reclutamiento y retención de los enfermeros. • Implementar y monitorizar procesos para asegurar el cumplimiento de las normas de las entidades reguladoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y apoyar los ambientes de trabajo positivos. • Investigar las relaciones entre las condiciones de trabajo, los resultados de la calidad en la prestación de los servicios y el trabajo de enfermería. • Invertir y cooperar para el fortalecimiento de modelos reguladores en enfermería.

INDICADORES

- Número de países que buscan cooperación técnica para la reglamentación de la práctica y educación en enfermería.
- Número de países con un marco desarrollado y actualizado para la reglamentación en enfermería.
- Número de países con agencias reguladoras de profesionales de salud establecidos.
- Número de socios que fomentan un ambiente positivo de trabajo y condiciones atractivas y seguras.
- Número de socios que fortalecen y defienden los modelos de la reglamentación de enfermería.

LÍNEA DE ACCIÓN 3: FORTALECER LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LOS SISTEMAS DE SALUD EN DIRECCIÓN AL ACCESO Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD Y LOS ODS.

OBJETIVO 3.1: Transformar la educación para aumentar la capacidad de los sistemas de salud y de la enfermería, con énfasis en los modelos de atención centrados en las personas, la familia y las comunidades, la gestión en las redes integradas de servicios de salud y un primer nivel de atención fortalecido.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Prestar cooperación técnica a los gobiernos, asociaciones y organismos regionales para la elaboración de directrices, políticas y recomendaciones para transformar la formación en enfermería, con énfasis en el primer nivel de la atención. • Estimular los programas de educación continua. • Promover la utilización de la publicación sobre las prioridades de investigación en enfermería (43) • Promover la ampliación del rol de enfermeros y enfermeras, con la implementación y reglamentación de enfermeros de práctica avanzada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar, implementar y evaluar políticas que transformen la formación en enfermería. • Incorporar modelos alternativos de formación para fomentar programas de educación continua (por ejemplo, a tiempo parcial, a distancia, mediante ciber aprendizaje, empleando las tecnologías de la información y de la comunicación). • Promover, adquirir y asignar recursos para las oportunidades de aprendizaje en enfermería en salud comunitaria. • Establecer una agenda nacional de investigación y abogar por su financiamiento. • Aumentar el acceso a capacitaciones innovadoras en los servicios con enfoque en el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. • Modificar los programas de estudio a fin de que se aborden los contenidos que destaquen el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, así como las necesidades del país. • Promover la formación de enfermeros y enfermeras de práctica avanzada. • Fomentar la ampliación del rol de los enfermeros y enfermeras en el primer nivel de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Captar recursos financieros, humanos y materiales y aumentar la sensibilización para transformar la educación en enfermería. • Crear asociaciones con instituciones académicas y prestadores de servicios para generar oportunidades de educación continua en enfermería. • Difundir ampliamente los resultados de las investigaciones en enfermería.

INDICADORES

- Número de países con iniciativas dirigidas a la transformación de la formación en enfermería.
- Número de países con iniciativas para la implementación de enfermeros de práctica avanzada en el primer nivel de atención.
- Número de escuelas de enfermería por país que han modificado sus programas de estudio en los últimos cinco años.
- Número de países con participantes que realizaron los cursos de enfermería del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS.
- Número de socios por país involucrados en la transformación de la formación en enfermería.



OBJETIVO 3.2: Mejorar la calidad de la formación en enfermería por medio de la reglamentación y acreditación de las escuelas de enfermería.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> • Promover la acreditación de los programas educativos que preparan profesionales de enfermería. • Determinar el número de programas educativos de enfermería acreditados por país. • Colaborar en la elaboración de una estructura de acreditación para la formación en enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer, fortalecer y/o mantener criterios de acreditación nacionales para la formación en enfermería. • Promover criterios de acreditación en las escuelas de enfermería. • Determinar el número de programas educativos de enfermería acreditados. • Promover los aspectos regulatorios de formación en enfermería en las escuelas de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abogar por una mayor inversión en acreditación de las escuelas de enfermería. • Promover mecanismos para incentivar y orientar las capacidades y la calidad de la formación en enfermería. • Difundir informaciones sobre la garantía de la calidad en el sistema educativo. • Planear estrategias para mejorar el proceso regulatorio de la formación de profesionales de enfermería.

INDICADORES

- Número de escuelas de enfermería acreditadas por país.
- Número de países con criterios nacionales de acreditación establecidos para la formación en enfermería.

OBJETIVO 3.3: Promover cursos de capacitación en liderazgo y gestión, y programas de educación continuada.

INTERVENCIONES REGIONALES	INTERVENCIONES NACIONALES	INTERVENCIONES DE SOCIOS
<ul style="list-style-type: none"> Cooperar con el fortalecimiento de la capacidad de liderazgo promoviendo una formación en enfermería que incluya contenidos fundamentales sobre el desarrollo del liderazgo. Promover oportunidades para los enfermeros y enfermeras jefes y otros interesados directos para impulsar cambios positivos y sostenibles en los sistemas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Invertir y mejorar la formación en enfermería incluyendo cursos de liderazgo en los programas de formación y de educación continua. Difundir buenas prácticas de liderazgo en enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar, ejecutar y evaluar los cursos de liderazgo y las oportunidades de desarrollo profesional para los enfermeros. Defender la colaboración de enfermeros y de otros socios para impulsar un cambio positivo y sostenible en los sistemas de salud.

INDICADORES

- Número de países con iniciativas para desarrollar la capacidad de liderazgo en enfermería.
- Número de socios involucrados en iniciativas de capacitación del liderazgo en enfermería.



CONCLUSIONES

La profesión de la enfermería, esencial para la transformación de los sistemas de atención de la salud, aún debe enfrentar muchos desafíos, entre los que destacan la modernización de los programas de estudio incentivando un enfoque interdisciplinar; el aumento del mercado de trabajo en APS con condiciones de trabajo atractivas; el desarrollo de capacidades de liderazgo con reconocimiento; la inversión en sistemas de regulación y de acreditación de las escuelas de enfermería, y la promoción de ambientes de trabajo positivos.

Para fortalecer el papel de los enfermeros en la Región de las Américas, es necesario desarrollar estrategias que incluyan un vínculo estrecho entre la salud, la educación, el trabajo y la comunidad; la promoción de la participación activa de los municipios y de las organizaciones sociales en la regulación del trabajo y la educación de los enfermeros; el empoderamiento de los individuos y las comunidades; el fomento de la participación activa de éstos en la formulación de políticas, y el incremento en el acceso a las publicaciones y documentos científicos y su uso para transformar la práctica.

El reconocimiento de la contribución de la enfermería a fin de que los países alcancen las metas actuales involucra la existencia de incentivos económicos y no económicos, que se fomente la educación permanente del profesional de enfermería, y la creación de ambientes positivos de trabajo que retengan y valoren el profesional. La educación interprofesional y la práctica colaborativa también pueden ser la clave para que se trabaje en equipo, se oferten servicios de calidad, se reconozca la capacidad de otros recursos humanos y se genere el respeto mutuo.

De manera constante se ha enfatizado en el hecho de que, en consideración a la fuerza de trabajo que representan los enfermeros en los sistemas de salud, de no contar con su colaboración será imposible alcanzar las metas de acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, al igual que las correspondientes a otros mandatos mundiales. Es por ello que ha llegado el momento de invertir en enfermería en la Región de las Américas.

Finalmente, esta *Orientación estratégica de la enfermería en la Región de las Américas*, tiene como objetivo fortalecer el papel de los enfermeros por medio de una serie de intervenciones de la OPS y de otros organismos regionales, así como a través de intervenciones nacionales y de los socios.



En consecuencia, las organizaciones, los sistemas de salud y los países deben desarrollar sus propios planes nacionales para fortalecer la fuerza de trabajo en enfermería. Dichos planes, alineados a los planes nacionales de desarrollo de recursos humanos y prioridades nacionales, deben incluir la perspectiva de los pacientes, abarcar a los profesionales y a los consejos y las asociaciones nacionales y basarse en evidencias y análisis.

Como ya se ha mencionado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), en conjunto con los ministerios de salud, las asociaciones y los consejos profesionales, así como otros asociados, analizarán los datos y la información y medirán el avance alcanzado. Con base en el análisis de los datos se preparará un informe final con el progreso de las orientaciones estratégicas en los planos regionales y nacionales.

El desarrollo de ese plan, aliado a la voluntad política de fortalecer el trabajo de la enfermería, puede contribuir a la transformación de la atención de la salud en la Región de las Américas.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 25 al 29 de septiembre de 2017. Washington, DC: OPS; 2017. (Documento CSP29/R15). [Consultado febrero 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42334&Itemid=270&lang=es
2. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 70.^a Asamblea General, 25 de septiembre de 2015. Nueva York: ONU; 2015. (Documento A/RES/70/1). [Consultado febrero 2018]. Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 [Internet]. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, 20 al 28 de mayo de 2016. Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2016. (Documento WHA69.19). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la enfermería y la partería [Internet]. 64.^a Asamblea Mundial de la Salud, 19 al 24 de mayo de 2011. Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2011. (Resolución WHA64.7). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/5427/A64_R7-sp.pdf?sequence=1
5. World Health Organization. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020 [Internet]. Ginebra: WHO; 2016. [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf?ua=1



6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2018. [Consultado septiembre de 2018]. Disponible en: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/2018_ops_ampliacion_rol_enferm_es.pdf
7. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud [Internet]. 52.º Consejo Directivo, 65.ª Sesión del Comité Regional, 30 de septiembre al 3 de octubre de 2014. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013. (Documento CD52/R13). [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/4441/CD52-R13-esp.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
8. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 29 de septiembre al 3 de octubre de 2014. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014. (Documento CD53/5, Rev.2). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. Seguimiento de la Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal. [Internet]. 67.ª Asamblea Mundial de la Salud, 24 de mayo del 2014. Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2014. (Resolución WHA67.24). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R24-sp.pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030.69.ª Asamblea Mundial de la Salud, 4 de marzo del 2016; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2016. (Documento WHA69.19). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-sp.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud: segunda ronda de presentación de informes nacionales [Internet]. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, 24 de marzo de 2016; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2016. (Documento A69/37). [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_37-sp.pdf

12. World Health Organization. Working for health and growth: investing in the health workforce [Internet]. Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Nueva York: WHO; 2016. [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250047/1/9789241511308-eng.pdf?ua=1>
13. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso Universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 [Internet]. 56.º Consejo Directivo de Organización Panamericana de la Salud, 70.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 23 al 27 de septiembre de 2018. Washington, DC; OPS; 2018. (Resolución CD56.R5). [Consultado 24 octubre de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=46577-cd56-r5-s-pda-rh-1&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&Itemid=270&lang=es
14. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 [Internet]. 52.º Consejo Directivo, 65.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 30 de septiembre al 4 de octubre de 2013. Washington, DC; OPS; 2013 (Documento oficial 345). [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/OD345-s.pdf>
15. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, DC: OPS; 2017.
16. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2016. [Internet]. [Consultado 12 marzo de 2019] Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31288>
17. Schilgen B, Nienhaus A, Handtke O, Schulz H, Mösko M. Health situation of migrant and minority nurses: a systematic review. *PloS One*. 2017;12(6): e0179183. Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0179183>
18. Dumont JC, Lafortune G. International migration of doctors and nurses to OECD countries: recent trends and policy implications. [Internet]. Ginebra: WHO; 2016. [Consultado febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/com-heeg/International_migration_online.pdf?ua=1



19. World Health Organization. Migration of health workers: WHO code of practice and the global economic crisis. Ginebra: WHO; 2014. [Consultado septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/migration/14075_MigrationofHealth_Workers.pdf
20. Peñaloza B, Pantoja T, Bastías G, Herrera C, Rada G. Interventions to reduce emigration of health care professionals from low and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011; 7;(9):CD007673. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21901709>
21. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Indicadores Básicos 2017. Situación de salud en las Américas. [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. [Consultado 28 de septiembre de 2018] Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cassiani SHB, Hoyos MC, Barreto MFC, Sives K, da Silva FAM. Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería en la Región de las Américas. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42:e72 Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34993/v42e722018.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
23. American Nurses Association. Workforce. [Sitio en Internet] [Consultado 16 marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/>
24. Schweitzer MC, Zoboli EL, Vieira MM. Retos de la enfermería para la cobertura universal de salud: una revisión sistemática. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2016;24:e2676. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02676.pdf
25. Suhrcke M, Goryakin Y, Mirelman A. Evidence on the effectiveness and cost-effectiveness of nursing and midwifery: a rapid review [Internet]. En: Buchan J, Dhillon I, Campbell J, eds. *Health employment and economic growth: an evidence base.* Ginebra: OMS; 2016:241-280. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/WHO-HLC-Report_web.pdf
26. Homer CSE, Friberg IK, Dias MAB, Ten Hoop-Bender P, Sandall J, Speciale AM, *et al.* The projected effect of scaling up midwifery. *Lancet.* 2014;384(9948):1146–1157. Disponible en: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(14\)60790-X.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(14)60790-X.pdf)

27. Dawson AJ, Nkowane AM, Whelan A. Approaches to improving the contribution of the nursing and midwifery workforce to increasing universal access to primary health care for vulnerable populations: a systematic review. *Hum Resour Health*. 2015;18;13:97. Disponible en: <http://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-015-0096-1>
28. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, *et al.* Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383(9931):1824–1830. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24581683>
29. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
30. Organización Mundial de la Salud. Transformar la formación de la fuerza de trabajo sanitaria para apoyar la cobertura sanitaria universal [Internet]. 66.^a Asamblea Mundial de la Salud, 20 al 28 de mayo de 2013. Ginebra, Suiza. (Resolución WHA66.23). Ginebra: OMS; 2013. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-sp.pdf
31. Organización Panamericana de la Salud. *La eSalud en la Región de las Américas: derribando las barreras a la implementación. Resultados de la Tercera Encuesta Global de eSalud de la Organización Mundial de la Salud.* [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31287/9789275319253-spa.pdf?sequence=3>
32. Malvárez S, Castrillón-Agudelo M. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Segunda parte. *Rev Enferm IMSS*. 2006;14(3):145–66. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim063f.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Formación doctoral en enfermería en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34312>



34. Cassiani SHB, Wilson LL, Mikael SSE, Pena LM, Grajales RAZ, McCreary L, *et al.* La situación de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe hacia el logro de la salud universal. *Rev Latino- Am Enfermagem.* 2017;11;25:e2913. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2913.pdf
35. World Health Organization. Technical series on primary health care. Building the economic case for primary health care: a scoping review. [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Consultado 27 febrero de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/phc---economic-case.pdf?sfvrsn=8d0105b8_2
36. World Health Organization. Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: a capacity-building manual [Internet]. Ginebra: OMS; 2015. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/15178_gcnmo.pdf?ua=1
37. Nursing now.[Internet] [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.nursingnow.org/>
38. Cassiani SHB, Lira Neto JGC. Nursing perspectives and the “Nursing Now” Campaign. *Rev. Bras. Enferm* [Intenet]. 2018; 71(15):2351-2. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502351&lng=en&tlng=en
39. World Health Organization. The future of nursing and midwifery workforce in the context of the Sustainable Development Goals and universal health coverage. Report of the Seventh Global Forum for Government Chief Nurses and Midwives [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255045/9789241511919-eng.pdf?sequence=1>
40. Shasanmi RO, Kim EM, Cassiani SHB. Estrategias nacionales de enfermería en siete países de la Región de las Américas: problemas y repercusión. *Rev Panam Salud Publica.* 2015;38(1);64-72. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n1/64-72/en/>
41. Pan American Health Organization. World Health Organization. Sub-regional Workshop on Chief Nursing Officer Competencies: in support of Universal Health coverage [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. [Consultado 7 febrero de 2018]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/28557>

42. International Council of Nurses. International Centre for human Resources in Nursing. Positive Practice Environment. [Internet]. [Consultado 26 septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.wpro.who.int/topics/nursing/ichrn_fact_sheet.pdf
43. Cassiani SHB, Bassalobre-Garcia A, Reveiz L. Universal Access to Health and Universal Health Coverage: identification of nursing research priorities in Latin America. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2015;23(6);1195-1208. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.1075.2667>



www.paho.org/enfermeria



www.facebook.com/enfamericas



www.twitter.com/enfamericas



www.instagram.com/opspaho/



www.youtube.com/user/pahopin



PAHO/WHO



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas