

diferentes niveles de desarrollo económico. De las seis regiones de la OMS, el continente americano es la Región con la densidad más alta (83,4/10.000), superior a la de Europa (79,3). Sin embargo, esta cifra oculta las grandes diferencias entre los países, con densidades que oscilan entre 106 y 111/10.000 en Canadá y los Estados Unidos de América (EE. UU.) respectivamente, y menos de 4/10.000 en Haití, Honduras y República Dominicana⁽²⁾.

En lo que respecta a la crisis de salud, ha quedado al descubierto la falta de preparación de los países, incluso aquellos con abundancia de recursos como Canadá, EE. UU. y numerosos países europeos, y la escasa solidaridad entre países y, en ocasiones, dentro de un mismo país. Las advertencias y sugerencias de las autoridades internacionales de salud, llámese la OMS, y de las de salud pública nacionales, no siempre fueron aceptadas oportunamente por los encargados de tomar decisiones políticas e incluso fueron ignoradas por algunos que negaron la importancia de la epidemia. Como aspecto positivo se destaca que la crisis evidenció la dedicación de los trabajadores de salud en general y particularmente de las enfermeras que son la primera línea de respuesta a la epidemia, a menudo a expensas de su propia salud y seguridad. Destacó las competencias y el rol indispensable de las enfermeras, no solo en los cuidados intensivos como se hizo evidente rápidamente sino en todos los niveles de prestación de servicios. Simultáneamente, la crisis dejó ver lo demandante que es el trabajo de las enfermeras, y lo difíciles que son sus condiciones de trabajo.

Estos dos eventos demostraron que, incluso cuando la Enfermería ha tenido grandes avances en el pasado cercano, restan grandes desafíos por resolverse para garantizar que las enfermeras contribuyan plenamente a lograr una cobertura universal de salud. En la mayoría de los países del mundo, el principal desafío es incrementar la fuerza laboral de Enfermería a un nivel que permita que todos puedan acceder a los servicios de salud. Para esto se necesitan al menos tres cambios en el proceso educativo: aumentar la capacidad de ingresos en las instituciones educativas, atraer más jóvenes a la enfermería y armonizar programas de educación y mecanismos de verificación de la calidad. En relación con la práctica, entre los desafíos se incluyen los siguientes: proporcionar a las enfermeras un ambiente laboral seguro, que ofrezca apoyo y sea motivante, y desarrollar o fortalecer el monitoreo y la promoción de la calidad del trabajo.

A fin de responder a estos desafíos, se necesitan normas enfocadas en la educación para conformar una fuerza laboral efectiva en salud. En el ámbito de la Enfermería, esto significa invertir en la capacidad de las instituciones educativas y en la contratación de más docentes; también en medidas para atraer más postulantes adecuados (incluso hombres) a los estudios de Enfermería, y prevenir el desgaste durante los estudios de modo que la mayoría de los estudiantes que ingresan a la carrera realmente puedan graduarse. Sin embargo, más no quiere decir más de lo mismo: las enfermeras deben contar con las competencias correctas, conforme a las necesidades de los servicios de salud y a las de la población⁽³⁻⁴⁾, incluso en áreas que tienden a ser menos valoradas como la salud mental, la geriatría o la atención primaria. Entonces, todas las enfermeras deberían tener la oportunidad de adaptar y mejorar sus competencias a lo largo de sus carreras profesionales. La armonización de programas y la de su calidad puede hacerse realidad a través de la acreditación por parte de organismos independientes de las facultades, sean públicas o privadas, y de programas de pre-servicio, de capacitación clínica y de extensa duración⁽⁵⁾. Esto facilitaría la armonización de títulos, incluso de especialidades; aunque, en el contexto de un mercado laboral de salud globalizado, los países deben ofrecer empleo y condiciones de trabajo que alienten la retención del personal y limiten el alejamiento de las enfermeras que capacitan.

Elevar el *status* de las enfermeras les permitirá contribuir más plenamente a la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, en roles que sean complementarios a los de los demás profesionales de la salud. Esto representa un gran desafío en un entorno en el que interactúan numerosos actores con intereses y objetivos en pugna. Es posible que las facultades privadas con fines de lucro resistan la regulación, o que las organizaciones médicas se opongan a la expansión del rol de las enfermeras. Las acciones de defensa y las recomendaciones de agencias internacionales como la OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS) y de asociaciones profesionales regionales e internacionales pueden ayudar a movilizar el apoyo político necesario para que el cambio se haga realidad. La investigación también es importante para informar decisiones relacionadas con normas y, en ese sentido, las facultades de Enfermería y los cuerpos docentes desempeñan un rol fundamental para producir la evidencia que pueda convencer a los encargados de tomar decisiones políticas de invertir en la educación de Enfermería y en el desarrollo de la profesión.

En consecuencia, este número temático de la RLAE resulta más que oportuno, ya que alienta la distribución de resultados de investigaciones y de acciones innovadoras dentro de la profesión. Demostrará que la Enfermería puede alejarse de roles de subordinación para acercarse a otros de complementariedad, además de marcar una diferencia para beneficio de todos. El próximo paso es traducir este mensaje a un idioma que entiendan tanto los encargados de elaborar normas como la población, quienes serán los beneficiarios finales de una fuerza laboral de Enfermería más fuerte y mejorada.

Referencias

1. World Health Organization. State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [cited Apr 28 2020]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>
2. 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. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.72>
3. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010 Dec 4;376(9756):1923–58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.
4. Cassiani SHDB, Wilson LL, Mikael SSE, Morán-Peña L, Zarate-Grajales R, McCreary LL, et al. The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2913. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>
5. World Health Organization. Global Strategy on HRH: Workforce 2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016. [cited Apr 28 2020]. Available from: <https://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>

Autor de correspondencia:
Gilles Dussault
E-mail: gillesdussault@ihmt.unl.pt
 <https://orcid.org/0000-0002-5976-3454>

Copyright © 2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.