



Bienvenida del Director

La búsqueda de incentivos eficaces



Se reconoce que el creciente desfase entre el número de profesionales de salud y la demanda de sus servicios es uno de los problemas más importantes para la salud y el desarrollo en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud comunica que faltan en el mundo 4,3 millones de trabajadores de salud, entre ellos unos 3 millones de

profesionales de salud. Esta escasez afecta a muchos países y se ha constatado que 57 de ellos están “en crisis”. Los recursos humanos de salud son ya una de las primeras prioridades del programa de actuación política.

Toda estrategia eficaz de recursos humanos de salud aborda tres problemas esenciales: mejorar la contratación, mejorar los resultados de los recursos humanos actuales y reducir la tasa de abandonos de los trabajadores del sector de salud. Los incentivos pueden desempeñar una importante función en estos tres sectores. Constituyen un medio por el que los sistemas de salud pueden atraer y retener a profesionales de atención de salud esenciales y muy buscados. Unos planes de incentivos eficaces ayudan a lograr unos recursos humanos más motivados, más satisfechos y con mejores resultados.

Los incentivos pueden ser positivos, negativos (como en el caso de los elementos disuasorios), financieros o no financieros, tangibles o intangibles. Los incentivos se definen en general como recompensas financieras o no financieras, explícitas o implícitas, por realizar determinados actos. De manera más amplia, puede considerarse que los incentivos son factores o condiciones de los entornos de trabajo de los profesionales de salud, que les permiten, les alientan y les motivan para permanecer en sus trabajos, profesiones y países.

Los incentivos financieros son pagos monetarios directos del empleador al empleado, tales como salarios, bonificaciones, préstamos, etc. Incentivos no financieros son, entre otros, la concesión de autonomía en el trabajo, la flexibilidad de los horarios laborales, y el reconocimiento del trabajo realizado.

En casi todas las publicaciones sobre la aplicación de planes de incentivos en la atención de salud se reconoce que los incentivos financieros no son suficientes por sí solos para retener y motivar al personal. En diversos proyectos de estudios empíricos que conllevaban encuestas al personal y debates cualitativos en grupos seleccionados se ha confirmado que los incentivos no financieros desempeñan una función igualmente crucial. Así sucede tanto en los países que cuentan con muchos recursos -en los que el personal puede mantener un elevado nivel de vida- como en las naciones relativamente pobres en recursos.

Aun cuando en general se reconoce la importancia y el potencial de los recursos no financieros, es importante señalar que lo que puede conseguirse cuando no se han satisfecho las necesidades financieras tiene limitaciones.

No hay un conjunto reconocido de incentivos que pueda aplicarse fácilmente a una situación determinada. Del mismo modo, no puede haber un criterio de “lo mismo para todos” cuando se prepara un conjunto que satisfaga las necesidades de una determinada organización o de un grupo particular de profesionales de salud. Las profesiones de salud, en sus *Directrices sobre los incentivos para los profesionales de salud*, disponen de un instrumento útil que favorece la preparación de conjuntos de incentivos eficaces, financieros y no financieros, que fomentan la excelencia en la atención de salud (véase el artículo *infra*).

Si ustedes conocen ejemplos de conjuntos de incentivos eficaces, rogamos que compartan con nosotros su conocimiento y sus experiencias.

Dra. Mireille Kingma
Directora, CIRHE
Consejo Internacional de Enfermeras



Contenido

- Bienvenida del Director
- Novedades en el CIRHE
- Noticias
- Informaciones de investigaciones
- Anuncios

Novedades en el CIRHE

Aspectos destacados del Foro mundial sobre los recursos humanos para la salud, de la AMRHS - Kampala, Uganda, 2 a 7 de marzo de 2008

Las profesiones de salud dan sede en Uganda a un estudio piloto sobre los entornos positivos para la práctica profesional

El Consejo Internacional de Enfermeras, la Federación internacional de hospitales, la Federación internacional de farmacia, la Confederación mundial de fisioterapeutas, la Federación mundial de odontología y la Asociación médica mundial, con el apoyo de la Alianza mundial de recursos humanos de salud (AMRHS), celebraron un seminario celebrado con los compañeros ugandeses sobre los Entornos positivos para la práctica profesional (EPP).

Esta reunión de un día de duración, a la que se asistió por invitación ofreció a los representantes locales la posibilidad de:

- Conocer las metas y objetivos de la campaña sobre los Entornos positivos para la práctica.
- Obtener información acerca de la importancia de los EPP y los principales elementos que conforman la calidad y los entornos de trabajo saludables.
- Participar en el trabajo de grupo para identificar los puntos fuertes y los puntos débiles, las oportunidades y las amenazas (Análisis FDOA) en cuanto se aplican a los organismos, organizaciones e instituciones de salud.
- Establecer prioridades y estrategias eficaces para abordar los puntos débiles identificados.
- Elaborar un plan nacional de actuación que contribuya a conseguir que los entornos positivos para la práctica sean la norma en toda Uganda.

Los lugares de trabajo deficientes son una de las características de muchos sistemas de salud en todo el mundo. Esos entornos deterioran la capacidad del empleador para atraer, motivar y retener al personal. Las cargas de trabajo exageradas, las instituciones mal equipadas, la inseguridad de las condiciones de trabajo y la falta de equidad salarial son algunos de los muchos factores que influyen en la vida y en los resultados de los trabajadores de atención de salud.

En el lugar de trabajo hay algunos elementos importantes que fortalecen y favorecen a los recursos humanos y, a la vez, influyen de manera positiva en los resultados obtenidos en los pacientes y en los resultados de la organización. Estos factores, cuando se dan y se apoyan en los recursos adecuados (financieros y humanos), son de gran importancia para asegurar la contratación y retención de profesionales de atención de salud y, en definitiva, el carácter económico global de los sistemas de salud.

Reconocimiento profesional

- √ Reconocer toda la diversidad de las competencias que aportan los profesionales de atención de salud y hacen posible utilizar plenamente la autonomía de estas competencias.
- √ Promover la autonomía de la profesión y el control de ésta sobre la práctica y el ritmo de trabajo.
- √ Reconocer y recompensar la contribución y los resultados de los empleados.
- √ Evaluar periódicamente la satisfacción de los empleados y actuar en función de los resultados.

Prácticas de gestión

- √ Dar oportunidades iguales y un trato equitativo.
- √ Prever una compensación adecuada y oportuna en función de la formación, la experiencia y las responsabilidades profesionales.
- √ Mantener sistemas eficaces de gestión de los resultados.
- √ Ofrecer conjuntos adecuados y flexibles de salarios y ventajas.
- √ Implicar a los empleados en la planificación y en la adopción de las decisiones que afecten a su práctica profesional, su entorno de trabajo o los cuidados dispensados a los pacientes.
- √ Fomentar la comunicación abierta, la actuación colegial, el trabajo en equipo y las relaciones de apoyo.
- √ Fomentar una cultura de mutua confianza, equidad y respeto.
- √ Adoptar políticas y procedimientos que fomenten positivamente la comunicación de los malos comportamientos profesionales o la infracción de las leyes y reglamentos.

- √ Hacer descripciones y especificaciones claras y completas de los puestos de trabajo.
- √ Fomentar la transparencia de los procedimientos de adopción de decisiones (en los debidos casos).
- √ Cerciorarse de que están en aplicación unos procedimientos eficaces de presentación de reclamaciones o quejas.
- √ Aplicar prácticas eficaces de dirección y gestión.

Estructuras de apoyo

- √ Invertir en los entornos de salud y laborales.
- √ Fomentar unas relaciones laborales fuertes entre el empleador, el empleados, los empleados entre sí y los pacientes.
- √ Aplicar marcos reglamentarios que aseguren unas condiciones de trabajo seguras.
- √ Conceder acceso a unos equipos, suministro y personal de apoyo adecuados.
- √ Implicar a los empleados en la evaluación y el mejoramiento constantes del diseño y la organización y del trabajo.
- √ Promover un sano equilibrio entre el trabajo y la vida mediante políticas y programas favorables a unas cargas de trabajo equitativas y llevaderas, y disposiciones para contrarrestar las exigencias y la presión del trabajo, y horarios flexibles.
- √ Ofrecer seguridad en el empleo y previsibilidad del trabajo.
- √ Lograr que los empleados ejerzan sus funciones en el marco del código deontológico general y completo.
- √ Comunicarse claramente y mantener los niveles de la práctica.
- √ Revisar periódicamente los ámbitos de la práctica y las competencias.

Formación

- √ Favorecer las oportunidades de formación, desarrollo y mejoramiento profesionales.
- √ Ofrecer programas completos de orientación a los nuevos contratados.
- √ Fomentar la aplicación de programas eficaces de supervisión, función de mentores y apoyo a homólogos.

Salud y seguridad en el trabajo

- √ Mantener unos niveles seguros de dotación de personal.
- √ Aplicar políticas y programas de salud, seguridad y bienestar en el trabajo, que resuelvan los riesgos laborales, la discriminación, la violencia física y psicológica y los problemas relacionados con la seguridad personal.

Establecer EPP en los sectores de atención de salud de todos los países es de capital importancia para garantizar la seguridad de los pacientes y el bienestar de los trabajadores.

Directrices sobre los Incentivos para los profesionales de salud

El Consejo Internacional de Enfermeras, la Federación internacional de hospitales, la Federación internacional de farmacia, la Confederación mundial de fisioterapeutas, la Federación mundial de odontología y la Asociación médica mundial lanzaron una versión, previa a la publicación, de las *Directrices sobre los Incentivos para los profesionales de salud*, que fue encargada por la Alianza mundial para los recursos humanos de salud. Las directrices dan una visión general del empleo de los incentivos par en ellas se describen algunos de los distintos enfoques adoptados y se presentan algunas de las características comunes a los planes de incentivos eficaces. Asimismo, se sugieren algunas estrategias para su aplicación.

La versión final de las directrices se presentará en breve en el sitio web del CIRHE.

Violencia laboral en el sector de salud

Francis Supparayen, en representación del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), presidió un seminario sobre Violencia laboral en el sector de salud, destinado a hacer a las personas más conscientes de la incidencia y de las consecuencias de la violencia laboral, y a promover estrategias eficaces de reducción de esa violencia y mitigación de sus consecuencias. Al acto asistieron más de 40 profesionales del sector de salud.

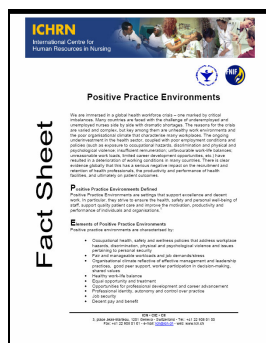
La violencia laboral es un fenómeno generalizado y creciente que afecta negativamente al bienestar, los resultados y la productividad de los trabajadores. Las organizaciones de atención de salud y el

conjunto de los sistemas de salud corren un riesgo especial. La amenaza contra la seguridad personal dificulta la contratación y la retención del personal, lo que en definitiva da lugar a una disminución de la calidad de los cuidados dispensados al paciente. Los estudios de investigación corroboran que es económico introducir estrategias de reducción de la violencia como medida de salud en el trabajo y de garantía de la calidad.

La violencia laboral es una de las primeras preocupaciones del CIE y está ya actuándose para que se aborde en los contextos de atención de salud de cinco países africanos. El CIE y la Organización de Enfermeras de Noruega van a colaborar en los tres próximos años con la Red de enfermeras y matronas de cuidados del SIDA, del Sur de África de enfermeras y matronas (SANNAM) y con las asociaciones nacionales de enfermeras de Botswana, Lesotho, Mauricio, Swazilandia y Zanzíbar. El proyecto tiene por objeto hacer a las personas más conscientes de la violencia laboral y equipar a las enfermeras con los instrumentos que necesitan para reducir su incidencia. En él se hace uso de las directrices elaboradas por el Programa conjunto OIT/CIE/OMS/PSI sobre la Violencia laboral en el sector de salud. En el sitio web del CIE se encuentra un manual de formación.

Para saber más sobre las actividades del CIE dirigidas a la violencia laboral en el sector de salud, visítese la dirección <http://www.icn.ch/sewworkplace.htm>

Publicación del boletín sobre el envejecimiento de los recursos humanos de enfermería



El CIRHE ha publicado el tercero de una serie de boletines que tratan temas esenciales relacionados con los recursos humanos. Titled *Unos recursos humanos de enfermería que*

envejecen, el boletín aborda algunos de los datos, cifras y tendencias más importantes y ofrece modos de atraer y retener en el ejercicio activo a las enfermeras de más edad y experiencia.

Véase “Incentivos” en el próximo boletín, que se publicará en breve.

Los boletines pueden descargarse en la dirección www.ichrn.org

Simposio internacional sobre los recursos humanos de salud , Lisboa, Portugal, 10 a 12 de octubre de 2007

Mireille Kingma, Consultora de Política de enfermería y salud, del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), presentó un documento, titulado *Los Incentivos y la contratación y retención de las enfermeras* en nombre del Centro internacional para los recursos humanos de enfermería, del CIE. En el documento se ofrece una visión general de los incentivos financieros y no financieros y su relación con la contratación, la motivación, los resultados y la retención. Además, se examinan los factores de los entornos laborales de las enfermeras, que contribuyen a los problemas de retención y contratación y se pone de relieve la necesidad de fortalecer la base de pruebas relacionadas con los sistemas de incentivos.

M. Kingma presentó además un documento titulado *¿Recursos humanos de enfermería autosuficientes o autosostenibles?* en nombre del Centro internacional para la migración de las enfermeras (<http://www.intlnursemigration.org/>). Estos y otros documentos presentados en el simposio se encuentran en la dirección: <http://www.rhs-portugal.org/index.php?lop=conteudo&op=a87ff679a2f3e71d9181a67b7542122c&id=c4ca4238a0b923820dcc509a6f75849b>

Entrevista destacada de Eric Buch, del CIRHE



Eric Buch es Profesor de Política y Gestión de Salud en la Escuela de Sistemas de Salud y Salud Pública, de la Universidad de Pretoria y es también Asesor de Salud de la Nueva Colaboración para el Desarrollo de África (NEPAD). Es asimismo miembro del Grupo Asesor estratégico del CIRHE y actualmente forma parte del Consejo de la Alianza mundial para los recursos humanos de salud.

En una entrevista, Eric Buch describe los problemas más urgentes a que se enfrentan los encargados de las políticas de recursos humanos de salud en la región africana y lo que está haciendo para resolver este conjunto de importantes problemas la Alianza mundial para los recursos humanos de salud.

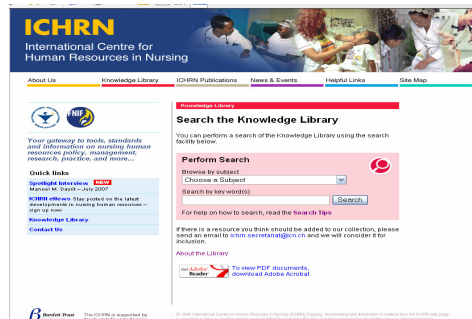
Spotlight Interview es uno de los capítulos regulares del sitio web del CIRHE, que nos trae la última palabra de los expertos en recursos humanos de salud. Para leer esta entrevista y las anteriores, visite el sitio web www.ichn.org

Próximas publicaciones del CIRHE

El CIRHE publicará una serie de documentos de política general y estudios de casos en el transcurso del año 2008. El primero de ellos será un estudio del caso de Irlanda, en el que se examina la composición de los recursos humanos de enfermería, las tendencias y la dinámica recientes. En el documento también se explora el contexto general de la política de reforma del sector de salud, la remodelación de los estudios de enfermería en Irlanda y la función que desempeña la principal asociación de enfermeras, la Organización Irlandesa de Enfermeras. También se ponen de relieve las nuevas tendencias de la migración internacional de las enfermeras –de país exportador, Irlanda ha pasado a ser país importador- que ha tenido interesantes consecuencias. Otros documentos

cuya publicación está prevista en 2008 son: *Las consecuencias de la rotación y las ventajas de la estabilidad de los recursos humanos de enfermería; incrementar los recursos humanos de salud; gestionar los recursos humanos de enfermería multigeneracionales; y la combinación de capacidades en la enfermería.* Véanse las actualizaciones de las publicaciones en la página web www.ichn.org

Últimas adiciones a la Biblioteca del conocimiento del CIRHE



La Biblioteca del conocimiento del CIRHE sigue ampliándose y tiene ya 400 volúmenes. Alentamos a ustedes a que señalen a nuestra consideración los materiales y documentos de referencia que hayan sido útiles en su trabajo. Para ello, pónganse en contacto con la Secretaría (secretariat@ichn.ch).

Algunas de las últimas incorporaciones son:

A Review of Non-financial Incentives for Health Worker Retention in East and Southern Africa

Addressing Africa's Health Workforce Crisis

Electronic Rostering: Helping to Improve Workforce Productivity - A Guide to Implementing Electronic Rostering in Your Workplace

Glueing it Together: Nurses, Their Work Environment and Patient Safety

Mandatory Hospital Nurse to Patient Staffing Ratios: Time to Take a Different Approach

New data on African health professionals abroad

Nurses' experiences of recruitment and migration from developing countries: a phenomenological approach

South Africa: Improve Facility Management to Increase Nurse Retention

The Impact of Nurse Staffing on Hospital Costs and Patient Length of Stay: A Systematic Review

Work Attitudes of Older RNs

Estos recursos, y muchos más, pueden verse en el sitio web del CIRHE.

Noticias

El Foro mundial adopta el Programa de Acción mundial y la Declaración de Kampala

La Alianza mundial para los recursos humanos de salud (AMRHS) publicó un Programa de Acción mundial durante el primer Foro mundial sobre los recursos humanos de salud, celebrado los días 2 a 7 de marzo de 2008 en Kampala, Uganda. La finalidad del Programa es “orientar los primeros pasos de una respuesta mundial, regional y nacional coordinada, a la escasez y la mala distribución de los trabajadores de salud en el mundo, para conseguir que todos tengan acceso a unos cuidados de salud de calidad y a unos mejores resultados de salud”. Hace un llamamiento para que se actúe en torno a seis estrategias relacionadas entre sí:

1. Crear una dirección y liderazgo nacional y mundial coherente para buscar soluciones a los problemas de los recursos humanos de salud.
2. Crear capacidad para una respuesta informada sobre la base de los datos y del aprendizaje conjunto.
3. Ampliar la formación y capacitación de los trabajadores de salud.
4. Mantener unos recursos humanos de salud eficaces, sensibles y equitativamente distribuidos.
5. Gestionar las presiones del mercado internacional de los recursos humanos de salud y sus efectos sobre la migración.
6. Conseguir inversiones nuevas y más productivas en los recursos humanos de salud.

En el programa se hace una selección de las actividades prioritarias para cada una de las

seis estrategias presentadas. También se pone de relieve la función de la AMPS.

El Programa completo de Acción mundial puede verse en la dirección:
http://www.who.int/workforcealliance/forum/1_agenda4GAction_final.pdf

Los participantes en el Foro adoptaron también la Declaración de Kampala. En esta declaración se pide una intervención urgente en varios frentes. La Declaración completa puede verse en la dirección
http://www.who.int/workforcealliance/forum/2_declaration_final.pdf

China anuncia un reglamento que contribuirá a proteger a sus enfermeras

China ha anunciado un reglamento para ayudar a proteger a sus enfermeras contra los violentos ataques de los pacientes y sus familias. Esos ataques son casos frecuentes —y muy inquietantes— en China. Según medios de comunicación estatales, el Ministerio de Sanidad documentó unos 10.000 ataques perpetrados contra el personal hospitalario en 2006.

El nuevo reglamento entrará en vigor el 12 de mayo de 2008 y en él se insiste en que “toda persona que impida a las enfermeras cumplir sus deberes, o que les insulte, amenace o ataque será castigada según la ley”.

Se dice que un funcionario del gabinete jurídico ha afirmado lo siguiente: “Las enfermeras son un elemento importante de los recursos médicos y su trabajo guarda una estrecha relación con la seguridad médica y la salud de las personas. Es muy importante atraer a este sector personal cualificado”.

El Consejo de Estado insistió también en que “los hospitales contraten un número suficiente de enfermeras a tiempo completo y no se basen en el personal contratado a tiempo parcial, y que las administraciones locales mejoren los salarios y condiciones de trabajo de este personal”.

Fuente: Jason Subler, *Embattled nurses get a bill of rights*. *Reuters*, 4 de febrero de 2008.

Disponible en la dirección:

<http://www.reuters.com/article/oddlyEnoughNews/idUSN0456361120080204>

Cambio de tareas

En los días 8 a 10 de enero de 2008 se celebró una conferencia mundial sobre el Cambio de tareas, en Addis-Abeba, Etiopía. Esta conferencia fue la primera de su clase y reunió a ministros de sanidad, organismos multilaterales y bilaterales, organismos de las Naciones Unidas, asociaciones profesionales, etc. tanto de países industrializados como de países en desarrollo, para tratar de la crisis de los recursos humanos de salud, que amenaza la consecución de las Metas de desarrollo del milenio relacionadas con la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cambio de tareas como “un proceso de delegación por el que determinadas tareas se trasladan, cuando procede, a trabajadores de salud menos especializados”. Según la OMS “reorganizando los recursos humanos de esta manera, con el cambio de tareas puede hacerse un uso más eficiente de los recursos humanos actualmente disponibles”. El cambio de tareas es ya operativo en varios países que tratan de mejorar el acceso al tratamiento y los cuidados del VIH/SIDA.

En la conferencia se publicaron oficialmente las directrices internacionales para el cambio de tareas, elaboradas conjuntamente por la OMS, el Plan de Urgencia del Presidente de los EE.UU. para el Alivio del SIDA y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (véase la dirección:

http://www.who.int/healthsystems/task_shifting/Addis_Declaration_EN.pdf)

En la reunión se adoptó la Declaración de Addis Ababa sobre el Cambio de tareas (véase la dirección

http://www.who.int/healthsystems/task_shifting/Addis_Declaration_EN.pdf).

Seis profesiones de salud que representan a los odontólogos, las matronas, las enfermeras, los fisioterapeutas, los farmacéuticos y los médicos, han publicado un conjunto de 12 principios orientadores del cambio de tareas, que piden que cada país adopte decisiones propias sobre la combinación de capacidades y los marcos profesionales basados en la competencia y que haya profesionales de salud suficientes para supervisar y formar al nuevo personal. Organizaciones que representan a más de 25 millones de profesionales de salud dicen que entienden la necesidad de abordar la crisis de los recursos humanos de atención de salud, pero expresan preocupación ante la

posibilidad de que la adición de nuevos trabajadores de salud dé lugar a servicios ineficientes y equívocos que afecten a la atención dispensada al paciente. Las directrices y el correspondiente comunicado de prensa pueden verse en la dirección:

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2008). Primera Conferencia Mundial sobre el Cambio de Tareas. Disponible en la dirección: http://www.who.int/healthsystems/task_shifting/en/

Se inaugura en Lesotho un centro de bienestar para los trabajadores de salud

En Lesotho, ha abierto sus puertas un centro general de bienestar para los trabajadores de salud y para sus familias. En el Centro se dispensa una gama de servicios, como los de pruebas, asesoramiento y tratamiento del VIH y la tuberculosis, gestión del estrés, un recurso de conocimientos y formación para el desarrollo profesional continuo, y servicios de tratamiento prenatal y de salud y seguridad en el trabajo. Es éste el segundo Centro establecido en el África Subsahariana; el primero se abrió en Swazilandia en septiembre de 2006. El Centro es una iniciativa conjunta del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la Asociación de Enfermeras de Lesotho y la Asociación de profesionales de salud de Suecia, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, la Fundación Stephen Lewis, y la Sociedad Becton, Dickinson and Company.

El concepto del Centro se basa en los principios de que contribuyendo a la salud y al bienestar de los trabajadores de atención de salud y de sus familias se fortalecerán los sistemas de salud, se frenará la oleada de la emigración y se prepararán unos recursos humanos motivados, saludables y más capaces de cuidar a sus pacientes y comunidades. Se considera que esos centros son una estrategia esencial de retención y han sido muy bien aceptados por la OMS y por los organismos donantes.

Otros centros similares están previstos para Zambia y Malawi. El CIE se ha comprometido a contribuir a iniciar los centros de bienestar en toda el África Subsahariana.

Fuente: International Nursing Review (2007). Wellness centre for health workers opens in Lesotho. *INR* 54 (4), 312–313. Disponible en la dirección: http://www.blackwell-synergy.com/doi/full/10.1111/j.1466-7657.2007.00612_3.x

La OMS publica expedientes de las estadísticas de los recursos humanos de salud

El Departamento de Recursos humanos de salud de la Organización Mundial de la Salud ha publicado el primero de una serie de expedientes de las estadísticas de los recursos humanos. Los datos incompletos sobre los recursos humanos son uno de los problemas que se plantean a muchos países de todo el mundo. La escasez de los datos hace casi imposible trazar planes y políticas eficaces. Según la OMS, “un mejor análisis y utilización de los datos da lugar a una mejor política de recursos humanos de salud y a una mejor adopción de decisiones sobre los programas, a sistemas de salud más fuertes y, en definitiva, a unos mejores resultados de salud”. Las próximas publicaciones se ocuparán de temas que irán desde el acopio y el análisis de los datos para su procesamiento hasta su difusión.

El Expediente N° 1 -*Vigilancia de los recursos humanos de salud: problemas de medición e instrumentos seleccionados*— puede verse en la dirección

http://www.who.int/hrh/statistics/spotlight_1.pdf

Fuente: OMS (2008). Spotlight on statistics - A fact file on health workforce statistics. Disponible en la dirección:

<http://www.who.int/hrh/statistics/spotlight/en/index.html>

Informaciones breves sobre investigación

Un estudio relaciona los incentivos a los trabajadores de salud con una disminución del número de muertes por paludismo

El estudio sugiere que la mortalidad causada por el paludismo en los países en desarrollo puede reducirse ofreciendo pequeños incentivos financieros a los trabajadores de atención de salud.

Según un informe, “Los médicos y las enfermeras de las salas infantiles del Hospital nacional de Guinea Bissau —donde las deficientes condiciones, la falta de acceso directo a la medicación, los bajos salarios y la falta de motivación de los trabajadores son la norma— recibieron formación en protocolos normalizados de tratamiento del paludismo. A la mitad de los trabajadores se dio un pequeño incentivo financiero por aplicar estos protocolos:

50 dólares EE.UU. a las enfermeras y 160 dólares a los médicos, mientras que la otra mitad no recibió ningún dinero extra. Después de cuatro semanas, los índices de mortalidad en las salas en que se habían utilizado los incentivos financieros eran la mitad que en las salas de control”.

Según se decía, Patrick Moonasar, director del programa del Gobierno sudafricano contra el paludismo, había afirmado que “el estudio muestra que África tienen la capacidad necesaria para abordar el paludismo y que con un entrenamiento fuerte, incentivos financieros y supervisión de seguimiento, los trabajadores de atención de salud pueden hacer que la situación mejore mucho”.

Fuente: Campbell C (2007). *Paid malaria workers 'save more lives'*. Science and Development Network. Disponible en la dirección:

<http://www.scidev.net/News/index.cfm?fuseaction=readNews&itemid=4059&language=1>

Actitudes laborales de las enfermeras especialistas de más edad

En un estudio hecho en los Estados Unidos, en el que se investigaban las características y las actitudes laborales de las enfermeras especialistas de más edad en comparación con las de las enfermeras de menos de 50 años, se constató que las enfermeras de más edad experimentaban “más justicia distributiva (equidad en las retribuciones), más cohesión del grupo laboral, más apoyo de los supervisores, menos presión organizativa y menos carga de trabajo que las enfermeras especialistas más jóvenes”. Las enfermeras de más edad comunicaron también una mayor satisfacción y compromiso con la organización, y menos deseos de abandonarla, que las enfermeras jóvenes. Según este estudio, no se hallaron diferencias significativas entre los dos grupos de edades en los aspectos de la “autonomía, apoyo de mentores, o diversidad”. En el estudio se llegaba a la conclusión de que “los empleadores y la administración podían aplicar iniciativas estratégicas para retener a los trabajadores de más edad, atraer de nuevo a la enfermería a enfermeras especialistas que trabajan en contextos distintos de ésta y atraer de nuevo a los recursos humanos de enfermería a enfermeras especialistas retiradas”.

Fuente: Kovner CT, Brewer CS, Cheng Y & Djukic M (2007). Actitudes laborales de las enfermeras especialistas de más edad. *Policy, Politics, & Nursing Practice* 8:2, 107-119. Available: <http://ppn.sagepub.com/cgi/content/abstract/8/2/10>

Anuncios

Conferencia de Berkeley sobre los recursos humanos de salud en el mundo.
De las pruebas y la investigación a la política pública y del sector de la atención de salud.
4 - 5 de abril de 2008
Berkeley, California, EE.UU.
http://www.who.int/hrh/call_abstracts/en/

La Conferencia mundial sobre Reglamentación de las profesiones de salud
Función y futuro de la Reglamentación de las profesiones de salud
17 - 18 de mayo de 2008
Ginebra, Suiza
<http://www.whpa.org/reg/index.htm>

61ª Asamblea Mundial de la Salud
19 - 24 de mayo de 2008
Ginebra, Suiza
<http://www.who.int/gb/>

Foro de Ginebra sobre la Salud.
Fortalecer los sistemas de salud y los recursos humanos de salud en el mundo.
25 - 28 de mayo de 2008
Ginebra, Suiza
<http://www.genevahealthforum.hug-ge.ch/>

Conferencia Internacional sobre la Violencia laboral en el sector de salud
22 - 24 de octubre de 2008
Ámsterdam, Países Bajos
<http://www.oudconsultancy.nl/>

La suscripción al boletín electrónico del CIRHE es gratuita. Firme ya para recibir actualizaciones semestrales sobre los últimos acontecimientos relacionados con los recursos humanos de enfermería. Para más detalles, visite la dirección: www.ichrn.org.

El Centro Internacional para los Recursos Humanos de Enfermería fue establecido en 2006 por El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y su primera fundación, la Fundación Internacional Florence Nightingale (FIFN). El Centro está dedicado a fortalecer los recursos humanos de enfermería en todo el mundo mediante el desarrollo, la vigilancia constante y la difusión de información completa y de instrumentos relacionados con la política, la gestión, la investigación y la práctica de recursos humanos de enfermería.

Consejo Internacional de Enfermeras • Centro internacional para los Recursos humanos de enfermería

3 place Jean Marteau ■ 1201 Ginebra, Suiza ■ Tfno.: +41 22 908 0100 ■ Fax: +41 22 908 0101 ■ C. elect.:
ichrn.secretariat@icn.ch ■ URL: www.ichrn.org



La publicación del boletín electrónico del CIRHE es posible gracias a una contribución por 3 años del Burdett Trust for Nursing.