

Declaración de posición

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

Participación de las enfermeras en la adopción de decisiones y en la elaboración de políticas en los servicios de salud

Declaración de posición del CIE

Las enfermeras tienen una importante contribución que hacer a la planificación y adopción de decisiones en los servicios de salud y a la elaboración de políticas apropiadas y eficaces de salud. Pueden y deben contribuir a la política general pública en lo que se refiere a los factores que influyen en la salud.

Además las enfermeras participan en la planificación estratégica, elaboración de presupuestos, planificación y utilización eficiente de los recursos y en la planificación, gestión y evaluación de los programas y servicios. Las enfermeras han de aceptar sus responsabilidades en la política general y en la adopción de decisiones en los servicios de salud, incluida la responsabilidad de su desarrollo profesional.

Las organizaciones profesionales de enfermería tienen el deber de promover y defender la participación de la enfermería en los órganos y comités encargados de la adopción de decisiones y la elaboración de políticas locales, nacionales e internacionales. Asimismo, tienen el deber de contribuir a que los dirigentes de enfermería tengan la preparación adecuada que les capacite para aceptar plenamente las funciones de elaboración de las políticas.

Antecedentes

Habida cuenta de la estrecha interacción con los pacientes/clientes y con sus familias en todos los contextos, las enfermeras ayudan a interpretar las necesidades y las expectativas de cuidados de salud de las personas. Utilizan los resultados de la investigación y de las pruebas para contribuir a tomar decisiones sobre la calidad y la eficacia en costos de la prestación de los cuidados de salud. Llevan a cabo investigaciones de enfermería y salud que aportan pruebas para la elaboración de las políticas. Como las enfermeras son a menudo coordinadoras de los cuidados dispensados por otras personas, aportan sus conocimientos y experiencia a la planificación estratégica y a la utilización eficiente de los recursos.

Para participar en la planificación de la salud y contribuir eficazmente a ella, a la adopción de decisiones y a la elaboración de la política pública y de salud, las enfermeras han de ser capaces de demostrar su valor y convencer a los demás de la contribución que ellas pueden hacer. Esto quizá implique que ha de mejorarse y ampliarse el ámbito de la preparación de las enfermeras para la gestión y liderazgo, y su comprensión de los procedimientos políticos y gubernamental. Asimismo, quizá ha de aumentarse su experiencia en funciones y puestos de gestión y liderazgo, no sólo en la enfermería sino en otros servicios de atención de salud, ha de fomentarse su participación en asuntos de la administración y la política general y ha de mejorarse y publicitarse la imagen de la enfermería.

El CIE y sus asociaciones miembros fomentan y apoyan todas las iniciativas destinadas a mejorar la preparación de las enfermeras para la gestión, el liderazgo y la elaboración de políticas. Esta preparación debe ser amplia y ha de incluir el desarrollo de conocimientos y capacidades para influir en el cambio, participar en el proceso político, influir en la sociedad, formar coaliciones, y cooperar con los medios de comunicación y otros para ejercer influencia.

Las organizaciones profesionales de enfermería han de emplear diversas estrategias para contribuir a la elaboración de políticas eficaces, vigilar los modos en que se emplea a las enfermeras, incorporar nuevos modelos y estrategias de gestión, presentar constantemente, en los planos nacional e internacional, una imagen positiva de la enfermería ante la dirección y los interesados clave en la política general, difundir las investigaciones y los conocimientos pertinentes, y desarrollar y mantener constantemente redes adecuadas que permitan establecer relaciones de trabajo en colaboración con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Por su parte, el CIE favorecerá y facilitará la información disponible sobre la contribución de la enfermería a la adopción de decisiones y a la elaboración de las políticas de salud.

Desarrollo de los recursos humanos de salud

Declaración de posición del CIE:

El CIE considera que para el desarrollo de los recursos humanos de salud es necesario un planteamiento interdisciplinar, intersectorial y de múltiples servicios, que reconozca las funciones complementarias de los dispensadores de servicios de salud y valore la contribución de las distintas disciplinas. Se precisan las aportaciones de los interesados clave-consumidores, dispensadores de servicios, personal docente, investigadores, empleadores, directivos,

financiadores, administraciones y organizaciones profesionales de salud. Análogamente, el CIE reconoce que los sistemas integrados y completos de información sobre recursos humanos y los modelos de planificación son resultados convenientes del proceso de consultas.

Cuando se establecen nuevas categorías de trabajadores de salud, o se modifican las funciones, han de identificarse y planificarse desde el principio sus posibles consecuencias en los recursos humanos de salud nacionales y locales. Éstas incluirían las disposiciones de financiación y las repercusiones para la organización. En la planificación de estos aspectos debe tenerse en cuenta lo siguiente:

- Las necesidades y prioridades de la atención de salud.
- Las competencias disponibles en el equipo de dispensadores de atención de salud, con inclusión de las que son comunes a varios miembros.
- Los cambios de capacidades, como funciones nuevas o avanzadas para las enfermeras.
- Las consecuencias formativas que se derivan de introducir cambios en las funciones y en los ámbitos del ejercicio profesional.
- Los factores de calidad y eficacia cuando se decide sobre el ámbito del ejercicio profesional de las enfermeras y otro personal.
- La equidad como valor fundamental del sistema de salud.
- Las consecuencias para la organización, la gestión, la prestación y la financiación de los servicios.
- Las consecuencias reglamentadas.
- El efecto sobre las responsabilidades de los trabajadores que ya están en el sistema de atención de salud.
- El efecto sobre la carrera profesional de los actuales dispensadores de atención de salud y sobre las estructuras de carrera disponibles para los nuevos tipos de trabajadores de atención de salud.

Para que la enfermería participe eficazmente en el desarrollo de los recursos humanos de salud, han de identificarse y articularse plenamente las necesidades fundamentales de la enfermería para reducir al mínimo la duplicación y superposición del trabajo de las enfermeras con el de otros dispensadores de atención de salud. El CIE considera que la profesión de enfermería ha de evaluar constantemente las consecuencias que tienen para ella y para las enfermeras los cambios, planificados y no planificados, de los servicios de salud.

Una parte importante de estos procedimientos de recursos humanos ha de ser la continua evaluación e investigación de la contribución de la enfermería al sistema de salud. Esa evaluación debe incluir datos de la práctica basada en pruebas.

Más concretamente, las asociaciones nacionales de enfermeras del CIE y otras organizaciones de enfermería han de:

- Identificar los problemas críticos relacionados con la oferta y la demanda de personal de enfermería, con inclusión de los factores que influyen en el reclutamiento, la retención y la motivación.
- Asegurar la participación de las enfermeras en la elaboración de las políticas y adopción de las decisiones y en la planificación, gestión y vigilancia, a todos los niveles, del desarrollo de los recursos humanos de salud. Las enfermeras deben participar en exámenes interdisciplinarios de las funciones de las distintas clases de trabajadores de salud, en los estudios de investigación y evaluación, y en la adopción de decisiones en lo que respecta a las funciones de las categorías actuales y nuevas de dispensadores de atención de salud.
- Ayudar a las enfermeras a adquirir capacidades de investigación y mejorarlas, a hacer investigación y utilizar las conclusiones de ella como

base para la adopción de decisiones sobre el desarrollo de los recursos humanos de salud.

- Participar en los debates públicos sobre respuestas idóneas a la demanda de servicios de salud.
- Promover el desarrollo de entornos de calidad del ejercicio profesional, y de oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional y de sistemas equitativos de remuneración, como aspecto positivo de los programas de reclutamiento y retención.
- Reconocer y reflejar la diversidad cultural de la sociedad en el desarrollo de los recursos humanos.

Antecedentes

La consecución del nivel de salud más alto posible en un país depende, en medida importante, de la disponibilidad de un personal de salud en número suficiente, adecuadamente preparado y distribuido, y capaz de prestar servicios de calidad eficaces en costos. El desarrollo de los recursos humanos de salud tiene por objeto conseguir que, para satisfacer las necesidades de atención de salud, se disponga de la calidad, cantidad, combinación y distribución adecuadas de personal de salud en un entorno favorable al ejercicio profesional eficaz y seguro. Entre los factores que influyen en las decisiones sobre el número, clases y distribución de los dispensadores de atención de salud figuran los siguientes:

- Los avances de la ciencia y tecnología de la salud, las nuevas pautas de prestación de los cuidados de salud en los hospitales y en la comunidad, los cambios demográficos y la aparición de pautas de enfermedades.
- La conciencia creciente que tiene el público de la disponibilidad de los servicios de salud, que da lugar a una mayor demanda de esos servicios.
- Los costos crecientes de la atención de salud, los limitados recursos de

salud que imponen muchas veces una revisión continua de las prioridades, y la creación de nuevas categorías de dispensadores de atención de salud.

- La legislación laboral, los requisitos reglamentarios de la profesión, las normas y reglamentos de la administración pública, las políticas de recursos humanos, salud pública y desarrollo.

Promover el valor y la relación costo-eficacia de la enfermería

Declaración de posición del CIE:

Las pruebas demuestran que la enfermería es un recurso de atención de salud económica, sin embargo, a menudo infravalorado e infrautilizado.

Las enfermeras deben articular claramente el valor, la relación costo-eficacia y los resultados de enfermería, y demostrarlos para los consumidores, otros dispensadores de salud y los encargados de las políticas, de todos los niveles. Deben también ser capaces de negociar y defender los recursos necesarios para dispensar cuidados seguros.

Las enfermeras tienen la responsabilidad de dedicarse a la investigación y de elaborar modelos innovadores de prestación de cuidados que aporten a la planificación, gestión y elaboración de políticas pruebas de la eficacia de la enfermería.

La formación de enfermería, especialmente en programas de gestión y desarrollo del liderazgo, debe ayudar a las enfermeras a mejorar su capacitación y a poder demostrar mejor el valor y la eficacia en costos de la enfermería para los servicios de salud. Las instituciones de formación de enfermería y, en su caso, los órganos reglamentarios pertinentes de enfermería deben examinar periódicamente los planes de estudios para cerciorarse de que se incluyen contenidos relacionados con el valor y la eficacia en costos de la enfermería.

A las asociaciones nacionales de enfermeras corresponde una importante función para contribuir a determinar una política general y de salud que fomente la eficacia en costos y la calidad de los cuidados.

Las asociaciones nacionales de enfermeras deben elaborar estrategias que promuevan activamente la participación de la enfermería en la adopción de decisiones de los servicios de salud, en la investigación de enfermería y salud y en el desarrollo de las políticas de salud y pública. Para ello son necesarias estrategias de desarrollo y apoyo con el fin de formar enfermeras líderes preparadas y capacitadas y que puedan demostrar y también promover el valor y la relación costo-eficacia de la enfermería para los servicios de salud.

Las enfermeras deben reafirmar la participación de su profesión en la formulación de las políticas a todos los niveles.

Al haber aumentado las necesidades de salud y los costos de la atención de salud, que incluyen los relacionados con la prestación de los servicios de enfermería, las enfermeras han de tomar la iniciativa para examinar y evaluar los resultados de salud y los costos de sus actividades.

Las enfermeras, especialmente las dirigentes, han de comprender la finalidad y naturaleza de la reforma de la atención de salud y la contribución que la enfermería puede hacer a todos los niveles de la prestación de cuidados de salud y a la planificación, gestión y elaboración de las políticas para los servicios de atención de salud. Cuando la reforma de la atención de salud se encuentre en sus fases de planificación, las enfermeras dirigentes han de desempeñar, en la elaboración de las políticas, una función de liderazgo en relación con la adecuación, la naturaleza y la finalidad de la reforma de salud.

El CIE y sus asociaciones miembros pueden ayudar a la enfermería a desa-

rollar su capacidad para conseguir la efectividad de los costos en la atención de salud; para ello han de:

- Promover la función de la enfermería como recurso central para unos cuidados eficaces en costos y como factor de importancia crítica que contribuye a la adopción de decisiones sobre el gasto en la atención de salud.
- Brindar a las enfermeras oportunidades de formación para que consigan conocimientos de las capacidades políticas, los principios económicos, la elaboración de presupuestos, la utilización de recursos y la eficacia de los costos de salud.
- Fomentar el desarrollo del liderazgo y la gestión que incluye la función de las enfermeras en la gestión de los recursos, en la adopción de decisiones y en la elaboración de políticas.
- Promover y favorecer la investigación y la evaluación que relaciona y valida los métodos de cálculo de los costos con los resultados de enfermería y salud.
- Alentar la elaboración de sistemas de bases de datos que permitan comparar los resultados en los diversos contextos.
- Facilitar la divulgación de información y el establecimiento de redes interactivas sobre investigación de la efectividad en costos, las estrategias de ahorro de costos y las normas de la mejor práctica.
- Establecer redes profesionales con los principales interesados, para fomentar la colaboración colegiada y el intercambio de ideas con los correspondientes interesados, para fomentar la calidad y la eficiencia de los costos.
- Promover la equidad de los términos y condiciones de servicio de las enfermeras, para que se reconozca y se preste apoyo a la función que desempeñan en el mejoramiento de la eficiencia de costos y de la calidad de los cuidados en contextos multidisciplinarios.

La contratación ética de las enfermeras

Declaración de posición del CIE

El CIE y sus asociaciones miembros están firmemente convencidos de que la calidad de los cuidados de salud depende directamente de que haya un número adecuado de personal de enfermería cualificado y dedicado, y es favorable a las pruebas que vinculan unas buenas condiciones de trabajo con la calidad del servicio prestado.

El CIE reconoce el derecho de cada enfermera a emigrar, y confirma que la práctica multicultural y las oportunidades de aprendizaje a que da lugar la emigración pueden tener resultados beneficiosos. El Consejo reconoce también que la migración internacional puede tener consecuencias negativas para la calidad de la atención de salud en los países que se ven privados en medida grave de su personal de enfermería.

El CIE condena la práctica de la contratación de enfermeras para países cuyas autoridades no han resuelto la planificación de los recursos humanos ni han abordado seriamente los problemas que son causa de que las enfermeras abandonen la profesión y que las desalientan de volver a ella.

El CIE denuncia las prácticas de contratación carentes de ética por las que se explota a las enfermeras o que inducen a éstas a aceptar equivocadamente responsabilidades y condiciones de trabajo que son incompatibles con sus cualificaciones, sus capacidades y su experiencia.

El CIE y las asociaciones nacionales de enfermeras que son sus miembros piden un procedimiento de contratación reglamentado y basado en principios éticos que orienten la adopción de decisiones informada y retuerquen unas buenas políticas de empleo en los gobiernos, los empleadores y las enfermeras, fortaleciendo así las prácticas de contratación y retención equitativas y eficientes en costos. Estos importantes principios son los siguientes:

Planificación y desarrollo eficaces de los recursos humanos

Para asegurar el equilibrio entre la oferta y la demanda de los recursos humanos de enfermería deben aplicarse, revisarse regularmente y mantenerse estrategias eficaces de planificación y desarrollo. Si bien es esencial que la planificación y el desarrollo se realicen en los planos local y nacional, la globalización pondrá de relieve cada vez más la importancia de la planificación y desarrollo de los recursos humanos en el plano internacional. Una dimensión esencial de ese desarrollo es la formación continua. Ha de asegurarse para las enfermeras el acceso a programas que mantengan su competencia y favorezcan su progresión en tanto que profesionales de salud, al tiempo que preservan también un elevado nivel de conocimientos, capacidades y compromiso para dispensar cuidados de calidad.

Reglamentación fiable de enfermería

La legislación de enfermería ha de autorizar al órgano reglamentario a establecer las normas de formación, las competencias, y las normas del ejercicio profesional de las enfermeras. Los órganos reglamentarios han de cerciorarse de que la práctica de la enfermería se permite sólo a personas que cumplen esas normas.

Acceso al pleno empleo

Para poder dispensar cuidados de calidad es necesario disponer de enfermeras en número suficiente para satisfacer la demanda de personal. A las enfermeras que buscan empleo en un país o región que contrata han de darse a conocer las posibilidades de trabajo. Si fuera necesario, los interesados en las cuestiones de salud (especialmente la administración y los empleadores) han de estudiar políticas que faciliten la activa participación de las enfermeras en la fuerza de

trabajo, por ejemplo, en entornos favorables a la familia y en programas de reinserción.

Libertad de movimiento

Las enfermeras tienen derecho a emigrar si se adaptan a las políticas de inmigración y trabajo del país que contrata (por ejemplo, el permiso de trabajo) y cumplen sus obligaciones en su país de origen (por ejemplo, responsabilidades de fianzas, pago de impuestos). Ante el crecimiento de una población multicultural de pacientes, establecer un conjunto multicultural de dispensadores de cuidados favorece la prestación de una atención de salud que es sensible a las culturas.

Ausencia de toda discriminación

Las enfermeras tienen derecho a esperar un trato equitativo, por ejemplo en cuanto a condiciones de trabajo, ascensos y formación continua. (Nota: Los casos de discriminación positiva han de estudiarse por separado).

Contratación de buena fe

Las enfermeras y los empleadores deben ser protegidos contra toda falsa información, la retención de información importante, las reclamaciones equivocadas y la explotación, por ejemplo mediante descripciones precisas de los puestos de trabajo, haciendo que consten por escrito las ventajas, asignaciones y bonificaciones, y manteniendo registros auténticos de su formación. Ha de estar garantizado el acceso a una información fáctica relacionada con el empleo, incluida la información social o de la vida diaria, por ejemplo sobre el acceso a la vivienda, permiso por fallecimiento de parientes próximos, permiso por enfermedad. El concepto de consentimiento informado ha de aplicarse a todas las partes involucradas en la negociación del contrato de trabajo.

Salario igual por trabajo de igual valor

No debe haber discriminación, por ejemplo de salario o de categoría, entre ocupaciones o profesiones que tengan el mismo nivel de responsabilidad, cualificaciones de formación, experiencia laboral, exigencias de capacidades, y dificultad del trabajo. Análogamente, tampoco debe haberla entre personas de la misma profesión que tengan el mismo nivel de responsabilidad y las mismas cualificaciones de estudios, experiencia, y cuyo trabajo requiera las mismas capacidades y presente dificultades análogas.

Acceso a procedimientos de reclamación

Cuando los derechos o las ventajas contractuales o adquiridos de las enfermeras o de los empleadores se ven amenazados o son vulnerados, ha de disponerse de medios convenientes para oír las reclamaciones de manera oportuna y a unos costos razonables.

Entorno seguro de trabajo

Las enfermeras deben estar protegidas contra las lesiones y los riesgos para la salud en el trabajo, con inclusión de la violencia (por ejemplo, el acoso sexual) y han de ser conscientes de los riesgos que existen en el lugar de trabajo. Ha de contarse con medios eficaces de prevención, vigilancia y comunicación. Y tienen que establecerse protocolos para retirar los servicios en situaciones en que peligre de la vida de las enfermeras.

Orientación, actividad de mentores y supervisión eficaces

La prestación de buenos cuidados de salud en el actual entorno de salud, sumamente complejo y con frecuencia exigente, depende de que la infraestructura formal e informal de supervisión sea favorable. Las enfermeras tienen derecho a esperar una orientación adecuada y una supervisión constante y constructiva en el entorno de trabajo.

Periodos de prueba en el empleo

En los contratos de empleo debe especificarse un periodo de prueba en el que las partes firmantes puedan expresar libremente su insatisfacción y rescindir el contrato sin penalizaciones. En el caso de la migración internacional, debe estar claramente estipulado a quién corresponde la responsabilidad de pagar los gastos de repatriación.

Libertad de asociación

Las enfermeras tienen derecho a afiliarse a una asociación o sindicato profesional, y a estar representadas por ellos, para que se respeten sus derechos de profesionales de salud y de trabajadoras. La colaboración entre las asociaciones o sindicatos del país que contrata y del país en que se contrata puede facilitar el intercambio de información oportuna y precisa. Con esa colaboración se garantizaría también el mantenimiento de un entorno profesional favorable que presta la asistencia necesaria.

Reglamentación de la contratación

Deben reglamentarse los organismos de contratación (públicos y privados) y han de establecerse mecanismos eficaces de vigilancia, por ejemplo, de la eficiencia de los costos, volumen de la contratación, índice de éxito a lo largo del tiempo, índices de retención, criterios de igualdad y satisfacción de los clientes. Y han de aplicarse medidas disciplinarias para sancionar a las entidades cuyas prácticas no sean éticas.

Estos principios son la base para la contratación ética en el contexto internacional o en contextos nacionales. La contratación y retención de las enfermeras ha pasado a ser una prioridad urgente y un gasto creciente. Todos los interesados en el sector de salud-pacientes, administraciones, empleadores y enfermeras se beneficiarán si se aplica sistemáticamente este marco ético para la contratación.

Antecedentes

La movilidad profesional es importante tanto para impulsar la carrera profesional de las enfermeras, como para que la sociedad permita a la enfermería adaptarse y responder a las cambiantes necesidades de salud. La movilidad profesional permite a las enfermeras conseguir metas profesionales personales y contribuye a la profesión de enfermería aumentando la competencia de sus miembros. La movilidad profesional permite a la enfermería responder a los cambios científicos, tecnológicos, sociales, políticos y económicos modificando o ampliando las funciones, la composición y el contingente del personal de enfermería para satisfacer las necesidades de salud identificadas.

Una compleja red de factores genera la reciente escasez mundial de enfermería (véase el cuadro I). La situación actual, que se caracteriza por un aumento cada vez mayor de la demanda y por una disminución de la oferta, da lugar a una competencia más fuerte por conseguir los recursos humanos de enfermería disponibles, tanto dentro de los países como entre ellos. Como estrategia de corto plazo, los países o los servicios de atención de salud han considerado que la migración internacional podría ser una solución. Los ejemplos no se limitan a los países industrializados sino que incluyen también la contratación entre paí-

ses en desarrollo, inclusive de la misma región geográfica (por ejemplo, en los países del Caribe y en los de África Meridional). Por otra parte, esta tendencia no se limita a los profesionales diplomados sino que se aplica también a los estudiantes de los niveles básico y postbásico.

Muchas enfermeras contratadas en el plano internacional comunican que preferirían permanecer en su país, con su familia y amigos en un entorno y una cultura que les son familiares. En muchos países, la calidad de la vida de trabajo ha de mejorarse para que la emigración disminuya en medida significativa. Antes de recurrir a campañas agresivas de contratación, la administración y los empleadores que se ven ante los problemas que plantea la escasez de enfermeras han de abordar los factores que contribuyen a ella y que influyen en su situación. Contratar a numerosas enfermeras o estudiantes para un sistema disfuncional de salud o de enfermería no es económico ni ético.

En algunos casos, agentes contratadores sin escrúpulos se aprovechan de enfermeras que carecen de información. En respuesta a escasez de crónicas (a menudo cíclicas) de enfermería en todo el mundo, los servicios de salud de los países u organizaciones de atención de salud independientes han negociado la contratación de enfermeras nacionales o extranjeras. Entidades privadas con fines lucrativos intervienen cada vez más en la bús-

queda de personal de enfermería. Recientemente, ha aumentado la contratación internacional dinámica. Con este tipo de contratación se consiguen grandes números de contratados y algunas veces priva de un gran número de personas a una determinada institución de salud o contrata a un número importante de titulados recientes de una determinada institución docente. Generalmente, no hay un órgano encargado de regular o vigilar el contenido de los contratos que se ofrecen. Puede ser que los motivos del empleo que se ofrece a las enfermeras sean falsos, o que se les engañe en cuanto a las condiciones de trabajo y la remuneración y prestaciones posibles. Las enfermeras contratadas en el plano internacional pueden correr un riesgo especial de explotación o abuso y, por la distancia, las barreras del idioma, los costos, etc., es todavía mayor la dificultad de verificar las condiciones de empleo.

Cada vez con más insistencia, se pide un marco ético para la contratación de las enfermeras. Los principios que sirven de base a ese marco son importantes para la contratación en los planos internacional e intranacional. Su credibilidad, su fuerza y su universalidad dependerán directamente de la voluntad política de los principales interesados del sector de salud y de los mecanismos reglamentarios que se introduzcan para su aplicación y vigilancia.

Factores de la crisis de contratación y retención

| Más demanda | Menos oferta |
|--|---|
| Al ser más cortas las estancias hospitalarias (por la tecnología avanzada y por los nuevos sistemas de financiación) aumenta la intensidad de los cuidados. | Disminución del número de estudiantes (es decir, del nivel general de formación). |
| De los cuidados hospitalarios se pasa a los cuidados ambulatorios, a domicilio y en la comunidad, lo que crea para las enfermeras un mercado de trabajo rápidamente creciente fuera de los hospitales. | Más posibilidades de carrera profesional para las mujeres. |
| Por el envejecimiento de la población, son más necesarios los servicios de atención de salud a largo plazo y la participación de varios sistemas, y aumenta la gravedad de las situaciones. | Envejecimiento de la fuerza de trabajo de enfermería (por ejemplo, jubilaciones, desean cargas de trabajo menores). |
| El aumento reciente del número de puestos y programas de formación de las enfermeras, para los que se requiere un mayor número de profesores. | Envejecimiento del profesorado de enfermería. |
| Aumento del número de especialidades. | Mayor número de estudiantes maduros con menos años posibles de ejercicio de la profesión. |
| Aumento del sector privado y crecimiento del mercado de trabajo. | Menor financiación de las escuelas de enfermería y mayor carga financiera para los estudiantes. |
| Con la globalización aumenta el mercado de trabajo. | Anteriores decisiones de la administración en el sentido de reducir los puestos de estudiantes de enfermería. |
| Con el aumento de las oportunidades de que las enfermeras ejerzan su espíritu empresarial, aumenta el mercado de trabajo. | Menos enfermeras interesadas en carreras académicas y puestos docentes. |
| El público considera que la enfermera es una profesional digna de confianza y la elige como punto principal de acceso a los servicios de salud. | Mayores obligaciones de prestar cuidados en la familia, por ejemplo, los cuidados a los padres ya mayores. |
| Mayores oportunidades para las enfermeras y mayor demanda de éstas fuera del servicio de enfermera, por ejemplo en la gestión general. | Condiciones de trabajo deficientes, incluido el salario. |
| | Más oportunidades profesionales fuera del sector de salud, inclusive mejor salario y condiciones de trabajo. |
| | Falta de vivienda o transporte. |
| | Riesgos profesionales para la salud. |
| | Fatiga de las enfermeras. |
| | Personal auxiliar insuficiente. |
| | Mala imagen de la profesión como carrera. |