

La fuerza laboral de enfermería ante un punto de inflexión global: evidencia, inversión y liderazgo

The nursing workforce at a global turning point: evidence, investment, and leadership

M. Gualdrón-Romero* 

Universidad de Deusto. Bilbao. Bizkaia. España.

*Correspondencia: M. Gualdrón-Romero — alexandragualdron@yahoo.es

La enfermería constituye el componente más numeroso y, probablemente, más determinante de los sistemas sanitarios contemporáneos. Sin embargo, la profesión enfrenta una crisis estructural caracterizada por escasez, distribución desigual y deterioro de las condiciones laborales. Este escenario, ampliamente documentado en la literatura científica, no solo compromete la calidad de los cuidados, sino que amenaza la sostenibilidad de los sistemas de salud a nivel global. El informe *State of the World's Nursing 2020* de la World Health Organization estableció un déficit global de aproximadamente 5,9 millones de enfermeras, concentrado principalmente en países de ingresos bajos y medios¹. Aunque se han producido avances en la formación y contratación, análisis posteriores sugieren que esta brecha persiste e incluso podría ampliarse debido al envejecimiento de la fuerza laboral y al incremento de la demanda asistencial². Esta situación pone en riesgo el cumplimiento de los objetivos de cobertura sanitaria universal y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En el ámbito europeo, los datos de la Organisation for Economic Co-operation and Development muestran una considerable variabilidad en las ratios enfermera-paciente, situándose España por debajo de la media de países comparables³. Esta insuficiencia estructural se asocia con peores resultados en salud, incluyendo mayor mortalidad hospitalaria y aumento de eventos adversos evitables. El estudio multicéntrico liderado por Linda H. Aiken demostró que un incremento en la carga de pacientes por enfermera se correlaciona significativamente con un aumento de la

mortalidad a 30 días⁴. El desgaste profesional (burnout) representa otro eje crítico de esta problemática. Antes incluso de la pandemia de COVID-19, revisiones sistemáticas ya evidenciaban una alta prevalencia de agotamiento entre profesionales de enfermería, asociado a sobrecarga laboral, falta de autonomía y entornos organizativos adversos⁵. La pandemia actuó como un amplificador de estos factores, incrementando la intención de abandono de la profesión y agravando la escasez existente⁶. Desde una perspectiva de seguridad del paciente, el burnout no es solo un problema individual, sino un riesgo sistémico. Paradójicamente, la evidencia demuestra que la inversión en enfermería es altamente costeefectiva. Incrementar las dotaciones de personal y mejorar las condiciones laborales no solo reduce la mortalidad y las complicaciones, sino que también disminuye los costes asociados a reingresos y eventos adversos⁴. En este sentido, la infrafinanciación de la fuerza laboral enfermera debe interpretarse como una ineficiencia estructural más que como una estrategia de contención del gasto. En paralelo, la transformación digital está redefiniendo los modelos de atención sanitaria. La integración de tecnologías como la historia clínica electrónica avanzada, la telemedicina y los sistemas de apoyo a la decisión clínica ofrece oportunidades para optimizar la práctica enfermera. No obstante, organismos como el International Council of Nurses han subrayado la necesidad de garantizar la participación activa de las enfermeras en el diseño e implementación de estas innovaciones, evitando así soluciones tecnológicas desconectadas de la realidad asistencial⁷. Frente a este

escenario, las recomendaciones internacionales convergen en la necesidad de adoptar un enfoque estratégico basado en cuatro pilares: inversión en educación y desarrollo profesional, mejora de las condiciones laborales, fortalecimiento del liderazgo enfermero y planificación adecuada de los recursos humanos^{1,7}. La implementación efectiva de estas medidas requiere voluntad política, financiación sostenida y una gobernanza sanitaria orientada a resultados. Asimismo, es imprescindible avanzar hacia un reconocimiento pleno del valor de la Enfermería. Este reconocimiento debe trascender el ámbito simbólico y traducirse en políticas concretas que refuercen su autonomía profesional, su capacidad de liderazgo y su participación en la toma de decisiones. La pandemia de COVID-19 evidenció el papel esencial de las enfermeras; el reto actual consiste en consolidar ese

reconocimiento en estructuras permanentes. En definitiva, la crisis de la fuerza laboral de enfermería constituye uno de los principales desafíos para los sistemas sanitarios en el siglo XXI. La evidencia disponible es consistente: sin una inversión estratégica en este colectivo, no será posible garantizar cuidados seguros, equitativos y de calidad. No obstante, también existe una oportunidad sin precedentes para transformar la profesión y situarla en el centro de las políticas de salud. La magnitud del desafío exige respuestas proporcionales, basadas en la evidencia y sostenidas en el tiempo.

Ma. Alexandra Gualdrón Romero

Universidad de Deusto. Bilbao. Bizkaia. España.

Referencias

1. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Network Open*. 2021;4(2):e2036469. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>.
3. Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos EM, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Critical Care Nurse*. 2017;37(5):e1-e9. Disponible en: <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>.
4. Organisation for Economic Co-operation and Development. Health at a Glance 2023: OECD Indicators [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2023.
5. Nurses IC of. The global nursing shortage and nurse retention [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2021.
6. Buchan J, Catton H, Shaffer FA. Sustain and retain in 2022 and beyond: The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic. *Int Nurs Rev*. 2022;69(2):175-184.
7. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383(9931):1824-1830.