

Participación de los líderes en enfermería en la planificación estratégica del personal de salud

Una guía de políticas del CIE – 2025



CIE

Consejo Internacional
de Enfermeras

La voz global de la enfermería

Foto de portada: CIE

Reservados todos los derechos, incluida la traducción a otros idiomas. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en forma impresa, fotostática o de cualquier otro modo, ni almacenada en un sistema de recuperación de datos, ni transmitida en forma alguna, ni vendida sin la autorización expresa por escrito del Consejo Internacional de Enfermería. Pueden reproducirse extractos breves (menos de 300 palabras) sin autorización, a condición de que se indique la fuente.

Copyright © 2025 del CIE - Consejo Internacional de Enfermeras,
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

ISBN: 978-92-95124-44-8

AUTORES Y AFILIACIONES

AUTORES PRINCIPALES

Natasha North, Doctora, MScMed, RN

Profesora asociada adjunta, Facultad de Ciencias de la Salud
University of Cape Town, Sudáfrica

Howard Catton, MA, BSc, RN

Director general, Consejo Internacional de Enfermeras

James Buchan, PhD, DPM, MA (hons)

Profesor adjunto, Centro Colaborador de la OMS,
University of Technology, Sydney, Australia

Lisa Little RN, BNsc, MHS, FCAN

Primera vicepresidenta, Consejo Internacional de Enfermeras

GRUPO CONSULTIVO

Christine Duffield, RN, FACN(DLF), FAAN, FAICD, FACHSM

Profesora emérita, Edith Cowan University, Australia
Profesora Emérita, University of Technology, Sydney
Profesora adjunta, Western University, Canadá

Rachel Kenna, MSc, BSc, RCN/RGN

Enfermera jefa de administraciones, departamento de salud, Irlanda del Norte

Alison Leary, PhD, FRCN, FQNI, MBE

Cátedra de Asistencia de Salud y Modelización de la Mano de Obra
London South Bank University, Reino Unido

Laetitia Rispel, PhD

Cátedra sudafricana de investigación sobre el personal sanitario,
Profesora de Salud Pública
University of the Witwatersrand, Sudáfrica

Michele Rumsey, AM, RN, FANC, PhD

Directora, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Enfermería,
la Partería y la Salud
University of Technology, Facultad de Salud, Sydney, Australia

Joanne Spetz, PhD, FAAN

Profesora, Institute for Health Policy Studies
Directora, Institute for Health Policy Studies
University of California, Facultad de Medicina, San Francisco, EE.UU.

Edna Tallam-Kimaiyo, RN, MPH, PhD, CGNC

Antigua directora general, Consejo de Enfermería de Kenia

Gail Tomblin-Murphy, PhD, RN, FAAN

Profesora, Escuela de Enfermería, Dalhousie University, Canadá
Directora, Centro Colaborador OMS/OPS para la Planificación e Investigación
del Personal Sanitario

Los autores principales son responsables de todo el contenido y la interpretación.

ÍNDICE

AUTORES Y AFILIACIONES.....	1
LISTA DE TABLAS	4
LISTA DE ABREVIATURAS.....	4
GLOSARIO	5
PRÓLOGO: CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA	6

SECCIÓN

1

INTRODUCCIÓN.....	9
PROPÓSITO DE ESTA GUÍA.....	9
SIN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA NO HAY FUERZA DE TRABAJO	9

SECCIÓN

2

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO

10

LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
AÑADEN VALOR A LAS DECISIONES
SOBRE EL PERSONAL SANITARIO

10

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEBE ESTAR EN EL CENTRO DE
LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS

12

CARTA PARA EL CAMBIO DEL CIE

12

EL DESAFÍO

13

SECCIÓN

3

PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL PERSONAL SANITARIO

14

RESPONSABILIDADES FUNCIONALES

14

ENCONTRAR A LAS PARTES
INTERESADAS ADECUADAS.....

14

IDENTIFICACIÓN SISTEMÁTICA
DE LAS PARTES INTERESADAS.....

15

IMPLICACIONES.....

15

SECCIÓN

4

APORTACIONES DEL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA 16

LAS MÚLTIPLES APORTACIONES DEL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA16

– Funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería.....16

– Asociaciones y sindicatos de enfermería 17

– Organismos reguladores de enfermería18

– Sociedades/asociaciones profesionales de enfermería especializada19

– El sector profesional de enfermería 20

– Profesionales de enfermería.....21

– Otros organismos22

IMPLICACIONES.....22

SECCIÓN

5

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EN ENFERMERÍA23

UTILIZACIÓN DEL CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE PARTES INTERESADAS EN ENFERMERÍA 23

COMPROMETERSE A MEJORAR LOS DATOS 25

COMPROMETERSE A IMPLICAR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA..... 25

RECOMENDACIONES..... 26

SECCIÓN

6

RECURSOS Y ENLACES 27

GENERAL Y GLOBAL.....27

RECURSOS REGIONALES..... 29

LISTA DE REFERENCIA.....30

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Los conocimientos profesionales de enfermería añaden valor a la planificación estratégica

Tabla 2. Carta para el cambio del CIE

Tabla 3. Identificación de las partes interesadas en enfermería

LISTA DE ABREVIATURAS

CIE	Consejo Internacional de Enfermeras
NHWA	Cuentas nacionales del personal sanitario
ANE	Asociación Nacional de Enfermería
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
APS	Atención Primaria de Salud
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
SDNM	Direcciones estratégicas mundiales para enfermería y partería 2021-2025
SOWN	Informe sobre el estado de la enfermería en el mundo 2020
CSU	Cobertura sanitaria universal
OMS	Organización Mundial de la Salud

GLOSARIO

Recursos humanos para la salud (RHS)	El concepto de Recursos Humanos para la Salud comprende esfuerzos planificados destinados a aumentar la capacidad del personal de salud para optimizar el funcionamiento del sistema de salud y, en última instancia, mejorar la salud.
Personal sanitario	La Organización mundial de la salud (OMS) define al personal de salud como “todas las personas que participan en acciones cuyo objetivo principal es mejorar la salud” (OMS, 2006).
Planificación del personal sanitario	La OCDE señala que “la planificación del personal sanitario tiene por objeto lograr un equilibrio adecuado entre la oferta y la demanda de las distintas categorías de trabajadores de la salud, tanto a corto como a largo plazo”. Se trata de un proceso sistemático de planificación basada en datos y de colaboración entre múltiples partes interesadas con la intención de “conseguir los trabajadores adecuados con las cualificaciones adecuadas en el lugar adecuado haciendo las cosas adecuadas” (OMS, 2006).
Asociaciones nacionales de enfermería	El principal objetivo de las asociaciones profesionales de enfermería es hacer progresar la profesión de enfermería mediante una serie de actividades realizadas en colaboración con sus miembros y en su nombre. La lista de las ANE afiliadas al CIE está disponible aquí: https://www.icn.ch/es/miembros/nuestros-miembros .
Enfermería	<p>La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.</p> <p>Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. (CIE, 2002)</p>
Partes interesadas	Las partes interesadas son personas, organizaciones o comunidades que tienen un interés directo en el proceso y los resultados de un proyecto, investigación o política (Deverka et al., 2012). La bidireccionalidad es un componente importante de una colaboración madura entre las partes interesadas. Se definen cinco niveles de participación de las partes interesadas: conocimiento e interacción mínimos; consulta; compromiso; participación; y colaboración bidireccional que permite oportunidades de aprendizaje recíproco y toma de decisiones compartida. El objetivo último del proceso es la colaboración entre las partes interesadas.
Ámbito de la práctica	El ámbito de la práctica se refiere a la gama de actividades (procedimientos, acciones, procesos) que un profesional de enfermería está legalmente autorizado a realizar. Este ámbito de la práctica establece los parámetros dentro de los cuales puede ejercer el profesional, definiendo lo que puede hacer, a qué población puede atender o tratar y en qué circunstancias puede proporcionar cuidados. El ámbito de la práctica y las competencias asociadas están vinculados al título designado y constituyen la base para desarrollar una formación adecuada y una norma profesional (ANA 2015; AANP 2015; Schober 2016.)

PRÓLOGO: CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA

Con más de 28 millones (OMS, 2020), los profesionales de enfermería constituyen el grupo más numeroso de profesionales de la salud. Son uno de los principales interesados en la planificación estratégica del personal sanitario, ya que poseen datos, conocimientos y perspectivas vitales sobre la prestación de asistencia de salud y el personal de enfermería que necesitan los planificadores.

Implicar a los interesados adecuados, desde el principio, mejora la precisión, la solidez y la aplicación de los planes relativos al personal sanitario. Esto se aplica a cualquier nivel del sistema de salud subnacional, nacional y regional, y a todos los niveles de dotación de recursos o capacidad del sistema. Excluir a los principales interesados, como el personal de enfermería, de las fases iniciales de la formulación de políticas puede tener consecuencias de largo alcance. Esta guía práctica ofrece ayuda para navegar por estos acuerdos a través de un proceso estructurado para identificar e integrar a los interesados del sector de la enfermería en el corazón de la planificación estratégica del personal sanitario y la formulación de políticas a todos los niveles.

Esta guía va dirigida a todos los responsables de planificar y dirigir estrategias, políticas e iniciativas relativas a los recursos humanos de salud. Pretende ayudar a los planificadores y a los responsables políticos a acceder a los conocimientos, la perspicacia y la experiencia de la profesión de enfermería, proporcionando una estructura para colaborar con los dirigentes y las organizaciones de enfermería. Hace un llamamiento renovado y urgente para que el liderazgo de enfermería participe plenamente en la planificación y el diseño de los recursos humanos en el sector de la atención de salud.

Para ello, establece una serie práctica de elementos de análisis, planificación y política de la fuerza de trabajo, y pretende alinearse plenamente con las actuales iniciativas mundiales sobre la fuerza de trabajo de enfermería, en particular el informe sobre la Situación de la enfermería en el mundo (SOWN) de la Organización mundial de la salud (OMS) (2020) y las Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería (2021-2025) (SDNM) (OMS, 2021).

El primer informe SOWN se publicó en 2020, y esencialmente describía el perfil y los retos de los profesionales de enfermería desde una perspectiva anterior a la pandemia COVID-19. Proporcionó una valiosa base de referencia para la evaluación actualizada y la identificación de prioridades a fin de mejorar la política y la planificación de los recursos humanos de enfermería, pero el próximo informe SOWN, actualmente en fase de elaboración, debe tener plenamente en cuenta el impacto perjudicial del contexto pospandémico y la dinámica preocupante que se está manifestando en los recursos humanos de enfermería de todo el mundo.

En el informe SOWN 2020 se exponen las orientaciones futuras de la política sobre los recursos humanos de enfermería, varias de las cuales guardan relación directa con el contenido del presente informe. Esto refuerza la necesidad de comprender plenamente y hacer posible la capacidad de liderazgo de los profesionales de enfermería en toda una serie de elementos de la planificación y las políticas de personal.

Entre ellas figuran:

Acción clave 2. Los países deben reforzar la capacidad de recopilación, análisis y utilización de datos sobre el personal sanitario.

Acción clave 5. El liderazgo y la gobernanza de la enfermería son fundamentales para reforzar el personal de enfermería.

Acción clave 6. Los planificadores y reguladores deben optimizar las contribuciones de la práctica de la enfermería.

(OMS, 2020, p. xix-xx)

En el informe sobre el SDNM se formulan recomendaciones similares y se destaca que “Los principales destinatarios del SDNM son los planificadores y los responsables de la formulación de políticas relativas al personal sanitario, así como las instituciones educativas, los empleadores de los sectores público y privado, las asociaciones profesionales, los sindicatos, los asociados bilaterales y multilaterales para el desarrollo, las organizaciones internacionales y la sociedad civil” (OMS, 2021, p. v).

En la [Carta para el Cambio](#) del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (CIE, 2023) y en la [Declaración del 125º aniversario del CIE sobre el futuro de la enfermería, Bucarest 2024](#) (CIE, 2024a), también se hace hincapié específicamente en el desarrollo, la aplicación y la financiación de planes de personal de enfermería y en una planificación estratégica y sostenible para el futuro que promueva la participación y la colaboración interprofesional e intersectorial.

El contexto político y de planificación en el que los profesionales de enfermería jefes deben estar plenamente implicados ha empeorado notablemente desde la pandemia de COVID-19. Cada vez hay más pruebas de escasez y de vacíos en la oferta y la demanda; de un aumento de la emigración de personal de enfermería de países de bajos ingresos y de la “lista roja” del Código de la OMS; de una reducción de los niveles de retención; y de un descenso del interés por la enfermería como carrera profesional en una serie de países. Además, existe una preocupación creciente por la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería, con niveles altos y crecientes de agotamiento en muchos países, y un aumento de las huelgas y las acciones laborales por parte de las Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANE).

Los responsables de la política y la planificación de los recursos humanos de enfermería se enfrentan a una realidad compleja. Los retos que plantea la fuerza laboral de enfermería son dinámicos y se manifiestan de manera diferente en los distintos países y sistemas, pero hay una verdad clara y universal que es evidente: los responsables de la planificación eficaz de los recursos humanos de enfermería y de la aplicación de políticas eficaces para educar, contratar, retener, motivar y reconocer al personal de enfermería deben estar dirigidos por profesionales de enfermería, jefes de enfermería y asociaciones de enfermería, colaborar con ellos y recibir información de ellos.

Se trata de una necesidad fundamental, pero que a menudo ha brillado por su ausencia en el ámbito de la formulación de políticas. Hemos encargado este documento para ayudar a llenar esta evidente vacía. En él se ofrece un resumen de los elementos clave de la política y la planificación del personal de enfermería que son tan importantes que deben tenerse plenamente en cuenta, con una aportación destacada de las enfermeras jefe.

Esta guía política se basa en tres puntos clave que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, SOWN proporciona un conjunto mínimo (y a veces incompleto) de datos sobre los profesionales de enfermería, país por país. Permite una comparación básica entre países, y los inicios de la capacidad de seguimiento de los cambios en estos datos mínimos. Sin embargo, SOWN no proporciona toda la gama de datos necesarios para comprender el perfil de los profesionales de enfermería a escala nacional, planificar eficazmente el personal de enfermería y aplicar y evaluar la política de personal. Este documento va más allá de SOWN al proporcionar a los planificadores y responsables políticos una gama más amplia de enfoques y herramientas necesarios.

En segundo lugar, es necesario que los responsables políticos y los planificadores tengan claro cómo debe ser el liderazgo de enfermería y cómo puede repercutir. El efecto de su ausencia es demasiado fácil de detectar; véase, por ejemplo, el examen de la respuesta del liderazgo de enfermería a la pandemia de COVID-19, que puso de relieve que los profesionales de enfermería a veces quedaban excluidos de las respuestas políticas y que, por lo demás, “no se les incluía sistemáticamente en los procesos de formulación de políticas, planificación y toma de decisiones” (Perlman, et al., 2023). Los jefes de enfermería deben participar en la formulación de políticas por derecho propio, y contar con todo el apoyo y los recursos necesarios para influir.

En el primer informe SOWN se citaban los países que contaban con un puesto gubernamental de jefe de enfermería a nivel nacional, pero existe el riesgo de que, sin una integración efectiva en el sistema de formulación de políticas del país, y sin acceso a los recursos necesarios, la función de jefe de enfermería gubernamental no sea más que una figura decorativa ineficaz. Un puesto de funcionario gubernamental jefe de enfermería y de partería es necesario, pero no suficiente para canalizar adecuadamente el liderazgo del profesional de enfermería, a menos que tenga estatus, responsabilidades, autoridad y recursos adecuados (Shamian y Catton, 2023).

En tercer lugar, hay una opinión comúnmente aceptada de que los sistemas de salud se están fracturando o colapsando en muchos lugares y requieren una reorientación y nuevos modelos de atención si se quiere que proporcionen salud a la población y apoyen la CSU. La solución es invertir en la atención primaria de salud (APS), con el apoyo de la práctica avanzada y de modelos de atención dirigidos por profesionales de enfermería, como se expone en el reciente informe del CIE sobre enfermería y APS (CIE, 2024b). El jefe de enfermería será fundamental para esta reorientación y rediseño urgentes y basados en pruebas de los sistemas de salud.

Esta guía política se ajusta estrechamente a la SDNM y a la SOWN, y las apoya, al centrarse en su objetivo clave de ayudar a los planificadores y a los responsables políticos a acceder a los conocimientos, la perspicacia y la experiencia de la profesión de enfermería, colaborando con los profesionales y las organizaciones de enfermería para dar forma e impulsar los planes de personal sanitario, no sólo para la enfermería, sino para todo el personal de la salud.



INTRODUCCIÓN

PROPÓSITO DE ESTA GUÍA

Esta guía va dirigida a cualquier persona responsable de planificar y dirigir estrategias, políticas e iniciativas relativas al personal sanitario. En la mayoría de los casos, esas personas no son profesionales de enfermería. Esta guía pretende ayudar a los planificadores y a los responsables políticos a acceder a los conocimientos, la perspicacia y la experiencia de la profesión de enfermería colaborando con los líderes y las organizaciones de enfermería para dar forma e impulsar los planes de personal sanitario no sólo para la enfermería, sino para todo el personal de salud.

Las pruebas de la crisis cada vez más profunda de nuestro personal sanitario siguen aumentando (Haakenstad et al. 2022; Buchan & Catton, 2023; OMS, 2020). A pesar de décadas de esfuerzos, muchos países están perdiendo terreno en sus intentos de cerrar la larga brecha entre la oferta y la demanda de personal de salud (OCDE, 2023). Las desigualdades en la dotación de recursos y la distribución del personal sanitario siguen intensificándose. La planificación ineficaz o inexistente del personal, basada a menudo en datos incompletos o inexactos, sigue obstaculizando los esfuerzos por invertir estas tendencias perjudiciales.

SIN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA NO HAY FUERZA DE TRABAJO

La falta de participación de los profesionales de enfermería y de las principales organizaciones de enfermería en la planificación de los recursos humanos y la toma de decisiones agrava los problemas a los que se enfrentan los planificadores y los responsables políticos (Nyoni y Gedik, 2012, North, et al. 2022).

Los profesionales de enfermería y partería constituyen el grupo más numeroso de profesionales de la salud. Dos de cada tres profesionales de la salud en todo el mundo son enfermeras (Boniol et al., 2022). El personal de enfermería son a menudo los primeros y a veces los únicos profesionales de la salud a los que acuden las personas. Los profesionales de enfermería prestan cuidados de primera línea trabajan con el apoyo de una infraestructura integral de liderazgo profesional de enfermería, a nivel institucional, regional, nacional y mundial.

Sin embargo, en muchos países existe una preocupante desconexión entre los planificadores y los responsables políticos que trabajan en estrategias para reconstruir el personal sanitario y las personas que educan, apoyan y gestionan la mayor profesión que presta asistencia de salud real. Muy a menudo, incluso las políticas directamente relacionadas con la enfermería se formulan sin la participación de profesionales de enfermería (Rasheed et al., 2020; Rumsey et al. 2022). Cuando el personal de enfermería participa, suele ser más tarde, en la fase de aplicación (APPG on Global Health, 2016; North, Brysiewicz & Coetzee, 2022; Asuquo et al. 2016).

Las personas que pretenden lograr planes creíbles, precisos y aplicables para el personal de enfermería necesitan trabajar con las enfermeras y enfermeros y los conocimientos que poseen.

En la sección 6 se incluyen recursos y enlaces a otras fuentes de información sobre los profesionales de enfermería.

2

SECCIÓN

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO

LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AÑADEN VALOR A LAS DECISIONES SOBRE EL PERSONAL SANITARIO

Los profesionales de enfermería son el cimiento que garantiza el funcionamiento eficaz de todo sistema de asistencia de salud. Están en una posición única para comprender el impacto de los cambios políticos propuestos en todas las partes del sistema de salud y del personal.

Los profesionales de enfermería participan en todos los aspectos de la atención al paciente, desde la evaluación hasta el seguimiento, y desempeñan diversas funciones a lo largo de todo el proceso de atención sanitaria.

En tiempos de crisis, incluidas las pandemias y los conflictos, los profesionales de enfermería trabajan en primera línea y en los centros de mando, estabilizando los sistemas de atención de salud y las comunidades. Forman parte de las comunidades y tienen una visión única de las experiencias de los pacientes y la población, lo que les permite diseñar y prestar servicios e intervenciones eficaces.

Incluir a los jefes de enfermería y a las organizaciones de enfermería en la planificación estratégica del personal sanitario es esencial para una toma de decisiones eficaz. Los profesionales de enfermería dirigen la prestación de asistencia de salud. Ellos ven dónde el sistema se está rompiendo o está luchando por salir adelante. Los jefes de enfermería y las organizaciones de enfermería ya estaban llamando la atención sobre las tendencias al alza de la migración internacional de personal mucho antes de que los datos registraran plenamente la magnitud del problema.

Los profesionales de enfermería y las organizaciones de enfermería son defensoras de la seguridad del paciente, identificando los riesgos inherentes a la situación actual o a los cambios propuestos. Los profesionales de enfermería aportan una comprensión actual y profundamente informada de los sistemas y las organizaciones, las líneas de falla y los puntos débiles. Esto incluye percepciones matizadas de cuestiones como la rotación, la intención de abandonar, el agotamiento, las presiones de la carga de trabajo y las condiciones laborales. Este tipo de información es un complemento esencial de los datos estáticos sobre la fuerza laboral, ya que permite interrogar, interpretar y comprender la historia completa que cuentan las cifras.

Tabla 1. Los conocimientos profesionales de enfermería añaden valor a la planificación estratégica

1. Mejorar la prestación y organización del sistema de salud		
	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la accesibilidad, exhaustividad y rentabilidad de la asistencia sanitaria • Prevención de errores, daños y muertes evitables • Lograr una atención de alta calidad, integrada y centrada en las personas. • Priorizar el despliegue del personal, los equipos y los recursos necesarios 	<p><i>El pleno aprovechamiento del potencial del trabajo de los profesionales de enfermería en Atención Primaria contribuiría a salvar 60 millones de vidas y a aumentar la esperanza de vida mundial en 3,7 años de aquí a 2023 (OMS 2023).</i></p>
2. Optimizar las funciones y contribuciones del personal sanitario		
	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar que el personal de enfermería pueda ejercer plenamente su profesión. • Comprender las implicaciones del cambio de tareas y la introducción de nuevos cuadros. • Crear oportunidades de desarrollo profesional gratificante armonizando la normativa, la educación y la política de empleo 	<p><i>El 79% de los profesionales de enfermería afirman estar sobrecualificados para sus funciones actuales: un desperdicio de capital humano (Schoenstein, Ono y Lafortune, 2016).</i></p>
3. Mejorar la precisión de los datos		
	<ul style="list-style-type: none"> • Creación y mantenimiento de bases de datos de profesionales de enfermería • Interpretación y verificación de los datos de la fuerza de trabajo • Impacto en el mundo real de las vacantes, la rotación, la carga de trabajo, etc. • Modelización y comprobación de hipótesis 	<p><i>Las organizaciones de enfermería fueron de las primeras en informar de las repercusiones de la COVID-19 en la demanda y la prestación de asistencia sanitaria.</i></p>
4. Apoyo y refuerzo del personal de enfermería y de salud en general		
	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar entornos de trabajo seguros y favorables • Comprender y abordar los factores que contribuyen al agotamiento, afectan a la retención y comprometen la calidad de la asistencia: horas de trabajo, carga de trabajo y salarios. • Lograr una oferta sostenible de profesionales de enfermería con las competencias y la formación adecuadas para el futuro. 	<p><i>La consulta a los profesionales de enfermería muestra que la ubicación de nuevos centros de formación en zonas rurales podría aumentar la captación de estudiantes deseosos de trabajar en comunidades desatendidas.</i></p>
5. Integración y colaboración para lograr políticas de salud integrales		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pandemias, planificación y respuesta ante catástrofes y emergencias • Mejorar la capacitación mundial mediante la colaboración • Concebir la asistencia a lo largo de todo el proceso 	<p><i>Los profesionales de enfermería son fundamentales para reorganizar los sistemas de salud, alejándolos de las especialidades clínicas y los hospitales y orientándolos hacia la prevención y la atención primaria (OMS 2016).</i></p>

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEBE ESTAR EN EL CENTRO DE LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS

Por todas las razones expuestas, los organismos mundiales, entre ellos la OMS y el CIE, abogan firmemente por la participación efectiva de los interesados en la enfermería en la planificación, aplicación y evaluación de las políticas estratégicas relativas al personal sanitario. La Resolución 59.27 de la Asamblea Mundial de la Salud, *Fortalecimiento de la enfermería y de la partería*, insta a los Estados miembros a que hagan participar activamente a los profesionales de enfermería y partería en los procesos de planificación de la salud a todos los niveles, de forma que se logre una verdadera influencia.

CARTA PARA EL CAMBIO DEL CIE

La Carta para el Cambio del CIE presenta 10 medidas políticas que los gobiernos y los empleadores deben adoptar para crear y mantener sistemas de atención de salud que sean seguros, asequibles, accesibles y receptivos, y para que el personal de enfermería pase de ser invisible a tener un valor incalculable.

Tabla 2. *Carta para el cambio del CIE*

1. Proteger e invertir en la profesión de enfermería y situar la salud y la asistencia sanitaria como una inversión y no como un coste.
2. Abordar y mejorar urgentemente el apoyo a la salud y el bienestar del personal de las enfermeras garantizando condiciones laborales seguras y saludables y respetando sus derechos. Esto incluye estrategias de dotación de personal seguro y de mejora de la seguridad del personal de enfermería en el lugar de trabajo.
3. Promover estrategias dirigidas a contratar y retener a las enfermeras para abordar la escasez de fuerza laboral. Mejorar la compensación de las enfermeras con el fin de garantizar un sueldo y beneficios justos y dignos, y defender entornos positivos para la práctica.
4. Desarrollar, implementar y financiar planes nacionales para la fuerza laboral de enfermería que incluyan estrategias de retención del talento y prácticas éticas en torno a la migración internacional de personal de enfermería.
5. Invertir en programas formativos de alta calidad y acreditados para preparar y ayudar al profesional de enfermería a prestar los mejores cuidados posibles a pacientes, clientes, familias y comunidades.
6. Empoderar a las enfermeras para que trabajen en todo su ámbito de práctica de la enfermería invirtiendo en el avance de la práctica e introduciendo modelos de atención dirigidos por profesionales de enfermería.
7. Reconocer y valorar las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de las enfermeras. Reconocer y defender el papel del profesional de enfermería como clínicos, científicos, investigadores, educadores, líderes y responsables de la toma de decisiones.
8. Colaborar activa y significativamente en las asociaciones nacionales de enfermería como socios profesionales clave.
9. Proteger a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social, situando y respetando la ética de enfermería en todos los aspectos del diseño y la prestación del sistema de salud.
10. Nombrar a enfermeras líderes aumentando el liderazgo de enfermería en todos los sistemas de salud y en el gobierno.

(CIE, 2023)

En consonancia con la Carta para el Cambio del CIE y basándose en ella, la Declaración del 125° aniversario del CIE sobre el futuro de la enfermería, Bucarest 2024 contiene siete áreas en las que se debe centrar la atención. Esto incluye la planificación estratégica y sostenible de la fuerza de trabajo para el futuro y anima a centrarse especialmente en la planificación de la fuerza de trabajo y la promoción de la participación y la colaboración interprofesional e intersectorial (CIE, 2024b).

Reconociendo que las diferencias de género y otras diferencias de poder, así como la falta de confianza y aptitudes, también pueden limitar la participación del profesional de enfermería en la formulación de políticas estratégicas (Rasheed et al. 2020; Rumsey et al. 2022), el CIE y otros asociados mundiales están trabajando para fortalecer la capacidad de liderazgo estratégico en toda la profesión.

EL DESAFÍO

La fuerza –o la debilidad– de los procesos de planificación de la fuerza de trabajo de la salud depende del éxito con que participen los profesionales de enfermería y las organizaciones de enfermería.

Para liberar el valor que la enfermería puede aportar a la planificación del personal sanitario, las personas que dirigen el desarrollo de políticas y estrategias deben ser capaces de hacerlo:

- Garantizar la aportación de los profesionales de enfermería interesados que tengan responsabilidad funcional sobre las cuestiones pertinentes.
- Implicar al personal de enfermería desde las primeras fases de la planificación hasta la evaluación.

En la siguiente parte de esta guía encontrará información sobre cómo conseguirlo.

En la sección 6 se ofrecen enlaces a más información sobre políticas y pruebas relacionadas con la planificación de los recursos humanos de enfermería.

3

SECCIÓN

PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL PERSONAL SANITARIO

RESPONSABILIDADES FUNCIONALES

Los factores que configuran el personal sanitario abarcan cinco ámbitos funcionales:

- Negociar y definir las condiciones de trabajo
- Regulación de las normas prácticas
- Educación y formación
- Recursos
- Configurar el entorno de servicios.

Categorizar las responsabilidades funcionales es un primer paso necesario para identificar las partes interesadas. Para cada uno de los cinco ámbitos funcionales enumerados anteriormente, en cualquier sistema de salud habrá enfermeras y organismos de enfermería con información esencial.

La adopción de un enfoque estructurado permite una participación efectiva de las partes interesadas en enfermería, provenientes de diversos campos, en las etapas iniciales de la planificación de los recursos humanos en salud.

ENCONTRAR A LAS PARTES INTERESADAS ADECUADAS

En la mayoría de los países, la responsabilidad de emplear, educar, apoyar, gobernar, regular, informar y hacer progresar al personal sanitario se distribuye entre muchas organizaciones, departamentos y personas. Para encontrar a las partes interesadas en el sector de la enfermería y ponerse en contacto con ellos es necesario conocer los papeles y las funciones de las ANE, los consejos de enfermería, las escuelas y facultades de enfermería, etc. Los acuerdos difieren de un país a otro, y a veces pueden implicar estructuras provinciales, regionales y subregionales.

IDENTIFICACIÓN SISTEMÁTICA DE LAS PARTES INTERESADAS

Existe un asesoramiento ampliamente aceptado y autorizado sobre la participación de las partes interesadas en general (Reed et al., 2009; Brugha & Varvasovszky, 2000), y se recomienda sistemáticamente un enfoque en varias etapas. La identificación de las partes interesadas constituye la primera etapa de este proceso e implica la identificación de grupos e individuos (partes interesadas) relevantes para la política en cuestión. Las etapas posteriores del proceso pueden incluir la evaluación de las posiciones de las partes (por ejemplo, apoyo, oposición) y la consideración del poder relativo o la influencia de sobre una cuestión. En conjunto, estas actividades conforman lo que suele denominarse análisis de las partes interesadas (Gilson et al., 2012).

La identificación sistemática de las partes interesadas es una etapa crucial que reviste una importancia fundamental para el éxito de la política sanitaria (Franco-Trigo et al., 2020). La inclusión o exclusión de las partes interesadas en esta fase inicial puede tener consecuencias de gran alcance. En todo el mundo, las evaluaciones muestran repetidamente lo importante que es que los profesionales y expertos técnicos que dirigen los procesos de planificación estratégica del personal sanitario eviten el sesgo inherente causado por la falta de conocimiento, concienciación o familiaridad situacional con el panorama del personal de salud (Nyoni y Gedik, 2012), especialmente la enfermería (North et al., 2022; Rumsey et al., 2022). Un representante de enfermería debería formar parte del ejercicio inicial de cartografía de las partes, lo que permitiría identificar a otras partes interesadas y fuentes de datos pertinentes.

IMPLICACIONES

Mediante el uso de un enfoque estructurado para identificar e implicar a los profesionales de enfermería jefes en la planificación del personal sanitario, las personas que dirigen el desarrollo de políticas y estrategias pueden:

- Encontrar a otros profesionales de enfermería interesados y ponerse en contacto con ellos al principio del proceso, cuando pueden aportar el mayor valor.
- Identificar exhaustivamente a los profesionales de enfermería interesados según sus responsabilidades funcionales específicas.
- Centrarse en la participación sustancial de las partes interesadas: Evitar la participación simbólica.

La siguiente sección de esta guía ofrece una visión general de las organizaciones, departamentos y personas del sector de la enfermería que pueden ser relevantes para la planificación estratégica de los recursos humanos sanitarios.

4

SECCIÓN

APORTACIONES DEL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA

LAS MÚLTIPLES APORTACIONES DEL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA

Las funciones y los cargos que ocupan los profesionales de enfermería jefes y las contribuciones que realizan las organizaciones de enfermería de todo el mundo son muy diversos. La autoridad y el alcance de estos puestos de liderazgo varían mucho. En algunos casos, las organizaciones de enfermería tienen un doble mandato. En esta sección se ofrece una visión general de algunas de las funciones clave de las principales partes interesadas en la enfermería, entre las que se incluyen:

- Funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería
- Asociaciones profesionales de enfermería y sindicatos de enfermería
- Organismos reguladores de enfermería
- Sociedades/asociaciones profesionales de enfermería especializada
- El sector de la formación de enfermería
- Profesionales de enfermería

Ningún sistema de salud es idéntico. Las personas que dirigen los procesos de planificación estratégica del personal sanitario deben estar preparadas para familiarizarse con el singular panorama y el reparto de responsabilidades en el punto en el que se conectan la planificación, la política y la financiación en su sistema.

Independientemente del nivel en el que se lleve a cabo la planificación, la calidad de los datos disponibles para fundamentar las decisiones será incompleta en la mayoría de los países. Para cada uno de los grupos de liderazgo de enfermería que se enumeran a continuación, se destacan ejemplos de los datos que poseen y de las ideas que pueden aportar.

Funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería

La OMS ha hecho del establecimiento y el fortalecimiento de los puestos de liderazgo de alto nivel para la enfermería y la partería una prioridad política en el marco de las Orientaciones estratégicas mundiales para la enfermería y la partería (OMS, 2021). Hasta la fecha, alrededor de la mitad de los Estados miembros de la OMS han comprendido el enorme valor de contar con profesionales de enfermería y partería que actúen al más alto nivel estratégico, no solo liderando la política de enfermería, sino también contribuyendo a las políticas sanitarias en un sentido más amplio (CIE, 2020). En los países que carecen de un funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería, la realidad es que la contribución de la enfermería en los niveles gubernamentales nacionales está infravalorada o infrautilizada.

Allí donde existe este rol, en la convocatoria de políticas de salud, de asistencia social y de personal sanitario tiene el potencial de ser central, especialmente si se cuenta con el apoyo y la infraestructura necesarios. Sin embargo, es importante reconocer que el liderazgo estratégico eficaz de la enfermería a nivel nacional es una empresa multifuncional. La OMS (2020) advierte muy explícitamente contra las visiones genéricas del liderazgo de enfermería y subraya que no debe esperarse que el funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería represente por sí solo todas las funciones de liderazgo y gobernanza de la enfermería. Cuando esta jefatura existe, es un punto focal nacional para el liderazgo de enfermería en colaboración en muchos sectores. Garantizar la participación adecuada de las partes interesadas de la enfermería en la planificación estratégica de los recursos humanos de salud implicará a menudo un compromiso adicional con otros profesionales de enfermería de alto nivel que desempeñen funciones de liderazgo específicas.

Asociaciones y sindicatos de enfermería

Tanto las asociaciones profesionales de enfermería como los sindicatos de enfermería desempeñan papeles importantes en el campo de la enfermería, pero tienen objetivos y funciones distintos. La distribución exacta de las funciones varía de una organización a otra y entre los distintos sistemas de salud y países. Las descripciones que figuran a continuación no pretenden ser prescriptivas, y las personas deberán familiarizarse con las disposiciones del sistema de salud en el que trabajan.

Asociaciones profesionales de enfermería: Las ANE pueden proporcionar datos cruciales para la planificación estratégica del personal sanitario, entre ellos:

- datos demográficos de la afiliación (perfil de edad, tendencias de jubilación);
- nivel de satisfacción (intención de permanecer en la profesión, intención de cambiar de trabajo, perspectivas sobre los patrones de empleo que pueden afectar a la disponibilidad de fuerza de trabajo y a los horarios; problemas en el lugar de trabajo, disponibilidad de apoyo, formación y recursos);
- distribución de la dotación (ubicación de los miembros, identificación de la escasez o el exceso de oferta regional y local, datos sobre vacantes para evaluar los desequilibrios entre la oferta y la demanda);
- especialización;
- educación y formación.

Las ANE, informadas por sus miembros, también pueden aportar perspectivas alternativas sobre los datos que poseen otros organismos. Por ejemplo, las estadísticas sobre medidas disciplinarias pueden proporcionar información sobre ámbitos en los que las normas éticas o profesionales, los niveles de dotación de personal o las condiciones del lugar de trabajo pueden necesitar un refuerzo o un mejor apoyo.

La afiliación es voluntaria y suele incluir a diversos profesionales de enfermería, desde estudiantes hasta profesionales avanzados. Los miembros pagan cuotas para recibir prestaciones como material educativo, oportunidades de establecer contactos y reconocimiento profesional. El objetivo principal de las asociaciones profesionales de enfermería es promover la profesión de enfermería a través de una serie de actividades:

- **Formación y desarrollo profesional:** Las ANE respaldan el desarrollo continuo de sus miembros, por ejemplo, mediante conferencias, talleres de trabajo, cursos en línea y programas de certificación.
- **Establecimiento de normas:** Las ANE suelen participar estrechamente en el establecimiento de normas de práctica y directrices éticas que rigen la profesión o la especialización.

- **Abogacía:** Aunque muchas se dedican a abogar por la profesión, ésta suele centrarse en el avance de la profesión o la especialización, por ejemplo, contribuyendo al debate sobre las políticas de salud con posiciones que reflejen las prioridades y los intereses profesionales de los miembros. Las asociaciones profesionales de enfermería colaboran a menudo con los organismos reguladores para garantizar que las normas y reglamentos de la profesión estén actualizados, sean justos y se apliquen eficazmente.
- **Investigación y publicaciones:** Muchas ANE publican revistas y artículos que contribuyen al conjunto de conocimientos de enfermería y a la práctica basada en la evidencia.

Sindicatos de enfermería: La preocupación central de la mayoría de los sindicatos de enfermería es proteger el bienestar económico y social y los intereses laborales del personal de enfermería. Esto incluye negociar mejores salarios, prestaciones y condiciones de trabajo. La afiliación a un sindicato suele ser voluntaria, pero a menudo se fomenta o se considera esencial en los lugares de trabajo donde hay sindicatos activos. Se pagan cuotas para apoyar las actividades de negociación y legales del sindicato. En algunos países, el personal de enfermería puede pertenecer a sindicatos que también representan a otros grupos de trabajadores de la salud o de otro tipo.

- **Negociación colectiva:** Los sindicatos de enfermería negocian en nombre de sus afiliados con los empleadores a distintos niveles para conseguir contratos favorables que cubran salarios, prestaciones, horarios y otras condiciones de empleo.
- **Abogacía:** La abogacía sindical suele centrarse en mantener o mejorar las condiciones de trabajo y los derechos de los afiliados. Esto incluye la campaña en favor de unas condiciones de trabajo seguras, las condiciones de empleo, la remuneración y unos coeficientes adecuados entre personal de enfermería y pacientes, que, por supuesto, tienen una gran importancia para la calidad y la seguridad de la asistencia.
- **Servicios de apoyo y representación:** Los sindicatos prestan apoyo a los afiliados que se enfrentan a problemas en el lugar de trabajo, incluidas las reclamaciones y los litigios por prácticas laborales desleales.

En muchos sistemas de salud habrá más de un sindicato, y en ocasiones también puede haber más de una ANE.

Organismos reguladores de enfermería

En la mayoría de los países, los organismos reguladores de la enfermería (a menudo denominados Consejos de Enfermería o Juntas/Cámaras) desempeñan un papel crucial en el mantenimiento de las normas y la seguridad del ejercicio de la enfermería en interés del público. En otros países, la responsabilidad de la regulación recae en un departamento gubernamental. Las principales responsabilidades de un organismo regulador de enfermería suelen incluir:

- **Autorización:** La mayoría son responsables de expedir las autorizaciones para ejercer la enfermería. Así se garantiza que sólo las personas cualificadas y competentes que cumplen unas normas educativas y prácticas específicas puedan trabajar como enfermeros y utilizar el título de “profesional de enfermería”.
- **Registro:** Los organismos reguladores suelen mantener un registro de los profesionales de enfermería con licencia para ejercer. Se trata de una herramienta de planificación potencialmente clave, de gran valor para la información sobre el personal de salud, si es precisa, exhaustiva y se actualiza periódicamente.
- **Normas de práctica:** Los organismos reguladores establecen y actualizan las normas del ejercicio de la enfermería. Estas normas definen el comportamiento profesional y las competencias que se esperan de los profesionales de enfermería, orientando cómo deben desempeñar sus funciones para garantizar la seguridad del paciente y una atención de calidad.

- **Formación:** Establecen los requisitos educativos para acceder a la profesión y también pueden acreditar los programas de formación de enfermería para garantizar que cumplen determinadas normas. Esto incluye tanto la formación inicial de enfermería como los requisitos de educación continua.
- **Ética:** Los organismos reguladores de la enfermería aplican un código ético al que el personal de enfermería debe adherirse y que ayuda a orientar la toma de decisiones y el comportamiento profesional.
- **Protección del público:** Protegen al público garantizando que la atención de enfermería la prestan profesionales con licencia competentes para ejercer. Esto incluye la tramitación de quejas contra personal de enfermería, la realización de investigaciones y la adopción de medidas disciplinarias en caso necesario.
- **Datos:** A partir de la información de que disponen, muchos organismos reguladores recopilan y actualizan datos fidedignos sobre la fuerza de trabajo de enfermería, incluidos los efectivos, la demografía, el ingreso, el desgaste y la migración.

El objetivo general de estos organismos es garantizar la seguridad pública velando por que los profesionales de enfermería estén bien preparados para satisfacer las necesidades de atención sanitaria del público de manera segura y eficaz.

Sociedades/asociaciones profesionales de enfermería especializada

Las sociedades profesionales de enfermería comparten algunas funciones con las asociaciones de enfermería, pero a menudo tienen características específicas que distinguen su papel. Las sociedades profesionales de enfermería ofrecen plataformas esenciales para el avance de los conocimientos especializados, la abogacía de intereses específicos y el fomento de una comunidad muy unida de profesionales con objetivos comunes. Las sociedades de especialidades profesionales pueden ser sub-nacionales, nacionales, regionales o internacionales.



Los datos recopilados por las sociedades de enfermería especializada a menudo aportarán información sobre el alcance de las competencias y cualificaciones específicas entre los profesionales de enfermería, la incidencia de la práctica avanzada y las funciones de enfermería especializada, y el crecimiento de nuevas formas de prestación de servicios para poblaciones y grupos de pacientes específicos.

- **Desarrollo profesional avanzado:** Al concentrarse en áreas específicas de la enfermería, las sociedades profesionales de enfermería de especialidad ofrecen un apoyo específico que mejora la experiencia y el crecimiento profesional de la enfermería dentro de esas especialidades.
- **Investigación y becas:** Estas sociedades suelen apoyar la investigación específica de su especialidad, proporcionando financiación, becas y subvenciones específicamente diseñadas para avanzar en el conocimiento de un campo concreto. Estas actividades son fundamentales para el desarrollo de prácticas basadas en la evidencia que mejoren la atención al paciente dentro de esas especialidades.
- **Influencia en las políticas:** Mientras que las asociaciones de enfermería pueden participar ampliamente en la abogacía de la política de salud, las sociedades profesionales de enfermería especializadas suelen defender las cuestiones que afectan directamente a su área de especialidad.

- **Acceso a expertos:** La creación de redes dentro de estas sociedades a menudo proporciona un acceso más directo a los profesionales de enfermería y expertos en campos específicos. Esto puede dar lugar a oportunidades de colaboración y conexiones profesionales específicas. Las sociedades profesionales de enfermería organizan con frecuencia conferencias y seminarios sobre temas especializados que ofrecen oportunidades de aprendizaje en ámbitos concretos de la enfermería.

El sector profesional de enfermería

Los centros de enseñanza de enfermería, que incluyen escuelas y facultades de enfermería, universidades, hospitales universitarios, unidades de formación clínica y equipos de educación profesional continua, desempeñan un papel destacado en la formación y el desarrollo profesional continuo de los profesionales de enfermería.



Los datos recabados por las organizaciones de formación de enfermería pueden mostrar la trayectoria de desarrollo de la profesión, haciendo un seguimiento de la demanda y el acceso a los programas básicos y especializados.

- **Educación y formación:** La función principal de estos centros es impartir formación básica y profesional de enfermería. Para ello se imparten programas y cursos que abarcan tanto los conocimientos teóricos como las habilidades prácticas esenciales para la práctica de la enfermería. Garantizan que la formación cumpla las normas sanitarias vigentes y se adapte a la evolución de los conocimientos, las necesidades y las tecnologías.
- **Desarrollo de capacidades clínicas:** Los profesionales de enfermería que desempeñan estas funciones educativas imparten formación clínica, que es crucial para la aplicación práctica del aprendizaje. Las organizaciones de todo tipo, a lo largo de todo el proceso asistencial, ofrecen entornos reales en los que los estudiantes pueden observar y participar en la atención al paciente bajo la supervisión de profesionales experimentados. Muchos hospitales emplean a profesionales de enfermería educadores en unidades de formación clínica, que apoyan la formación en el puesto de trabajo y el desarrollo profesional continuo tanto de los estudiantes como del personal.
- **Aprobación:** Las universidades, facultades y escuelas de enfermería trabajan juntamente con los organismos reguladores de la enfermería y/o los gobiernos para garantizar que sus programas cumplen las normas educativas necesarias para la aprobación y/o acreditación del programa.
- **Acreditación:** En algunos países, la acreditación es independiente de la aprobación del programa. Las universidades, facultades y escuelas de enfermería colaboran con los organismos de acreditación para obtenerla.
- **Investigación:** Muchos profesionales de enfermería de universidades y entornos de la salud participan en la investigación en enfermería y atención sanitaria, contribuyendo al avance de los conocimientos profesionales y científicos y a la mejora de la práctica.
- **Desarrollo profesional continuo:** Los equipos de educación profesional continua de las instituciones de atención hospitalaria, las universidades y las escuelas superiores ofrecen oportunidades de aprendizaje permanente a los profesionales de enfermería cualificados. Esto es crucial para se mantengan al día de las últimas prácticas sanitarias, los cuidados basados en la evidencia, las tecnologías y los requisitos normativos, garantizando la mejora continua de la atención al paciente.

- **Liderazgo y desarrollo profesional:** Las organizaciones de los sectores de la enseñanza superior y la beneficencia, y a veces los organismos nacionales del sistema de salud, desempeñan un papel fundamental en la formación de futuros profesionales de enfermería. Mediante programas de titulación superior y cursos de liderazgo, ayudan a preparar al personal de enfermería para desempeñar funciones de gestión, formulación de políticas, investigación y educación.
- **Abogacía e influencia política:** La experiencia del personal de enfermería va más allá de la atención clínica y se extiende a la política, la gestión, la investigación y el liderazgo profesional. El personal de enfermería que desempeña funciones en universidades y organizaciones benéficas suele participar en debates sobre promoción y políticas, influyendo en las políticas de educación para la asistencia de salud a nivel local, nacional, regional e internacional.

Profesionales de enfermería

Los títulos otorgados al ejecutivo de enfermería de mayor rango en una organización sanitaria varían mucho. Los títulos más comunes son enfermera/o jefe, vicepresidenta de enfermería o directora de enfermería. Estas funciones pueden ejercerse a nivel regional u organizativo. Sus responsabilidades abarcan la planificación estratégica, la gestión operativa y el liderazgo dentro de la profesión de enfermería.



Los directivos de enfermería suelen disponer de datos sobre los profesionales de enfermería y la carga de trabajo a nivel subnacional e institucional. Están profundamente informados sobre las realidades de la prestación de servicios, las necesidades y demandas de la población, y los puntos fuertes y los retos operativos.

Entre sus principales responsabilidades se incluyen:

- **Liderazgo estratégico:** Los profesionales de enfermería contribuyen a la planificación estratégica general de la organización de la salud. Desarrollan y aplican una estrategia de enfermería acorde con los objetivos generales de la organización, centrada en mejorar la atención al paciente, aumentar la eficiencia operativa y mejorar los resultados de la atención sanitaria.
- **Formulación de políticas a seguir:** Los directivos de enfermería participan en la elaboración, revisión y evaluación de las políticas que afectan a los cuidados de enfermería y a los pacientes. Esto incluye políticas sobre seguridad del paciente, seguridad del personal, protocolos clínicos y normas de atención, garantizando que cumplen los requisitos normativos y de acreditación.
- **Gestión financiera:** Los profesionales de enfermería son responsables de la gestión presupuestaria y financiera dentro del departamento de enfermería, y a veces de forma más amplia en toda la organización o el sistema. Asignan los recursos de forma eficaz, gestionan los costes de personal y garantizan que el departamento, el servicio o la organización funcionen dentro del presupuesto asignado sin dejar de obtener resultados de calidad.
- **Mejora de la calidad:** Los directivos de enfermería dirigen los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención de enfermería, la satisfacción de los pacientes y los resultados clínicos. Esto puede implicar el análisis de los datos de rendimiento, la dirección de iniciativas de mejora de la calidad y la aplicación de prácticas basadas en la evidencia.
- **Dotación de personal y recursos humanos:** Los directivos de enfermería supervisan la selección, contratación y retención del personal de enfermería. Se centran en la planificación de la plantilla, el desarrollo del personal y la creación de un entorno de trabajo propicio que fomente el crecimiento profesional y la satisfacción laboral.

- **Desarrollo profesional y formación:** Los directivos de enfermería garantizan que el personal de enfermería tenga acceso a oportunidades de desarrollo profesional a través de la formación continua, programas, cursos de certificación y desarrollo del liderazgo.
- **Participación de las partes interesadas:** Los profesionales de enfermería representan a la profesión en las reuniones de dirección de la organización y se coordinan con otros departamentos para garantizar una prestación de servicios cohesionada. También se relacionan con las partes interesadas externas, como organismos reguladores, asociaciones profesionales y la comunidad, para defender la profesión de enfermería y la organización.
- **Gestión de crisis:** Los directivos de enfermería desempeñan un papel clave en situaciones de crisis, como emergencias de salud pública o incidentes internos. Esto implica la toma de decisiones bajo presión, la asignación de recursos y la garantía de que el personal de enfermería recibe apoyo y es eficaz en condiciones de crisis.

Otros organismos

Esta lista no es exhaustiva. Es probable que haya otras organizaciones profesionales de enfermería que puedan considerarse partes interesadas clave. Por ejemplo, en algunos sistemas de salud existen consejos de estudiantes, que representan los intereses y el desarrollo profesional de los estudiantes de enfermería. Hay que tener en cuenta que cada país tiene una nomenclatura y unas estructuras diferentes. Esta guía no pretende ser definitiva, ni estandarizar la terminología y las estructuras para los 28 millones de profesionales de enfermería que hay en el mundo. Los planificadores deben conocer los principales tipos de funciones de enfermería en su sistema de salud y su denominación. A grandes rasgos, la mayoría de los sistemas de salud cuentan con profesionales de enfermería registrados, además de varios niveles de especialización y práctica avanzada de enfermería, a menudo junto con profesionales de enfermería auxiliares o asociados. Puede haber asociaciones profesionales separadas para los distintos cuadros.

IMPLICACIONES

Es esencial encontrar la combinación adecuada de partes interesadas en la enfermería para que participen en la planificación estratégica de los profesionales de la salud. Comprender las responsabilidades de liderazgo funcional de los distintos organismos responsables de dos de cada tres profesionales de la salud en todo el mundo es esencial para una planificación y una aplicación de alta calidad.

- Empiece por la ANE. La lista de las ANN afiliadas al CIE está disponible aquí: <https://www.icn.ch/es/miembros/nuestros-miembros>
- Garantizar la participación central de la ANE y del funcionario gubernamental jefe de enfermería y partería en la determinación del alcance y la identificación de otras partes interesadas pertinentes desde el inicio de los procesos de planificación estratégica del personal sanitario.

Los recursos y enlaces de la sección 6 incluyen enlaces a muchos de los principales organismos mundiales y regionales que representan a los profesionales de enfermería.

5



SECCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EN ENFERMERÍA

UTILIZACIÓN DEL CUADRO DE IDENTIFICACIÓN DE PARTES INTERESADAS EN ENFERMERÍA

El cuadro de identificación de las partes interesadas que figura en esta sección puede utilizarse para identificar sistemáticamente distintos ámbitos funcionales, adaptados a los diferentes sistemas de salud subnacionales, nacionales y regionales y a los niveles de dotación de recursos o de capacidad del sistema. Dentro de cada ámbito, se ofrecen sugerencias y ejemplos para orientar la identificación de las partes interesadas pertinentes en el ámbito de la enfermería que pueden aportar valor añadido en el contexto de una iniciativa o política. La investigación y la consulta adicionales permitirán completar la cartografía local, y las partes interesadas pueden enumerarse en la columna en blanco. La ANE debería ser un socio clave en este ejercicio.

Tabla 3: *Tabla de identificación de las partes interesadas en enfermería*

Instituciones u organismos donde pueden estar las partes interesadas en enfermería: ANE; gobierno; asociaciones profesionales de enfermería; sindicatos de enfermería y otros sindicatos de trabajadores de la salud; organismos reguladores de la enfermería; sociedades/asociaciones de enfermería de especialidades; instituciones de educación para la enfermería (escuelas y facultades de enfermería, universidades) y organismos y foros del sector de la educación (por ejemplo, Consejo de decanos de enfermería); ejecutivos de enfermería.

DOMINIO	LAS ORGANIZACIONES DE ENFERMERÍA DISPONDRÁN DE DATOS Y CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON:	ESTA COLUMNA ESTÁ INTENCIONADAMENTE EN BLANCO PARA QUE PUEDA MAPEAR A SUS INTERESADOS
Regulación de las normas prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Gobernanza profesional • Acreditación de programas e instituciones de formación profesional de enfermería • Planificación macrocurricular • Ámbito de la práctica • Aplicación y cumplimiento de las normas internacionales del trabajo sobre la migración en enfermería • Requisitos de acceso a la práctica • Licencia inicial y renovación 	
Negociar y definir las condiciones de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar entornos de trabajo seguros, saludables y solidarios • Dotación de personal segura • Retribución y prestaciones • Derechos de los trabajadores 	
Educación y formación	<ul style="list-style-type: none"> • Formación y desarrollo profesional • Preparación de especialistas y profesionales avanzados • Resultados de la educación y la formación • Contenido del plan de estudios • Solicitudes, matriculaciones, graduados, tasas de abandono de los estudiantes 	
Configurar el entorno de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Prestación de servicios • Planificación de servicios • Rediseño y reorientación de los servicios • Reconstrucción de los sistemas sanitarios y preparación del sistema • Desarrollar entornos de práctica positivos • Estrategias de contratación y retención • Habilidades y competencias que se exigen a los estudiantes y al personal de enfermería con experiencia a distintos niveles. 	
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar los recursos necesarios para una práctica segura y eficaz • Planificación del personal del sistema • Personal de enfermería y planificación de la cartera de proyectos • Supervisión de la fuerza de trabajo y de la reserva de personal en todo el proceso asistencial • Trayectorias profesionales y progresión 	

COMPROMETERSE A MEJORAR LOS DATOS

Una de las formas más importantes en que los profesionales de enfermería pueden participar en la planificación estratégica de los recursos humanos de salud es aportando información, datos y pruebas que puedan cubrir la falta de los datos sobre el mercado laboral sanitario. El primer informe SOWN (OMS, 2020) y el trabajo posterior en apoyo del próximo informe SOWN, alineado con las Cuentas Nacionales del Personal Sanitario, están proporcionando una hoja de ruta para mejorar la calidad, la precisión y la exhaustividad de los datos sobre el personal de enfermería. Los perfiles de cada país en el [portal en línea de la NHWA](#) muestran el nivel de exhaustividad de los datos.

Queda mucho por hacer para reforzar los sistemas de apoyo que sustentan la recopilación, el análisis y el uso de datos en tiempo real. La mala calidad de los datos no es en sí misma una razón para posponer la planificación basada en la evidencia. Los profesionales de enfermería son socios esenciales a la hora de cotejar y utilizar los datos más actuales y validar las hipótesis de planificación. La colaboración para optimizar y mejorar los datos es el punto de partida más importante.

Para reforzar los datos sobre la fuerza de trabajo, las personas que dirigen la elaboración de políticas y estrategias deben trabajar con el personal de enfermería para:

- Comprender la enfermería y el personal de la salud en general.
- Trabajar con datos y mejorar la calidad de los datos sobre el personal de enfermería y de la salud en general.
- Aumentar la capacidad de liderazgo de los profesionales de enfermería para participar en la planificación del personal de la salud y en la recopilación de datos.
- Empezar la exploración del horizonte: en colaboración con el personal de enfermería, establecer una visión compartida y basada en pruebas de cómo deberán ser los profesionales de enfermería dentro de uno, cinco y diez años.

COMPROMETERSE A IMPLICAR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Para liberar el valor que la enfermería puede aportar a la política de la salud y a la planificación de la fuerza laboral, las personas que dirigen el desarrollo de políticas y estrategias deben ser capaces de hacerlo:

- Implicar a los profesionales de enfermería desde las primeras fases del proceso de planificación, cuando pueden aportar el mayor valor.
- Utilizar un enfoque estructurado (como el cuadro de identificación de las partes interesadas que figura en el presente informe) para identificar de forma exhaustiva los sectores de la enfermería apropiados según las responsabilidades funcionales específicas.
- Evitar la participación simbólica: comprometerse a familiarizarse con los diferentes líderes y organizaciones que respaldan a los 28 millones de profesionales de enfermería de todo el mundo.

RECOMENDACIONES

Esta guía de políticas ha mostrado por qué debe lograrse una fuerte participación intersectorial, un diálogo inclusivo sobre políticas y de decisiones en colaboración que implique a los profesionales de enfermería y esté informada por ellos. Los planificadores del personal de salud y los responsables de la toma de decisiones deben implicar al personal de enfermería en los procesos de planificación del personal de salud a todos los niveles, de forma que se logre una verdadera influencia. Las sugerencias y la información de esta guía ayudarán a conseguirlo. Pero también es necesaria una acción más amplia:

Todos los países deberían contar con un proceso nacional de planificación de los recursos humanos de enfermería bien establecido, sistemático y continuo, que incluya a las partes interesadas de los departamentos gubernamentales pertinentes (incluidos los de salud, educación, finanzas y estadística, e inmigración, si los flujos internacionales de la enfermería son un factor), así como a otras partes clave (como las ANE, los reguladores, los educadores y los empleadores). Este proceso de planificación debería contar con un responsable o punto focal nacional de enfermería, y publicar informes periódicos sobre el perfil de los profesionales de enfermería, la oferta, la demanda y las proyecciones futuras.

Todos los países deben apoyar la labor del CIE y de los asociados mundiales para fortalecer la capacidad de liderazgo estratégico en toda la profesión, desarrollando la capacidad de los profesionales de enfermería y de las organizaciones para participar en la planificación estratégica de los recursos humanos de salud.

Todos los procesos de planificación estratégica del personal sanitario, a todos los niveles, deberían:

- implicar de forma activa y significativa a las ANE como socios profesionales fundamentales a través de asociaciones multilaterales locales, nacionales y mundiales
- implicar a los profesionales de enfermería en el desarrollo, la aplicación y el cálculo de los costes de los planes de personal de enfermería con el objetivo de lograr la autosuficiencia y la sostenibilidad en el suministro de futuros enfermeros.
- implicar al personal de enfermería en la planificación y el seguimiento de los recursos humanos del sistema a lo largo de todo el proceso asistencial.

Nuestros sistemas mundiales de salud sólo pueden reconstruirse con respuestas políticas coordinadas que se basen en los conocimientos y la perspectiva del personal de enfermería.

Los enlaces a más información sobre políticas y pruebas relacionadas con la planificación de los recursos humanos de enfermería que figuran en la sección 6 contienen muchos ejemplos útiles de organizaciones de enfermería y partes interesadas en la enfermería.

RECURSOS Y ENLACES

GENERAL Y GLOBAL

Human Resources for Health

BioMed Central Ltd

Publicada en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, *Human Resources for Health* es una revista de salud pública revisada por pares y de acceso abierto que publica investigaciones originales y estudios de casos sobre temas de información, planificación, producción, gestión y gobernanza.

> <https://human-resources-health.biomedcentral.com/>

Ageing Well? Policies to Support older nurses at work

Buchan, J., Catton, H. y Shaffer, F.A., 2020. *Centro internacional sobre la migración de profesionales de enfermería.*

Este informe, publicado conjuntamente por el Centro Internacional sobre la Migración de Enfermeras, el Consejo Internacional de Enfermeras y el CGFNS International, amplía el informe de la OMS sobre el estado de la enfermería en el mundo. Presenta un plan de 10 puntos para retener a las enfermeras de más edad atendiendo a sus necesidades de empleo.

> <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/ageing-well-policies-support-older-nurses-work>

Carta para el Cambio

Consejo Internacional de Enfermeras, 2023.

La Carta para el Cambio del Consejo Internacional de Enfermeras identifica 10 acciones de política que los gobiernos y las organizaciones sanitarias pueden emprender para generar y mantener sistemas eficaces y asequibles y hacer más visibles las contribuciones de los profesionales de enfermería.

> https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-05/IND_2023_Charter_SP.pdf

Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. El poder económico de los cuidados

Consejo Internacional de Enfermeras, 2024.

Publicado el Día Internacional de la Enfermera 2024, el tema de este informe es el poder económico de los cuidados. El informe reúne datos de economistas y otros expertos de renombre de todo el mundo, que muestran la contribución que el personal de enfermería puede hacer al crecimiento económico mundial, con un nivel adecuado de inversión.

> <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/informe-die-2024>

Recuperarse para reconstruir

Buchan, J. & Catton, H. Consejo Internacional de Enfermeras, 2023

Este informe del Consejo Internacional de Enfermeras se basa en datos procedentes de más de 100 estudios para asesorar a las partes interesadas del sistema de salud sobre la protección y el restablecimiento de un personal de enfermería sostenible ante una pandemia mundial.

> <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/recuperarse-para-reconstruir>

Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025

Organización Mundial de la Salud, 2021

Las orientaciones estratégicas mundiales de la OMS sobre enfermería y partería (2021-2025) presentan prácticas basadas en la evidencia y un conjunto interrelacionado de prioridades políticas que pueden ayudar a los países a garantizar que las matronas y el personal de enfermería contribuyan de forma óptima a lograr la cobertura sanitaria universal y otros objetivos de salud de la población.

> <https://iris.who.int/handle/10665/351147>

Apoyar y retener en 2022 y más allá

Consejo Internacional de Enfermeras, 2023

Este informe ofrece un plan de acción sobre lo que hay que hacer a escala nacional e internacional para orientar la planificación de los profesionales de enfermería en todo el mundo, y sugiere que en la próxima década se necesitarán hasta 13 millones más de enfermeros/as.

> <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/apoyar-y-retener-en-2022-y-mas-alla>

Manual de seguimiento y evaluación de los recursos humanos para la salud

Organización Mundial de la Salud, 2009

Este Manual pretende aumentar la capacidad técnica para supervisar con precisión el personal sanitario a escala nacional mediante una referencia exhaustiva y normalizada para supervisar y evaluar los recursos humanos para la salud.

> <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241547703>

Informes y análisis de la Organización Mundial de la Salud

Estas publicaciones ofrecen información sobre distintos aspectos de la planificación de la fuerza de trabajo y los mercados laborales.

Observador de la OMS

Organización Mundial de la Salud

> <https://www.who.int/teams/health-workforce/human-resources-for-health-observer>

Guía para el análisis del mercado laboral de la salud

Organización Mundial de la Salud

> <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240035546>

Datos y estadísticas sobre el personal sanitario (incluidas las cuentas nacionales del personal sanitario)

> <https://www.who.int/teams/health-workforce/data-and-statistics?ua=1>

Personal sanitario

> <https://www.who.int/teams/health-workforce/health-workforce-development>

Informe sobre la situación de la enfermería en el mundo

Informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermeras.

> <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>

RECURSOS REGIONALES

Oficinas regionales de la Organización Mundial de la Salud

Región de África (AFRO): www.afro.who.int/

Región de las Américas (PAHO): <https://www.paho.org/es>

Región del Mediterráneo Oriental (EMRO): www.emro.who.int

Región europea (EURO): www.who.int

Región de Asia Sudoriental (SEARO): www.who.int/southeastasia

Región del Pacífico Occidental (WPRO): www.who.int/westernpacific

Informes y análisis de datos de la OCDE sobre el personal sanitario

> <https://www.oecd.org/en/topics/sub-issues/health-workforce.html>

Eastern, Central and Southern African Region, Education and Labor Markets for Nurses. Challenges and Opportunities

Grupo del Banco mundial, 2021

Fruto de la colaboración entre el Banco mundial, el colegio de enfermería de África oriental, central y meridional (ECSACON), el CIE y Jhpiego, este informe presenta una evaluación exhaustiva de los mercados educativo y laboral de los profesionales de enfermería de la región ECSA. Disponible en inglés.

> <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/ecsa-report-education-and-labor-markets-nurses>

Framework for action on the health and care workforce in the WHO European Region 2023–2030

Organización Mundial de la Salud Región Europea

> <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372563/73wd08e-HealthCareWorkforce-230575.pdf?sequence=5>

LISTA DE REFERENCIA

All-Party Parliamentary Group (APPG) on Global Health (2016). *Triple impact: how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth*. London: APPG on Global Health. Disponible en: <https://www.thet.org/wp-content/uploads/2024/10/DIGITAL-APPG-Triple-Impact-3.pdf>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

American Nurses Association (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*, 3ª. Ed. Silver Spring, MD; ANA. ISBN: 978-1-55810-619-2; PUB# 9781558106192.

Asuquo, E., Etowa, J. B., Gifford, W. A., & Holmes, D. (2016). Nurses' involvement in HIV policy formulation in Nigerian Health Care System. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 7(7), 1. Disponible en: https://ecommons.aku.edu/eastafrica_fhs_sonam/218. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Boniol, M., et al. (2022). The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: a threat to equity and 'universal' health coverage? *BMJ global health*, 7(6), e009316. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009316>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Brugha, R. & Varvasovszky, Z. (2000). Stakeholder analysis: a review, *Health Policy and Planning*, volumen 15, número 3, septiembre de 2000, páginas 239-246. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/15.3.239>. Consultado el 23 de diciembre de .

Buchan, J., y Catton, H. (2023). Recuperarse para reconstruir. *Invertir en el personal de enfermería para la eficacia del sistema de salud*. CIE Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/recuperarse-para-reconstruir>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras (2019). CIE Briefing - Puestos de enfermera jefe del gobierno. CIE Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/informe-del-cie-puestos-de-enfermera-jefe-del-gobierno>. Consultado el 20 de enero de 2025.

Consejo Internacional de Enfermeras (2002). Breve definición de "enfermería". CIE Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria/definiciones-actuales-de-enfermeria>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras (2020). *Encuesta rápida del CIE: En el Año de la enfermera y la partera, aproximadamente sólo la mitad de los países del mundo tienen una enfermera jefe*. CIE Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/encuesta-rapida-del-cie-en-el-ano-de-la-enfermera-y-la-partera-aproximadamente-solo-la>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras, 2023. Carta para el cambio. CIE Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-05/IND_2023_Charter_SP.pdf. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras (2024a) Declaración del 125 aniversario del CIE sobre el futuro de la enfermería: Bucarest. 23 de octubre de 2024. CIE, Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-10/Bucharest%20Declaration%20on%20the%20Future%20of%20Nursing_Final%20-%20SP.pdf. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras (2024b) *Enfermería y atención primaria de salud. Hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal: Un documento de debate*. CIE Ginebra. https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICN_PHC-Report-2024_SP_FINAL_1.pdf. Consultado el 23 de diciembre de 2024

Consejo Internacional de Enfermeras (2024c). *Día Internacional de la Enfermería 2024: El poder económico de los cuidados*. CIE Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_SP_A4_3.1_0.pdf. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Deverka, P.A., et al. (2012). Stakeholder participation in comparative effectiveness research: defining a framework for effective engagement. *Journal of comparative effectiveness research*, 1(2), pp.181-194.

Franco-Trigo, L., et al. (2020). Stakeholder analysis in health innovation planning processes: a systematic scoping review. *Política de la salud*, 124(10), 1083-1099.

Gilson L, et al. (2012). Using stakeholder analysis to support moves towards universal coverage: lessons from the SHIELD project. *Health Policy Plan*. 2012 Mar; 27 Suppl 1:i64-76. doi: 10.1093/heapol/czs007.

Haakenstad, A. et al. (2022), "Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019". *The Lancet* 399, n° 10341 (2022): 2129-2154. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00532-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00532-3). Consultado el 23 de diciembre de 2024.

North, N., Brysiewicz, P. & Coetzee, M. (2022). Nursing stakeholder identification guidelines for human resources for health and health workforce development: A scoping review. *International Nursing Review*, 69(3), 272-284. <https://doi.org/10.1111/inr.12772>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Nyoni J. & Gedik G. (2012). Health workforce governance and leadership capacity in the African Region Review of human resources for health. Ginebra, OMS.

Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (2023), *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*, Ediciones de la OCDE, París. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/7a7a-fb35-en>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Organización Mundial de la Salud (2006). *Informe sobre la salud en el mundo 2006: Colaboremos por la salud*. Ginebra, OMS. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/43434>. Consultado el 21 de enero de 2025.

Organización Mundial de la Salud (2016). *Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Working for health and growth: investing in the health workforce*. Ginebra, OMS.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Situación de la Enfermería en el mundo 2020*. Ginebra, OMS. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20200412231553/https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Organización Mundial de la Salud (2021). *Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025*. Ginebra, OMS. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/351147>. Consultado el 21 de enero de 2025.

Organización Mundial de la Salud (2023). *Cobertura sanitaria universal (CSU)*. Ginebra, OMS. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)). Consultado el 18 de diciembre de 2024.

Perlman, S, et al. (2023) Assessing the country-level involvement of nurses in COVID-19 vaccination campaigns: A qualitative study. *Int J Nurs Stud*. Oct;146:104569. Epub 2023 Jul 28. PMID: 37597459. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37597459/>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Rasheed, S. P., Younas, A. & Mehdi, F. (2020). Challenges, extent of involvement, and the impact of nurses' involvement in politics and policy making in in last two decades: an integrative review. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(4), 446-455. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jnu.12567>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Reed, M.S., et al. (2009) Who's in and why? A typology of stakeholder analysis methods for natural resource management. *Journal of Environmental Management*, 90(5), 1933-1949. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301479709000024>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Rumsey, M., et al. (2022). Achieving Universal Health Care in the Pacific: The need for nursing and midwifery leadership. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 19. (2022). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100340>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.

Schober, M. (2016). Introduction to Advanced Nursing Practice: An international focus. Springer International Publishing. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-32204-9>. Consultado el 24 de diciembre de 2024.

Schoenstein, M., Ono, T. y Lafortune, G. (2016). Skills use and skills mismatch in the health sector: What do we know and what can be done? En: OECD (ed.) *Health Workforce Policies in OECD Countries*. París: OCDE.

Shamian J & Catton H (2023) 'Nurses and policy making: You have a seat at the table, so what?' *Nursing Times*, 25 de agosto. Disponible en: <https://www.nursingtimes.net/opinion/nurses-and-policy-making-you-have-a-seat-at-the-table-so-what-25-08-2023/>. Consultado el 23 de diciembre de 2024.



Consejo Internacional de Enfermeras

3, Place Jean Marteau

1201 Ginebra, Suiza

+41 22 908 01 00

icn@icn.ch

www.icn.ch

