DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 2025

Cuidando de las enfermeras fortalecemos la economía

NUESTRAS ENFERMERAS. NUESTRO FUTURO.

Consejo Internacional de Enfermeras

Autores principales:
David Stewart, Enfermero Jefe Adjunto, Políticas de Enfermería y Salud
Gillian Moore, Asesora de Comunicación del CIE

Colaboradores: Dra. Gill Adynski, Analista de Políticas del CIE; Erica Burton, Asesora Sénior de Política del CIE; Howard Catton, Director General del CIE; Helen Donovan, Asociada de Enfermería, C3 Collaborating for Health; Hoi Shan Fokeladeh, Asesora Política Sénior del CIE; Christine Hancock, Fundadora y Directora, C3 Collaborating for Health; Karine Lavoie, Responsable de Alianzas y Desarrollo de Programas del CIE; Colin Parish, Escritor en Plantilla del CIE.

Editora: Lindsey Williamson, Asesora Comunicaciones Sénior del CIE

Fotografía de la portada: Jhpiego/Karen Kasmauski

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 Enfermeras. Pueden reproducirse extractos breves (menos de 300 palabras) sin autorización, a condición de que se indique la fuente.

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

ISBN: 978-92-95124-50-9

Índice

RESUMEN EJECUTIVO 4

INTRODUCCIÓN 11

CAPÍTULO 1 NECESIDADES SIN CUBRIR Y LUCHAS NO RECONOCIDAS: RETOS ACTUALES DE LA FUERZA LABORAL 14

La crisis mundial de personal de salud: una amenaza creciente para la atención de salud y las economías 15

- Aumento de las lagunas y las presiones 15
- Aumento del abandono e insatisfacción de los profesionales de enfermería 15
- Repercusiones sociales y económicas derivadas de no cuidar de los profesionales de enfermería 17

Salud y bienestar del personal de enfermería: retos e impacto 18

- Violencia contra el personal de salud 23
- Ataques en situaciones de conflicto 25
- Combatir el agotamiento generalizado 25
- Afrontar los retos de salud mental del personal de enfermería: un camino hacia el cambio sistémico y el bienestar sostenible 27
- Estrés traumático secundario y daño moral 29
- Desilusión profesional y habilidades infrautilizadas30
- Riesgos para la salud física 34

Causas profundas de la crisis de bienestar y retención de los profesionales de enfermería 37

CAPÍTULO 2 EL RETORNO DE LA INVERSIÓN EN EL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA 44

El ciclo de los parches a corto plazo y la necesidad de soluciones a largo plazo: priorizar la salud para impulsar la productividad en la atención de salud 45

Aspectos económicos de cuidar de los profesionales de enfermería 4

- Menor rotación y mayor retención 51
- Reducir el absentismo fomentando la salud 52
- Minimizar el presentismo y la pérdida de productividad 53
- Mejorar la seguridad del paciente y reducir los daños 54
- Rentabilidad económica de la protección del personal de enfermería frente a los riesgos profesionales 55

Los beneficios globales de invertir en el bienestar del personal de enfermería 58

CAPÍTULO 3 CONSTRUIR UN FUTURO MÁS SALUDABLE: SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL BIENESTAR DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA 61

Estrategias eficaces de apoyo a la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería 62

- Construir un futuro más saludable: un enfoque holístico para el bienestar de los profesionales de enfermería 63
- Un llamamiento mundial a la acción: la "Agenda del CIE para el cuidado de los profesionales de enfermería" 64

La Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería 65

CONCLUSIÓN 71

REFERENCIAS 73

Resumen ejecutivo

NECESIDADES SIN CUBRIR Y LUCHAS NO RECONOCIDAS: RETOS ACTUALES DE LA FUERZA LABORAL

El personal de enfermería se encuentra en medio de una crisis sin precedentes en todo el mundo con profundas implicaciones para los sistemas de salud pública, las economías y el futuro de la atención de salud. Los profesionales de enfermería, esenciales para la prestación de atención de salud, se enfrentan cada vez más a retos insuperables que socavan su bienestar y amenazan su capacidad para prestar cuidados de alta calidad. La escasez crónica de personal, las condiciones de trabajo inseguras y la remuneración inadecuada han provocado un agotamiento generalizado, así como altas tasas de abandono y la migración de profesionales cualificados escasos a países con entornos de trabajo menos perjudiciales. Estos factores, combinados con el aumento de la demanda de servicios de salud impulsada por el envejecimiento de la población y el incremento de las enfermedades no transmisibles, han creado una tormenta perfecta que está llevando a los sistemas de salud al límite de sus posibilidades.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), en colaboración con sus Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANE), ha estado en contacto continuadamente con los profesionales de enfermería en los últimos años, escuchándoles hablar directamente de las crecientes presiones y desafíos en sus entornos de trabajo. Para resaltar mejor las tendencias que les afectan, el CIE encargó una encuesta al Centro de investigación Rosemary Bryant (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) basada en las experiencias vividas por las ANE en los últimos tres o cuatro años. Este sondeo proporciona una perspectiva única y perspicaz, ya que ofrece datos de las personas directamente afectadas por la crisis de personal de enfermería. El presente informe se diferencia de otras evaluaciones en que se centra en las tendencias clave extraídas de aquellos profesionales que se enfrentan a estos retos directamente en su día a día, lo que le confiere un valor y una perspectiva incomparables sobre la situación verdadera de la enfermería en todo el mundo.

La crisis mundial del personal de salud: una amenaza creciente para la atención de salud y las economías

La escasez de personal de enfermería es un problema acuciante en todo el mundo, y las estimaciones actuales apuntan a un déficit de 5,9 millones de profesionales. El Instituto de Métrica y Evaluación Sanitarias prevé que, para satisfacer las necesidades de atención hospitalaria en todo el mundo, los sistemas de salud necesitarán 30 millones más de profesionales de enfermería. A pesar de ser conscientes de esta crisis, numerosos países recurren a soluciones a corto plazo, como la contratación internacional y el desplazamiento de tareas a trabajadores menos cualificados, sin abordar las causas profundas de la retención y contratación de profesionales de enfermería y, en algunos casos, en realidad están empeorando el problema.

El impacto de las condiciones insostenibles en la retención y contratación de profesionales de enfermería

La encuesta realizada en 2024 a 68 ANE (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) ofrece un panorama desolador:

- Aumento de la carga de trabajo: el 61,7% de las ANE reportaron exigencias crecientes para el personal de enfermería desde 2021.
- Capacidad limitada para satisfacer la demanda: el 38% de las ANE informaron de que la capacidad de su país para cubrir las necesidades actuales de atención de salud de su nación era “deficiente” o “muy deficiente”.

- Éxodo de la fuerza laboral: el 48,4% de las ANE informaron de un aumento significativo de los profesionales de enfermería que abandonan la profesión, lo que agrava la escasez de personal.

La OCDE (OCDE/Comisión Europea, 2024) destaca los grandes retos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería, que están agravando la crisis. Entre las principales conclusiones figuran:

- Crisis de satisfacción laboral: el 61% de los profesionales de enfermería declaran una tensión laboral de moderada a extrema, el doble de la media de todas las profesiones.
- Disminución del interés: el interés por las carreras de enfermería ha disminuido en aproximadamente la mitad de los países de la OCDE entre 2018 y 2022.

La creciente amenaza para la seguridad de los profesionales de enfermería

El personal de enfermería se enfrenta a una amenaza cada vez mayor para su seguridad, en particular por la violencia en el lugar de trabajo. Según la encuesta realizada a las ANE, más del 86% de los profesionales de enfermería que respondieron a la encuesta afirman haber sufrido violencia por parte de pacientes o del público en general, mientras que más de dos tercios sufren violencia por parte de sus compañeros de trabajo (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Esta situación, unida al agotamiento y al estrés crónico, está menoscabando significativamente la retención del personal de enfermería y contribuyendo a crear culturas organizativas tóxicas. A pesar de las graves implicaciones, las respuestas a la violencia en el lugar de trabajo siguen siendo insuficientes tanto a nivel organizativo como nacional y mundial. Además, el 68,2% de los encuestados indicaron que su país dispone de políticas para prevenir la violencia contra el personal de salud. Sin embargo, una cuarta parte de estos encuestados calificó la eficacia de estas políticas de "deficiente" o "muy deficiente", lo que pone de relieve una laguna crítica en la protección del personal de enfermería (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

La infravaloración de un bien esencial

El personal de enfermería sigue estando infravalorado a pesar del papel fundamental que desempeña en la prestación de atención de salud. La mayoría de las ANE (72,1 %) informaron de un aumento escaso o nulo de los salarios de enfermería desde 2021. Si se tiene en cuenta la inflación, más de un tercio (36,4%) de las ANE indicaron que el personal de enfermería ha experimentado una disminución efectiva en términos reales desde 2021. Este estancamiento en la remuneración, especialmente teniendo en cuenta las crecientes exigencias para el personal de enfermería, agrava los desafíos para retener a los profesionales cualificados y atraer nuevos talentos a la profesión.

Las estrategias de personal de enfermería actuales son insuficientes e inadecuadas

A pesar de la creciente crisis, muchos países siguen confiando en estrategias reactivas a corto plazo para hacer frente a los retos en cuestión de fuerza laboral de enfermería. Aproximadamente la mitad de las ANE encuestadas informan de que sus países han desarrollado estrategias nacionales en materia de recursos humanos de enfermería (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Estos planes tienden a centrarse principalmente en aumentar la oferta de nuevos profesionales de enfermería, a menudo a través de la inmigración. Si bien esto puede suponer un alivio temporal, hace poco por abordar los problemas subyacentes como la retención de la fuerza laboral, la progresión profesional y el empoderamiento de los profesionales de enfermería para trabajar en todo su ámbito de práctica. Como resultado, estas actuaciones no consiguen crear una fuerza laboral de enfermería sostenible capaz de satisfacer las futuras exigencias de atención de salud.

Más preocupante es que el 64,2% de las ANE informaron de que los sistemas de atención de salud de su país tienen dificultades para proporcionar un entorno seguro para el cuidado de los pacientes debido a la escasez de profesionales de enfermería (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025), lo cual subraya la urgente necesidad de soluciones integrales a largo plazo que vayan más allá de los parches a corto plazo. Hasta que no se aborden adecuadamente estas cuestiones estructurales, las estrategias actuales seguirán siendo insuficientes.

EL RETORNO DE LA INVERSIÓN EN EL CUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Abordar la crisis de la enfermería requiere estrategias sostenibles a largo plazo que inviertan en el bienestar de los profesionales, reconociendo su impacto directo tanto en la prestación de atención de salud como en la productividad económica. Descuidar la salud del personal de enfermería conduce a un aumento de la rotación, el absentismo y los errores, lo que supone una carga notable para las economías nacionales. Por el contrario, si se da prioridad al bienestar de los profesionales de enfermería, se obtienen beneficios considerables gracias a la mejora de la calidad de los cuidados, el aumento de la retención del personal y el fortalecimiento de los resultados económicos.

Repercusiones económicas negativas de descuidar la salud de los profesionales de enfermería

Descuidar la salud del personal de enfermería tiene consecuencias de largo alcance. La mala salud de los trabajadores de la salud representa aproximadamente el 2% del gasto total en atención de salud, lo que agota recursos valiosos. Cada baja de enfermería puede costar hasta 36 918 dólares estadounidenses al año en contratación, formación y pérdida de productividad (Jones, 2005; Kim, 2016; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Ruiz et al., 2016). El coste económico más amplio de los daños causados a los pacientes durante la prestación de cuidados representa el 13% del gasto en atención de salud en todo el mundo, lo que equivale a la asombrosa cifra de 606 000 de dólares estadunidenses anuales (Slawomirski & Klazinga, 2020). Estos costes subrayan la urgente necesidad de abordar los retos sistémicos que socavan el bienestar de las enfermeras.

Argumentos económicos para el bienestar de los profesionales de enfermería

Invertir en la salud y el bienestar del personal de enfermería no es solo un imperativo moral, sino también económico. Los estudios demuestran sistemáticamente que cada dólar invertido en los sistemas de salud puede generar un retorno de entre 2 y 4 dólares (Remes et al., 2020). En el caso de los profesionales de enfermería, la mejora de su salud y de la asignación de recursos podría aumentar la productividad hasta en un 20%, lo que se traduce directamente en un ahorro de costes y en una mejor prestación de atención de salud (Britnell, 2019). El informe 2025 *Thriving Workplaces* (Lugares de trabajo prósperos) de McKinsey estima que invertir en la salud de los empleados podría desbloquear 11,7 billones de dólares en retornos económicos en todo el mundo (Foro Económico Mundial & McKinsey, 2025). Para el personal de enfermería, esto podría significar entre 100 000 y 300 000 millones de dólares adicionales solo en aumento de la productividad. Dado que los profesionales de enfermería representan el 2,5% de la fuerza laboral en todo el mundo, su potencial para impulsar la productividad del sistema de atención de salud y, por extensión, el crecimiento económico, es inmenso.

El personal de enfermería como motor económico

Los profesionales de enfermería no solo son esenciales para la prestación de atención de salud, sino que también son un motor clave del crecimiento económico. Las investigaciones muestran que un aumento del 1% en la densidad de profesionales de enfermería se correlaciona con un aumento del 0,02% en la esperanza de vida. Cada año adicional de esperanza de vida contribuye significativamente a la prosperidad económica nacional, con el correspondiente aumento del 2,4% en el crecimiento económico (Liu & Eggleston, 2022; Ridhwan et al., 2022). Los países que dan prioridad a la cobertura sanitaria universal (CSU) e invierten en un personal de enfermería bien respaldado tienen una mayor esperanza de vida y poblaciones más sanas, lo que mejora directamente la productividad económica de sus sociedades.

CONSTRUIR UN FUTURO MÁS SALUDABLE: SOLUCIONES INTEGRALES PARA EL BIENESTAR DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Las soluciones a la crisis de la fuerza laboral de enfermería son claras, están probadas y son urgentes. La "**Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería"**, presentada por el CIE, es un modelo completo y práctico diseñado para proteger y promover el bienestar de este personal centrándose en siete áreas críticas en las que una acción coordinada puede transformar los lugares de trabajo donde se presta atención de salud y salvaguardar a los profesionales de enfermería.

¡Ha llegado el momento de actuar!

La necesidad de actuar es urgente. A pesar de la clara evidencia de la crisis de personal de enfermería, los sistemas de salud siguen invirtiendo poco en el bienestar de estos profesionales. Esta forma de descuidarles no es solo un problema para la atención de salud, sino que amenaza la sostenibilidad de los sistemas de salud y las economías en todo el mundo.

La "Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería" ofrece un marco claro y práctico para abordar esta crisis. Es hora de ir más allá de las soluciones a corto plazo y aplicar estrategias a largo plazo que apoyen y empoderen al personal de enfermería.

Invertir en los profesionales de enfermería no solo es moralmente correcto, sino que es un imperativo económico. Las pruebas son innegables: ahora es el momento de actuar. Asegurémonos de que el personal de enfermería recibe el apoyo y el empoderamiento necesarios para prestar cuidados de alta calidad forjando así un futuro más sano y próspero para todos.

Agenda del cuidado de los profesionales de enfermería para el bienestar sostenible de la fuerza laboral

1

GARANTIZAR UNA DOTACIÓN DE PERSONAL Y UNA COMBINACIÓN DE HABILIDADES ADECUADAS PARA PRESTAR CUIDADOS EFICACES

Implantar una planificación de la fuerza laboral basada en la evidencia y una combinación equilibrada de habilidades para garantizar niveles seguros de dotación de personal y cargas de trabajo sostenibles. Supervisar continuadamente las cargas de trabajo y abordar de forma proactiva las lagunas en la dotación de personal con el fin de minimizar los riesgos y evitar que el personal de enfermería se vea sobrecargado.

2

INVERTIR EN LOS RECURSOS Y EQUIPAMIENTOS ADECUADOS

Proporcionar al personal de enfermería los recursos, equipamiento, tecnología e infraestructura esenciales para una prestación de cuidados segura y eficaz. Garantizar la actualización oportuna y la funcionalidad óptima del equipamiento médico, al tiempo que se mantiene un suministro constante de material asistencial que cumpla las normas de calidad y se da prioridad a la inversión en herramientas digitales para impulsar mejoras en la productividad y optimizar la eficiencia de la prestación de cuidados.

3

PROPORCIONAR CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y DIGNAS

Defender el derecho del personal de enfermería a un entorno de trabajo seguro y saludable. Aplicar protocolos de seguridad sólidos y garantizar equipos de protección individual, herramientas ergonómicas y periodos de descanso protegidos para prevenir los riesgos laborales y la fatiga. Unas condiciones de trabajo dignas significan garantizar a cada profesional de enfermería dignidad, respeto, derechos y un equilibrio saludable entre su vida laboral y su vida personal.

4

APOYAR LA EDUCACIÓN, EL DESARROLLO PROFESIONAL Y EL ÁMBITO DE PRÁCTICA ÓPTIMO

Dar prioridad a la inversión en formación de enfermería de alta calidad y al desarrollo profesional continuo con el fin de dotar a los profesionales de enfermería de las habilidades necesarias para satisfacer las exigencias cambiantes de atención de salud. Capacitar al personal de enfermería para que ejerza plenamente su profesión modernizando las políticas y regulaciones para que pueda desempeñar funciones profesionales avanzadas. Proporcionar trayectorias profesionales claramente definidas, así como oportunidades de desarrollo profesional continuo, y asegurarse de valorar la experiencia y los conocimientos de los profesionales de enfermería.

5

CREAR CULTURAS ORGANIZATIVAS DE APOYO Y ALTO DESEMPEÑO

Cultivar una cultura de excelencia que dé prioridad a los cuidados centrados en las personas y a la mejora continua. Fomentar entornos inclusivos, colaborativos y transparentes con programas de mentorazgo sólidos, además de capacitar al personal de enfermería como líderes y responsables de la toma de decisiones.

6

MEJORAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD Y EL APOYO AL BIENESTAR

Eliminar las barreras que dificultan el acceso de los profesionales de enfermería a la atención de salud simplificando las vías para garantizar un acceso fácil y oportuno a los servicios de cuidados preventivos, tratamiento y apoyo. Garantizar que estos servicios estén disponibles con facilidad y diseñados para satisfacer las necesidades específicas del personal de enfermería.

7

VALORAR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON UNA REMUNERACIÓN JUSTA Y COMPETITIVA

Ofrecer salarios y beneficios que reflejen la experiencia, conocimientos, responsabilidades y dedicación del personal de enfermería al cuidado de los pacientes. Abordar la igualdad salarial y garantizar una distribución justa de la carga de trabajo. Apoyar acuerdos de trabajo flexibles para dar cabida a diferentes necesidades y aumentar la retención de personal y la satisfacción laboral.

La “Agenda del cuidado de los profesionales de enfermería” es otro conjunto de acciones para que pasen de ser invisibles a tener un valor incalculable. En los últimos años, el CIE ha expuesto la evidencia y las medidas que apoyan la inversión en el personal y la profesión de enfermería con el fin de conseguir recursos humanos sostenibles y sistemas de salud más fuertes. **La inversión en el bienestar de nuestros trabajadores es esencial para mantenerlos.** No podemos ni queremos imaginar un mundo sin profesionales de enfermería. Debemos tomar medidas para reducir las amenazas a unas condiciones de trabajo seguras, solidarias y saludables que atraigan al personal de enfermería en el futuro y le retengan entregado puesto que es la clave de comunidades más sanas, sociedades receptivas, economías prósperas y naciones poderosas.

Dra. Pamela Cipriano, Presidenta del CIE

Introducción

El lema del Día Internacional de la Enfermera (DIE) 2025, *Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. Cuidando de las enfermeras fortalecemos la economía*, es un llamamiento inmediato a la acción. En todo el mundo, los profesionales de enfermería siguen demostrando una notable resiliencia e innovación liderando la prestación de atención de salud a través de retos cada vez más complejos desde la gestión de la creciente carga de enfermedades crónicas hasta la promoción de la salud comunitaria. Pero la desatención sistémica del bienestar de los profesionales de enfermería está agravando una escasez ya grave de personal de salud. El efecto combinado de unas condiciones de trabajo inadecuadas y una remuneración escasa, la intensificación de la carga de trabajo y el agotamiento emocional está amenazando la salud física y mental de los profesionales de enfermería y empujando a un número preocupante de ellos al agotamiento o al abandono de la profesión.

> **Nosotros -como responsables políticos, empleadores y, en última instancia, sociedad- hemos fallado en gran medida en nuestro deber de cuidar de los trabajadores [de la salud y asistenciales], en particular en lo que respecta a su salud mental y su bienestar.**
>
> (Abdul Rahim, et al. 2022)

A pesar de la concienciación mundial sobre la crisis de personal de enfermería, los sistemas de salud siguen tomando decisiones que infravaloran y perjudican a estos profesionales. En la actualidad, ningún país gestiona especialmente bien su personal de salud y sus necesidades. A pesar de que los países han analizado la cuestión, ni los de renta baja ni los de renta alta han abordado adecuadamente los problemas a los que se enfrenta su personal de salud. En cambio, a menudo han intentado salir del paso con soluciones a corto plazo. En la mayoría de los casos, esto ha causado más problemas a los demás y, en última instancia, a ellos mismos, al tiempo que no han abordado los problemas fundamentales que hacen que los profesionales de enfermería con experiencia se marchen, además de disuadir a los nuevos de incorporarse a la fuerza laboral.

El Informe de la OMS sobre la Situación de la Enfermería en el Mundo (OMS, 2020a) puso de relieve una **escasez mundial de al menos**

6 millones

de profesionales de enfermería.

Para aumentar el alcance de la cobertura sanitaria universal y mejorar los cuidados con el fin de atender las crecientes necesidades de salud, los investigadores prevén que **podrían necesitarse más de**

30 millones

más de profesionales de enfermería

(Haakenstad et al., 2022).

En consecuencia, los mismos problemas de personal que asolaban los sistemas de atención de salud hace dos décadas siguen existiendo hoy en día. En numerosos casos se ven agravados por la creciente complejidad de las necesidades de cuidados combinada con el envejecimiento de la población mundial, el aumento masivo de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones provocadas por la pandemia de COVID-19 y otras crisis. Este fracaso persistente a la hora de abordar la cuestión sugiere que hay algo que fundamentalmente no funciona o no se valora. Ahora hay que centrarse en la valoración de los profesionales de enfermería para poder retener a los que ya tenemos y, al mismo tiempo, inspirar a una nueva generación para que se incorpore a la profesión. Todo empieza con un elemento clave: *cuidar de los profesionales de enfermería*.

Cuidar de los profesionales de enfermería no consiste únicamente en tratar los síntomas de nuestra actual crisis de personal, sino en abordar las causas profundas replanteando fundamentalmente la forma en que los sistemas de salud valoran a sus profesionales de enfermería, les cuidan y les apoyan.

Howard Catton, Director General del CIE

Como todos ellos saben, cuidar es, en esencia, un compromiso holístico y basado en valores con el bienestar de los demás. Cuidar del personal de enfermería no es diferente. Debe ir más allá de ofrecer apoyo en respuesta a los problemas de salud física y emocional que se experimentan en la profesión para **abordar los factores estructurales que provocan la crisis de fuerza laboral,** lo cual implica reinventar la forma en que los sistemas de salud valoran, cuidan y mantienen a sus profesionales de enfermería como clave para crear resiliencia social y económica y avanzar hacia la cobertura sanitaria universal. Los profesionales de enfermería son el activo más valioso de los sistemas de salud en todo el mundo. Cuando se les cuida, pueden proporcionar el máximo nivel de cuidados a los pacientes fomentando así mejores resultados de salud, comunidades más fuertes y economías más productivas. El deber de la sociedad de cuidar del personal de salud es una obligación moral. **Pero cuidar de los profesionales de enfermería es también una sabia inversión en la salud y riqueza de las poblaciones.**

Tal y como muestra el informe del Instituto McKinsey de la Salud y el Foro Económico Mundial 2025, *Thriving Workplaces* (Lugares de trabajo prósperos), no se puede subestimar el valor de invertir en la salud de los trabajadores: **"invertir en los empleados puede aumentar sustancialmente el retorno económico", hasta 11,7 billones de dólares de valor en todo el mundo** (Foro Económico Mundial & McKinsey, 2025)**.** Dado que los profesionales de enfermería representan aproximadamente el 2,5% de la fuerza laboral mundial, el valor de oportunidad directo total generado por sus iniciativas de salud oscila entre 100 000 y 300 000 millones de dólares, exclusivamente en términos de aumento de la productividad del personal de enfermería. El valor total es aún más sorprendente si también tenemos en cuenta los efectos más amplios de una fuerza laboral de enfermería resiliente y bien respaldada actuando como multiplicador económico. **La mala salud cuesta a la economía mundial el 15% del PIB cada año**, y la calidad inadecuada de los cuidados cuesta a los países de renta baja y media-baja (RBMB) entre 1,4 y 1,6 billones de dólares al año (Remes et al., 2020; OMS 2020b). Puesto que cada dólar invertido en los sistemas de salud proporciona un retorno de entre 2 y 4 dólares (Remes et al., 2020), la inversión en personal de enfermería representa una oportunidad fundamental para generar valor económico al dar lugar a poblaciones más sanas y productivas y reducir la carga de los costes de la atención médica.

El valor de oportunidad directo total creado por las iniciativas de salud de los profesionales de enfermería **oscila entre 100 000 y 300 000 millones de dólares** y se basa en captar la productividad perdida del personal de enfermería.

El impacto del personal de enfermería en la salud y la productividad de la población en general genera un importante valor económico adicional.

El Día Internacional de la Enfermera de este año pone de relieve la urgente necesidad de dar prioridad a la salud y el bienestar de nuestro personal de enfermería, haciendo hincapié en la relación directa que guarda con los resultados económicos de las sociedades y los sistemas de atención de salud. Este informe explora la necesidad de soluciones estratégicas a largo plazo y ofrece ejemplos prácticos. La 'Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería' se basa en la *Carta para el cambio* fundacional del CIE (CIE, 2023) y está en consonancia con sus iniciativas para el fortalecimiento del personal, en particular *Apoyar y retener* (Buchan, Catton & Shaffer, 2022) y la *Declaración de Bucarest sobre el futuro de la enfermería* (CIE, 2024a). Traza un camino para que los profesionales de enfermería prosperen y los sistemas de salud eviten una escasez mundial aún mayor de este personal en los próximos años, que nos dejaría sin capacidad para satisfacer la cambiante y creciente demanda de atención de salud.

Tal y como ha informado el CIE, incluso cuando están sometidos a presión y carecen de recursos suficientes, los profesionales de enfermería en todo el mundo tienen una repercusión enorme y cada día prestan cuidados eficaces y de alta calidad a las poblaciones, además de liderar las respuestas a nuestros problemas de salud más acuciantes, desde las emergencias relacionadas con el clima hasta los cuidados preventivos de las enfermedades no transmisibles y otras afecciones (Stewart, Schober & Catton, 2024). Si son capaces de hacer eso cuando están al límite de su capacidad, este informe nos pide que imaginemos lo que se puede lograr con un personal de enfermería bien atendido y respaldado. No podemos permitirnos seguir ignorando esta crisis. La evidencia y las soluciones para cuidar de los profesionales de enfermería son claras, y ha llegado el momento de actuar.

CAPÍTULO

1

Necesidades sin cubrir y luchas no reconocidas: retos actuales de la fuerza laboral

Nuestras enfermeras.

Nuestro futuro.

LA CRISIS MUNDIAL DE PERSONAL DE SALUD: UNA AMENAZA CRECIENTE PARA LA ATENCIÓN DE SALUD Y LAS ECONOMÍAS

Los profesionales de enfermería de todo el mundo se encuentran en un punto de inflexión crítico, con presiones cada vez mayores a medida que los retos de la atención de salud crecen en escala y complejidad. La consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) depende de la contribución del personal de enfermería, que es esencial para hacer frente al aumento de las enfermedades crónicas, gestionar el envejecimiento de la población y responder a crisis mundiales como pandemias y catástrofes humanitarias. Sin embargo, el déficit estimado de personal de enfermería en 2019 era de aproximadamente seis millones de profesionales (OMS, 2020a). Las investigaciones realizadas por el Instituto de Métricas y Evaluación Sanitarias de los Estados Unidos sugieren que para atender las crecientes necesidades de salud de la población y elevar el listón de acceso a una amplia gama de servicios de salud podrían necesitarse más de 30 millones adicionales de profesionales de enfermería y partería (Haakenstad et al., 2022). A pesar de estas alarmantes previsiones, los sistemas de salud de todo el mundo siguen descuidando la planificación a largo plazo y las inversiones necesarias para hacer frente a esta grave escasez.

Aumento de las lagunas y las presiones

La brecha entre la oferta y la demanda de enfermería sigue aumentando, según los datos de una nueva encuesta realizada a las asociaciones nacionales de enfermería (ANE) del CIE en 68 países (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). En todos los niveles de renta, la mayoría de las ANE, el 61,7%, informaron de un aumento moderado o considerable de la demanda de profesionales de enfermería desde 2021, mientras que casi el 40% calificaron de "deficiente" o "muy deficiente" la capacidad actual del personal de enfermería de sus países para satisfacerla (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). A pesar de estas crecientes necesidades, el 41,8% de los países informaron de que las tasas de vacantes habían variado poco o nada, y muchos países de renta alta registraron un aumento de los puestos vacantes, lo cual apunta a un déficit crónico de personal que ejerce una inmensa presión sobre los profesionales de enfermería.

> **...Las sociedades y las economías sanas dependen de personas sanas...**
>
> Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS (2023)

> **El desempleo de profesionales de enfermería en un país con una escasez significativa también es un semáforo rojo indicativo de problemas de financiación y de políticas y planificación ineficaces. [...] La situación se puede volver aún más problemática si este personal después migra porque no encuentra trabajo de enfermería en el país con un sueldo atractivo.**
>
> (Buchan & Catton, 2023)

También es fundamental comprender que la escasez de personal de enfermería no es únicamente una cuestión de disponibilidad insuficiente de profesionales puesto que, en algunos casos, la financiación inadecuada de los empleos de enfermería crea una paradoja en la que este tipo de personal está desempleado o subempleado incluso en países que se enfrentan a importantes carencias de fuerza laboral. El subempleo y la escasez de personal de enfermería agravan la presión sobre la fuerza laboral existente y alimentan la desilusión entre los profesionales de enfermería que no encuentran trabajo. A menudo, esta insatisfacción les lleva a buscar empleo en el extranjero, con la consiguiente pérdida de profesionales formados y de su experiencia. En consecuencia, los países de origen pierden recursos valiosos, lo que puede dejar a las poblaciones en situación de vulnerabilidad sin cuidados esenciales, además de intensificar la escasez mundial y la distribución desigual del personal de enfermería.

Aumento del abandono e insatisfacción de los profesionales de enfermería

La tensión que genera esta situación está provocando tendencias muy preocupantes en la fuerza laboral, en particular un éxodo de la profesión por parte de profesionales de enfermería cualificados y muy necesarios. En la encuesta

realizada a las ANE del CIE, el 48,4% de los países observaron un aumento de moderado a elevado en el número de profesionales de enfermería que abandonan el sector desde 2021 (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Mientras tanto, la reserva de futuros profesionales de enfermería muestra signos preocupantes, al igual que también es preocupante que, en un momento en que los sistemas de salud necesitan personal de enfermería más que nunca, existan datos recientes que indican que el interés de los jóvenes por cursar carreras de enfermería ha disminuido en aproximadamente la mitad de los países de la OCDE entre 2018 y 2022, así como en varios países no pertenecientes a esta organización (OCDE/Comisión Europea, 2024). Atraer y formar a más personal de enfermería es fundamental para el futuro de la profesión y para la atención de salud, aunque también es importante recordar que la ampliación de la oferta educativa por sí sola no puede resolver la crisis de fuerza laboral si no se logra retener al personal de enfermería cualificado. Ningún país puede superar la escasez de este personal sin abordar los problemas del lugar de trabajo que ahuyentan tanto a los profesionales de enfermería nuevos como a los experimentadas.

El CIE también ha dado la voz de alarma por el aumento de las huelgas y las acciones laborales de profesionales de enfermería en todo el mundo, en países como Uganda, España, Finlandia, Francia, Dinamarca, México, Nueva Zelanda y Estados Unidos (CIE, 2022), lo cual es otro indicador claro de que los sistemas de salud se han quedado cortos a la hora de proporcionarles condiciones de trabajo y remuneración justas y decentes.

ESTUDIO DE CASO

MEJORA DE LA RETENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y CREACIÓN DE ENTORNOS DE TRABAJO FAVORABLES EN LOS HOSPITALES EUROPEOS

(Sermeus et al., 2022)

La iniciativa Magnet4Europe (2020-2024) demuestra cómo la mejora de los entornos de trabajo de los profesionales de enfermería repercute directamente tanto en su retención como en la calidad de los cuidados.

Este proyecto financiado por la UE se basa en el exitoso modelo Magnet Recognition Program® del Centro Estadounidense de Acreditación de Enfermeras (ANCC) y se concentra en la mejora de los entornos de trabajo, el fomento del compromiso de los profesionales clínicos, así como en el desarrollo profesional y la toma de decisiones compartida. Los resultados iniciales muestran una reducción del 17,8% en el agotamiento profesional y del 14,6% en el número de profesionales de enfermería con intención de abandonar la práctica, lo que pone de manifiesto la eficacia del modelo para retener el talento.
Además de la retención del personal, Magnet4Europe está consiguiendo mejoras cuantificables en los cuidados al paciente. Los hospitales de seis países europeos han registrado un aumento del 11,9% en las puntuaciones sobre la calidad de los cuidados y una reducción del 17,5% en los resultados negativos en materia de seguridad.

Estos resultados demuestran que una estrategia centrada en la mejora del entorno de trabajo no solo favorece el bienestar del personal de enfermería sino que también mejora los resultados para los pacientes y, en última instancia, reduce los costes y mejora el desempeño de los hospitales.

El sector de la salud global, que está valorado en 9,8 billones de dólares y consume el 10,3% del PIB mundial, dedica una media del 55% de su gasto a costes laborales. Dada esta enorme inversión, solo tiene sentido que nuestro activo más valioso -el personal de salud- se valore y cuide adecuadamente.

David Stewart, Enfermero Jefe Adjunto, Políticas de Enfermería y Salud del CIE

Repercusiones sociales y económicas derivadas de no cuidar de los profesionales de enfermería

Debemos abordar urgentemente este fallo estructural de no valorar, proteger y cuidar de los profesionales de enfermería para poder contratar y retener una fuerza laboral sostenible. No actuar ahora tendrá profundas consecuencias no solo para la atención de salud, sino también para las economías nacionales.

Tal y como señaló el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, la crisis de personal de salud no es solo una cuestión de atención de salud; es una cuestión económica. Sin un personal de salud robusto, las economías no pueden funcionar a pleno rendimiento (OMS, 2024b). La creciente escasez de profesionales de la salud es uno de los retos más importantes a los que se enfrenta la economía mundial y, a menos que se tomen medidas concertadas, provocará muertes innecesarias e impedirá el crecimiento económico a nivel nacional.

La respuesta a esta creciente crisis sigue siendo inadecuada. Los países recurren a menudo a soluciones a corto plazo, como el aumento de la contratación internacional, el desplazamiento de tareas a trabajadores no regulados y menos cualificados y el aumento de la dependencia de trabajadores eventuales. Sin embargo, estas medidas no consiguen atajar las causas profundas de la escasez de personal ni la necesidad acuciante de retener a los trabajadores cualificados.

La realidad es que la escasez de personal se dejará sentir en todas partes. La mayor demanda se registrará en los países de renta media-alta impulsada por el envejecimiento de la población y el crecimiento económico. Los países de renta media tendrán lagunas, ya que la demanda superará a la oferta, mientras que los países de renta baja tendrán que hacer frente a un bajo crecimiento tanto de la demanda como de la oferta.

Invertir en la mejora de la salud de los profesionales de enfermería y la asignación de recursos podría aumentar la capacidad de prestar cuidados en un 20% (Britnell, 2019). Pero si no se actúa lo suficiente, corremos el riesgo de quedarnos aún más rezagados. Debemos replantearnos cómo se diseñan los sistemas de atención de salud, dando a los recursos humanos la misma prioridad que a los recursos financieros. No hacerlo no solo obstaculizará estos sistemas, sino que también pondrá en peligro la estabilidad económica.

El sector de la salud global, valorado actualmente en 9,8 billones de dólares, consume el 10,3% del producto interior bruto (PIB) mundial (OMS, 2024a). Sin embargo, tiene dificultades para innovar y hacer frente a la escasez de fuerza laboral, lo cual ralentiza el crecimiento económico y provoca muertes innecesarias. Si estos problemas no se abordan, se impedirá la prolongación saludable de la vida y se ralentizará el crecimiento de las naciones.

Sin un cambio fundamental en el funcionamiento de los sistemas de atención de salud, esta crisis solo empeorará. Los gobiernos deben actuar ahora, no solo para contratar, sino también para formar y retener adecuadamente al personal del futuro, garantizando que la atención de salud pueda cubrir las necesidades de una población creciente y envejecida. De ello dependen vidas y comunidades.

El mensaje que escuchamos de muchos profesionales de enfermería del mundo es

“Me encanta mi labor, pero odio mi puesto de trabajo.”

De media, el número de profesionales de enfermería que declaran sufrir una tensión laboral entre moderada e intensa

es dos veces superior

al de otras profesiones.

(OCDE/Comisión Europea, 2024)

SALUD Y BIENESTAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA: RETOS E IMPACTO

El personal de enfermería está formado por profesionales cualificados, atentos y resilientes, profundamente comprometidos con su trabajo y sus pacientes incluso en las condiciones más exigentes como crisis y pandemias. Debido a su compromiso y a la calidad de sus cuidados, los profesionales de enfermería sistemáticamente son calificados como la profesión en la que más confía el público. Los investigadores definen su dedicación como "un compromiso incansable de cuidar de los demás de corazón con todos los recursos humanos y técnicos disponibles" (Sabetsarvestani, Geçkil & Shirazi, 2022).

Sin embargo, la escasa inversión en atención de salud está llevando al personal de enfermería de todo el mundo a una situación límite.

Aunque a los profesionales de enfermería les sigue apasionando su *trabajo* – los cuidados de alta calidad y el apoyo que prestan a los pacientes – sus condiciones laborales les provocan un estrés enorme.

Datos de la Unión Europea (UE) han revelado que el 61% de los profesionales de enfermería y partería declaran sufrir una tensión laboral de moderada a extrema, el doble de la media estándar del 30% en todas las profesiones (OCDE/Comisión Europea, 2024).

Las extraordinarias exigencias profesionales, psicológicas y emocionales de la enfermería son extremadamente difíciles de mantener cuando se combinan con niveles de dotación de personal inseguros, cargas de trabajo insostenibles y recursos inadecuados.

En una encuesta realizada en 2023 a trabajadores del ámbito de la salud en 50 países, más de la mitad de los encuestados afirmaron que regularmente se planteaban dejar su trabajo (PSI, 2023). Las exigencias insostenibles a las que se ven sometidos son evidentes: tres cuartas partes de los encuestados afirman sentir una presión cada vez mayor para lograr más con menos recursos, cuatro de cada cinco afirman trabajar por encima de su capacidad y casi uno de cada cuatro soporta el doble de la carga de trabajo prevista. El trabajo excesivo crónico y los desequilibrios de personal están empeorando la salud física y psicológica de estos trabajadores, dejando a muchos exhaustos y desilusionados.

Las condiciones de trabajo deficientes y el agotamiento generalizado están haciendo que muchos profesionales de enfermería abandonen sus puestos de trabajo o la profesión por completo. Los datos de la OCDE llamaron la atención sobre la alarmante realidad de que alrededor del 20% se planteaban abandonar la profesión en 2021 (OCDE, 2023). La rotación del personal de enfermería es extremadamente costosa

Más del **50%** de los trabajadores del ámbito de la salud encuestados afirmaron que piensan regularmente en dejar su trabajo.

El **80%** trabaja por encima de su capacidad.

Casi el **20%** trabaja el doble de lo previsto.

(Public Services International, 2023)

— se estima que cuesta a los sistemas de salud al menos 36 918$ por profesional cada año — y la pérdida de estos profesionales amenaza la capacidad del mundo para prestar los cuidados necesarios para unas sociedades fuertes y estables (Roche et al., 2015; Jones, 2005; Kim, 2016; North, et al., 2013; Ruiz, Perroca & Jericó, 2016).

Si bien la COVID-19 ha intensificado los desafíos y los ha llevado a la atención pública, estos se derivan de problemas sistémicos de hace mucho tiempo como condiciones de laborales inaceptables, remuneración inadecuada y la devaluación sistemática de los conocimientos y la experiencia de enfermería. La crisis del bienestar de los profesionales de enfermería compromete el desempeño y la rentabilidad del sistema de salud, los resultados de salud de los pacientes y la población, así como la capacidad de resiliencia y de respuesta a las emergencias, lo cual afecta al funcionamiento y a la productividad de comunidades y economías enteras.

ESTUDIO DE CASO

POTENCIAR LA COMPETENCIA Y LA RETENCIÓN EN ENFERMERÍA A TRAVÉS DE ALIANZAS COLABORATIVAS ACADÉMICAS Y CLÍNICAS EN TAIPÉI

(Tseng et al., 2013)

En Taipéi se ha diseñado una intervención para cerrar la brecha entre la formación de enfermería y la práctica clínica en el mundo real y la gestión de la transición de los estudiantes desde el ámbito educativo hasta los entornos clínicos.

Esta iniciativa ha implicado la colaboración entre instituciones educativas y organizaciones del ámbito de la salud para preparar cursos y seminarios a medida diseñados e impartidos conjuntamente por profesores de enfermería y gestores clínicos garantizando así que el plan de estudios estuviera estrechamente alineado con las necesidades prácticas del sistema de atención de salud.

Los estudiantes recibieron formación clínica adicional, en particular un programa práctico estructurado con mentorazgo individualizado por parte de profesionales de enfermería experimentados para que adquirieran confianza en sus habilidades de enfermería y comprendieran mejor los cuidados al paciente en entornos reales.

La combinación de experiencia y conocimiento académicos y clínicos ofreció una experiencia de aprendizaje completa que ayudó a los estudiantes a tender puentes entre los aspectos teóricos y prácticos de la enfermería.

RESULTADOS

Mejora de las competencias de enfermería

Como resultado, los estudiantes han demostrado mejoras significativas en las seis competencias de enfermería, en particular en cuidados clínicos, docencia y liderazgo. Los estudiantes en el grupo de intervención obtuvieron puntuaciones superiores en competencias de enfermería tras la fase práctica, y hubo diferencias estadísticamente significativas en materia de cuidados clínicos, trabajo en equipo, planificación y liderazgo.

Mejora de la retención

La intervención ha demostrado ser muy eficaz en términos de retención puesto que el 91,7% de los estudiantes se quedaron en su primer puesto de enfermería pasados tres meses y el 79,2% siguieron contratados pasado un año. Este apoyo y mentorazgo estructurados han contribuido a la transición de estudiante a profesional, reduciendo asimismo las tasas de rotación y fomentando la implicación en la carrera en la profesión de enfermería a largo plazo.

Figura 1. Factores que influyen en la salud y el bienestar del personal de enfermería

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SALUD Y EL BIENESTAR

1. CARGA DE TRABAJO Y DESEQUILIBRIO EN LA DOTACIÓN DE PERSONAL

Los estudios siguen demostrando que la elevada carga de trabajo de los profesionales de enfermería y los desequilibrios en la dotación de personal contribuyen al agotamiento, insatisfacción laboral, elevada rotación, cuidados deficientes para los pacientes, aumento de los errores médicos, problemas de salud física y angustia psicológica, en particular agotamiento emocional y ansiedad. Una dotación de personal inadecuada puede afectar gravemente tanto al bienestar de los profesionales de enfermería como a la seguridad del paciente.

1 de cada 3

Un tercio de los profesionales de enfermería en primera línea han visto morir a pacientes por falta de personal.

Euronews, 2023

>50%

de los profesionales de enfermería piensan con regularidad en dejar de trabajar y han expresado su preocupación por el estado de los sistemas de salud de sus países.

Euronews, 2023

2. SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y EL ENTORNO

El ámbito de la atención de salud tiene riesgos intrínsecos y entornos impredecibles y complejos que plantean peligros tanto para los trabajadores como para los pacientes. Estos riesgos pueden provocar lesiones y problemas de salud en los trabajadores, poniendo en peligro la seguridad del paciente.

2%

del gasto en salud se destina a cubrir los costes asociados a los daños profesionales de los trabajadores de la salud.

OMS Y OIT, 2022

12%

La mejora de la higiene laboral y la seguridad contribuye a minimizar los daños a los pacientes, que se estiman hasta en un 12% del gasto en atención de salud.

OMS Y OIT, 2022

3. VIOLENCIA CONTRA EL PERSONAL DE SALUD

La violencia en el lugar de trabajo, en particular los malos tratos físicos y verbales por parte de pacientes, familiares o incluso colegas, es un problema común en todo el mundo para los profesionales de enfermería. La violencia contra ellos contribuye a que sufran lesiones físicas y angustia emocional y psicológica, en particular traumas, estrés y miedo. Estas experiencias pueden provocar agotamiento, depresión, ansiedad y, en última instancia, abandono de la profesión.

24%

Más del 24% de los trabajadores de la salud habían experimentado violencia física en el año anterior.

Liu et al., 2019

2,500

En 2023 se produjeron más de 2 500 incidentes de violencia contra proveedores de atención de salud, en particular daños y destrucción de hospitales, y homicidio, secuestro o detención de trabajadores de la salud.

SHCC, 2024.

4. LA NATURALEZA DEL TRABAJO

Los profesionales de enfermería trabajan estrechamente con los pacientes en sus momentos más vulnerables, a menudo enfrentados al dolor, el trauma o la muerte. La tensión emocional que supone prestar cuidados en tales circunstancias puede afectar al bienestar del personal de enfermería. La exposición continua al sufrimiento y la muerte puede provocar fatiga por compasión, agotamiento emocional y angustia moral, lo que afecta negativamente al bienestar general y a la satisfacción laboral del personal de enfermería.

11

o más veces, los profesionales de enfermería declararon haber estado expuestos a sucesos potencialmente traumáticos desde el punto de vista psicológico, como sufrimiento humano grave, enfermedad o lesiones potencialmente mortales, o agresiones físicas (en Canadá).

Stelnicki et al., 2020

1 de cada 10

profesionales de la salud presentan síntomas pronunciados de agotamiento.

Woo et al., 2020

5. CULTURA ORGANIZATIVA Y CONDICIONES DE TRABAJO DIGNAS

Una cultura organizativa positiva y unas condiciones de trabajo dignas son fundamentales para el bienestar de los profesionales de enfermería. La cultura organizativa influye en el modo en que se sienten valorados, apoyados e integrados en sus equipos. Unas condiciones de trabajo dignas, sobre todo salariales, son esenciales para retener al personal de enfermería y evitar su agotamiento. Una cultura negativa caracterizada por un liderazgo deficiente, falta de apoyo y comunicación ineficaz contribuye al estrés, falta de compromiso y elevada rotación de personal. Un salario y unos beneficios inadecuados provocan estrés económico y reducen la satisfacción laboral, lo que dificulta que el personal de enfermería mantenga un equilibrio saludable entre su vida laboral y personal.

32%

de los profesionales de enfermería estudiados afirman que su salario mensual es suficiente para mantenerles fuera de la pobreza.

GCNMS, 2024

64%

de los profesionales de enfermería afirman no cobrar las horas extraordinarias si tienen que quedarse después de terminar su turno.

GCNMS, 2024

20-30%

de las decisiones del personal de enfermería de abandonar pueden atribuirse a factores relacionados con la cultura del lugar de trabajo.

Azzellino et al., 2025; Alanazi et al., 2023

6. INEFICIENCIAS ORGANIZATIVAS Y SISTÉMICAS

Las ineficiencias de los sistemas de atención de salud, como los procesos obsoletos, la mala comunicación y la excesiva burocracia, pueden generar frustración y presión añadida en el personal de enfermería. Estas ineficiencias hacen que se pierda tiempo en tareas administrativas en lugar de en prestar cuidados al paciente. A menudo, los profesionales de enfermería sienten que sus habilidades están infrautilizadas, lo que provoca frustración, agotamiento y disminución de la satisfacción laboral. Estas ineficiencias sistémicas les impiden rendir al máximo y, en última instancia, dificultan la prestación de cuidados de calidad.

>76%

de médicos y profesionales de enfermería declararon estar sobrecualificado para las funciones y responsabilidades que tienen en su vida cotidiana.

OCDE, 2021

>29% - 51%

de las personas experimentan problemas de coordinación de los cuidados, como falta de disponibilidad de pruebas médicas, información contradictoria entre proveedores, duplicación de pruebas o falta de disponibilidad de información.

OCDE, 2020

Violencia contra el personal de salud

La violencia en el lugar de trabajo contra el personal de salud es un problema generalizado y alarmante que afecta gravemente tanto al bienestar de los profesionales de enfermería como al funcionamiento de los sistemas de salud. Esta violencia en el trabajo abarca tanto las agresiones físicas y las amenazas de agresión como la violencia psicológica, en particular comportamientos que degradan, humillan o dañan intencionadamente el bienestar y la dignidad de una persona.

La violencia física contra los trabajadores de la salud es un problema mundial, ya que es un riesgo laboral clave al que se enfrentan estos profesionales en todo el mundo. Una revisión sistemática y un metaanálisis revelaron que más del 24 % de los trabajadores de la salud habían sufrido violencia física en el último año (Liu et al., 2019). Si bien la violencia relacionada con el trabajo afecta a numerosos sectores, la investigación a nivel europeo sugiere que los trabajadores de la salud son particularmente vulnerables a este fenómeno puesto que tienen 16 veces más probabilidades de sufrir violencia que los de otras profesiones (European Nursing Research Foundation, 2022).

> **Los altos índices de violencia laboral son cada vez más frecuentes debido a las expectativas insatisfechas de los pacientes, la mala comunicación, los largos tiempos de espera y factores organizativos como la dotación de recursos e infraestructuras.**
>
> (O'Brien, van Zundert & Barach, 2024)

Las encuestas por países han revelado que:

9 de cada 10

profesionales de enfermería canadienses habían sufrido violencia en el último año (CFNU, 2023)

Dos profesionales de enfermería son víctimas de una agresión cada hora en el sistema de salud estadounidense

(Carbajal, 2022).

Los profesionales de enfermería corren un riesgo especial debido a su proximidad a los pacientes, y las investigaciones indican que se producen al menos dos agresiones por hora en todo el sistema de salud estadounidense (Carbajal, 2022). Una encuesta de la Canadian Federation of Nurses Union (CFNU, 2023) reveló que 9 de cada 10 profesionales de enfermería declararon haber sufrido violencia en el último año. La elevada prevalencia de la violencia en los centros de salud se debe a varios factores como entornos de mucho estrés y medidas de seguridad insuficientes.

Un aspecto especialmente preocupante de la violencia en la atención de salud es la escasa cultura de denuncia; muchos incidentes quedan sin documentar, ya que los trabajadores pueden normalizar la violencia, temer represalias por denunciar o no confiar en que la denuncia conduzca a un cambio significativo.

En respuesta a la encuesta a los presidentes de las ANE del CIE, una ANE afirmó que en su país: *"...un porcentaje considerable de profesionales de enfermería ha sufrido algún tipo de violencia en el trabajo, y muchos incidentes no se denuncian por miedo a represalias o por la percepción de que la violencia forma 'parte del trabajo'* (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Durante la pandemia de COVID-19, se intensificaron las agresiones contra el personal de salud, y el 70% de las ANE denunciaron incidentes relacionados de violencia o discriminación contra profesionales de enfermería (Health Care in Danger, 2022).

Las mujeres que trabajan en el sector de la salud, la mayor parte del personal de enfermería, pueden ser especialmente vulnerables a la violencia debido a las desigualdades de poder basadas en el género. Una revisión sistemática exhaustiva estimó que casi la mitad habían sufrido violencia en el lugar de trabajo (Ajuwa et al., 2024).

> **La investigación descubrió que casi una quinta parte del personal de enfermería expuesto a violencia en el lugar de trabajo experimentaba una reducción del desempeño laboral y la productividad.**
>
> (Alenezi, 2024)

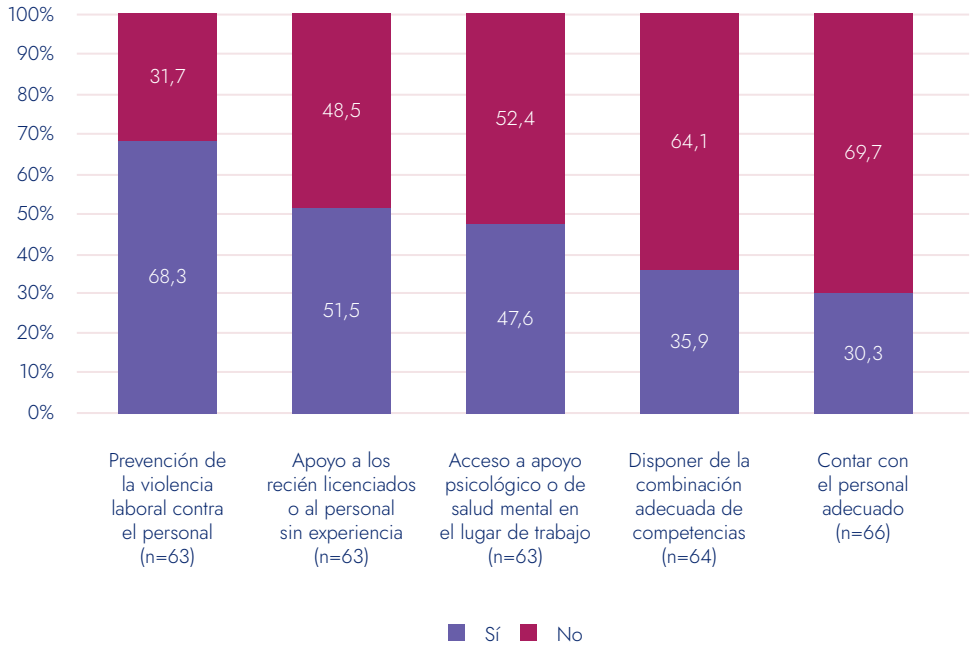
Las repercusiones en el bienestar de los profesionales de enfermería son graves y están bien documentadas. Las investigaciones demuestran que sufren violencia en el lugar de trabajo, padecen efectos psicológicos como síntomas de ansiedad, depresión, insomnio, soledad y menor resiliencia (Ding et al., 2023). En algunos estudios se ha observado que las agresiones de los pacientes afectan negativamente tanto a la salud de los profesionales de enfermería como a la calidad de su trabajo (Feruglio et al., 2024; O'Brien, van Zundert & Barach 2024). En un estudio, el 17,7% de los profesionales de enfermería expuestos a violencia en el lugar de trabajo informaron de cambios en el desempeño laboral como ausencias y disminución de la productividad (Alenezi, 2024).

A pesar de estas graves consecuencias, las respuestas a la violencia en el lugar de trabajo siguen siendo inadecuadas a nivel organizativo, nacional y mundial. En la encuesta realizada a los presidentes de las ANE del CIE, el 68,3% de los encuestados informaron de que en su país existían políticas para prevenir la violencia contra el personal de salud, pero casi una cuarta parte de las ANE encuestadas afirmaron que su calidad era "deficiente" o "muy deficiente" (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Además, más de la mitad afirmaron *no* disponer de políticas de acceso al apoyo psicológico o de salud mental en el lugar de trabajo, y algo menos de la mitad carecían de políticas destinadas a apoyar a los nuevos profesionales de enfermería o a los recién licenciados.

> **La normalización de la violencia en el lugar de trabajo contra los profesionales de enfermería es moralmente reprobable y funcionalmente destructiva para la prestación de atención de salud. Asistimos a una preocupante falta de apoyo de las organizaciones y de medidas preventivas y mecanismos claros de denuncia, así como a una aceptación cultural inadmisible de las agresiones a los trabajadores de la salud.**
>
> **Ningún profesional de enfermería debe enfrentarse a la violencia como parte de su trabajo. Se necesitan medidas inmediatas para crear entornos en los que estos profesionales puedan prestar sus cuidados fundamentales de manera segura sin temor a abusos, violencia o agresiones.**
>
> Dra. Pamela Cipriano, Presidenta del CIE

Figura 2. Respuestas de las ANE en relación con las políticas relativas al personal de enfermería para garantizar la seguridad y el bienestar de estos profesionales en su país (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)



A través de su campaña #EnfermerasPorLaPaz y de su Fondo Humanitario, el CIE proporciona ayuda humanitaria directa a los profesionales de enfermería en las zonas de conflicto y sensibiliza a la opinión pública mundial sobre las repercusiones de la guerra en la atención y el personal de salud.

En un informe reciente para el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Salud, el CIE documentó cómo los profesionales de enfermería siguen defendiendo valientemente la salud en las situaciones más difíciles del mundo, a menudo con un gran riesgo personal y sin la protección ni el apoyo adecuados.

El informe ofrecía testimonios alarmantes de primera mano de las ANE de las regiones afectadas por la crisis.

(CIE, 2025)

En julio de 2024, la Presidenta del CIE escribió al Secretario General de la ONU pidiendo una actuación inmediata para detener los ataques a la atención de salud, declarando:

"Le insto a que haga uso de las facultades de su cargo para reiterar su condena a los bárbaros ataques de los que hemos sido testigos en todo el mundo y a que reafirme la protección que el derecho internacional debe otorgar al personal de enfermería y a otros profesionales de la salud. Nadie que realice labores humanitarias debe temer por su seguridad o su vida."

(CIE, 2024c)

Ataques en situaciones de conflicto

Cada día, los profesionales de enfermería siguen prestando cuidados valientemente en zonas de conflicto y crisis en todo el mundo, a menudo con un gran riesgo personal de sufrir ataques, violencia y perder la vida. Desde 2018, la OMS ha documentado más de 7 000 incidentes de ataques contra la atención de salud asociados a la muerte de más de 2 200 trabajadores del sector y pacientes, y a otros 4 600 heridos (OMS, Qatar Foundation & WISH, 2024).

En los últimos tres años se ha producido una escalada sin precedentes de los ataques contra la atención de salud en situaciones de conflicto como en Gaza, Ucrania, Sudán y Myanmar. El CIE forma parte de la Coalición para Preservar la Salud en los Conflictos (SHCC), que trabaja para proteger a los trabajadores y los servicios de salud documentando los ataques, exigiendo responsabilidades e instando al cumplimiento del derecho internacional. Solo en 2023, la SHCC documentó 2 562 ataques en 30 países o territorios, la cifra más alta jamás registrada (SHCC, 2024). Estos terribles incidentes incluyeron bombardeos, saqueos y ocupación militar de centros de salud, así como asesinatos directos, secuestros y detenciones de personal de salud que intentaba llevar a cabo su labor de salvar vidas.

Las Convenciones de Ginebra y los protocolos adicionales prohíben explícitamente los ataques contra la atención de salud, actos que constituyen claras violaciones del derecho internacional humanitario.

Más allá de los costes humanos inmediatos, estos ataques destruyen los sistemas de salud, agravan las crisis humanitarias y tienen efectos devastadores en los profesionales de enfermería, que se ven obligados a trabajar bajo amenazas constantes y a tomar decisiones imposibles entre su deber de cuidar y su propia supervivencia y la de sus familias.

Combatir el agotamiento generalizado

La OMS reconoció formalmente el agotamiento como un "fenómeno ocupacional" en 2019. Se define como un síndrome "resultante de estrés laboral crónico que no se ha gestionado correctamente" (OMS, 2019) y se caracteriza por tres dimensiones fundamentales:

1. Sensación de falta de energía o extenuación (agotamiento emocional).
2. Aumento del distanciamiento mental del trabajo o sentimientos de negatividad o cinismo relacionados con el trabajo (despersonalización).
3. Reducción de la eficacia profesional (baja realización personal)

El agotamiento es muy frecuente en los profesionales de enfermería de todo el mundo: entre el 11% y el 30% del personal de enfermería padece síntomas de este fenómeno en el mundo (Woo et al., 2020). Los estudios demuestran que este personal experimenta mayores tasas de agotamiento e intención de abandonar su puesto de trabajo que otros trabajadores de la salud. Incluso antes de la pandemia de COVID-19, uno de cada tres profesionales de enfermería estadounidenses declaraba que el agotamiento era la principal razón para abandonar su puesto (Shah et al., 2021; Muir et al., 2022).

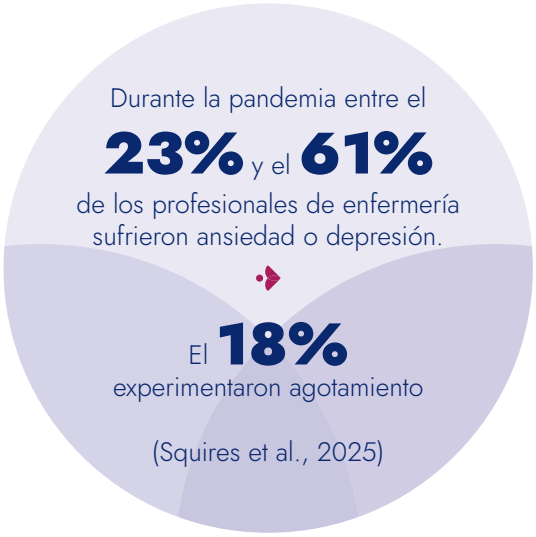
Figura 3. Mapa del ciclo de agotamiento profesional del personal de enfermería

Las tasas de agotamiento varían según la región de que se trate. Por ejemplo, en las zonas de renta alta, en particular Europa, Norteamérica y partes de Asia, las tasas de agotamiento emocional se sitúan en torno al 31-46%, y, como factores contribuyentes, se citan las ratios de personal, estrés específico del trabajo y exigencias administrativas como la logística de las historias de salud (Woo et al., 2020; Galanis et al., 2021; Ramírez-Elvira et al., 2021). Los profesionales de enfermería del África subsahariana, el sudeste asiático y el sur de Asia informan sistemáticamente de niveles más altos de agotamiento. Entre los factores que contribuyen a esta situación se encuentran las limitaciones de recursos, la saturación del sistema y la intensa carga emocional que representan las necesidades de salud generalizadas que no están cubiertas. Una revisión sistemática halló tasas de agotamiento emocional que alcanzaban hasta el 66% en el África subsahariana, y casi la mitad de los profesionales de enfermería experimentaban niveles reducidos de realización personal, lo que subraya cómo este fenómeno menoscaba la capacidad de los trabajadores de la salud para alcanzar su pleno potencial (Owuor et al., 2020).

> **En lugar de servir para exponer y cuestionar las condiciones que crean factores de estrés y desigualdad, el enfoque en la resiliencia individual puede restar importancia a la responsabilidad del sistema de abordar los problemas.**
>
> (Abdul Rahim, et al., 2022)

Las consecuencias son graves y de amplio alcance. Para los propios profesionales de enfermería, el agotamiento afecta a su bienestar emocional y psicológico. Se manifiesta en síntomas físicos como fatiga crónica, trastornos del sueño y mayor susceptibilidad a las enfermedades, además de ser un importante factor predictivo de enfermedades cardíacas, dolor crónico, trastornos gastrointestinales, depresión y mortalidad (Salvagioni et al., 2017; Woo et al., 2020). Además, el agotamiento de los profesionales de enfermería está estrechamente relacionado con el absentismo, la rotación y la intención de abandonar su puesto de trabajo o la profesión en su conjunto, lo que agrava su escasez e impulsa el aumento de los costes de formación y rotación (Leiter & Maslach, 2009; Enea et al., 2024).

Las investigaciones demuestran que el agotamiento de los profesionales de enfermería puede comprometer directamente la satisfacción de los pacientes, así como la seguridad y la calidad de los cuidados de enfermería (Dall'Ora et al., 2020; Carthon et al., 2021; Jun et al., 2021; Li et al., 2024). Cuando están extenuados y agotados, hay más probabilidades de que se produzcan errores de medicación, infecciones hospitalarias y caídas evitables, todo lo cual repercute en los resultados de salud, aumenta los costes de los cuidados y prolonga las estancias hospitalarias. El hecho de que el personal de enfermería se marche por agotamiento puede agravar aún más la falta de personal, que se ha relacionado con varios resultados de salud adversos como el aumento de la mortalidad de los pacientes y de la duración de las estancias hospitalarias (Aiken et al., 2002 ; Meredith et al., 2024).



El agotamiento no debe considerarse un problema personal o una cuestión de "resiliencia" individual. Es un problema estructural que requiere soluciones sistémicas a gran escala. El agotamiento del personal de salud tiene efectos en cascada que no solo afectan a cada profesional de enfermería individualmente, sino también a sus organizaciones y a las poblaciones a las que atienden.

Afrontar los retos de salud mental del personal de enfermería: un camino hacia el cambio sistémico y el bienestar sostenible

Los entornos muy estresantes, la tensión emocional y unas condiciones de trabajo inadecuadas han afectado considerablemente a la salud mental del personal de enfermería. Las investigaciones demuestran que los trabajadores de la salud se enfrentan a niveles más altos de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT) e insomnio, en comparación con la población general, y que los profesionales de enfermería experimentan un riesgo especialmente elevado debido a las exigencias emocionales y físicas de la profesión, sobre todo en entornos de atención de salud de alta presión (Bostan et al., 2020; Huang et al., 2020; Lai et al., 2020; Jarden et al., 2020).

En muchos casos, la pandemia de COVID-19 agravó estos retos al intensificar el agotamiento, la ansiedad y la extenuación emocional a medida que el personal de enfermería se enfrentaba a mayores presiones, riesgos de exposición al virus y cargas de trabajo abrumadoras (Galanis et al,. 2021; Sullivan et al., 2021; Varghese et al., 2021). Una encuesta reciente realizada a más de 9 000 profesionales de enfermería de 35 países reveló que entre el 23% y el 61% declararon haber sufrido ansiedad o depresión desde el inicio de la pandemia, y el 18% mostraron signos de agotamiento (Squires et al., 2025). Estos resultados subrayan la

> **Llevamos hablando con profesionales de enfermería desde el inicio de la pandemia y su salud mental ha sido motivo de preocupación desde el primer día. Me ha sorprendido la complejidad de los problemas: el estrés y el agotamiento, por supuesto, pero también hemos visto a profesionales de enfermería maltratados y agredidos.**
>
> Howard Catton, Director General del CIE, en el lanzamiento del informe "Nuestro deber de diligencia" (2022)

urgente necesidad de contar con sistemas integrales de apoyo a la salud mental en los centros de atención de salud.

Para abordar los riesgos para la salud mental a los que se enfrentan los profesionales de enfermería, es esencial pasar del mero reconocimiento del problema a la aplicación de soluciones prácticas. Esto requerirá un cambio organizativo sistémico centrado en garantizar una dotación de personal adecuada, una combinación equilibrada de habilidades y una capacidad de la fuerza laboral acorde con las exigencias de los pacientes al objeto de evitar cargas de trabajo excesivas y reducir el agotamiento y el estrés.

También es fundamental dotar al personal de enfermería de los recursos necesarios, así como crear culturas organizativas de apoyo y alto rendimiento, y proporcionar una atención de salud adaptada y accesible que responda a las necesidades específicas del personal de enfermería para garantizar el bienestar, el alto desempeño y la retención del personal.

Al invertir en el bienestar de los profesionales de enfermería, la atención de salud que estos prestan mejora los resultados de los pacientes y también mejora la salud de quienes prestan los cuidados. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la mejora de la salud de la población y en la respuesta a los retos de salud global; y garantizar su bienestar mental y físico es una inversión en el futuro de la atención de salud.

ESTUDIO DE CASO

PROGRAMA DE SALUD PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y PARTERÍA EN AUSTRALIA: UN SALVAVIDAS PARA EL BIENESTAR Y EL APOYO DE LOS TRABAJADORES

(NMHPA, 2024)

El Programa de Salud para Profesionales de Enfermería y Partería de Australia (NMHPA), lanzado en 2024 y financiado por el gobierno australiano, es una iniciativa innovadora que ofrece **apoyo gratuito, confidencial y dirigido por pares a profesionales de enfermería y partería y a estudiantes de enfermería que experimentan problemas de salud** como estrés laboral, salud mental, agotamiento, violencia laboral, problemas de consumo de sustancias nocivas para la salud o violencia familiar.

Diseñado por profesionales de enfermería para profesionales de enfermería, ofrece un entorno compasivo para abordar los retos específicos de la profesión con asesoramiento accesible y personalizado, así como gestión de casos y recursos para apoyar la salud y el bienestar de las personas.

ALCANCE E IMPACTO

Desde su creación, 197 profesionales de enfermería, partería y estudiantes se han puesto en contacto con la NMHPA en busca de apoyo. Con una gran participación tanto en zonas rurales como metropolitanas, el programa desempeña un papel fundamental en la promoción de una fuerza laboral sana y sostenible.

A través de sus servicios de telesalud y presenciales accesibles, la NMHPA empodera a los profesionales de la salud para buscar una intervención temprana y lograr resultados de salud positivos, mejorando tanto su bienestar personal como la calidad de los cuidados al paciente.

Estrés traumático secundario y daño moral

El estrés traumático secundario es un reto crucial para la salud mental al que se enfrentan numerosos profesionales de enfermería. Es el resultado de los efectos psicológicos, emocionales y cognitivos negativos de atender a personas traumatizadas y puede ser especialmente grave en caso de exposición prolongada al sufrimiento del paciente. Otro problema grave es el coste psicológico de los cuidados, que puede provocar agotamiento emocional y físico debido al compromiso empático continuado con pacientes que sufren.

El coste de cuidar

Los profesionales de enfermería, con una fuerte implicación emocional y exposición a traumas secundarios importantes por estar en contacto permanente con los pacientes en sus momentos más vulnerables, pueden presentar altas tasas de agotamiento emocional o fatiga por compasión.

(Cavanagh et al., 2020)

Cada día, el personal de enfermería se encuentra con pacientes que sufren dolor y traumas o que se encuentran al final de su vida. Las investigaciones indican que una proporción significativa de profesionales de enfermería experimentan agotamiento emocional debido a las constantes exigencias emocionales de sus funciones, desde el 37-89% que declaran agotamiento emocional en el África subsahariana hasta el 42,6% en Turquía (Koksal & Mert, 2023), el 44% en Alemania (Petersen, Wendsche & Melzer, 2023) y el 55,4% en Canadá (Maghsoud et al., 2022). Esta cifra no es exclusiva de los profesionales de enfermería, sino que afecta a todos los profesionales de la salud que trabajan en estrecha colaboración con personas que sufren.

El Secretario General de la ISP describió el desgarrador coste que supone para el personal de salud:

"Es devastador para las familias que pierden a sus seres queridos, al igual que también lo es para estos trabajadores que no reciben apoyo para hacer aquello para lo que se incorporan a su profesión, que es cuidar de las personas que lo necesitan."

(Euronews, 2023)

El impacto del agotamiento emocional y el estrés traumático secundario es profundo. Se asocia a mayores niveles de ansiedad y depresión en el personal de enfermería, así como a un menor rendimiento laboral, mayores tasas de errores clínicos y, en última instancia, a una menor calidad de los cuidados al paciente (Bock et al., 2020; Mohebifar et al., 2025; Cabrera Pomasqui & Juna, 2024). Condiciones de trabajo deficientes, recursos insuficientes y medidas de seguridad inadecuadas pueden agravar la tensión psicológica de los profesionales de la salud.

Muchos profesionales de enfermería también están expuestos a incidentes de "daño moral", es decir, angustia causada por circunstancias que atentan contra los valores y creencias morales de las personas, que puede manifestarse en forma de culpa o malestar cuando no pueden proporcionar el estándar deseado de cuidados debido a la escasez de recursos y de personal, o cuando son testigos de muertes innecesarias o del sufrimiento de los pacientes. Se ha comprobado que el daño moral afecta a alrededor del 32,4% de los profesionales de la salud, siendo el personal de enfermería el que presenta una mayor incidencia, con un 38,1% (Rushton et al., 2022).

Una encuesta de la Internacional de Servicios Públicos (2023) realizada a 2 000 profesionales de la salud en 50 países reveló el sorprendente dato de que un tercio de los profesionales de enfermería en primera línea han tenido que presenciar la muerte de pacientes por escasez de personal. Un número aún mayor, dos tercios, declararon haber visto a pacientes experimentar dolor o sufrimiento innecesarios a causa de carencias.

Abordar los problemas de salud mental a los que se enfrentan los profesionales de enfermería, como estrés traumático secundario, agotamiento emocional y daño moral, es esencial para el bienestar de los trabajadores de la salud y para la calidad de los cuidados al paciente. Es

urgente mejorar las condiciones de trabajo, garantizar una dotación de personal adecuada y crear entornos en los que los profesionales de enfermería puedan desarrollarse personal y profesionalmente. Únicamente transformando el sistema podremos salvaguardar la salud de nuestro personal y mejorar los resultados de los pacientes a escala mundial.

Desilusión profesional y habilidades infrautilizadas

El personal de enfermería accede a la profesión impulsado por un marcado deseo de ayudar, curar y tener un impacto significativo en la vida de las personas. Los factores intrínsecos, como el fuerte impulso de aliviar el sufrimiento y contribuir al bien común, suelen ser especialmente importantes para quienes eligen la enfermería como profesión (Wu et al., 2015).

El **79%**
de los profesionales de enfermería afirman trabajar diariamente por debajo de su nivel de cualificación, lo que significa que sus conocimientos y experiencia están infrautilizados e infravalorados.

(Maeda & Socha-Dietrich, 2021)

Sin embargo, hay datos preocupantes que indican que, aunque el personal de enfermería de todo el mundo sigue prestando cuidados compasivos que cambian vidas, muchos luchan contra la desilusión.

La desconexión entre los valores profesionales del personal de enfermería y la realidad de las condiciones de su lugar de trabajo puede ser especialmente cruda en el caso de los nuevos profesionales. El personal de enfermería recién titulado comienza su carrera profesional con grandes ideales sobre la prestación de cuidados integrales, equitativos y centrados en el paciente. Sin embargo, la investigación ha demostrado que, al enfrentarse a limitaciones sistémicas y organizativas que les impiden prestar el nivel más alto posible de cuidados, muchos experimentan una gran angustia moral, agotamiento y desilusión (Maben, Latter & Clark, 2007). Un estudio realizado en 2022 reveló que los profesionales menores de 35 años experimentan niveles desproporcionadamente altos de estrés y agotamiento. (O'Hara & Reid, 2024). Aunque la pandemia de COVID-19 intensificó estos retos, la mayoría de los encuestados en el estudio identificaron problemas sistémicos de larga data siendo el lugar de trabajo para prestar atención de salud la principal fuente de su angustia.

Un informe reciente indica que cada vez son menos los jóvenes de los países de la OCDE y de fuera de ella que eligen carreras de enfermería:

"Aunque los trabajadores de la salud fueron ampliamente celebrados como héroes durante la crisis, sus experiencias de estrés sin precedentes, condiciones de trabajo difíciles, exposición a riesgos para la salud y salarios relativamente bajos en algunos puestos pueden haber disuadido paradójicamente a muchos jóvenes de seguir carreras sanitarias."

(OCDE, 2025)

Esta situación amenaza al personal de enfermería de todos los grupos de edad y niveles de experiencia. Sin embargo, plantea riesgos especialmente graves para los profesionales jóvenes y nuevos, que representan la fuerza laboral del futuro.

La incapacidad de crear condiciones de trabajo que apoyen los valores del personal de enfermería desmoraliza a los profesionales actuales, les hace abandonar sus puestos de trabajo o la profesión por completo, y disuade a los nuevos talentos de incorporarse. Se necesitan cambios urgentes para detener este ciclo de desilusión y abandono.

Una de las principales fuentes de insatisfacción y desilusión es la infrautilización generalizada de las competencias y conocimientos del personal de enfermería. Los datos de la OCDE revelan que el 79% de estos profesionales afirman estar sobrecualificados para su trabajo diario (Maeda & Socha-Dietrich, 2021). Este desajuste entre competencias y funciones es aún más

pronunciado entre los profesionales de enfermería con máster, que tienen el doble de probabilidades de afirmar que están sobrecualificados para el trabajo que realizan (Schoenstein, Ono & Lafortune, 2016).

Gran parte del tiempo de los profesionales de enfermería suele dedicarse a tareas no esenciales o responsabilidades administrativas que podrían delegarse en otros, lo que puede impedirles centrarse en los cuidados al paciente y utilizar sus conocimientos clínicos al máximo nivel.

ESTUDIO DE CASO

EL IMPACTO DE LOS CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES Y LA COLABORACIÓN COMUNITARIA EN LA MEJORA DE LA SALUD

(SCF, 2025)

La Southcentral Foundation (SCF), una organización del ámbito de la salud propiedad de nativos de Alaska, ha demostrado el poder de un enfoque multidisciplinar y de la colaboración comunitaria para mejorar los resultados de salud de las poblaciones autóctonas de Alaska e indios americanos. Este modelo de prestación de cuidados hace hincapié en la continuidad y los cuidados relacionales a través de "equipos Pod" formados por diversos profesionales de la salud, en particular personal de enfermería. Se centra en la prestación de servicios de salud integrales y culturalmente sensibles en colaboración con la comunidad.

IMPACTO

Con la implantación del sistema de cuidados Nuka, la SCF logró una reducción significativa de las visitas a urgencias y de las altas hospitalarias: las visitas a urgencias disminuyeron un 44% y las altas hospitalarias un 63% de 2000 a 2004.

Esta transformación no solo ha mejorado los resultados de salud, sino que también ha frenado el gasto en el sector. Entre 2004 y 2009, el gasto per cápita en servicios hospitalarios creció solo un 7%, mientras que el gasto en atención primaria se mantuvo por debajo de las medias nacionales.

El éxito del modelo del Sistema de Cuidados Nuka subraya el valor de los equipos multidisciplinares integrados y la participación de la comunidad para mejorar la salud y la rentabilidad, al tiempo que se fomenta un sistema que capacita a las personas y las familias para asumir el control de su bienestar.

© Nick Danziger

Se ha demostrado que la enfermería de práctica avanzada mejora de forma segura y rentable la prestación y el acceso a atención de salud (Stewart, Schober & Catton, 2024). Tal y como se expone en el informe del CIE *Enfermería y atención primaria de salud*, para habilitar a los profesionales de enfermería como profesionales de práctica avanzada, necesitamos dar prioridad a nuevos itinerarios de formación, además de cambios en materia de reglamentación, legislación y políticas de empleo.

Esto significa **integrar plenamente la enfermería de práctica avanzada en los sistemas de salud y eliminar las barreras que siguen impidiendo a los profesionales de enfermería de muchos países ejercer plenamente y trabajar de forma autónoma.**

(Laurant, et al., 2018; Carter, Moore & Sublette, 2018; Buerhaus et al., 2015).

Cuando los profesionales de enfermería se ven limitados por las ineficiencias del sistema de salud o no están empoderados para ejercer en todo su ámbito de práctica, disminuye su sentido de motivación profesional y se reduce el atractivo general de la profesión, lo cual puede contribuir a insatisfacción laboral, uno de los principales impulsores del desgaste de los profesionales de enfermería (Halcomb, Smyth & McInnes, 2018). Los profesionales con experiencia, así como los jóvenes que se incorporan a la profesión, quieren sentir que su formación y sus competencias se aprovechan al máximo. Proporcionar a los profesionales de enfermería oportunidades para avanzar en su carrera, en particular itinerarios para la práctica avanzada, y permitirles ejercer en todo su ámbito, podría tener un impacto positivo en su satisfacción profesional y su retención, fortaleciendo así la fuerza laboral de enfermería.

La desconexión entre las cualificaciones y las exigencias también representa un importante coste de oportunidad y un uso ineficiente del capital humano, lo que resulta especialmente problemático dada la evolución de los retos de la atención de salud y las crecientes necesidades de cuidados tanto preventivos como reactivos.

ESTUDIO DE CASO

CUIDADOS DIRIGIDOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN FINLANDIA

(Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, 2018; Comisión Europea, 2015).

La Guía práctica para la sostenibilidad de los recursos humanos de salud de la Región Europea de la OMS pone de relieve un ejemplo del valor de ampliar las figuras de enfermería y empoderar al personal de esta profesión para que desarrolle todo su potencial.

Ante la escasez de médicos, el Centro de Salud Halstuaso de Finlandia transformó sus itinerarios de servicios para que los dirigieran profesionales de enfermería y que los cuidados los prestaran enfermeras registradas tras recibir una amplia formación en colaboración con médicos y otros miembros del equipo.

El proyecto ha sido rentable y ha logrado numerosos resultados positivos, entre ellos la mejora de los procesos y los resultados para los pacientes.

Y lo que es más importante, el personal de enfermería del centro dirigido por profesionales de enfermería sintió que sus habilidades y capacidades se aprovechaban mejor, lo que se tradujo en una mayor satisfacción laboral.

Los modelos tradicionales de desarrollo del personal, caracterizados por especializaciones rígidas y funciones prescriptivas, se han vuelto inadecuados para satisfacer las necesidades cada vez más complejas y diversas de los pacientes. La ineficacia de los procesos organizativos y del sistema de salud también puede hacer que se pierda tiempo en tareas administrativas o que se duplique el trabajo. Por ejemplo, entre el 29% y el 51% de las personas de 11 países de la OCDE informaron de problemas de coordinación de los cuidados entre la atención primaria y la especializada (OCDE, 2020), lo cual puede provocar que los profesionales de enfermería pasen horas innecesarias repitiendo pruebas médicas y papeleo por falta de información o por ser esta contradictoria o no compartirse adecuadamente entre los proveedores, lo que resta tiempo a los cuidados al paciente e impide que los profesionales de enfermería utilicen todas sus habilidades.

Para abordar estos problemas y mejorar tanto la satisfacción de los profesionales de enfermería como la calidad de los cuidados, los sistemas de salud deben replantearse el modelo tradicional de desarrollo de la fuerza laboral, lo cual implica fomentar la colaboración en el seno de los equipos de salud; ampliar las figuras de los profesionales de enfermería a figuras como las de la enfermera de atención directa, la enfermera anestesista y la enfermera partera; e integrar soluciones digitales para agilizar las tareas administrativas. El aprovechamiento de tecnologías como los sistemas digitales de traspaso de responsabilidades, las historias electrónicas de enfermería y la inteligencia artificial (IA) también puede reducir la carga administrativa de los profesionales de enfermería, agilizar la comunicación entre los equipos de cuidados y permitir que los profesionales de enfermería se centren en prestar los cuidados de alta calidad para los que fueron formados. Este enfoque repercute positivamente en la retención del personal de enfermería y mejora la eficacia y accesibilidad generales de los servicios de salud.

Riesgos para la salud física

Los riesgos importantes para la salud y la seguridad en el lugar de trabajo también suponen un reto para el bienestar del personal de enfermería. Existen riesgos inherentes a la prestación de atención de salud, que a menudo implica entornos complejos, impredecibles y de ritmo rápido y la exposición a enfermedades y materiales potencialmente peligrosos. En muchos casos, estos riesgos se ven intensificados por una protección insuficiente, recursos inadecuados y condiciones de trabajo deficientes.

Más de dos tercios de los profesionales de enfermería de la UE declararon enfrentarse a riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo, más que ninguna otra profesión.

(Comisión Europea, 2023)

Los trabajadores del sector sociosanitario padecen el 11% de las lesiones laborales no mortales en la UE (Eurostat, 2020). Entre todas las profesiones, el personal de enfermería europeo registró la tasa más elevada de riesgos para la salud y la seguridad en el trabajo: el 69% de los profesionales de enfermería identificaron tales riesgos, el doble de la media interprofesional del 34% (Comisión Europea, 2023).

El riesgo de exposición a enfermedades infecciosas es un riesgo profesional persistente en la profesión. El personal de enfermería se expone regularmente a enfermedades contagiosas, como gripe, coronavirus, tuberculosis y otras infecciones respiratorias. Los brotes de enfermedades como los coronavirus y el ébola han tenido una amplia propagación en hospitales y entornos clínicos, así como en entornos comunitarios como centros de cuidados prolongados en los que es probable que haya profesionales de enfermería (Rebmann y Carrico, 2017). Durante el brote de Ébola de 2014 en África Occidental, los trabajadores de la salud se enfrentaron a riesgos de infección drásticamente superiores a los del público en general, y algunos países notificaron tasas de infección entre el personal de salud 103 veces superiores a las de los trabajadores de otros ámbitos (Kilmarx et al., 2014).

En la reciente encuesta realizada a las asociaciones nacionales de enfermería del CIE, la presidenta de una ANE habló del amplio abanico de riesgos laborales a los que se enfrentan los centros de atención de salud:

“Los profesionales de enfermería pueden enfrentarse a diversos factores de riesgo debido a su exposición a factores ambientales en el lugar de trabajo… Esta exposición puede ser responsable del desarrollo de determinadas patologías, cáncer, etc. También se enfrentan a diferentes factores de riesgo químico, riesgo biológico, riesgo físico (exposición a radiaciones ionizantes, transporte de cargas pesadas)…”

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)

Un informe publicado por la OMS y la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (AMPS) indicaba que una media del ~10% de todas las infecciones de COVID-19 confirmadas se producían entre el personal de salud (Downey, Fokeladeh & Catton, 2023). En muchos países, el personal de enfermería era el más propenso a contagiarse. Las infecciones de personal de salud se vieron agravadas por la escasez generalizada de equipos de protección individual (EPI), así como por la mala calidad de los mismos y por una formación inadecuada sobre cómo utilizarlos de forma eficaz. Además, menos de la mitad de las ANE encuestadas por el CIE durante la pandemia informaron de que tenían acceso a indemnizaciones para quienes contrajeran la COVID-19 en el trabajo, lo que podía aumentar el estrés que experimentaban.

La falta de protección del personal de salud frente al contagio de la COVID-19 provocó una cascada de repercusiones directas e indirectas, como la trágica pérdida de vidas humanas y la reducción de la productividad, la propagación del virus a otras personas, el aumento de los costes de los cuidados e importantes interrupciones en los servicios.

NO PROTEGER AL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS REPERCUTE EN TODO EL SISTEMA DE SALUD.

LAS CONSECUENCIAS DIRECTAS E INDIRECTAS SON:

	Riesgos de enfermedad a corto y largo plazo, angustia y preocupación para los propios profesionales de enfermería
	Menor rendimiento y productividad laboral
	Costes de indemnizaciones laborales, bajas por enfermedad y sustitución de personal
	Aumento del absentismo y la rotación
	Recursos limitados y peores resultados para los pacientes

El personal de enfermería se enfrenta a importantes riesgos derivados de los patógenos transmitidos por la sangre, principalmente por pinchazos con agujas u otras vías de transmisión, como la contaminación ocular (Mannocci et al., 2016). Estas lesiones exponen a los trabajadores de la salud a virus potencialmente mortales, en particular VIH y hepatitis B y C. Con una alarmante prevalencia mundial del 40,97% de los profesionales de enfermería en entornos clínicos que notifican lesiones por pinchazo con aguja, el impacto va más allá del daño físico (Abdelmalik et al., 2023). La angustia psicológica causada por el riesgo de transmisión de patógenos se ve agravada por las consecuencias inmediatas y potenciales a largo plazo para la salud. Factores como la escasez de personal, los horarios de trabajo prolongados, el hacinamiento en los hospitales y la falta de formación y equipos de protección adecuados agravan aún más estos riesgos. Es esencial aplicar salvaguardias para mitigar estas amenazas, en particular jeringuillas de seguridad, dispositivos de protección de las agujas y programas integrales de formación para garantizar que el personal de enfermería esté adecuadamente protegido mientras desempeña sus funciones críticas (Mannocci et al., 2016; Kazungu et al., 2021; Abdelmalik et al., 2023).

Cuando el personal de enfermería contrae enfermedades infecciosas o sufre accidentes laborales como pinchazos accidentales, no es el único que padece. Las enfermedades y lesiones aumentan su absentismo y reducen su desempeño laboral, lo cual empeora los resultados para los pacientes y genera costes significativos para los sistemas de salud en forma de pérdida de productividad y costes de sustitución de personal, indemnizaciones y pago de bajas por enfermedad (Mannocci et al., 2016; Kazungu et al., 2021).

El desgaste físico del trabajo de enfermería también se manifiesta con frecuencia en forma de lesiones o trastornos musculoesqueléticos. Los estudios indican que más del 70% del personal de enfermería sufre trastornos musculoesqueléticos en un año determinado, derivados de la naturaleza físicamente exigente del trabajo (Sousa et al., 2023), que abarca la manipulación de pacientes, periodos prolongados de pie y movimientos frecuentes entre habitaciones, traslado de pacientes, por ejemplo entre la cama y la silla, así como respuestas rápidas a emergencias. En algunas regiones, como África, el impacto es especialmente grave, ya que hasta el 83% de los profesionales de enfermería declaran padecer lumbalgia crónica, en comparación con el 18% de los trabajadores de oficina (OMS, 2022). Para los propios profesionales de enfermería, los trastornos musculoesqueléticos pueden conllevar sufrimiento físico y psicológico, pérdida

de ingresos y mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. También pueden disminuir la productividad y dar lugar a días de trabajo perdidos, lo que cuesta dinero a los servicios de salud y afecta negativamente a la capacidad de la fuerza laboral y los resultados de los pacientes, además de disminuir a su vez la salud y la productividad de la población.

ESTUDIO DE CASO

ALTO RETORNO DE LA INVERSIÓN EN UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO

(Camisa et al., 2020)

Un gran hospital pediátrico de Roma (Italia) puso en marcha un programa integral de gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo para trabajadores de la salud, dirigido a aquellos con mala salud, en particular trastornos musculoesqueléticos, trastornos psicológicos, afecciones crónicas u otras patologías.

Una proporción significativa de los participantes eran profesionales de enfermería.

Las intervenciones incluyeron:

- Modificaciones del lugar de trabajo basadas en evaluaciones ergonómicas, que reducen la tensión biomecánica y los riesgos derivados de la manipulación de pacientes.
- Servicios de apoyo psicológico.
- Actividades de promoción de la salud.
- Apoyo especializado para problemas musculoesqueléticos y afecciones específicas como el cáncer.

El análisis coste-beneficio reveló un gran ahorro:

- Las bajas por enfermedad **disminuyeron un 66,6%** respecto al año anterior.
- El ahorro anual total estimado gracias a la reducción del absentismo ascendió a **427 896 euros**.
- El retorno de la inversión por trabajador de la salud inscrito ascendió a **27,66 euros**.

Turnos largos, turnos irregulares y turnos de noche también afectan a la salud física del personal de enfermería. Las investigaciones demuestran que cuando este trabaja en turnos de noche se enfrenta a riesgos elevados de padecer trastornos cardiometabólicos, como aumento del IMC, diabetes, hipertensión y cardiopatías coronarias (Brown et al., 2009; Khani et al., 2024). Estos riesgos se ven agravados por el hecho de que los turnos largos (≥12 horas) y los horarios irregulares pueden alterar los patrones de sueño y dificultar que el personal de enfermería mantenga hábitos de vida saludables, lo que compromete aún más su bienestar físico. Se ha observado que los turnos largos disminuyen la satisfacción laboral del personal de enfermería y aumentan su intención de dejar el trabajo (Dall'Ora et al., 2015).

ESTUDIO DE CASO

MITIGACIÓN DE LA FATIGA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA MEDIANTE DIRECTRICES PARA EL TRABAJO POR TURNOS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA DE JAPÓN.

(Kida & Takemura, 2022)

La Asociación de Enfermería de Japón (JNA) se ha centrado en mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería, reconociendo que la fatiga del trabajo por turnos es un factor clave que afecta a su retención y satisfacción laboral. En respuesta, la JNA introdujo las **"Directrices para el trabajo nocturno y por turnos de los profesionales de enfermería"**, que establecen **normas claras sobre los intervalos entre turnos, el número de turnos nocturnos, los periodos de descanso y los días libres**. Las directrices estipulan que los profesionales de enfermería que trabajan en rotaciones de dos turnos deben tener al menos 24 horas libres después de un turno de noche, mientras que los que trabajan en rotaciones de tres turnos deben tener un periodo de descanso mínimo de 12 horas entre turnos. Los profesionales de enfermería que son gestores tienen la tarea de diseñar horarios que respeten estos periodos de descanso, equilibrando las necesidades del personal y de la organización.

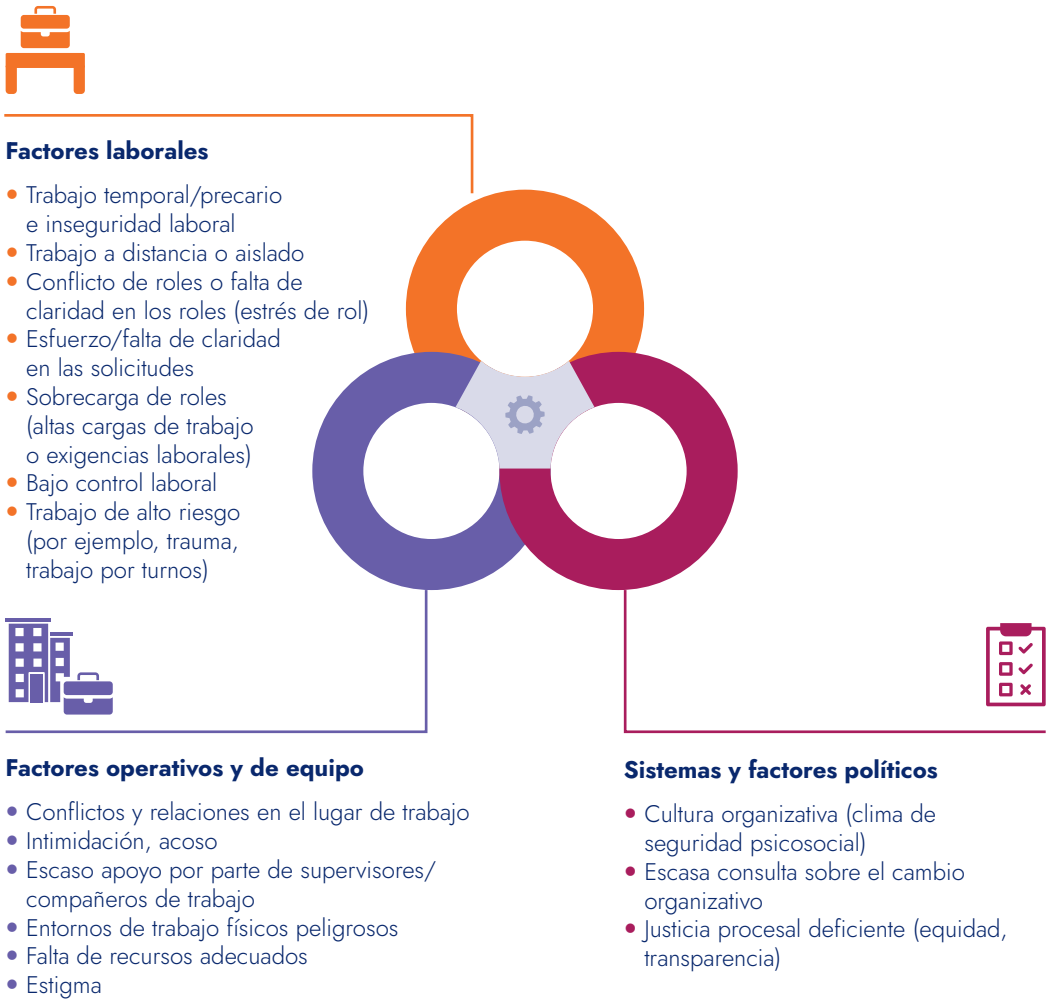
Estas directrices pretenden mitigar las exigencias físicas y mentales del trabajo por turnos, en particular el impacto de los turnos de noche, garantizando una recuperación adecuada y ayudando a reducir la fatiga. Desde la aplicación de estas directrices, la JNA ha informado de mejoras significativas en la retención del personal de enfermería, la satisfacción laboral y la cultura del lugar de trabajo. Además, las directrices han dado lugar a mejores resultados para los pacientes, han reducido el absentismo y han tenido un impacto económico positivo, lo que hace que la inversión en la salud de los profesionales de enfermería sea beneficiosa no solo para este personal, sino también para la calidad y la eficiencia generales de los servicios de atención de salud.

CAUSAS PROFUNDAS DE LA CRISIS DE BIENESTAR Y RETENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Está claro que los problemas de salud física y mental a los que se enfrentan los profesionales de enfermería de todo el mundo tienen su origen en problemas muy arraigados relacionados con la estructura de los sistemas de salud y la forma en que se valora el trabajo de enfermería. Aunque los profesionales de enfermería siguen demostrando una notable resiliencia incluso en las circunstancias más difíciles, los datos disponibles sobre el agotamiento, problemas de salud mental, lesiones profesionales y violencia en relación con la atención de salud muestran que este personal se está viendo empujado más allá de los límites sostenibles con unas condiciones de trabajo que comprometen tanto su bienestar como el de los pacientes.

Los investigadores han propuesto un marco psicosocial de factores de riesgo que contribuyen a una mala salud mental en el trabajo y que abarca factores laborales (en particular, sobrecarga de trabajo, riesgo de traumatismos o trabajo por turnos), factores operativos y de equipo (falta de recursos, entornos de trabajo inseguros, conflictos) y factores relativos a los sistemas y las políticas (cultura organizativa deficiente, falta de políticas y procesos de apoyo) (Deady et al., 2024).

Figura 4. Desglose de los factores de riesgo psicosocial establecidos
(Adaptado de Deady M, et al., 2024)



El personal de enfermería se enfrenta a factores de riesgo en estas tres dimensiones.

Escasez sistémica de recursos y entornos laborales bajo presión

En primer lugar, la escasez de personal, cargas de trabajo inseguras y exigencias laborales insostenibles son factores críticos que contribuyen al agotamiento de los profesionales de enfermería, así como a problemas de salud física y mental y a insatisfacción laboral (Coudounaris, Akuffo & Nkulenu., 2020; Dall'Ora et al., 2020; Owuor et al., 2020; Jun et al., 2021; Varghese et al., 2021).

Los datos de la OCDE han revelado que más de la mitad de los profesionales médicos y de enfermería creen que los niveles actuales de dotación de personal y carga de trabajo en sus hospitales no son adecuados para prestar cuidados seguros (de Bienassis, et al., 2023), lo cual genera un círculo vicioso en el que una dotación de personal inadecuada aumenta la presión sobre el personal de enfermería restante que contribuye al agotamiento y a una mayor rotación, agravando así aún más la escasez. Unas ratios adecuadas de personal de enfermería por paciente son esenciales, no solo para el bienestar de los profesionales de enfermería, sino también para la seguridad de los pacientes y la calidad de los cuidados. Los turnos largos (a menudo de más de 12 horas), las horas extraordinarias obligatorias y los horarios irregulares que incluyen turnos de noche también tienen un coste bien documentado en la salud física y mental. Todo ello contribuye a la fatiga de los profesionales de enfermería y a su insatisfacción laboral, además de aumentar el riesgo de errores, cuasi accidentes y lesiones profesionales. Los horarios rígidos e inflexibles también contribuyen al agotamiento (Jun et al., 2021).

© Nick Danziger

Entornos organizativos deficientes

Una cultura negativa en el lugar de trabajo está estrechamente relacionada con la rotación del personal de enfermería y con su intención de abandonar su puesto de trabajo (Kiptulon et al., 2024). Una cultura organizativa positiva implica una remuneración, carga de trabajo, horarios y ratios de personal justos, así como un liderazgo fuerte, comunicación y apoyo a los empleados y a los equipos. Los entornos de trabajo positivos también dan voz al personal de enfermería en la toma de decisiones y ofrecen itinerarios de desarrollo profesional.

Los lugares de trabajo con tensiones y escasez de recursos también pueden fomentar comportamientos negativos. La reciente encuesta realizada a los presidentes de las ANE del CIE documentó informes preocupantes de intimidación, acoso y discriminación por parte de colegas en los entornos de atención de salud. También se informó de que los profesionales de enfermería inmigrantes internacionales eran especialmente vulnerables a estos problemas (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Tal y como señaló la presidenta de una ANE:

“A veces, los profesionales de enfermería sufren agresiones y acoso por parte de sus colegas, lo que puede crear un ambiente de trabajo tóxico.

Esto puede deberse a las condiciones de alto estrés, niveles inadecuados de dotación de personal y presiones asociadas a la exigente labor en el ámbito de la salud.”

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)

ESTUDIO DE CASO

CREACIÓN DE UN ENTORNO DE PRÁCTICA POSITIVO CON PATHWAY TO EXCELLENCE® EN EL HOSPITAL ATRIUM HEALTH NAVICENT PEACH, GEORGIA, EE.UU.

(American Nurses Credentialing Center, 2024)

El Atrium Health Navicent Peach, un hospital de acceso crítico con 25 camas en el condado de Peach (Georgia, EE. UU.) que forma parte del sistema de salud Advocate Health, logró su primera designación Pathway to Excellence® en 2024. La decisión de optar por Pathway estuvo motivada por la necesidad de mejorar la dinámica de equipo y crear un entorno de trabajo positivo en medio de relaciones tensas. Una parte fundamental del éxito de la iniciativa consistió en implantar una estructura de gobierno compartida, que al principio suscitó escepticismo y finalmente fomentó la participación del personal en la toma de decisiones y los esfuerzos de colaboración.

RESULTADOS

Esta iniciativa permitió reducir drásticamente la tasa de vacantes de enfermería del 30% al 0% y convertir casi un tercio de los puestos de profesionales de enfermería interinos en puestos a tiempo completo.

El compromiso del personal mejoró y su desarrollo prosperó, con profesionales de enfermería que obtuvieron certificaciones de especialización y cursaron estudios superiores. Las iniciativas de bienestar, como la creación de una sala de relajación y la priorización de la conciliación de la vida laboral y familiar, mejoraron la satisfacción del personal.

Como resultado, el hospital experimentó un aumento notable en las puntuaciones de satisfacción de los pacientes, del 64% al 81%, y superó los objetivos de calidad en áreas como la prevención de caídas, las tasas de infección y las afecciones adquiridas en el hospital.

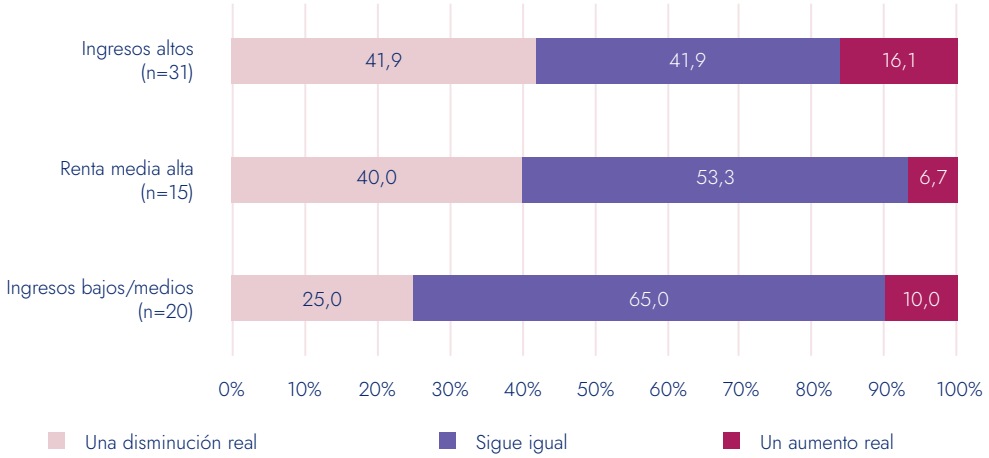
Este camino a la excelencia se ha arraigado en la cultura del hospital favoreciendo tanto el crecimiento de la organización como la mejora de la atención al paciente.

Una fuerza laboral infravalorada: la crisis retributiva de la enfermería

El salario de enfermería es inadecuado en relación con el nivel de formación, experiencia y responsabilidades de estos profesionales. Se ha demostrado que la insatisfacción con el salario influye en la rotación del personal de enfermería, aunque de forma menos significativa que las condiciones de trabajo en general y los bajos niveles de satisfacción laboral (Coudounaris et al., 2020). Incluso en los países de renta alta en los que se aumentaron los salarios tras la pandemia, las altas tasas de inflación a menudo erosionaron estas ganancias, dejando a los profesionales de enfermería en peor situación económica. Los datos de la OCDE muestran que, ajustados a la inflación, los salarios del personal de enfermería se estancaron o disminuyeron en muchos países (OCDE/Comisión Europea, 2024). Un análisis a gran escala de los profesionales de enfermería en Inglaterra descubrió que su salario se redujo en un 25% en términos reales entre 2010 y 2024, lo que significa que este personal en este país con varias bandas salariales comunes estaba trabajando de hecho una semana más cada año de forma gratuita (Royal College of Nursing, 2024). La encuesta efectuada a los presidentes de las ANE del CIE (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) también sugiere que los salarios de enfermería no están a la altura del coste de la vida en todo el mundo. La gran mayoría de los encuestados (72,1%) indicaron que el salario base de enfermería en su país había cambiado poco o nada entre 2021 y 2024, y cuando se pidió a los encuestados que evaluaran los ingresos de los profesionales de enfermería en relación con el poder adquisitivo de bienes y servicios, más de un tercio señaló una disminución de los salarios en términos reales. Los países de renta alta y media-alta fueron los más propensos a informar de una caída de los salarios reales. La mayoría de las asociaciones de enfermería encuestadas calificaron de "deficiente" o "muy deficiente" la remuneración de los profesionales de enfermería en sus países, y solo 7 de 68 países describieron los salarios de este personal como "buenos" o "muy buenos". Una remuneración inferior a la óptima puede plantear importantes problemas a la hora de atraer y retener al personal de enfermería en el sector de la salud.

La Figura 5 muestra los cambios en los salarios reales de los profesionales de enfermería desde 2021 por nivel de renta del país, revelando que en todos los niveles de renta muy pocos países experimentaron un aumento real en los salarios, ni siquiera teniendo en cuenta que este personal trabaja en entornos laborales cada vez más complejos.

Figura 5. Variación "real" del salario base de enfermería desde 2021
(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).



El informe del CIE al Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Salud (CIE, 2025) también destacaba los alarmantes casos de personal de enfermería que trabaja con un salario limitado o sin salario y que se enfrenta a una grave inseguridad económica en zonas de conflicto y crisis, como Gaza, Cisjordania y Tigray (Etiopía).

La remuneración injusta de los profesionales de enfermería está relacionada con desigualdades de género más amplias, ya que la enfermería sigue siendo una profesión predominantemente femenina que a menudo está sujeta a la infravaloración sistemática del "trabajo asistencial". Los profesionales de enfermería están sistemáticamente peor pagados que otros profesionales del ámbito de la salud y es mucho menos probable que las mujeres ocupen puestos de liderazgo,

a pesar de que constituyen el mayor segmento de personal en este campo y de que su trabajo está directamente relacionado con los resultados de salud y de los pacientes (Women in Global Health, 2022, 2023).

Esta devaluación económica agrava el sentimiento de infravaloración y contribuye a que el personal de enfermería abandone sus funciones o la profesión por completo.

Informes de primera mano recogidos por el CIE indicaban que el personal de enfermería de Gaza seguía prestando cuidados a pesar de no haber recibido ningún pago de su salario desde el comienzo de la guerra y de enfrentarse a una inseguridad alimentaria extrema.

Presentación del CIE al Relator Especial sobre el Derecho a la Salud (CIE, 2025)

En la encuesta del CIE (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025), varias ANE describieron cómo esta falta de correspondencia entre las contribuciones de los profesionales de enfermería a la sociedad y la remuneración que reciben dificulta su retención, y una afirmó: "Hay muchos otros trabajos más atractivos en los que se cobra más y se trabaja menos y en un entorno más limpio".

Desvalorización profesional

El personal de enfermería está infravalorado tanto en términos culturales como económicos. A pesar de sus contribuciones demostradas, muchos sistemas de salud no permiten plenamente a los profesionales de enfermería trabajar en todo su ámbito de práctica ni les proporcionan la autonomía profesional adecuada, lo que les resulta desmotivador y representa una importante oportunidad perdida para los sistemas de salud. Muchos sistemas de salud siguen funcionando con modelos anticuados en los que los profesionales de enfermería son considerados asistentes o personal de apoyo de los médicos, en lugar de profesionales de la salud independientes que aportan una experiencia única.

La enfermería ha sido históricamente una profesión dominada por las mujeres y los factores sociales y culturales refuerzan la idea de que es una profesión predominantemente femenina.

Combatir la devaluación del trabajo de enfermería y mejorar la remuneración y las condiciones de trabajo es una vía importante para empoderar a las mujeres y hacer avanzar la igualdad de género en la fuerza laboral mundial.

También es importante derribar las barreras y atraer a más estudiantes varones a la profesión cambiando las percepciones, proporcionando estímulo y orientación profesional, y garantizando una remuneración competitiva y entornos de trabajo positivos. Hacer de la enfermería una carrera más atractiva para todos los jóvenes podría contribuir a mitigar la escasez mundial de profesionales de enfermería.

Los estereotipos sociales de género persistentes enmarcan la enfermería como una función de cuidado y atención, pero también es una profesión altamente cualificada que requiere formación universitaria y conocimientos clínicos y técnicos avanzados. Estos estereotipos socavan el estatus profesional y el reconocimiento de los profesionales de enfermería (López-Verdugo et al., 2021). Además, el estereotipo de la enfermería como "vocación" y de los profesionales de enfermería, especialmente en el caso de las mujeres, como cuidadoras desinteresadas, puede crear una dinámica perjudicial en la que se espera que estos profesionales sean cuidadores perpetuos al tiempo que minimizan sus propias necesidades personales importantes. Esta visión puede disuadirles de buscar apoyo y se ve agravada por el estigma relacionado con los problemas de salud mental dentro de la profesión, en particular las preocupaciones en torno a las repercusiones percibidas sobre la aceptación de los compañeros y el éxito laboral (Bergman & Rushton, 2023).

El entorno laboral tampoco suele dar prioridad al bienestar de los profesionales de enfermería. Los estudios indican que solo una minoría de las organizaciones del ámbito de la salud cuenta con programas integrales para abordar los riesgos para la salud en el trabajo o con recursos dedicados al apoyo a la salud mental del personal, lo cual refleja una tendencia más amplia al considerar el agotamiento y la rotación de los profesionales de enfermería como problemas

individuales relacionados con la resiliencia, más que como cuestiones sistémicas que requieren soluciones a gran escala.

Está claro que el personal de enfermería se enfrenta a presiones insostenibles que comprometen su salud física y mental, así como su capacidad para prestar los cuidados más eficaces, eficientes y productivos.

Proteger el bienestar del personal de enfermería es la forma más segura de reducir la costosa rotación de personal, disminuir los errores en los sistemas de salud y mejorar la seguridad del paciente. También puede ayudar a apuntalar la capacidad del personal de salud necesario para apoyar a las comunidades, las sociedades y las economías.

Tal y como se demuestra detalladamente en este informe, la falta de protección del bienestar de los profesionales de enfermería acarrea graves pérdidas económicas, mientras que el apoyo al personal de enfermería reporta grandes beneficios económicos. Cuidar del personal de enfermería es una inversión inteligente en un activo vital que sustenta la salud y la productividad de la población.

CAPÍTULO

2

Nuestras enfermeras.

El retorno de la inversión en el cuidado de los profesionales de enfermería

Nuestro futuro.

Cuidando de las enfermeras fortalecemos la economía

© Nick Danziger

EL CICLO DE LOS PARCHES A CORTO PLAZO Y LA NECESIDAD DE SOLUCIONES A LARGO PLAZO: PRIORIZAR LA SALUD PARA IMPULSAR LA PRODUCTIVIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD

La crisis de personal de salud preocupa cada vez más a los sistemas de salud en todo el mundo, pero las soluciones ideadas para atajarla siguen centrándose en hacerlo rápidamente y no en estrategias sostenibles a largo plazo. Los gobiernos y las organizaciones de salud a menudo intensifican las acciones de contratación nacional e internacional, emplean a trabajadores no regulados en lugar de profesionales de enfermería o aumentan la fuerza laboral eventual/no permanente en un intento de aliviar la presión en el sistema. Pero ninguna de estas medidas aborda las causas profundas de la escasez de personal y los bajos índices de retención, y pueden empeorar considerablemente la situación.

Las soluciones a corto plazo pueden proporcionar un alivio temporal, pero no resuelven los problemas subyacentes. A medida que la población mundial envejece y aumenta la carga de enfermedades no transmisibles, los sistemas de atención de salud se enfrentan a presiones cada vez mayores. La dificultad a la hora de planificar los recursos humanos radica no solo en predecir con exactitud las necesidades futuras, sino también en adaptarse a los rápidos cambios que se producen en los modelos de atención de salud, así como a la evolución de las exigencias de los pacientes. Lamentablemente,

En 2024, la Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (AMPS), incluido el CIE, publicó declaraciones en las que reiteraba la necesidad de profesionales de la salud regulados para hacer frente a los retos de salud global. Aunque el personal que desempeña otras funciones, como los trabajadores de la salud en la comunidad, puede desempeñar un papel importante y de apoyo en la prestación de cuidados, la dependencia excesiva de trabajadores no regulados puede tener un impacto negativo significativo en la seguridad del paciente y ejercer una presión adicional sobre los sistemas y los profesionales de la salud.

(AMPS, 2024)

muchos sistemas de salud y organizaciones siguen dando prioridad a estrategias que, en última instancia, acarrean perjuicios de cara al futuro, en lugar de dar prioridad a soluciones probadas a largo plazo.

Los sistemas de salud dependen cada vez más de una fuerza laboral menguante, que está envejeciendo, y los trabajadores disponibles no se sustituyen suficientemente. Además, el personal de salud no está distribuido uniformemente entre regiones y existen importantes lagunas en las zonas rurales y los países de renta baja. Esta falta de equidad geográfica, unida a la escasa motivación del personal de salud en algunas regiones, agrava una situación ya de por sí precaria. Con una formación insuficiente, una mala gestión del desempeño y una inversión inadecuada en el personal existente, los sistemas de salud están mal preparados para satisfacer la creciente demanda.

Contratación internacional desigual: una solución rápida que agrava la crisis mundial de personal

Aunque algunos países de renta alta intentan solucionar su escasez de profesionales de enfermería contratando a profesionales de países de renta baja y media (RBM), este planteamiento tiene numerosos escollos.

Puede:

- **Agotar** las plantillas de enfermería en los países vulnerables aumentando así las desigualdades de salud en el mundo y dejando a la población sin atención de salud.
- **Enmascarar** los problemas subyacentes que provocan la rotación de personal de enfermería en los países de destino, sin abordar los problemas del sistema.
- Los países frágiles **pierden** millones de dólares en gastos de formación, y cada profesional de enfermería que se marcha representa años de inversión pública en educación.
- **Exponer**, en algunos casos, al personal de enfermería migrante a la explotación y a unas condiciones de trabajo deficientes en los países de destino.

En 2024, el CIE presentó a la OMS pruebas sólidas que ponían de relieve tendencias de contratación de profesionales de enfermería gravemente preocupantes y pidió que se reforzara el Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (CIE, 2024d).

La presidenta del CIE también escribió a los líderes del grupo de naciones del G20 pidiendo una actuación urgente para proteger a los profesionales de enfermería en estados frágiles.

La Declaración de Río de Janeiro de los Ministros de Salud del G20 (2024) reflejó las preocupaciones del CIE y reconoció la necesidad de:

"...gestionar mejor la migración del personal de salud apoyando y salvaguardando a los países con las necesidades más acuciantes de este personal". (G20 Health Ministers, 2024).

Es fundamental definir y aplicar políticas que garanticen una fuerza laboral de enfermería con buena dotación de personal, así como bien distribuida y bien respaldada. Sin embargo, hay lagunas preocupantes en las políticas en todo el mundo, así como problemas para su aplicación. La encuesta realizada por el CIE en 2025 a los presidentes de las ANE (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) reveló que la mayoría de los países (60,3%) carecían de estrategias globales para garantizar una distribución de los recursos humanos que cubriera las necesidades de cuidados de las comunidades regionales, rurales y remotas. La mayoría tampoco disponía de políticas para garantizar niveles seguros de dotación de personal o una combinación adecuada de competencias. Incluso cuando estas políticas *estaban* en vigor, una proporción significativa

de ANE indicó que no eran suficientemente eficaces. Un tercio calificó las políticas de dotación de personal de "deficientes" o "muy deficientes", mientras que solo el 8,3% las consideró "muy buenas". Las políticas sobre la combinación de habilidades suscitaron preocupaciones similares, ya que una quinta parte de las ANE las calificaron de "deficientes/muy deficientes". Sin una dotación adecuada de profesionales de enfermería altamente cualificados y formados, el personal de salud tiene dificultades para prestar cuidados seguros y eficaces y se enfrenta a presiones insostenibles que afectan al bienestar personal de cada uno.

Nunca se insistirá lo suficiente en la relación entre la salud de los trabajadores y una mayor productividad en materia de atención de salud. Una mayor productividad no consiste en obligar al personal a trabajar más o más rápido. Al contrario, los entornos de salud productivos permiten al personal de enfermería trabajar de forma más inteligente, no más dura. Se trata de eliminar las barreras sistémicas y crear unas condiciones en las que unos equipos de enfermería bien respaldados y dotados de personal puedan centrarse en mejorar los resultados de salud prestando cuidados eficaces a los pacientes en todo su ámbito de práctica.

Según la OMS (2007), "un personal de salud con un buen desempeño es aquel que trabaja de forma receptiva, justa y eficiente para lograr los mejores resultados de salud posibles, considerando los recursos y las circunstancias disponibles (es decir, hay suficiente personal, está distribuido equitativamente, y es competente, receptivo y productivo)".

La productividad suele crecer a través de cuatro fuentes principales:

- Mejorando el bienestar y la salud de los trabajadores (reduciendo el absentismo)
- Invirtiendo en formación, capacitación y desarrollo (competencias)
- Introduciendo nuevas formas de tecnología (eficiencia)
- Innovando con nuevos modelos de cuidados y empresariales (eficacia)

(Britnell, 2019)

Las investigaciones demuestran sistemáticamente que mejorar el bienestar de los trabajadores aumenta la productividad. Investigaciones de la Universidad de Warwick (Oswald, Proto & Sgroi, 2015) sugieren que los empleados felices son hasta un 21% más productivos; e investigaciones de la Universidad de Oxford (De Neve, Kaats & Ward, 2023) hallaron una correlación directa entre el bienestar de los empleados y el éxito financiero. De hecho, un aumento de un punto en la felicidad de los empleados puede suponer miles de millones de dólares en beneficios anuales para las organizaciones.

Si aplicamos estas conclusiones a la atención de salud, queda claro que una fuerza laboral bien respaldada, sana y comprometida es fundamental para impulsar mejoras en los cuidados al paciente y la eficiencia de la organización.

La inversión en el bienestar de la fuerza laboral no solo mejora la retención de los empleados, sino que también aumenta la motivación y la satisfacción laboral, lo que se traduce en mejores resultados para los pacientes y menores tasas de rotación. Se crea así un ciclo positivo de mayor productividad, personal más satisfecho y, en última instancia, mejores cuidados a los pacientes.

> **Las experiencias de los pacientes suelen ser mejores cuando el personal siente que tiene un buen ambiente de equipo/grupo de trabajo a nivel local, además de satisfacción laboral, ausencia de agotamiento emocional, un clima organizativo positivo y apoyo de los compañeros, los supervisores y su organización.**
>
> (Maben, Ball & Edmondson, 2023)

ESTUDIO DE CASO

CAMPAÑA "ZUMBA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA" EN KENIA

(CIE, 2021)

En respuesta a la tensión mental y psicosocial provocada por la pandemia de COVID-19, el Consejo de Enfermería de Kenia lanzó la campaña "Zumba para profesionales de enfermería" con el fin de mejorar el bienestar de los profesionales de la salud.

La iniciativa pretendía combatir el impacto de los largos turnos, el estrés mental y el aumento de la ansiedad mediante actividad física y apoyo psicológico, todo ello sin dejar de celebrar los increíbles logros de los profesionales de enfermería y partería.

Se eligió la zumba, un ejercicio popular en todo el mundo, por su capacidad para aliviar el estrés, levantar el ánimo y mejorar la función cognitiva. La campaña, lanzada en el condado de Machakos en junio de 2020, se extendió rápidamente a hospitales de toda Kenia, con sesiones de Zumba combinadas con sesiones de información psicológica para abordar el malestar emocional y físico. Los comentarios de los participantes indicaron mejoras significativas en la salud mental, el agotamiento relacionado con el trabajo y el bienestar general. La iniciativa ha sido ampliamente elogiada por los profesionales de la salud y por el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS como una contribución eficaz sobre el terreno para apoyar la salud mental y física de quienes están en primera línea de la pandemia.

En materia de atención de salud, mejorar la salud de los profesionales de enfermería está directamente relacionado con una mayor productividad del sistema, que a su vez apoya la productividad económica general al permitir a las poblaciones participar en la fuerza laboral y en su comunidad, además de reducir los costes sociales de la enfermedad y la discapacidad. Los profesionales de enfermería, como columna vertebral de los sistemas de atención de salud, tienen un papel importante que desempeñar tanto en los resultados de los pacientes como en la salud económica de las naciones.

Los países que dan prioridad a las inversiones a largo plazo en la salud y el desarrollo de la fuerza laboral también están mejor posicionados para hacer frente a los retos futuros de la atención de salud. Por el contrario, aquellos que siguen centrándose únicamente en soluciones a corto plazo se encontrarán atrapados en un ciclo de gestión de crisis. Aumentar la productividad de los profesionales de enfermería y dotar adecuadamente de recursos al sistema de atención de salud podría mejorar la capacidad en un 20% (Britnell, 2019).

Los gobiernos, las organizaciones de salud y los empleadores deben pasar de las medidas reactivas a soluciones proactivas a largo plazo que den prioridad a la salud y la productividad de la fuerza laboral. Fomentando una cultura de la salud, proporcionando una formación adecuada y garantizando un entorno de trabajo propicio, no solo podemos satisfacer la creciente demanda de trabajadores de la salud, sino también conseguir mejoras sustanciales de la productividad. Invertir en la salud y el bienestar del personal de salud es lo correcto. Y lo que es igual de importante, es *lo más inteligente* para el futuro de los sistemas de atención de salud y las economías nacionales.

Tal y como afirmó Arianna Huffington, "el bienestar es el multiplicador definitivo de la productividad" (FEM & McKinsey, 2025). Si invertimos hoy en la salud de los trabajadores de la salud, podremos crear una fuerza laboral más sana y resistente, capaz de afrontar los retos del mañana.

ASPECTOS ECONÓMICOS DE CUIDAR DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Una fuerza laboral de enfermería bien dotada de personal y bien apoyada tiene el potencial de transformar los resultados de salud y la prosperidad económica en todas las organizaciones y naciones, así como a nivel internacional. Según destaca el informe del CIE "El poder económico de los cuidados" (CIE, 2024b), un aumento de solo el 1% en la densidad de profesionales de enfermería prolongaría la esperanza de vida al nacer en un 0,02% y a los 65 años en un 0,08%, y cada año adicional de esperanza de vida correspondería a un aumento del 2,4% en el crecimiento económico (Liu & Eggleston, 2022; Ridhwan et al., 2022).

CADA DÓLAR INVERTIDO EN SALUD GENERA UN RENDIMIENTO DE ENTRE 2 Y 4 DÓLARES.

(Remes et al., 2020)

Cuando se cuida de los profesionales de enfermería y estos son capaces de ejercer con todo su potencial, pueden aportar soluciones a muchos de los problemas de salud más acuciantes de nuestro mundo, desde la gestión de afecciones crónicas y enfermedades mentales hasta el fortalecimiento de la atención primaria y la preparación para emergencias.

La salud es un multiplicador económico a través del aumento de la productividad, la mejora de la participación de la fuerza laboral y la reducción de los costes de la carga de morbilidad, y los profesionales de enfermería son fundamentales para la salud de la población. La mala salud reduce el PIB mundial en un 15% cada año, una pérdida que asciende a varios billones. Por el contrario, cada dólar invertido en mejorar la salud podría producir unos beneficios económicos de entre 2 y 4 dólares (Remes et al., 2020).

Un mejor apoyo a la profesión de enfermería también contribuye a reducir las lagunas de género en los mercados laborales y a estimular la participación económica de las mujeres.

Al ser una profesión mayoritariamente femenina, la enfermería es una poderosa vía para la educación y la promoción profesional de las mujeres, que impulsa el crecimiento económico.

Según el Fondo Monetario Internacional, en los países con una gran desigualdad de género, cerrar la brecha en la participación de las mujeres en la fuerza laboral podría **aumentar el PIB en un 35% en promedio**.

(Lagarde, 2019)

Los argumentos económicos a favor de invertir en enfermería son claros, pero los sistemas de salud de todo el mundo siguen restando prioridad a las actuaciones para proteger y apoyar al personal de salud, lo cual contribuye a la actual crisis de bienestar y retención de los profesionales de enfermería.

Descuidar el bienestar del personal de enfermería tiene un precio muy elevado. Cuando los profesionales de enfermería, que constituyen casi la mitad del personal de salud, no pueden trabajar a pleno rendimiento debido a unas condiciones inadecuadas, una dotación de personal insuficiente y una salud precaria, se desencadena una cascada de pérdidas clínicas y económicas.

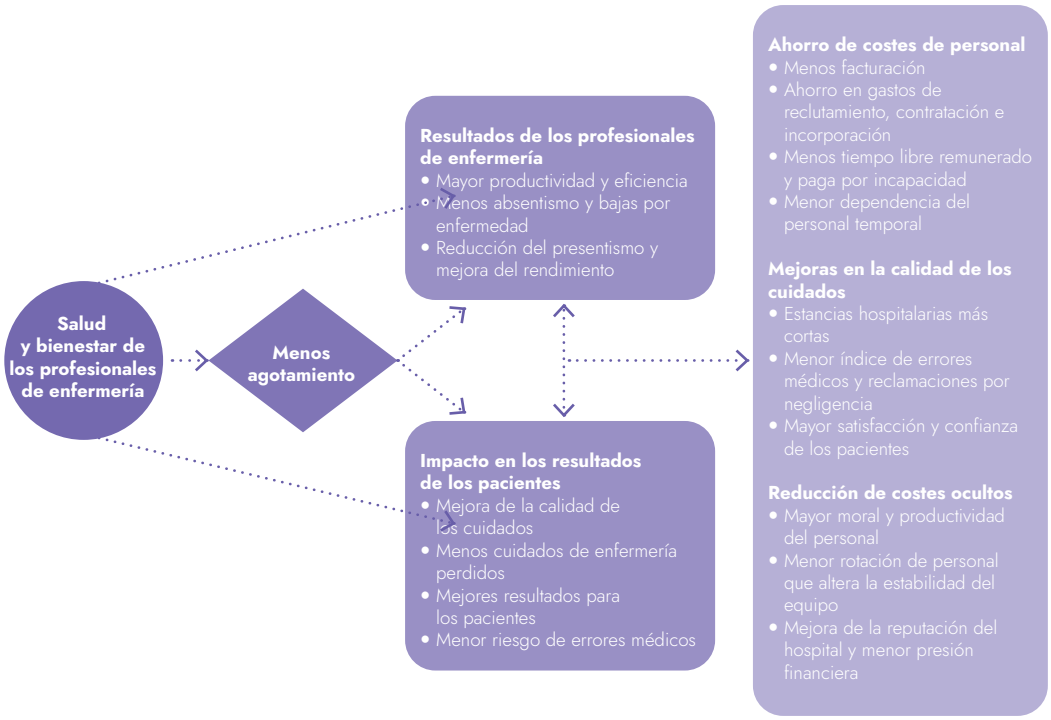
> **A escala mundial, la mejora de la seguridad sanitaria y el bienestar de los trabajadores de la salud reduce el coste de los daños laborales (estimado en hasta un 2% del gasto en salud) y contribuye a minimizar los daños a los pacientes (estimados en hasta un 12% del gasto en salud).**
>
> (OMS, 2022)

Estos costes van desde el aumento de los errores clínicos y peores resultados para los pacientes hasta los costes directos del absentismo, la rotación y la falta de personal. El coste económico de no cuidar de los profesionales de enfermería va más allá de los balances económicos de los hospitales y afecta a economías enteras. La mala salud de los trabajadores cuesta a los sistemas de salud aproximadamente el 2% del gasto total en salud por los efectos de los daños laborales (Klazinga, 2022). Con un gasto en salud en todo el mundo estimado en 9,8 billones de dólares, esta pérdida evitable podría ascender a más de 19 billones de dólares anuales (OMS, 2024a). Los costes se multiplican si tenemos en cuenta la seguridad del paciente. Mejorar el bienestar del personal de salud contribuye a reducir los daños al paciente, que consumen una parte importante del gasto en este ámbito (Klazinga, 2022).

Los datos de la OCDE sugieren que la eliminación de los daños a los pacientes podría impulsar el crecimiento económico mundial en más de un 0,7% cada año (Slawomirski & Klazinga, 2020).

Cuidar de los trabajadores de la salud tiene un valor intrínseco en sí mismo, pero también representa una de las inversiones económicas más poderosas que podemos hacer en nuestro futuro colectivo.

Figura 6. Beneficios de cuidar de los profesionales de enfermería en todo el sistema



Entre los principales beneficios de invertir en el bienestar de los profesionales de enfermería se encuentran los siguientes:

1. Menor rotación y mayor retención

La escasa retención del personal de enfermería es un reto mundial urgente, y unas condiciones de trabajo inadecuadas que afectan al bienestar son un factor clave para que estos profesionales abandonen su puesto de trabajo o la profesión. En todo el mundo persisten elevadas tasas de rotación del personal de enfermería que, según un metaanálisis, oscilan entre el 8% y el 36% (Ren et al., 2024). La carga financiera es considerable, ya que se calcula que cada abandono cuesta hasta 36 918 dólares por profesional de enfermería al año o más (Jones, 2005; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Kim, 2016; Ruiz, Perroca & Jericó, 2016; Bae, 2022).

Cuidar de los profesionales de enfermería: el caso empresarial

La investigación sobre un hipotético programa de reducción del agotamiento de los profesionales de enfermería reveló un ahorro potencial de **5 144 dólares estadounidenses por profesional de enfermería y año** mediante la disminución de los costes de rotación.

(Muir et al., 2022)

La rotación del personal de enfermería genera gastos inmediatos, como la contratación, orientación y formación de nuevo personal, si bien el coste de perder a estos profesionales es mucho mayor.

El bienestar de los trabajadores es importante

Las empresas que promueven una cultura de salud y bienestar presentan tasas de rotación de personal 11 puntos porcentuales más bajas que las que no lo hacen, según datos del sector (EE.UU.).

(Mercer, 2018)

Con cada profesional de enfermería experimentado que se marcha, las organizaciones y los sistemas de salud pierden conocimientos tácitos de incalculable valor sobre los cuidados al paciente, los protocolos hospitalarios y los procesos de trabajo eficientes. Esta erosión de los conocimientos puede afectar gravemente a la calidad general de los cuidados. La elevada rotación e insatisfacción del personal de enfermería se ha asociado a unos índices más bajos de satisfacción de los pacientes y a una disminución de los resultados de salud. En un estudio se observó que un aumento del 10% en la intención de los profesionales de enfermería de marcharse aumentaba la probabilidad de mortalidad de los pacientes hospitalizados en un 14%, mientras que un aumento de la carga de trabajo de los profesionales de enfermería de un solo paciente también aumentaba las probabilidades de mortalidad de los pacientes (Catania et al., 2024).

La marcha de profesionales de enfermería afecta a los que se quedan, que pueden tener que hacer frente a mayores exigencias y presiones laborales, lo cual puede provocar un mayor agotamiento y una menor satisfacción laboral, creando un círculo vicioso que desencadena aún más bajas. Las altas tasas de rotación también perturban la cohesión y la continuidad del equipo, ya que el personal existente puede tener que adaptarse continuamente a nuevas dinámicas de trabajo o actuar como mentor del personal entrante.

Al invertir en la salud de los profesionales de enfermería y crear entornos de trabajo favorables, los sistemas de salud y las organizaciones pueden ahorrar considerablemente en gastos de rotación, al tiempo que promueven la estabilidad de la fuerza laboral, conservan los conocimientos críticos, mantienen la cohesión del equipo y protegen la calidad de los cuidados.

2. Reducir el absentismo fomentando la salud

Los sistemas de salud pueden reducir significativamente los costes y captar valor de productividad reduciendo tanto el absentismo (ausencia del trabajo por enfermedad y lesión) como el presentismo (reducción del rendimiento y la productividad en el trabajo). Solo en Estados Unidos, los empresarios de todos los sectores afrontan cada año un coste estimado de 226 000 millones de dólares debido al absentismo, lo que equivale a una media de 1 695 dólares por empleado (CDC Foundation, 2015; Foro Económico Mundial & McKinsey, 2025).

En un hospital universitario neerlandés, una intervención de salud ocupacional dirigida al personal de enfermería que mostraba signos tempranos de ansiedad y depresión redujo el absentismo y el presentismo, mostrando así un claro retorno de la inversión.

- **Rentabilidad de 5 a 11 euros por cada euro invertido**
- 244 euros ahorrados por profesional de enfermería (solo reducción del absentismo)
- 651 euros ahorrados por profesional de enfermería (reducción del absentismo y el presentismo)

(Noben et al., 2015)

Los estudios realizados en países concretos han revelado que el absentismo específico de los profesionales de enfermería tiene importantes repercusiones económicas. Un estudio realizado en Arabia Saudí informó de una pérdida anual de alrededor de 4 millones de dólares estadounidenses debido a las ausencias de profesionales de enfermería en un grupo de hospitales regionales y centros de atención primaria de salud, estando atribuida la mayor parte del tiempo de baja a factores psicosociales, en particular a las condiciones y el entorno de trabajo (Al Ismail, Herzallah & Al-Otaibi, 2023), mientras que una investigación sobre el absentismo de los trabajadores de la salud en Turquía estimó el coste de las ausencias de este personal en 2 372,46 TRY o 278 dólares estadounidenses por empleado al año (Kandemir, 2017). La carga de costes fue especialmente evidente durante la pandemia de COVID-19: una investigación realizada en Irán reveló que 1 958 trabajadores de la salud que contrajeron el virus en el primer año provocaron 32 209 días de absentismo y el coste total se estimó en casi 1,3 millones de dólares estadounidenses (Faramarzi et al., 2021).

El absentismo de los profesionales de enfermería también agrava la escasez de personal, aumenta la carga de trabajo y puede llevar a recurrir a personal temporal, lo que aumenta aún más la presión sobre la plantilla. Puede crear problemas de programación y hacer que se asigne a profesionales de enfermería para cubrir turnos en especialidades desconocidas, lo que aumenta el estrés y disminuye la calidad y la eficiencia de los cuidados (Nyathi & Jooste, 2008; McCalman et al., 2019; Barreiro Ribeiro, Gonçalves Fernandes & Lopes, 2019).

El agotamiento, los problemas de salud física y mental y los riesgos profesionales, como las lesiones por pinchazos accidentales y la violencia en el lugar de trabajo, contribuyen tanto al absentismo como al presentismo de los profesionales de enfermería (Morgenroth, 2016; Mannocci et al., 2016; Dobson et al., 2020; Pagnucci et al., 2022).

Invirtiendo en equipos de protección para reducir las enfermedades y los riesgos laborales y creando condiciones de trabajo seguras y dignas que promuevan la salud mental, los sistemas de salud pueden proteger a su personal y ahorrar millones en bajas y gastos médicos.

3. Minimizar el presentismo y la pérdida de productividad

El presentismo, en el que el personal de enfermería sigue trabajando cuando no puede ser plenamente productivo y estar comprometido debido a una enfermedad u otras razones, genera importantes pérdidas de productividad. Aunque muchos profesionales de enfermería se sienten presionados para seguir trabajando a pesar de padecer enfermedad o cansancio por compromiso con sus colegas y pacientes (Dall'Ora et al., 2020), la investigación demuestra que apoyar su recuperación y bienestar ofrece mejores resultados para todos. Una revisión reciente de la investigación disponible reveló que entre el 32% y el 94% de los profesionales de enfermería muestran signos de presentismo, a menudo influidos por factores como la carga de trabajo, cultura laboral, inseguridad laboral, edad y otras responsabilidades como el cuidado de los hijos (Gerlach et al., 2024).

> **Se calcula que los trastornos comunes de salud mental cuestan a la economía mundial 1 billón de dólares al año, en gran parte como consecuencia de la pérdida de productividad. Si la atención de salud mental aumentara incluso hasta un nivel moderado de accesibilidad para los trabajadores de la salud y asistenciales de todo el mundo, se obtendrían grandes beneficios de la inversión en forma de mejora de la salud, la productividad de la fuerza laboral y los beneficios económicos generales.**
>
> (Abdul Rahim, et al., 2022)

Los costes del presentismo suelen ser más difíciles de cuantificar que los del absentismo. Sin embargo, los datos indican que, en todos los sectores, el presentismo reduce la productividad casi cuatro veces más que el absentismo (Iverson et al., 2010). Los profesionales de enfermería se enfrentan a amenazas desproporcionadas para su bienestar psicológico y a menudo carecen de acceso a apoyos de salud mental estructurales u organizativos, todo lo cual repercute directamente en su productividad y limita su capacidad para prestar cuidados eficaces.

Cuando los profesionales de enfermería trabajan estando extenuados, enfermos o luchando contra el agotamiento, su rendimiento se resiente, aumenta el riesgo de errores y disminuye la satisfacción laboral (Rantanen & Tuominen, 2011; Letvak, Ruhm & Gupta, 2012; Gerlach et al., 2024). El aumento de las caídas de pacientes y los errores de medicación debidos al presentismo también pueden incrementar el coste de los cuidados y prolongar las estancias hospitalarias.

Invertir en el bienestar y la salud mental de los profesionales de enfermería les permite trabajar al máximo de sus posibilidades, en lugar de hacerlo estando extenuados, enfermos o con problemas de agotamiento. Esto aumenta la productividad, mejora el desempeño y aumenta la satisfacción laboral.

ESTUDIO DE CASO

UNA INICIATIVA DE APOYO ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA GENERA GRANDES BENEFICIOS

(Moran et al., 2020)

El éxito del programa Resilience In Stressful Events (Resiliencia en Acontecimientos Estresantes, RISE) de Johns Hopkins Medicine (EE.UU.) demuestra que invertir en el bienestar de los profesionales de enfermería no solo es lo correcto, sino que también es una decisión empresarial inteligente.

El programa ofrece apoyo entre iguales 24 horas al día, 7 días a la semana, al personal de salud que sufre traumas o estrés a causa de acontecimientos adversos, como errores médicos.

El análisis coste-beneficio, con una probabilidad de coherencia financiera del 99,9%, demostró:

- Ahorro neto de 22 576,05 dólares por profesional de enfermería que utilizó el programa.
- Ahorro total previsto de 1,81 millones de dólares al año gracias a la reducción de la rotación y el absentismo.

El programa demuestra cómo el apoyo al bienestar de los profesionales de enfermería crea un efecto dominó positivo que les beneficia, al igual que beneficia a los pacientes y los resultados de los sistemas de salud.

4. Mejorar la seguridad del paciente y reducir los daños

Existe una clara relación entre el bienestar de los profesionales de enfermería y el aumento de la seguridad del paciente, en parte a través de la reducción de daños clínicos como los errores de medicación.

El coste directo del tratamiento de pacientes que han sufrido daños recibiendo cuidados representa aproximadamente el 13% del gasto mundial en salud, lo que equivale a unos 606 000 millones de dólares estadounidenses al año o al 1% de la producción económica de los países de la OCDE juntos (Slawomirski & Klazinga, 2020). Los daños y los errores clínicos también provocan una importante angustia psicológica a los profesionales de enfermería, lo que se suma al ciclo de estrés y presión (Pappa et al., 2023). Existe evidencia fehaciente de que garantizar unos niveles seguros de dotación de personal de enfermería y modificar la combinación de habilidades mejora en gran medida la seguridad del paciente (McHugh et al., 2021). Según un estudio realizado en 87 hospitales, mantener unas ratios mínimas de dotación de personal de enfermería de cuatro pacientes por profesional podría salvar 1 595 vidas y más de 117 millones de dólares estadounidenses al año (Lasater et al., 2021).

Los bajos niveles de bienestar de los profesionales de enfermería y las pautas asociadas de rotación, absentismo y presentismo aumentan los riesgos de daños evitables a los pacientes. Apoyar el bienestar del personal de enfermería ofreciendo una dotación de personal óptima, reduciendo la rotación y proporcionando un descanso adecuado y un apoyo eficaz en el lugar de trabajo aporta mejoras significativas a la seguridad del paciente, al tiempo que protege los recursos financieros y humanos de la atención de salud. **Invertir en el personal de enfermería es una de las inversiones en seguridad del paciente más eficaces de que disponen los sistemas de salud.**

5. Rentabilidad económica de la protección del personal de enfermería frente a los riesgos profesionales

Los riesgos laborales específicos a los que se enfrenta el personal de enfermería tienen importantes repercusiones económicas.

En la tabla a continuación se describen las consecuencias económicas de los principales riesgos para el bienestar de los profesionales de enfermería y se exponen los argumentos económicos concretos a favor de la prevención.

> **Los mayores beneficios potenciales [de invertir en la salud de los empleados] proceden de la mejora de la productividad y la reducción del presentismo, cuyo valor se estima entre 2 y 9 billones de dólares. Esto supone entre el 54% y el 77% de la oportunidad total identificada.**
>
> (FME & McKinsey Health Institute, 2025)

Tabla 1. Riesgos profesionales y beneficios de la prevención

	FACTOR DE RIESGO Y CONSECUENCIAS	BENEFICIOS ECONÓMICOS DE LA PREVENCIÓN
AGOTAMIENTO Y RIESGOS PARA LA SALUD MENTAL	El agotamiento, la ansiedad, la depresión, el TEPT, el insomnio, la fatiga por compasión y las lesiones morales se asocian a **un aumento de la rotación, el absentismo y el presentismo**. (Adler et al., 2006; Lerner et al., 2003; Noben et al., 2015)	• Las intervenciones en salud ocupacional para riesgos de ansiedad y depresión **ahorraron entre 244 y 651 euros por profesional de enfermería**, con un retorno de entre 5 y 11 euros por cada euro invertido. (Noben et al., 2015) • Los modelos muestran **un ahorro potencial anual de 5 144 dólares por profesional de enfermería** mediante programas de prevención del agotamiento. (Muir et al., 2022)
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS	El personal de enfermería **corre un mayor riesgo de sufrir trastornos musculoesqueléticos** debido a las exigencias físicas de los cuidados al paciente y el trabajo de enfermería. Las lesiones musculoesqueléticas en enfermería se asocian a **reclamaciones de indemnización por accidentes laborales, bajas por enfermedad, reducción de la productividad, aumento de la rotación, mayor depresión y menor calidad de vida**. (Thinkhamrop et al., 2017; Sun et al., 2023)	• Reducción del gasto en indemnizaciones laborales, pruebas diagnósticas y gastos de atención de salud, que pueden oscilar **entre 50 000 y 100 000 dólares por lesión** (Gershon et al., 2007). • Reducción de los costes de baja por enfermedad, rotación de personal y pérdida de productividad.
TURNOS DE NOCHE Y TRASTORNOS CARDIOMETABÓLICOS	El trabajo en turnos de noche **aumenta el riesgo de afecciones crónicas**, en particular los trastornos cardiometabólicos, que se relacionan con **mayores tasas de absentismo, presentismo y rotación de personal**. (Dobson et al., 2020; Morgenroth, 2016) Los factores de riesgo cardiometabólico se asocian a **un aumento de la jubilación anticipada y la incapacidad laboral**. (Runge et al., 2023)	• Ahorro en **costes indirectos por jubilación anticipada o incapacidad.** • Ahorro en costes de rotación (que pueden alcanzar **los 36 918 USD por profesional de enfermería**). (Jones, 2005; Kim, 2016; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Ruiz et al., 2016).
VIOLENCIA LABORAL	Los profesionales de enfermería corren **un alto riesgo de sufrir violencia en el lugar de trabajo** debido, en parte, a que es una profesión en la que predominan las mujeres y a que atienden a personas en situaciones de estrés. El personal de enfermería también corre el riesgo de **sufrir agresiones en zonas de conflicto**. La violencia laboral aumenta el riesgo de **absentismo, baja satisfacción laboral y rotación de personal**. (Pagnucci et al., 2022)	Las medidas de prevención basadas en la evidencia incluyen: • Políticas de tolerancia cero • Sistemas y personal de seguridad • Programas de formación de personal • Botones de pánico y acceso seguro Es necesario seguir investigando para determinar la rentabilidad específica, pero entre los beneficios pueden figurar **la mejora de la retención del personal, la reducción de los costes de los seguros y el aumento de la satisfacción en el lugar de trabajo**. (Somani et al., 2021)

	FACTOR DE RIESGO Y CONSECUENCIAS	BENEFICIOS ECONÓMICOS DE LA PREVENCIÓN
PINCHAZOS ACCIDENTALES	Las lesiones por objetos cortopunzantes suponen **un traumatismo físico inmediato** y un riesgo de **transmisión de patógenos sanguíneos**. Estos incidentes se asocian a **riesgo de infección, angustia psicológica significativa, pérdida de tiempo de trabajo y reclamaciones por incapacidad**. (Mannocci et al., 2016)	• Ahorro en el coste medio de 747 dólares por pinchazo accidental. (Mannocci et al., 2016) • Ahorro de costes, en particular las pruebas posteriores a la exposición, el absentismo, los medicamentos profilácticos posteriores a la exposición y las demandas judiciales. • Oportunidad de reducir el coste anual de los pinchazos accidentales en distintos países: EE.UU.: **entre 118 y 591 millones de dólares** Reino Unido: **500 000 libras esterlinas (919 117,65 dólares estadounidenses)** Japón: **33 400 millones de yenes (302 millones de dólares)** (Kunishima et al., 2019) • Se ha hallado una rentabilidad importante de las medidas preventivas: Según un estudio realizado en Kenia, la inversión de 3,12 millones de dólares en equipos de seguridad/EPI generó un beneficio de 170 millones de dólares y evitó la muerte de 416 trabajadores de la salud. (Kazungu et al., 2021)
EXPOSICIÓN A ENFERMEDADES CONTAGIOSAS	El personal de enfermería se enfrenta a una mayor exposición a enfermedades contagiosas, en particular infecciones respiratorias como la gripe, tuberculosis, coronavirus y nuevos patógenos. Esto conduce al **absentismo, así como a efectos a largo plazo para la salud y a la pérdida de la vida** de profesionales de enfermería, y tiene efectos indirectos como **la transmisión ulterior, pérdida de productividad y reducción de la capacidad del sistema de salud**. La COVID-19 puso de relieve la insuficiente protección de los trabajadores de la salud a pesar del aumento de los riesgos.	Durante la pandemia de COVID-19: • Los sistemas de salud experimentaron importantes costes e infecciones de trabajadores de la salud, por ejemplo: – Colombia: 10 105 dólares – Eswatini: 35 659 dólares – Kenia: 33 619 dólares (Wang et al., 2023) • En Irán, las infecciones de los trabajadores de la salud durante el primer año de la pandemia provocaron 32 209 días de absentismo y un coste total estimado de casi 1,3 millones de dólares (671,4 dólares por paciente). (Faramarzi et al., 2021) Además de las tragedias personales, las enfermedades y muertes de profesionales de la salud plantean retos a largo plazo para todo el sistema que generan enormes costes sociales derivados de la reducción del acceso a la atención de salud. (Wang et. al, 2023; Faramarzi et al., 2021)

LOS BENEFICIOS GLOBALES DE INVERTIR EN EL BIENESTAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El cuidado del personal de enfermería tiene consecuencias de gran alcance para las economías nacionales, así como para el desarrollo y la estabilidad internacionales.

Los profesionales de enfermería mantienen a las poblaciones sanas y productivas e impulsan una atención de salud rentable y de alta calidad que favorece el crecimiento económico y la estabilidad de las sociedades.

Un personal de enfermería fuerte y bien respaldado también es esencial para la seguridad sanitaria a escala nacional e internacional. Nos enfrentamos a retos de salud global sin precedentes, desde el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas hasta las amenazas del cambio climático, los conflictos y las pandemias. La crisis de COVID-19 es solo un ejemplo que demostró que las amenazas para la salud pueden traspasar rápidamente las fronteras y que el personal de enfermería es crucial para proteger la salud pública y el funcionamiento de la sociedad.

Los profesionales de enfermería son el sistema de respuesta a las crisis en el mundo. Pueden defender la salud ante brotes de enfermedades, catástrofes naturales y emergencias humanitarias, pero únicamente cuando se cuenta con un personal fuerte, respaldado y resistente. La escasez de personal porque los profesionales de enfermería abandonan la profesión o están agotados compromete la capacidad del mundo para responder eficazmente a los retos y emergencias de salud.

> **Al igual que los airbags se despliegan para protegernos en caso de colisión, los profesionales de enfermería protegen a la sociedad en caso de catástrofe, absorbiendo el impacto de las emergencias locales y mundiales para salvar vidas y proteger a las comunidades de consecuencias catastróficas para la salud.**
>
> **Sin un cambio urgente en el cuidado de nuestro personal de enfermería, nos arriesgamos a un futuro peligroso en el que no saltará ningún airbag, en el que no tendremos profesionales de enfermería que acudan al rescate cuando más lo necesitemos.**
>
> Howard Catton, Director General del CIE

El bienestar de los profesionales de enfermería influye en los objetivos de salud global

Estamos a solo cinco años de la meta de 2030 para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha advertido que estamos muy lejos de alcanzar todos los ODS, en particular las metas fijadas para la cobertura sanitaria universal (CSU).

Los países de renta baja y media que invierten en CSU podrían aumentar la esperanza de vida de la población hasta 16 años.

(van Renen & Himawan, 2025)

© Nick Danziger

Investigaciones recientes demuestran que las poblaciones de los países que invierten en CSU viven una media de 16 años más respecto a las los que no invierten en esta cobertura, y obtienen mejores resultados en ámbitos como la gestión de enfermedades crónicas e infecciosas, así como en la salud reproductiva, materna e infantil (van Renen & Himawan, 2025). Dados los costes de las enfermedades y lesiones y el impacto positivo de la mejora del estado de salud en la oferta efectiva de fuerza laboral, la CSU no solo es necesaria para proteger el derecho a la salud, sino también para impulsar el desarrollo económico.

Atención primaria: el camino hacia la cobertura sanitaria universal está allanado por el personal de enfermería

Los profesionales de enfermería están en el corazón de la atención primaria de salud (APS), que ha sido calificada por la OMS como la vía más rentable y equitativa para lograr la cobertura sanitaria universal.

Tal y como se señala en el informe del CIE *Enfermería y atención primaria de salud* (Stewart, Schober & Catton, 2024), los profesionales de enfermería tienen una trayectoria demostrada en la prestación de atención de salud primaria y preventiva holística dondequiera que sea necesaria, incluso a través de la enfermería de práctica avanzada y en el ámbito de equipos de cuidados multidisciplinarios en las comunidades.

El imperativo económico: cuidados de enfermería rentables para la CSU

La cobertura sanitaria universal no solo consiste en hacer que los cuidados sean accesibles, sino también en hacerlos *asequibles*.

Incluso antes de que estallara la pandemia, los gastos médicos que cada uno pagaba de su propio bolsillo estaban creando dificultades financieras a unos 2 000 millones de personas, con más de 500 millones de personas empujadas a la pobreza extrema por tener que hacer frente a costes de salud (OMS & Banco Mundial, 2021, 2023). El CIE ha realizado firmes llamamientos a los gobiernos para que inviertan en la protección financiera de la atención de salud con el fin de evitar que las personas se enfrenten a costes catastróficos. Sin embargo, numerosos países se encuentran ante importantes retos a la hora de invertir en salud. En la actualidad, 3 300 millones de personas viven en países que gastan más en pagar su deuda que en educación o servicios de salud (UNCTAD, 2024).

Hacen falta políticas de financiación equitativas y sostenibles a escala nacional e internacional para proteger a las personas de unos costes de salud aplastantes y poner fin al ciclo de endeudamiento que impide a muchos países en desarrollo fortalecer sus sistemas de salud. Pero también debemos maximizar la rentabilidad de los cuidados y optimizar el retorno de las inversiones de los países en su activo de salud más preciado: el personal de salud.

Retos financieros para la CSU:

- 2 000 millones de personas se enfrentan a dificultades económicas por motivos médicos
- Más de 500 millones de personas se ven empujadas a la pobreza extrema por los costes de salud
- Hay 3 300 millones de personas en países que gastan más en pagar su deuda que en salud/educación

Mejorar el bienestar de los profesionales de enfermería y habilitarles como defensores de la atención primaria de salud genera importantes ahorros de costes. Se ha demostrado que la APS, prestada por equipos multidisciplinares cuyo núcleo son los profesionales de enfermería, reduce las hospitalizaciones, mejora los resultados de salud y la calidad de vida y aumenta el acceso a cuidados, todo ello al tiempo que incrementa la rentabilidad (Swan et al., 2015; Abraham et al., 2019; Stewart, Schober & Catton, 2024).

CAPÍTULO

3

Nuestras enfermeras.

Construir un futuro más saludable: soluciones integrales para el bienestar de los profesionales de enfermería

Nuestro futuro.

ESTRATEGIAS EFICACES DE APOYO A LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Cuando cuidamos al personal de enfermería, todos nos beneficiamos. Este informe ha demostrado la urgente necesidad de crear una fuerza laboral de enfermería fuerte y respaldada para mejorar los resultados de los pacientes, maximizar la productividad del sistema de salud, contribuir a unos cuidados resilientes y equitativos para todos, y generar unos beneficios económicos sustanciales.

Por qué es necesaria la transformación: el triple imperativo de la OMS para el bienestar en el lugar de trabajo

El modelo de lugares de trabajo saludables de la OMS ofrece tres razones fundamentales para invertir en entornos laborales que favorezcan la salud y el bienestar de los empleados:

1. **Es lo correcto: ética empresarial**
   Las organizaciones tienen la obligación moral fundamental de proteger a sus trabajadores. Los sistemas de salud no pueden afirmar que valoran la salud humana mientras permiten condiciones que perjudican a sus cuidadores.

2. **Es lo más inteligente: el argumento empresarial**
   Los lugares de trabajo y los sistemas de salud saludables generan importantes beneficios económicos gracias a la mejora de la productividad, la reducción de la rotación de personal, el mayor rendimiento de la organización y los mejores resultados de los cuidados al paciente.

3. **Es lo que hay que hacer legalmente: el argumento legal**
   En numerosos países, la normativa laboral exige cada vez más a los empresarios que protejan a los trabajadores de posibles daños mediante medidas de seguridad integrales, desde una dotación de personal adecuada hasta la prevención de la violencia. Y los sistemas de salud que no dan prioridad a la salud de sus trabajadores se arriesgan a consecuencias legales y daños para su reputación.

(OMS, 2010)

Aunque el cuidado de los profesionales de enfermería es moral, económica y legalmente necesario, los profesionales de enfermería siguen enfrentándose a presiones insostenibles y a condiciones inaceptables que comprometen tanto su salud como su capacidad para prestar cuidados.

Sin embargo, muchos de los enfoques adoptados por los gobiernos, los sistemas de salud y las organizaciones para hacer frente a la escasez de personal de enfermería y a la crisis de bienestar de sus profesionales siguen siendo inadecuados. Numerosas intervenciones caen en trampas conocidas, ya sea proponiendo soluciones a corto plazo o confiando excesivamente en programas aislados que se centran en la resiliencia individual o en estrategias personales de afrontamiento.

Figura 7. Bases para el cuidado de los profesionales de enfermería

Los retos documentados en este informe, desde las cargas de trabajo insostenibles, el agotamiento endémico y las tensiones para la salud mental hasta las preocupantes tasas de violencia en el lugar de trabajo y las lesiones profesionales, reflejan problemas estructurales complejos y antiguos de los sistemas de salud, las sociedades y las organizaciones.

No pueden resolverse simplemente diciéndoles a los profesionales de enfermería que sean más resilientes, centrándose únicamente en cuestiones individuales de conciliación de la vida laboral y personal, o aplicando soluciones dispersas que no abordan la compleja red de factores que afectan al bienestar de los profesionales de enfermería.

Construir un futuro más saludable: un enfoque holístico para el bienestar de los profesionales de enfermería

La consecución de esta visión exigirá una acción coordinada. Ahora tenemos que dejar atrás las respuestas fragmentadas ad hoc y tomar medidas decisivas para dar prioridad al bienestar de los profesionales de enfermería y crear y mantener un personal fuerte.

La Carta para el cambio 2023 del CIE estableció un marco fundamental para proteger el bienestar y la sostenibilidad del personal de enfermería y los sistemas de salud en el mundo. La 'Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería' propuesta en este informe pone en práctica las estrategias y las medidas políticas clave establecidas en dicha Carta centrándose en el cuidado de la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería como motor crucial para mejorar la productividad y la retención de este personal y, en última instancia, la salud del sistema de población.

> **Necesitamos una visión nueva y audaz para apoyar a los profesionales de enfermería, que no solo minimice el agotamiento y los riesgos laborales, sino que cree las condiciones esenciales necesarias para que el personal de enfermería florezca en los entornos de salud.**
>
> **Esto implica construir sistemas de salud en los que los profesionales de enfermería se sientan valorados y capacitados para ejercer su profesión con todas sus competencias, en los que se proteja su seguridad física y psicológica, en los que encuentren sentido y propósito a su vocación de cuidar, y hacia los que la próxima generación de cuidadores se sienta atraída para unirse a la profesión de enfermería y forjar el futuro de la salud.**
>
> David Stewart, Enfermero Jefe Adjunto, Políticas de Enfermería y Salud, CIE

La Agenda está estrechamente alineada con la Declaración sobre el futuro de la enfermería (CIE, 2024a) y el informe *Apoyar y retener* (Buchan, Catton & Shaffer, 2022), que hacen hincapié en la necesidad de crear y mantener un personal fuerte y adecuado para abordar las prioridades de salud global. Juntos, estos documentos estratégicos ofrecen un plan integral para garantizar que los profesionales de enfermería reciban el apoyo, la capacitación y los recursos necesarios para prosperar en sus funciones, prestar cuidados de alta calidad y contribuir a la resiliencia de los sistemas de salud en todo el mundo.

Un llamamiento mundial a la acción: la "Agenda del CIE para el cuidado de los profesionales de enfermería"

Para mantener unos cuidados al paciente de calidad y hacer frente a la escasez mundial de profesionales de enfermería, debemos crear lugares de trabajo en los que este personal no solo sobreviva, sino que prospere, lo cual implica hacer que la seguridad, la remuneración justa, la autonomía, el apoyo y el bienestar emocional sean parte integrante del funcionamiento de los sistemas de atención de salud.

La 'Agenda del CIE para el cuidado de los profesionales de enfermería' responde a la urgente necesidad de estrategias holísticas, integrales y eficaces para garantizar que todos ellos — independientemente de dónde trabajen — tengan acceso a un entorno de trabajo seguro, solidario y saludable.

La 'Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería' es un modelo integral y práctico diseñado para promover la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería como elementos esenciales para la sostenibilidad y la eficacia de los sistemas de atención de salud. Adopta un enfoque integral de los sistemas que hace hincapié en la necesidad de una acción colaborativa a diferentes niveles:

- **A nivel organizativo**, los proveedores de atención de salud, los gestores y los dirigentes deben crear entornos que apoyen a los profesionales de enfermería.
- **A escala nacional,** los gobiernos y los responsables de las políticas de salud deben adoptar políticas que salvaguarden la salud de los profesionales de enfermería.
- **A escala internacional**, los sistemas de salud deben colaborar para garantizar la salud de *todos los profesionales de enfermería* y las poblaciones. Y las organizaciones del ámbito de la salud en todo el mundo deben establecer normas y abogar por políticas que protejan y promuevan su bienestar.

La Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería

La "Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería" establece e integra siete áreas críticas en las que la acción coordinada puede transformar los lugares de trabajo de la atención de salud y proteger al personal de enfermería, por el bien y la salud de todos.

1

GARANTIZAR UNA DOTACIÓN DE PERSONAL ADECUADA PARA UNOS CUIDADOS EFICACES

Los profesionales de enfermería solo pueden prestar cuidados seguros y de alta calidad cuando tienen una carga de trabajo sostenible. La escasez crónica de personal y la falta de recursos esenciales comprometen los cuidados al paciente y provocan el agotamiento, estrés y desgaste del personal de enfermería. Al ajustar los niveles de dotación de personal a las necesidades de los pacientes y garantizar una combinación óptima de habilidades, las organizaciones de atención de salud pueden prestar cuidados de alta calidad salvaguardando al mismo tiempo el bienestar de los profesionales de enfermería.

Intervenciones recomendadas:

- **Aplicar una planificación del personal basada en la evidencia y una dotación de personal segura:** utilizar modelos de dotación de personal basados en datos que garanticen una dotación segura con un número adecuado de profesionales de enfermería para satisfacer las necesidades de la población de pacientes. Esto abarca el uso de puntos de referencia y directrices para establecer niveles de dotación de personal seguros y sostenibles, así como el seguimiento de la gravedad de los pacientes para ajustar la dotación de personal en consecuencia. Las organizaciones y los sistemas de salud deben abordar de forma proactiva la escasez de personal y garantizar que los equipos tengan el tamaño adecuado para gestionar la carga de trabajo.
- **Optimizar la combinación de habilidades:** desarrollar y mantener una combinación equilibrada de competencias que se ajuste a la complejidad de los pacientes y a las exigencias de los cuidados, lo que significa asegurarse de que el personal de enfermería con los conocimientos y la experiencia adecuados se despliegue donde más se necesita y que se apoye de forma continuada el desarrollo de las habilidades y el crecimiento profesional.
- **Supervisión de la carga de trabajo en tiempo real y ajustes dinámicos:** aprovechar la tecnología y el software de gestión de la fuerza laboral para supervisar la carga de trabajo de los profesionales de enfermería en tiempo real e identificar y abordar de forma proactiva cualquier laguna en la dotación de personal y cualquier desequilibrio en la carga de trabajo. Mediante el ajuste dinámico de los niveles de dotación de personal y la redistribución de responsabilidades según sea necesario, las organizaciones de atención de salud pueden responder de forma proactiva a las fluctuaciones de la demanda y garantizar que el personal de enfermería no esté sobrecargado.

2

INVERTIR EN LOS RECURSOS Y EL EQUIPAMIENTO ADECUADOS

Proporcionar al personal de enfermería las herramientas, la tecnología y la infraestructura necesarias para prestar cuidados seguros y de alta calidad. El acceso a equipamientos y suministros adecuados reduce los riesgos para la seguridad del paciente, mejora la prestación de cuidados e impulsa la eficiencia operativa. Al equipar al personal de enfermería con estos recursos esenciales, las organizaciones de salud pueden mejorar la productividad y la prestación de cuidados, lo que se traduce en una mayor satisfacción laboral, mejores resultados para los pacientes y procesos de cuidados optimizados.

Intervenciones recomendadas:

- **Proporcionar equipos e infraestructuras eficaces:** garantizar que el personal de enfermería tenga acceso a los equipos y herramientas adecuados para agilizar los flujos de trabajo, mejorar los cuidados al paciente y aumentar su seguridad. Garantizar que los centros de salud disponen de la infraestructura necesaria para apoyar las funciones del personal de enfermería y las necesidades de los pacientes, en particular espacios de trabajo ergonómicos, una disposición eficiente de los equipamientos y sistemas integrados.
- **Proporcionar los suministros adecuados:** mantener un inventario fiable de los suministros esenciales revisando periódicamente los sistemas de inventario y los flujos de trabajo para prevenir cualquier escasez y garantizar que el personal de enfermería disponga de los recursos necesarios cuando los necesite.
- **Promover tecnología, herramientas y datos eficaces**: proporcionar acceso a soluciones digitales integrales que reduzcan la carga administrativa, eliminen la documentación redundante y faciliten una comunicación eficiente entre los equipos. Implantar sistemas sólidos de gestión de la información, herramientas adecuadas de inteligencia artificial (IA) y una "historia electrónica de enfermería" completa que permita a los profesionales acceder a información sobre los pacientes en tiempo real que puedan utilizar para mejorar la toma de decisiones y la coordinación de los cuidados.

3

PROPORCIONAR CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y DIGNAS

Crear unas condiciones de trabajo dignas es fundamental para el bienestar y la retención del personal de enfermería. Los entornos de trabajo seguros, saludables y favorables ayudan a reducir el estrés, evitar el agotamiento y mejorar la satisfacción laboral. Al dar prioridad a entornos de trabajo dignos, políticas de protección y periodos de descanso suficientes, las organizaciones de atención de salud pueden garantizar que los profesionales de enfermería mantengan su propia salud y bienestar al tiempo que los equipan para rendir al máximo, mejorando los resultados de los pacientes y la sostenibilidad general del sistema de salud.

Intervenciones recomendadas:

- **Aplicar protocolos exhaustivos de seguridad en el lugar de trabajo**: aplicar medidas de seguridad integrales que aborden los peligros potenciales en todo el lugar de trabajo, en particular el suministro de equipos de protección individual (EPI) como mascarillas y jeringuillas de seguridad, así como dispositivos de protección frente a las agujas para mitigar los pinchazos accidentales por objetos cortopunzantes. Evaluar y actualizar periódicamente estos protocolos de seguridad para garantizar su adecuación a las mejores prácticas y a la evolución de las necesidades.
- **Eliminar la violencia en el lugar de trabajo y garantizar el derecho a un entorno laboral seguro:** aplicar políticas de tolerancia cero para todas las formas de violencia en el lugar de trabajo, en particular los abusos verbales, físicos y emocionales. Desplegar medidas de seguridad preventivas, como sistemas de vigilancia y protocolos de respuesta a emergencias, para proteger al personal de enfermería. Proporcionar servicios de información inmediata y apoyo tras cualquier incidente, en particular recursos de salud mental y primeros auxilios psicológicos. Cultivar una cultura de respeto, garantizando que el personal de enfermería pueda trabajar en un entorno libre de daños, lo cual abarca el respeto del derecho internacional humanitario para proteger al personal de salud en las zonas de conflicto.

- **Garantizar períodos y zonas de descanso protegidos**: designar espacios tranquilos y sin interrupciones para que el personal de enfermería realice las pausas asignadas durante los turnos. Asegurarse de que los periodos de descanso estén protegidos y se mantengan.
- **Promover un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal**: aplicar un horario flexible, así como las mejores prácticas en la elaboración de los turnos y tiempo libre remunerado suficiente para ayudar al personal de enfermería a lograr un equilibrio sostenible entre la vida laboral y personal. Reducir al mínimo el exceso de horas extraordinarias y garantizar un descanso adecuado entre turnos.

4

APOYAR LA FORMACIÓN, EL DESARROLLO PROFESIONAL Y EL ÁMBITO DE PRÁCTICA ÓPTIMO

Invertir en formación y desarrollo profesional es esencial para crear una fuerza laboral de enfermería cualificada y competente que pueda adaptarse a la evolución de las necesidades de atención de salud. Ofrecer oportunidades de aprendizaje continuo garantiza que el personal de enfermería cuente con los conocimientos, habilidades y atributos necesarios para hacer frente a los nuevos retos y prestar cuidados de alta calidad.

Unas trayectorias profesionales claras no solo mejoran la satisfacción laboral a largo plazo, sino que también favorecen la retención del personal. Invertir en el desarrollo del liderazgo refuerza la capacidad en este ámbito y permite que el personal de enfermería dé forma a la prestación de atención de salud a todos los niveles. Además, empoderar a los profesionales de enfermería para que trabajen en todo su ámbito de práctica mejora la prestación de los cuidados, refuerza la identidad profesional y aumenta la motivación en el sistema de salud.

Intervenciones recomendadas:

- **Dar prioridad a la formación y al desarrollo profesional continuo:** implantar vías accesibles de promoción profesional para el personal de enfermería, en particular oportunidades de especialización y certificación. Proporcionar apoyo institucional mediante financiación, tiempo libre y mentorazgo para facilitar el acceso a talleres de trabajo, conferencias y programas de formación en línea.
- **Apoyar a los profesionales de enfermería para que trabajen en su ámbito de práctica óptimo:** eliminar las barreras que impiden que el personal de enfermería ejerza plenamente su profesión. Invertir en funciones de enfermería de práctica avanzada para mejorar la prestación de cuidados y la autonomía profesional.
- **Implicar a los profesionales de enfermería en la toma de decisiones:** garantizar la participación del personal de enfermería en las decisiones de alto nivel que afectan a los cuidados al paciente, las políticas de salud y el ejercicio de la profesión. La participación en la toma de decisiones mejora la satisfacción profesional y aporta información valiosa a los sistemas de atención de salud y a los responsables políticos.
- **Desarrollar itinerarios profesionales claros y oportunidades de liderazgo:** establecer planes estructurados de progresión profesional que permitan a los profesionales de enfermería ascender a puestos de liderazgo y de práctica especializada. Aplicar marcos de liderazgo y programas de mentorazgo para identificar y formar a los futuros profesionales de enfermería.
- **Apoyar la investigación y la innovación dirigidas por profesionales de enfermería:** apoyar una cultura de investigación e innovación proporcionando financiación e infraestructura para estudios dirigidos por personal de enfermería. Animar a los profesionales de enfermería a liderar iniciativas de práctica basadas en la evidencia, contribuir a las innovaciones en la atención de salud y participar en la investigación continua para mejorar la prestación de cuidados.

5

CONSTRUIR CULTURAS ORGANIZATIVAS DE APOYO Y ALTO RENDIMIENTO

Fomentar lugares de trabajo solidarios, inclusivos y de alto rendimiento ayuda a crear un entorno de práctica positivo en el que los profesionales de enfermería pueden prosperar, prestar cuidados excelentes a los pacientes, además de contribuir al éxito general de los sistemas de salud. Las culturas de trabajo inclusivas y colaborativas fortalecen las relaciones entre los equipos de enfermería y mejoran los cuidados al paciente. Las culturas que dan prioridad a los cuidados centrados en las personas, la mejora continua y la cohesión de los equipos contribuyen a atraer y retener a los profesionales de enfermería y, en última instancia, a mejorar los resultados de los pacientes y la eficiencia de la organización.

Intervenciones recomendadas:

- **Integrar los cuidados centrados en las personas en el corazón de las organizaciones:** dar prioridad a las necesidades, perspectivas y preferencias de los pacientes en las decisiones sobre los cuidados. Desarrollar sistemas que permitan a los profesionales de enfermería ofrecer cuidados personalizados y empoderarles para defender a sus pacientes eliminando las barreras que dificultan su capacidad para prestar los mejores cuidados posibles.
- **Comprometerse con la mejora continua de la calidad:** fomentar una cultura de excelencia permitiendo al personal de enfermería liderar y participar en las actuaciones para mejorar la prestación de cuidados. Recabar regularmente la opinión del personal de enfermería, los pacientes y los grupos de interés para impulsar la mejora continua. Crear canales para que los profesionales de enfermería participen en iniciativas de mejora de la calidad y garantizar la capacidad de adaptarse rápidamente a la evolución de las necesidades de cuidados.
- **Construir una cultura "justa" para la seguridad del paciente:** promover un entorno no punitivo en el que los errores se consideren oportunidades de aprendizaje y mejora. Implantar mecanismos transparentes de notificación para señalar problemas de seguridad y cuasi accidentes, e impulsar mejoras basadas en las lecciones aprendidas.
- **Desarrollar programas estructurados de mentorazgo y apoyo entre pares:** establecer programas de mentorazgo para apoyar tanto al personal de enfermería nuevo como al experimentado, fomentando la comunicación abierta, el intercambio de conocimientos y el crecimiento profesional. Fomentar un entorno de colaboración que potencie el aprendizaje en equipo y la competencia colectiva.
- **Fomentar el liderazgo y la comunicación basados en la confianza:** crear una cultura de comunicación transparente, honesta y abierta. Garantizar que el personal directivo sea accesible y receptivo a las preocupaciones de los profesionales de enfermería y que estos participen en los procesos de toma de decisiones. Ofrecer oportunidades para que el personal de enfermería asuma funciones de liderazgo, garantizando que su voz influya en la dirección de la organización y en la prestación de los cuidados.
- **Fomentar la inclusividad y la diversidad:** cultivar un lugar de trabajo donde se celebre la diversidad y se cuestione activamente la discriminación. Garantizar la igualdad de oportunidades para todo el personal de enfermería y promover políticas integradoras, un liderazgo diverso y prácticas de cuidados culturalmente competentes que respeten y valoren la contribución de cada profesional de enfermería.
- **Reconocer y celebrar las contribuciones de los profesionales de enfermería:** implantar programas formales de reconocimiento para celebrar los logros y las contribuciones del personal de enfermería. Reconocer periódicamente los éxitos individuales y de equipo, reforzando el valor del personal de enfermería y elevando la moral en toda la organización.

6

GARANTIZAR EL ACCESO A ATENCIÓN DE SALUD Y A AYUDAS PARA EL BIENESTAR

A menudo, los profesionales de enfermería se enfrentan a obstáculos para acceder a servicios de atención de salud adaptados a sus necesidades específicas y carecen de apoyo para gestionar el estrés laboral y las cargas emocionales que soportan. Garantizarles un acceso cómodo a los servicios de atención de salud, en particular apoyo especializado a la salud mental, es esencial para mantener su bienestar y optimizar su capacidad para prestar los mejores cuidados a los pacientes.

Intervenciones recomendadas:

- **Garantizar el acceso a cuidados integrales de salud física y mental:** mejorar el acceso a servicios de atención de salud adaptados a las necesidades específicas del personal de enfermería, que abarquen la promoción de la salud, cuidados preventivos (en particular, vacunas), tratamiento y rehabilitación. Ofrecer opciones de cita flexibles que se adapten a los exigentes horarios de los trabajadores por turnos, como citas a primera hora de la mañana, por la noche y telesalud, garantizando así una mayor comodidad y accesibilidad. Garantizar que los cuidados ofrecidos sigan estrictas medidas de confidencialidad para que los profesionales de enfermería no eviten solicitar los cuidados necesarios por temor a que sus historias médicas o su información personal puedan ser accesibles a sus colegas o afectar a su reputación profesional.
- **Establecer servicios especializados de salud, bienestar y apoyo:** poner en marcha servicios de salud específicos para hacer frente a los retos particulares a los que se enfrentan los profesionales de enfermería, como apoyo al bienestar, cuidados postraumáticos e intervenciones específicas para quienes trabajan en entornos de alto riesgo como las zonas de conflicto. Garantizar el seguimiento de los riesgos profesionales, en particular los pinchazos accidentales, la exposición a enfermedades infecciosas y la violencia en el lugar de trabajo, con sesiones informativas integradas sobre incidentes críticos y apoyo a la salud mental.
- **Apoyar el acceso a opciones de estilo de vida saludable:** ofrecer opciones alimentarias nutritivas, en particular comidas adaptadas a los trabajadores en turno de noche, y garantizar la disponibilidad de instalaciones adecuadas para el almacenamiento y la preparación de alimentos fomentando así un equilibrio más saludable entre la vida laboral y personal y apoyando el bienestar general del personal de enfermería.

7

VALORAR A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CON UNA REMUNERACIÓN JUSTA Y COMPETITIVA.

Una retribución y un reconocimiento adecuados repercuten directamente en la satisfacción, retención y calidad de los cuidados que prestan los profesionales de enfermería, pero a menudo su salario no refleja su papel fundamental, su formación avanzada y sus complejas responsabilidades. Al invertir en el personal de enfermería con estructuras de remuneración justas y oportunidades de progresión profesional, los sistemas de salud pueden crear entornos en los que estos profesionales se sientan valorados, motivados y empoderados para permanecer en la profesión y prestar una atención óptima a los pacientes.

Intervenciones recomendadas:

- **Ofrecer una remuneración justa y competitiva:** garantizar que los salarios reflejen la formación, experiencia y responsabilidades de los profesionales de enfermería y el valor que aportan a la prestación de atención de salud. Introducir incentivos económicos para la progresión profesional reconociendo a los profesionales de enfermería en todos los ámbitos de la práctica, incluida la práctica avanzada y las funciones de liderazgo. Crear bandas salariales claras con ajustes periódicos en función del mercado y criterios transparentes, además de garantizar prestaciones completas, en particular planes de jubilación y permisos retribuidos adecuados.
- **Garantizar la transparencia y equidad salariales:** fomentar una cultura de equidad promoviendo la transparencia en las estructuras salariales, la distribución de la carga de trabajo y las oportunidades de promoción profesional. Revisar periódicamente la política de retribución para garantizar la equidad en todas las figuras de enfermería y abordar cualquier desigualdad salarial. Asegurarse de que todos los profesionales de enfermería se sientan igualmente reconocidos por sus contribuciones.

© Nick Danziger

Cuidar de los que cuidan: la 'Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería'

La 'Agenda para el cuidado de los profesionales de enfermería' del CIE pide un cambio de paradigma hacia un enfoque global e integrado para mejorar su bienestar como camino hacia un futuro más saludable para todos.

Los siete ámbitos críticos abordan la compleja red de factores que influyen en la salud y la retención de los profesionales de enfermería. Este marco hace hincapié en la importancia de crear entornos de trabajo que no solo reduzcan el estrés físico y emocional, sino que también ofrezcan al personal de enfermería oportunidades de crecimiento profesional, autonomía y remuneración justa.

Tomar medidas para transformar el bienestar de los profesionales de enfermería exigirá un esfuerzo coordinado a todos los niveles.

Muchas de las intervenciones requieren **cambios sistémicos** como compromisos políticos, reglamentación nacional y estructuras organizativas actualizadas.

Es posible que las organizaciones tengan que **superar barreras culturales e históricas arraigadas** para aplicar plenamente estas estrategias y garantizar que todas las iniciativas sean sostenibles y se adapten a contextos y necesidades cambiantes.

Aunque estos cambios a gran escala requerirán tiempo y compromiso, los beneficios son enormes. Cuando cuidamos de los profesionales de enfermería, reforzamos el activo más valioso de la atención de salud, que tiene el poder de transformar vidas, comunidades y economías.

Conclusión

A medida que nos enfrentamos a los crecientes retos de la atención de salud, desde el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas hasta las emergencias relacionadas con el clima y el agravamiento de las desigualdades mundiales, la necesidad de contar con un personal de enfermería sólido y sostenible nunca ha sido mayor. No podemos hacer frente a estos retos sin un número suficiente de profesionales de enfermería que estén bien cuidados y apoyados. Este informe pone de manifiesto la gravedad de nuestra actual crisis de escasez de profesionales de enfermería y de bienestar, así como el camino a seguir.

De la evidencia presentada en este informe se desprende claramente que el personal de enfermería se enfrenta en todo el mundo a retos sin precedentes que amenazan no solo su bienestar y su capacidad para prestar cuidados eficaces, sino también la estabilidad económica y la resiliencia de los sistemas de salud y las naciones. El escaso bienestar y la baja retención del personal de enfermería generan costes enormes debido al aumento de la rotación, absentismo, daños evitables a los pacientes y carencias de personal que ponen en peligro la seguridad del paciente y la equidad sanitaria mundial.

La infrainversión sistemática en salud y el apoyo inadecuado a los profesionales de enfermería han pasado una factura enorme a este personal en todo el mundo. Detrás de todas las estadísticas alarmantes sobre las tasas de agotamiento de los profesionales de enfermería, las repercusiones en la salud mental y física y el desgaste profesional, se esconden innumerables historias individuales de profesionales entregados a su trabajo yendo más allá de sus límites sostenibles y viéndose obligados a elegir entre su propio bienestar y su compromiso con los cuidados al paciente.

Sin embargo, este informe también apunta a la existencia de soluciones. La investigación demuestra que invertir en la mejora de las condiciones de trabajo y el apoyo al bienestar de los profesionales de enfermería genera beneficios sustanciales gracias a la mejora de la calidad de los cuidados, la reducción de los costes y el fortalecimiento de la productividad del sistema de salud.

Ha llegado el momento de ir más allá de las soluciones a corto plazo, las iniciativas fragmentadas y los enfoques centrados únicamente en la resiliencia individual. Debemos crear entornos de atención de salud en los que los profesionales de enfermería puedan prosperar, no solo sobrevivir, en los que se les valore, proteja y capacite para prestar los mejores cuidados. La 'Agenda del CIE para el cuidado de los profesionales de enfermería' proporciona una hoja de ruta completa para crear entornos en los que puedan prosperar tanto ellos como los pacientes y los sistemas de atención de salud en su conjunto. Al abordar siete ámbitos fundamentales, desde una dotación segura de personal y unas condiciones laborales dignas hasta el reconocimiento profesional y la excelencia organizativa, traza un camino para transformar los sistemas de salud y crear entornos de trabajo en los que los profesionales de enfermería puedan alcanzar su pleno potencial como profesionales y líderes de la atención de salud.

> **Los trabajadores de la salud y asistenciales nos protegen día tras día. Ya sea en centros de salud locales, en centros asistenciales, luchando contra brotes de enfermedades o en respuestas de emergencia a conflictos y catástrofes relacionadas con el clima, se enfrentan a grandes retos que exigen una gran respuesta.**
>
> **Les debemos nuestra gratitud y tenemos el deber de cuidar de ellos. Pido a todos los países que protejan los derechos laborales de todos los trabajadores de la salud y asistenciales, y que inviertan en una dotación de personal adecuada y una remuneración justa.**
>
> Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS (PSI, 2023)

Nuestro mundo afirma que se *preocupa por* los profesionales de enfermería y les califica sistemáticamente como la profesión en la que más se confía, además de celebrarles como héroes de la atención de salud. Pero si *nos importan* los profesionales de enfermería, es decir, si reconocemos su importancia fundamental para los sistemas de salud, las comunidades y las economías, tenemos la obligación de *cuidarles*.

El personal de enfermería representa la profesión de la salud más importante y la columna vertebral de todos los sistemas de salud, ya que lidera las respuestas a los complejos retos de salud, promueve la salud de la comunidad y presta cuidados compasivos que cambian vidas. El futuro de la salud global depende de una acción audaz e inmediata para transformar sus condiciones laborales y apoyar su bienestar.

Referencias

Abdelmalik, M.A., et al. (2023). 'Global prevalence of needle stick injuries among nurses: A comprehensive systematic review and meta-analysis', *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), pp. 5619-5631. Disponible en: https://doi.org/10.1111/jocn.16661

Abdul Rahim, H.F., et al. (2022). *Our duty of care: A global call to action to protect the mental health of health and care workers*. Doha, Qatar: Cumbre Mundial de Innovación para la Salud.

Abraham, C.M., et al. (2019). 'Cost-Effectiveness of Advanced Practice Nurses Compared to Physician-Led Care for Chronic Diseases: A Systematic Review', *Nursing Economics*, 37(6), pp. 293-305.

Adler, D.A., et al. (2006). "Job performance deficits due to depression", *American Journal of Psychiatry*, 163(9), pp. 1569-1576. Disponible en: https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.9.1569

Aiken, L.H., et al. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction', *JAMA*, 288(16), pp. 1987-1993. Disponible en: https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987

Ajuwa, M.P., et al. (2024). Workplace violence against female healthcare workers: a systematic review and meta-analysis', *BMJ Open*, 14(8). e079396. Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079396

Al Ismail, H., Herzallah, N.H. y Al-Otaibi, S.T. (2023). What are the predictors and costs of nurse absenteeism at select multicenter government hospitals? A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1073832. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1073832

Alanazi, R., et al. (2023). Exploring the Factors behind Nurses' Decision to Leave Clinical Practice: Revealing Causes for Leaving and Approaches for Enhanced Retention. Healthcare (Basilea), 11(24), p.3104. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare11243104

Alenezi, A. (2024). The Impact of Resilience on Workplace Violence Experienced by Mental Health Nurses: A Cross-Sectional Survey', *Journal of Nursing* Management. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2024/4449445

Alianza Mundial de Profesiones de la Salud (2024). 'Statements on UHC Day: Invest in health professionals for high-quality primary health care to achieve UHC', *Declaración conjunta*, diciembre. Disponible en: https://icn.ch/sites/default/files/2024-12/WHPA%20statements%20on%20draft%20workforce%20resolution%20FINAL%20standalone.pdf

Azzellino, G., et al. (2025). Intention to leave and missed nursing care: A scoping review. International Journal of Nursing Studies Advances, 8, 100312, disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100312.

American Nurses Credentialing Center (2022). Pathway to Excellence® Estudio de caso: Atrium Health Navicent Peach, Peach County, Georgia. Disponible en: https://nursingworld.org/globalassets/organizational-programs/pathway-to-excellence/case-studies/pathway-to-excellence-case-study—atrium-health-navicent-peach_final.pdf

Bae, S.H. (2022). Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review', *International Nursing Review*, 69(3), pp. 392-404. Disponible en: https://doi.org/10.1111/inr.12769

Barreiro Ribeiro, M.I.B., Gonçalves Fernandes, A.J.G. y Lopes, I.M. (2019). 'Absenteeism and Job Satisfaction in a Portuguese Municipality', *The Journal of Organizational Management Studies*, 2019, 168494.

Bergman, A. y Rushton, C.H. (2023). 'Overcoming Stigma: Asking for and Receiving Mental Health Support', *AACN Advanced Critical Care*, 34(1), pp. 67-71. Disponible en: https://doi.org/10.4037/aacnacc2023684

Bock, C., et al. (2020). 'Secondary Traumatic Stress, Mental State, and Work Ability in Nurses-Results of a Psychological Risk Assessment at a University Hospital', *Frontiers in Psychiatry*, 11, Artículo 298. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00298

Bostan, S., et al. (2020). Assessments of Anxiety Levels and Working Conditions of Health Employees Working in COVID-19 Pandemic Hospitals. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(5).

Britnell, M. (2019). *Solving the global workforce crisis in health care*. Oxford: Oxford University Press.

Brown, D.L., et al. (2009). 'Rotating night shift work and the risk of ischemic stroke', *American Journal of Epidemiology*, 169(11), pp. 1370-1377. Disponible en: https://doi.org/10.1093/aje/kwp056

Buchan, J. y Catton, H. (2023). *Recuperarse para reconstruir: invertir en la fuerza laboral de enfermería para la eficacia del sistema de salud*. Consejo Internacional de Enfermeras. Disponible en: https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/recuperarse-para-reconstruir

Buchan, J., Catton, H. y Shaffer, F.A. (2022). *Apoyar y retener en 2022 y más allá: la fuerza laboral de enfermería global y la COVID-19*". Filadelfia: ICNM/CGFNS International. Disponible en: https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/apoyar-y-retener-en-2022-y-mas-alla

Buerhaus, P.I., et al. (2015). 'Practice characteristics of primary care nurse practitioners and physicians', *Nursing Outlook*, 63(2), pp. 144-153. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.08.008

Cabrera Pomasqui, C.E. y Juna, C.F. (2024). 'Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia'. *Enfermería Global*, 74. Disponible en: https://doi.org/10.6018/eglobal.601771

Camisa, V., et al. (2020). 'Return on Investment (ROI) and Development of a Workplace Disability Management Program in a Hospital-A Pilot Evaluation Study', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), p. 8084. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph17218084

Canadian Federation of Nurses Unions (2023). CFNU Member Survey Summary Report. Disponible en: https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2024/01/CFNU-Member-Survey-Summary-Report.pdf

Carbajal, E. (2022). '2 nurses assaulted every hour, Press Ganey analysis shows.' *Becker's Hospital Review*. Disponible en: https://www.beckershospitalreview.com/nursing/2-nurses-assaulted-every-hour-press-ganey-analysis-shows.html

Carter, M., Moore, P. y Sublette, N. (2018). 'A nursing solution to primary care delivery shortfall', *Nursing Inquiry*, 25(4), p. e12245. Disponible en: https://doi.org/10.1111/nin.12245

Carthon, J. M. B., et al. (2021). System-Level Improvements in Work Environments Lead to Lower Nurse Burnout and Higher Patient Satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), 7-13. Disponible en: https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000475

Catania, G., et al. (2024). 'Nurses' intention to leave, nurse workload and in-hospital patient mortality in Italy: A descriptive and regression study', *Health Policy*, 143, 105032. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105032

Cavanagh, N., et al. (2020). 'Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis', *Nursing Ethics*, 27(3), pp. 639-665. Disponible en: https://doi.org/10.1177/0969733019889400

CDC Foundation (2015). 'Worker Illness and Injury Costs U.S. Employers $225.8 Billion Annually', 28 de enero. Disponible en: https://www.cdcfoundation.org/pr/2015/worker-illness-and-injury-costs-us-employers-225-billion-annually

Comisión Europea (2015). 'Recruitment and retention of the health workforce in Europe. Final report" Informe final). Bruselas: Comisión Europea. Disponible en:https://ec.europa.eu/health/workforce/key_documents/recruitment_retention_en

Comisión Europea (2023). *Employment and Social Developments in Europe 2023*. ESDE Review 2023. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Disponible en: https://op.europa.eu/webpub/empl/esde-2023/PDFs/KE-BD-23-002-EN-N.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras (2021). Potenciando el bienestar psicosocial de los trabajadores sanitarios bailando zumba, Kenia. Disponible en: https://www.icn.ch/es/noticias/potenciando-el-bienestar-psicosocial-de-los-trabajadores-sanitarios-bailando-zumba-kenia

Consejo Internacional de Enfermeras (2022). "El alarmante incremento de las acciones laborales por parte de las enfermeras es síntoma de una crisis mundial de los sistemas sanitarios". 16 de junio. Disponible en: https://www.icn.ch/es/noticias/el-alarmante-incremento-de-las-acciones-laborales-por-parte-de-las-enfermeras-es-sintoma

Consejo Internacional de Enfermeras (2023). *Informe del Día Internacional de la Enfermera 2023: Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. Con la nueva Carta para el cambio del CIE*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-05/IND_2023_Charter_SP.pdf

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

Consejo Internacional de Enfermeras (2024b). *Día Internacional de la Enfermera 2024: El poder económico de los cuidados*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/informe-die-2024

Consejo Internacional de Enfermeras (2024c). *Carta de la presidenta del CIE, Pamela Cipriano, al Secretario General de la ONU sobre los ataques a personal de enfermería en zonas de conflicto*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://icn.ch/system/files/documents/2024-07/Ltr_UN%20DG_CIE%20President_29.07.24.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras. (2024d). *Informe presentado a la ronda de informes de la Organización Mundial de la Salud sobre la aplicación del Código de prácticas mundial sobre la contratación internacional de personal de salud*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-08/Reporting%20Round%20Global%20Code%20for%20the%20Recruitment%20of%20International%20Health%20Personnel.pdf

Consejo Internacional de Enfermeras (2025). *Contribución al informe 59 del CDH - Relator Especial sobre el derecho a la salud*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-01/ICN%20%E2%80%94%C2%A0Contribution%20to%20HRC%2059%20SR%20right%20to%20health.pdf

Coudounaris, D.N., Akuffo, I.N. & Nkulenu, A. (2020). 'Human resource management for Ghanaian enfermeras: Job satisfaction versus turnover intentions', *Sustainability*, 12(17), 7117. Disponible en: https://doi.org/10.3390/su12177117

Dall'Ora, C., et al. (2020). 'Burnout in nursing: a theoretical review', *Human Resources for Health* 18(41). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9

Dall'Ora, C., et al. (2015). "Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries", *BMJ Open*, *5*(9), p. e008331. Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008331

de Bienassis, K., Mieloch, Z., Slawomirski, L. y Klazinga, N. (2023). Advancing patient safety governance in the COVID-19 response'. *OECD Health Working Papers*, n° 150. Disponible en: https://doi.org/10.1787/9b4a9484-en

De Neve, J.E., Kaats, M. y Ward, G. (2023). '*Workplace Wellbeing and Firm Performance*', Working Paper Series 2304, Oxford: University of Oxford Wellbeing Research Centre. Disponible en: https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:8652ce7e-7bde-449f-a5e7-6b0d0bcc3605

Deady, M., et al. (2024). A mentally healthy framework to guide employers and policy makers', *Frontiers in Public Health*, 12, p. 1430540. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1430540

Ding, C., et al. (2023). Impact of workplace violence against psychological health among nurse staff from Yunnan-Myanmar Chinese border region: propensity score matching analysis', *BMC Nursing*, 22, artículo 242. Disponible en: https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01402-w

Dobson, M., et al. (2020). Work-related burden of absenteeism, presenteeism, and disability: an epidemiologic and economic perspective', en *Handbook of Disability, Work and Health*, pp. 251-272.

Downey, E., Fokeladeh, H. S., & Catton, H. (2023). *What the COVID-19 pandemic has exposed: the findings of five global health workforce professions*. Human Resources for Health Observer Series No. 28. Organización Mundial de la Salud y World Health Professions Alliance. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366632/9789240070189-eng.pdf?sequence=1

Enea, M., et al. (2024). Exploring the reasons behind nurses' intentions to leave their hospital or profession: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, 100232. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100232

Euronews (2023). A third of nurses report witnessing patients die due to staff shortages, new global survey finds', *Euronews*, 13 de octubre. Disponible en: https://www.euronews.com/health/2023/10/13/a-third-of-nurses-report-witnessing-patients-die-due-to-staff-shortages-new-global-survey-

European Nursing Research Foundation (2022). *Workplace Violence Against Nurses in the European Union*. Policy Brief. Disponible en: enrf.eu/wp-content/uploads/2022/11/ENRF-Policy-Brief-Violence-Against-Nurses-November-2022.pdf

Eurostat (2020). Accidents at work statistics. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Accidents_at_work_statistics#Analysis_by_activity

Faramarzi, A., et al. (2021). The lost productivity cost of absenteeism due to COVID-19 in health care workers in Iran: a Estudio de caso in the hospitals of Mashhad University of Medical Sciences', *BMC Health Services Research*, 21(1), 1169. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12913-021-07200-x

Feruglio, L., Bressan, V. y Cadorin, L. (2024). 'Violence Against Nurses During Care: A Systematic Review', *Journal of Clinical Nursing*. Disponible en: https://doi.org/10.1111/jocn.17424

Foro Económico Mundial / McKinsey Health Institute (2025). Thriving workplaces: How employers can improve productivity and change lives. Disponible en: https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/thriving-workplaces-how-employers-can-improve-productivity-and-change-lives

Galanis, P., et al. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. Disponible en: https://doi.org/10.1111/jan.14839

Gerlach, M., et al.(2024). 'Presenteeism among nurses: An integrative review, *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, Artículo 100261. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100261

Gershon, R.R., et al. (2007). "Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review", *Industrial Health*, 45(5), pp. 622-636. Disponible en: https://doi.org/10.2486/indhealth.45.622

Global Consortium of Nursing & Midwifery Studies (2024). *Global Nursing & Midwifery Perspectives of Working During the COVID-19 Pandemic Preliminary Findings. Disponible en:* https://www.gcnms.org/_files/ugd/f87eeb_8a6b21a2ddce492197c6521ff6db56e7.pdf

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(10341), pp. 2129-2154. Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00532-3/fulltext

Halcomb, E., Smyth, E. y McInnes, S. (2018). 'Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review', *BMC Family Practice*, 19(1), p. 136. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12875-018-0819-1

Health Care in Danger [Consejo Internacional de Enfermeras, Comité Internacional de la Cruz Roja, Federación Hospitalaria Internacional y Asociación Médica Mundial] (2022). *Violence against health care: Current practices to prevent, reduce or mitigate violence against health care*. Disponible en: https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/violence-against-health-care-current-practices-prevent-reduce-or.

Huang, J., et al. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38, E001-E001.

Iverson, D., et al. (2010). The cumulative impact and associated costs of multiple health conditions on employee productivity', *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(12), pp. 1206-1211. Disponible en: https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181fd276a

Jarden, R.J., et al. (2020). Intensive care nurses' well-being: A systematic review. *Australian Critical Care*, 33(1), pp.106-111.

Jones, C.B. (2005). The costs of nurse turnover, part 2: application of the Nursing Turnover Cost Calculation Methodology', *Journal of Nursing Administration*, 35(1), pp. 41-49. Disponible en: https://doi.org/10.1097/00005110-200501000-00014

Jun, J., et al. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic Review', *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933

Kandemir, A. (2017). The level and cost burden of absenteeism among health care professionals. *İşletme Bilimi Dergisi,* 5(2), pp.1-23. Disponible en: https://doi.org/10.22139/jobs.299082

Kazungu, J., et al. (2021). Examining the cost-effectiveness of personal protective equipment for formal healthcare workers in Kenya during the COVID-19 pandemic', *BMC Health Services Research*, 21(992), pp. 1-10. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12913-021-07015-w

Khani, S., et al. (2024). Cardiovascular risk factors among nurses: A global systematic review and meta-analysis', *PLOS ONE*, 19(3), p. e0286245. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286245

Kida, R. & Takemura, Y. (2022). Working Conditions and Fatigue in Japanese Shift Work Nurses: A Cross-sectional Survey', *Asian Nursing Research*, 16(2), pp. 80-86. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.001

Kilmarx, P.H., .et al. (2014). Ebola virus disease in health care workers–Sierra Leona, 2014', *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly* Report, 63(49), pp. 1168-1171.

Kim, M. (2016). 'Nurse Turnover Costs: A Medium-sized Hospital Case', *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services convergent with Art Humanities and Sociology*, pp. 41-49. Disponible en: https://www.semanticscholar.org/paper/Nurse-Turnover-Costs%3A-A-Medium-sized-Hospital-Case-Kim/51a1bc73e7f8954ab9996035f17fcc98e8c3ced4

Kiptulon, E.K., et al. (2024). Transforming nursing work environments: the impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review', *BMC Health Services Research*, 24(1526). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x

Klazinga, N. (2022). *The economics of patient safety: safety in the workplace*. OCDE. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/wpsd/2021globalconference/niekkl-1.pdf?sfvrsn=1b6716e0_13

Koksal, K. y Mert, I.S. (2023). The role of courage and interactional justice in emotional exhaustion of emergency nurses: A cross-sectional study in Turkey', *International Nursing Review*, 71(1), pp. 54-61. Disponible en: https://doi.org/10.1111/inr.12841

Kunishima, H., et al. (2019). 'Estimating the national cost burden of in-hospital needlestick injuries among healthcare workers in Japan', *PLoS One*, 14(11), Artículo e0224142. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224142

Lagarde, C. (2019). A Global Imperative: Empowering women is critical for the world's economy and people. *Finance & Development*, 56(1), pp.4-5. Disponible en: https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2019/03/pdf/fd0319.pdf

Lai, J., et al. (2020). 'Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019', *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. Disponible en: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Lasater, K.B., et al. (2021). Patient outcomes and cost savings associated with hospital safe nurse staffing legislation: an observational study', *BMJ Open*, 11(12), Artículo e052899. Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052899

Laurant, M., et al. (2018). *Nurses as substitutes for doctors in primary care*. Cochrane Database of Systematic Reviews. Número 7. Art. N°: CD001271. Disponible en: https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3

Leiter, M. P., y Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of Nursing* Management, 17(3), 331-339. (*Journal of Nursing Managemente*, 17(3), 331-339). Disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x

Lerner, D., et al. (2003). Relationship of employee-reported work limitations to work productivity', *Medical Care*, 41(5), pp. 649-659. Disponible en: https://doi.org/10.1097/01.MLR.0000062551.76504.A9

Letvak, S.A., Ruhm, C.J. y Gupta, S.N. (2012). 'Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs', *American Journal of Nursing*, 112(2), pp. 30-38. Disponible en: https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9

Li, L.Z., et al. (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Network Open, 7(11), e2443059. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059

Liu, J. y Eggleston, K. (2022). The Association between Health Workforce and Health Outcomes: A Cross-Country Econometric Study', *Social Indicators Research*, 163, pp. 609-632. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s11205-022-02910-z

Liu, J., et al. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927-937. https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849

López-Verdugo, M., et al. (2021). 'Social Image of Nursing. An Integrative Review about a Yet Unknown Profession', *Nursing Reports*, 11(2), pp. 460-474. Disponible en: https://doi.org/10.3390/nursrep11020043

Maben, J., Ball, J. y Edmondson, A.C. (2023). *Workplace Conditions*'. Cambridge: Cambridge University Press. The Healthcare Improvement Studies Institute. Disponible en: https://doi.org/10.1017/9781009363839

Maben, J., Latter, S. y Clark, J.M. (2007). The sustainability of ideals, values and the nursing mandate: evidence from a longitudinal qualitative study', *Nursing Inquiry*, 14(2), pp. 99-113. https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2007.00357.x.

Maeda, A. y Socha-Dietrich, K. (2021). *Skills for the Future Health Workforce: Preparing Health Professionals for People-Centred Care*. OECD Health Working Paper No. 124, París: OECD Publishing. Disponible en: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/02/skills-for-the-future-health-workforce_f455ea1b/68fb5f08-en.pdf

Maghsoud, F., et al. (2022). Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach', *BMC Nursing*, 21(1), Artículo 273. (2022). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1

Mannocci, A., et al. (2016). 'How Much do Needlestick Injuries Cost? A Systematic Review of the Economic Evaluations of Needlestick and Sharps Injuries Among Healthcare Personnel', *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 37(6), pp. 635-646. Disponible en: https://doi.org/10.1017/ice.2016.48

McCalman, J., et al. (2019). 'Working well: a systematic scoping review of the Indigenous primary healthcare workforce development literature', *BMC Health Services Research*, 19, 767. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12913-019-4580-5

McHugh, M.D., .et al. (2021). Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals', *The Lancet*, 397(10288), pp. 1905-1913. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00768-6

Mercer (2018). 'The surprisingly strong connection between well-being and turnover', *Mercer US Health News*. Disponible en: https:

Meredith, P., et al. (2024). Nurse understaffing associated with adverse outcomes for surgical admissions. British Journal of Surgery, 111(9), znae215. Disponible en: https://doi.org/10.1093/bjs/znae215

G20 Health Ministers (2024). Rio de Janeiro Declaration of the G20 Health Ministers, 31 de octubre de 2024. Disponible en: https://unaids.org/sites/default/files/media/images/HWGMinisterialDeclarationRiodeJaneiro_en.pdf

Mohebifar, M., Ahmadi, M. y Moradi, S. (2025). Medication administration errors and predictive role of resilience and emotional exhaustion in a sample of Iranian nurses', *BMC Nursing*, 24, Artículo 186. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12912-025-02826-2

Moran, D., et al. (2020). 'Cost-benefit analysis of a support program for nursing staff', *Journal of Patient Safety*, 16(4), pp. e250-e254. Disponible en: https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000376

Morgenroth, A.E. (2016). *Experiences of presenteeism among working nurses with chronic conditions: A Heideggerian hermeneutic study*. Tesis doctoral. Washington State University. Disponible en: https://hdl.handle.net/2376/12129

Muir, K. J., .et al. (2022). Evaluating the costs of nurse burnout-attributed turnover: a Markov modeling approach. *Journal of Patient Safety*, 18(4), 351-357. Disponible en: https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000920

Noben, C., et al. (2015). 'Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective?', *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(5), pp. 891-900. Disponible en: https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00465

North, N., et al. (2013). Nurse turnover in New Zealand: costs and relationships with staffing practises and patient outcomes', *Journal of Nursing Management*, 21(3), pp. 419-428. Disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01371.x

Nurse Midwife Health Program Australia (2024). Annual Report 2023-24. Disponible en: https://nursemidwifehpa.org.au/uploads/news/Nurse-Midwife-HPA_AnnualReport_23_24.pdf

Nyathi, M. y Jooste, K. (2008). Working conditions that contribute to absenteeism among nurses in a provincial hospital in the Limpopo Province', *Curationis*, 31(1), pp. 28-37. Disponible en: https://doi.org/10.4102/curationis.v31i1.903

O'Brien, C.J., van Zundert, A.A.J. y Barach, P.R. (2024). The growing burden of workplace violence against healthcare workers: trends in prevalence, risk factors, consequences, and prevention - a narrative review', *EClinicalMedicine*, 72, p.102641. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102641

OCDE (2020). *Realising the Potential of Primary Health Care*. OECD Health Policy Studies. París: OECD Publishing. Disponible en: https://doi.org/10.1787/a92adee4-en

OCDE (2023). *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*. OECD Health Policy Studies. París: OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en

OCDE (2025). What do we know about young people's interest in health careers?", OCDE, París. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hlm/002b3a39-en.pdf (fecha de consulta: 12 de marzo de 2025).

OCDE/Comisión Europea (2024). *Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle*. París: OECD Publishing. Disponible en: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/11/health-at-a-glance-europe-2024_bb301b77/b3704e14-en.pdf

O'Hara, C. y Reid, M. (2024). The under 35 nursing workforce in 2022: Overworked, under supported, and burned out', *Journal of Nursing Regulation*, 15(1), pp. 45-55. https://doi.org/10.1016/S2155-8256(24)00028-0

Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (2018). 'The toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region'. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/345687

Organización Mundial de la Salud (2007). *Everybody's Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action*. Ginebra: OMS. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43918/9789241596077_eng.pdf

Organización Mundial de la Salud (2010). *Healthy workplaces: a model for action - For employers, workers, policymakers and practitioners*. Ginebra: OMS. Disponible en: https://who.int/publications/i/item/9789241599313

Organización Mundial de la Salud (2019). QD85 Burnout. *International statistical classification of diseases and related health problems* (11ª ed.). Disponible en: https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#129180281

Organización Mundial de la Salud (2020a). *La situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo*. Ginebra: OMS. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020b). Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

Organización Mundial de la Salud (2022). Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health–health-workers

Organización Mundial de la Salud (2024a). *Global spending on health: emerging from the pandemic*. Ginebra: OMS. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379750/9789240104495-eng.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (2024b). Personal sanitario. Disponible en: https://who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud y Banco mundial (2021). *Informe de monitoreo mundial de la protección financiera en relación con la salud 2021*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352797/9789240045347-spa.pdf

Organización Mundial de la Salud y Banco mundial (2023). *Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: informe de monitoreo mundial 2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375631/9789240080430-spa.pdf

Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo (2022). *Cuidar a los que cuidan: Guía para la elaboración y ejecución de programas de salud y seguridad en el trabajo para los trabajadores de la salud*. Disponible en: https://www.ilo.org/es/publications/cuidar-los-que-cuidan-gu%C3%ADa-para-la-elaboraci%C3%B3n-y-ejecuci%C3%B3n-de-programas-de

Organización Mundial de la Salud, Qatar Foundation y Cumbre Mundial de Innovación para la Salud (2024). *In the line of fire: protecting health in armed conflict*. Ginebra: OMS. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwp/in-the-line-of-fire-(1).pdf

Oswald, A.J., Proto, E. y Sgroi, D. (2015). 'Happiness and Productivity', *Journal of Labor Economics*, 33(4). Disponible en: https://doi.org/10.1086/681096

Owuor, R.A., Mutungi, K., Anyango, R. & Mwita, C.C. (2020). 'Prevalence of burnout among nurses in sub-Saharan Africa: a systematic review', *JBI Evidence Synthesis*, 18(6), pp. 1189-1207. Disponible en: https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00170

Pagnucci, N., et al. (2022). Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review', *Journal of Nursing Management*, 30(6), pp. 1724-1749. Disponible en: https://doi.org/10.1111/jonm.13635

Pappa, D., et al. (2023). Investigation of Nurses' Wellbeing towards Errors in Clinical Practice-The Role of Resilience', *Medicina*, 59(10), Artículo 1850. Disponible en: https://doi.org/10.3390/medicina59101850

Petersen, J., Wendsche, J. y Melzer, M. (2023). Nurses' emotional exhaustion: prevalence, psychosocial risk factors and association to sick leave depending on care setting-A quantitative secondary analysis', *Journal of Advanced Nursing*, 79(1), págs. 182-193. Disponible en: https://doi.org/10.1111/jan.15471

Public Services International (2023). *PSI reveals half of world's health and care workers are on verge of quitting*. Disponible en: https://publicservices.international/resources/news/psi-reveals-half-of-worlds-health-and-care-workers-are-on-verge-of-quitting?id=14193&lang=en

Ramírez-Elvira, S., et al. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses:A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11432. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph182111432

Rantanen, I. y Tuominen, R. (2011). "Relative magnitude of presenteeism and absenteeism and work-related factors affecting them among health care professionals", *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(2), pp. 225-230. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s00420-010-0604-5

Rebmann, T. y Carrico, R. (2017). 'Consistent Infection Prevention: Vital During Routine and Emerging Infectious Diseases Care', *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 22(1), Manuscrito 1. Disponible en: https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol22No01Man01 (fecha de consulta: 12 de marzo de 2025).

Remes, J., et al. (2020). 'Prioritizing health: A prescription for prosperity', McKinsey Global Institute. Disponible en: https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity

Ren, H., et al. (2024). Global Prevalence of Nurse Turnover Rates: A Meta-Analysis of 21 Studies from 14 Countries', *Journal of Nursing Management*. Disponible en: https:

Ridhwan, M.M., et al. (2022). The effect of health on economic growth: a meta-regression analysis', *Empirical Economics*, 63(6), pp. 3211-3251. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s00181-022-02226-4

Roche, M.A., et al. (2015). 'The rate and cost of nurse turnover in Australia', *Collegian*, 22(4), pp. 353-358. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.05.002

Royal College of Nursing (2024). Half of England's nursing staff could quit as new analysis reveals impact of decade-long attack on nursing pay', comunicado de prensa, 22 de marzo. Disponibleen:https://www.rcn.org.uk/news-and-events/Press-Releases/half-of-englands-nursing-staff-could-quit-as-new-analysis-reveals-decade-long-attack-on-pay.

Ruiz, P.B.O., Perroca, M.G. y Jericó, M.C. (2016). 'Cost of nursing turnover in a Teaching Hospital', *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(1). Disponible en: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100014

Runge, K., et al. (2023). Metabolic syndrome increases the risk for premature employment exit: A longitudinal study among 60 427 middle-aged and older workers from the Lifelines Cohort Study and Biobank', *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 49(8), p. 569. Disponible en: https://doi.org/10.5271/sjweh.4113

Rushton, C.H., et al. (2022). Moral Injury and Moral Resilience in Health Care Workers during COVID-19 Pandemic', *Journal of Palliative Medicine*, 25(5), pp. 712-719. Disponible en: https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0076

Sabetsarvestani, R., Geçkil, E. y Shirazi, Z.H. (2022). Dedication in Nursing: A Concept Analysis *Nursing and Midwifery Studies*, 11(1), pp. 62-70. Disponible en: https://nmsjournal.kaums.ac.ir/article_157020_ee30beb815d121501bf79a1aebc65db5.pdf

Safeguarding Healthcare in Conflict & Insecurity Insight (2024). *Critical condition: Violence against health care in conflict 2023*. Disponible en: https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2024/05/2023-SHCC-Critical-Conditions.pdf

Salvagioni, D. A. J., et al. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781

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 *Health Workforce Policies in OECD Countries*. París: OECD Publishing, pp. 163–182. Disponible en: https://www.oecd.org/en/publications/health-workforce-policies-in-oecd-countries_9789264239517-en.html

Sermeus, W., et al. para el Magnet4Europe Consortium (2022). A workplace organizational intervention to improve hospital nurses' and physicians' mental health: Study protocol for the Magnet4Europe wait-list cluster randomized trial. *BMJ Open*, 12:e059159. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059159

Shah, M. K., et al. (2021). Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US. *Journal of the American Medical Association Network Open*, 4(2), e2036469. Disponible en: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469

Sharplin G, Clarke J y Eckert M. (2025). Evaluar la sostenibilidad global del personal de enfermería: Encuesta a las presidentas de las asociaciones nacionales de enfermería en el seno del Consejo Internacional de Enfermeras, marzo de 2025 Rosemary Bryant AO Research Centre/ Consejo Internacional de Enfermeras.

Slawomirski, L. y Klazinga, N. (2020). *The economics of patient safety: From analysis to action*. OECD Health Working Papers No. 145. París: OCDE. París: OECD Publishing. Disponible en: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/08/the-economics-of-patient-safety_dda2a072/761f2da8-en.pdf

Somani, R., et al. (2021). 'A systematic review: effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings', *Safety and Health at Work*, 12(3), pp. 289-295. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.04.004

Sousa, A.D., et al. (2023). The Effect of Interventions on Preventing Musculoskeletal Injuries Related to Nurses Work: Systematic Review', *Journal of Personalized Medicine*, 13(2), p. 185. Disponible en: https://doi.org/10.3390/jpm13020185

Southcentral Foundation (2025). About Us. [en línea] Disponible en: https://scfnuka.com/about-us/

Squires, A., et al. (2025). A descriptive analysis of nurses' self-reported mental health symptoms during the COVID-19 pandemic: An international study. *International Nursing Review*. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.13099?af=R

Stelnicki, A.M., et al. (2020). Exposures to Potentially Psychologically Traumatic Events Among Nurses in Canada', *Canadian Journal of Nursing Research*, 53(3). Disponible en: https://doi.org/10.1177/0844562120961988

Stewart, D., Schober, M., & Catton, H. (2024). *Enfermería y atención primaria de salud: Hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal*. Ginebra: CIE. Disponible en: https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/enfermeria-y-atencion-primaria-de-salud-hacia-la-consecucion-de

Sullivan, D., et al. (2021). Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 pandemic. *Nursing Clinics of North America*, 57(1), 79-99. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8576118/

Sun, W., et al. (2023). Prevalence of work-related musculoskeletal disorders among nurses: a meta-analysis', *Iranian Journal of Public Health*, 52(3), p. 463. Disponible en: https://doi.org/10.18502/ijph.v52i3.12130

Swan, M., et al. (2015). "Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review", *International Journal for Quality in Health Care*, 27(5), pp. 396-404. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26239474/

Thinkhamrop, W., et al. (2017). 'Burden of musculoskeletal disorders among registered nurses: evidence from the Thai nurse cohort study', *BMC Nursing*, 16, pp. 1-9. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12912-017-0263-x

Tseng, C.N., et al. (2013). Comparative study of an externship program versus a corporate-academic cooperation program for enhancing nursing competence of graduating students. *BMC Educación Médica*, 13(108). Disponible en: https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-108

UNCTAD (2024). *Un mundo endeudado 2024: Un peso creciente para la prosperidad* mundial. Ginebra: UNCTAD. Disponible en: https://unctad.org/es/publication/un-mundo-endeudado

van Renen, A. y Himawan, A. (2025). Achieving universal health coverage in low- and middle-income countries: A global policy agenda for longevity. Londres: International Longevity Centre UK. Disponible en: https://ilcuk.org.uk/uhc-in-lmics-report/

Varghese, A., et al. (2021). Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19. A systematic review and metaanalysis: A systematic review and meta-analysis', *Journal of Global Health*, 11, 05009. Disponible en: https://doi.org/10.7189/jogh.11.05009

Wang, H., et al. (2023). *The Economic Burden of SARS-CoV-2 Infection Amongst Health Care Workers in the First Year of the Pandemic in Kenya, Colombia, Eswatini, and South Africa*. Washington, DC: Banco Mundial. Disponible en: https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/3c184cc5-ae84-4848-8693-47349e1d4ab0

Women in Global Health (2022). Subsidizing global health: Women's Unpaid Work in Health Systems, *Policy Brief: Women in Global Health Series: Gender Equity and the Health and Care Workforce*, junio. Disponible en: https://womeningh.org/wp-content/uploads/2022/07/Pay-Women-Report-July-7-Release.pdf

Women in Global Health (2023). '*The State of Women and Leadership in Global Health: The XX Paradox*', Policy Report, marzo. Disponible en: https://womeningh.org/wp-content/uploads/2023/03/The-State-of-Women-and-Leadership-in-Global-Health.pdf

Woo, T., et al. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015

Wu, L. et al. (2015). Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students', *International Nursing Review*, 62(4), pp. 547-562. Disponible en: https://doi.org/10.1111/INR.12220

Consejo Internacional de Enfermeras
3, Place Jean-Marteau
1201 Ginebra, Suiza
+41229080100
icn@icn.ch
www.icn.ch