

## Protagonismo de la Enfermería en las Metas de la ONU para la salud de los pueblos

**Isabel Amélia Costa Mendes<sup>1</sup>**

**Carla Aparecida Arena Ventura<sup>2</sup>**



Por décadas han sido realizadas discusiones de alto nivel sobre posibles acciones y metas estratégicas objetivándose alcanzar un mejor nivel de salud para los pueblos, con involucramiento de representaciones de gobierno de los países-miembros, agentes de la sociedad civil, del sector privado y de líderes del sector académico, bajo liderazgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y contando también con participación de otras agencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En ese sentido, los

principios para la organización de los servicios y sistemas de salud nacionales, que valoran la formación de recursos humanos para la salud, fueron discutidos desde Alma Acta y se concretaron en objetivos e indicadores específicos por medio de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y ahora con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Sin embargo, a pesar de esfuerzos de cooperación e inversiones en infraestructura y formación de recursos humanos, aún así no fue posible alinear resultados con las expectativas proyectadas. Objetivando dirigir la inversión en salud para el alcance de estos objetivos, la OMS entonces produjo un guía práctico de adecuación de financiación para ofrecimiento de cobertura universal de salud<sup>(1)</sup>.

En la inminencia del hito establecido para el alcance de las metas del Milenio, con base en amplia consulta, en 2012, líderes listaron resultados positivos derivados de esta política en lo que se refiere a los objetivos vinculados al área de salud, siendo posible constatar como principales: el aumento de financiación para salud, mayor progreso desde el año 2000 de lo que en períodos anteriores, influencia del discurso político en los más altos escalafones, con indicadores realizados por metas y objetivos concretamente cuantificables. Por otro lado, fragilidades fueron claras: falta de foco en equidad y en derechos humanos, además de instabilidades en el proceso que contribuyen para acentuar el abordaje fragmentado a la salud. En ese horizonte, fueron establecidas como metas para el período después de 2015: mantener como prioridad los objetivos del milenio vinculados a la salud; atención y medidas para contener factores de riesgo y promover cuidado a la población con enfermedades no transmisibles; realce a la equidad y a

### Cómo citar este artículo

Mendes IAC, Ventura CAA. Nursing Protagonism in the UN Goals for the people's health. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2864. [Access 

mes	día	año

]; Available in: 

URL

. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2864>.

los derechos humanos como principios fundamentales en todos los contextos; fortalecimiento de los sistemas de salud, ahora dando más atención a factores específicos, como salud mental, nutrición, adolescencia, salud sexual y reproductiva<sup>(2)</sup>. Desde esa consulta, acuerdos fueron producidos centrados en el presupuesto de que la salud actúa tanto como desencadenadora como beneficiaria del desarrollo de otros sectores de la sociedad, colocándose aún en mayor evidencia los determinantes sociales de salud. Entre otros acuerdos derivados de ese proceso descollan la salud como derecho humano y la meta de que la agenda de desarrollo en salud post 2015 sea destinada para todos los países:- por tanto, el objetivo es la universalidad.

De esa manera se quedó configurada la definición de las metas de salud post 2015: maximización de la vida saludable, por medio de acceso y cobertura universal de salud, lo que presupone aumento de la cobertura de servicios esenciales, equidad con protección financiera y fortalecimiento de los sistemas de salud por medio de personal calificado. Después de la definición de las metas que se desea alcanzar, emergieron también los modos por los cuales esas metas pueden ser alcanzables quedando patente que la equidad debe ser introducida en todas ellas; que la inversión en sistemas de salud implica en promover sistemáticamente la formación y el desarrollo de capacidades de los recursos humanos, y también en generar sistemas de información pasibles de análisis y uso de datos; que los países asuman responsabilidad nacional por las metas y garanticen capacidad de respuesta a los compromisos globales en su territorio, promoviendo aparcerías a favor de la implementación efectiva de programas para alcance de mejores resultados.

Un de los enormes desafíos es la escasez global de profesionales de salud, especialmente de enfermería – profesión que dispone de 19,3 millones de enfermeros en el mundo, con una densidad global de 29 enfermeros y obstétricas para cada 10 millones de personas. Sin embargo, más del 70% de los estados-miembros de la ONU relatan escasez de esos profesionales en sus territorios<sup>(3-5)</sup>, ya que ella viene acompañada de mala distribución geográfica – inter e intra países, además de fragilidad en la composición de habilidades, lo que determina el panorama de la problemática crucial de recursos humanos. Así, ese desafío debe ser enfrentado con mucha propiedad por todos los países, cada cual a su modo valiéndose de diferentes modelos conceptuales de enfermería, en que aspectos éticos y derechos humanos sean norteados por una visión de acceso y cobertura universal de salud, y de involucramiento en iniciativas de salud global<sup>(6)</sup>. En ese sentido, no se puede prescindir de aparcerías que hagan viable y aseguren la sustentabilidad del proceso, pues que él envuelve intereses mutuos, colaboración, compromiso institucional en una perspectiva de salud global para construir puentes y superar barreras culturales objetivando desarrollo de capacidades.

La adopción de la agenda de cobertura universal de salud representa una oportunidad para moldear el desarrollo de la fuerza de trabajo en el área y racionalizar las demandas de atenciones de salud; considerando que un sistema efectivo de cuidado a la salud no existe sin que se cuente con adecuado cuerpo de personal para ejecutarlo. De esa manera, son pertinentes las discusiones sobre la inserción de la práctica avanzada de enfermería, añadiendo valor a los recursos humanos de enfermería y a los sistemas de salud locales. La tasa de éxito en la oferta de servicios calificados y centrados en las personas solo será alcanzada delante de nuevas ingenierías de la fuerza de trabajo en salud, con reformas en los programas de enseñanza que moldeen la próxima generación de profesionales admitidos por medio de proceso justo de reclutamiento competitivo y progresivo, acompañado por se revalorización del servicio que ellos prestan<sup>(7)</sup>.

Y, evidentemente, las instituciones necesitan a la vez por todas incorporar y adoptar el concepto de que ese capital humano debe tener acceso a la educación continuada, carrera valorada y tratamiento como reales activos de las organizaciones a las cuales ellos pertenecen. Equilibrar la necesidad de crecimiento con la capacidad de ejecución representa desafío a ser continuamente dimensionado a la luz de metas y políticas. Para aumentar servicio de demanda creciente es vital producir muchos nuevos profesionales calificados y sintonizados con la misma política de salud. Sea en organizaciones públicas, cuanto privadas, la gestión de los servicios académicos y de salud debe contar con liderazgos capaces de evaluar esas dimensiones y, imbuidas del mismo espíritu, buscar decisión conjunta. Como en el área de la salud la creación de valor del servicio entregue al público ocurre por la calidad del desempeño de los profesionales, es preciso que los liderazgos establezcan claramente metas de calidad e inviertan en sus equipos, lo que presupone la interdependencia de capacidades y motivación de los trabajadores. En todas las instancias, por tanto, en la formación profesional y a lo largo de toda la vida laboral la premisa del desarrollo de capacidades y de valorización profesional es un imperativo cuando se considera el capital humano como el activo más precioso de organizaciones de servicios. En el sector de servicios de salud y en el contexto de desigualdades y desequilibrios en la fuerza laboral, la enfermería puede aportar más significativamente, lo que impone a escuelas la formación más intensa de enfermeros generalistas, pero también de enfermeros calificados para prácticas avanzadas de enfermería,

de modo a suplir las necesidades de los sistemas de salud y atención a la meta de acceso y cobertura universal en niveles globales, regionales y nacionales. Esa contribución solo puede ser desencadenada en la medida en la que el sistema político y la sociedad civil realmente confieran valor a esos profesionales. Sin demanda de mercado, no habrá atractivos para elección de esta carrera por los jóvenes, aun cuando estén definiendo su vocación.

## Referencias

1. World Health Organization. Health systems financing: the path to universal coverage. World Health Report 2010. Geneva: WHO; 2010. 128 p. [Access November 29, 2016]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44371/1/9789241564021\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44371/1/9789241564021_eng.pdf)
2. United Nations. Health in the post-2015 agenda. Report of the global thematic consultation on health; 2013. [Access November 29, 2016]. Available from: [http://www.post2015hlp.org/wp-content/uploads/2013/04/health-in-the-post-2015-agenda\\_LR.pdf](http://www.post2015hlp.org/wp-content/uploads/2013/04/health-in-the-post-2015-agenda_LR.pdf)
3. World Health Organization. Dept. of Human Resources for Health. A global survey monitoring progress in nursing and midwifery. Geneva: WHO; 2010. 100 p. . [Access November 29, 2016]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/70371>
4. World Health Organization. World health statistics 2013. Geneva: WHO; 2013. 172 p. . [Access November 29, 2016]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/81965>
5. Health Workforce [homepage on the Internet]. World Health Organization; 2014. Achieving the health-related MDGs. It takes a workforce. [Access November 29, 2016]. Available from: [http://www.who.int/hrh/workforce\\_mdgs/en](http://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/en)
6. Dalmida SG, Amerson R, Foster J, McWhinney-Dehaney L, Magowe M, Nicholas PK, et al. Volunteer service and service learning: opportunities, partnerships, and United Nations millennium development goals. *J Nurs Scholarsh.* 2016;48(5):517-26. doi: 10.1111/jnu.12226.
7. Darzi A, Evans T. The global shortage of health workers- an opportunity to transform care. *Lancet.* 2016; 388(10060): 2576-77. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32235-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32235-8)

**Isabel Amélia Costa Mendes** es Profesor Titular Sênior, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OPAS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: iamendes@usp.br  
**Carla Aparecida Arena Ventura** es Profesor Asociado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: caaventu@eerp.usp.br