

## **¿Podemos hablar de equidad en salud sin recursos? En el marco del día nacional de la enfermería, la facultad discutió su presupuesto junto al rector de la Udelar**

Si bien nuestra profesión enfermera celebra su día todos los 12 de mayo —que es el Día Internacional de la Enfermería—, lo hace en conmemoración del nacimiento de Florence Nightingale, en 1820. ¿Por qué elegir su fecha de nacimiento? porque además de enfermera, escritora y estadística, fue una pionera británica que revolucionó el cuidado de la salud con sus acciones durante la Guerra de Crimea (1853-1856), al sentar las bases para la mejora de las condiciones sanitarias en el Hospital Barrack de Scutari, mediante el uso de estadísticas aplicadas a la salud. En tal sentido, logró demostrar, con evidencia científica, que la mayoría de los soldados morían por enfermedades prevenibles —patologías infecciosas debido a las condiciones insalubres en los hospitales—, y no por las heridas de guerra. Su trabajo fue fundamental y logró reducir drásticamente las tasas de mortalidad, sentando las bases para la enfermería moderna y la estadística sanitaria, lo que además le valió ser admitida como la primera mujer en la Royal Statistical Society y ser miembro honorario de la American Statistical Association. En su honor, el Consejo Internacional de Enfermeras proclamó, en 1912, el día 12 de mayo como día internacional. <sup>(1)</sup>

Por otra parte, en nuestro país, cada 29 de agosto celebramos el Día de la Enfermería nacional, en conmemoración del nacimiento del Dr. Carlos Nery, fundador de la primera escuela profesional de enfermería en Uruguay. Esta fecha, que pasa más desapercibida a nivel general en nuestro país y se remite más al reconocimiento dentro de nuestro colectivo, es quizá también el reflejo de la poca visibilidad de una profesión que supo ganarse los aplausos en estos últimos años cuando tuvo que desafiar en todo el mundo la pandemia, debatiendo en la primera línea de respuesta y hasta perdiendo la vida, como lo fue a causa del COVID-19. Hoy, más de un siglo después de la guerra de Crimea y pasados unos años de la pandemia, cada enfermera y enfermero ha retomado su labor en silencio en muchos ámbitos, acompañando y transformando vidas.

Si bien enfermería es visualizada por la población en policlínicas y centros hospitalarios, también contribuye de forma esencial a la gestión de la salud. La mayoría de la población quizá no conozca que, en muchos países, enfermería es el pilar de la cobertura universal de

salud, en su rol de favorecer el acceso de las personas a los sistemas de salud en los territorios. En América Latina, enfermería lidera la estrategia de atención primaria en salud, en el punto de atención cercano a las personas y sus comunidades, en donde se resuelven —o deberían resolverse—, la mayor cantidad de problemas de salud, contribuyendo a un acceso equitativo y centrado en los usuarios. Y esta capacidad resolutoria es aún más extensa y llega hasta la autorización de prescribir medicamentos: en España, por ejemplo, desde el año 2020, el Ministerio de Sanidad ha publicado nueve guías que autorizan a que enfermería realice la indicación, uso y dispensación de fármacos sujetos a prescripción médica para pacientes con diversas patologías, permitiendo así agilizar los procesos sanitarios y de mejora del acceso, reduciendo considerablemente los tiempos de espera médica, que pueden ser utilizados de forma más eficiente. <sup>(2)</sup>

Sin embargo, pese a ser reconocidos como actores clave en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y a pesar del papel fundamental que desempeñan en la atención sanitaria, existe una escasez de enfermeras en todo el mundo, que afecta a la prestación de cuidados. Y nuestro país no es ajeno a ello: existen 22,3 enfermeras profesionales cada 10 mil habitantes (cuando la recomendación a nivel internacional es de 70 ), para lograr sistemas sanitarios resilientes y alcanzar la cobertura de salud universal. <sup>(3)</sup> Además, la mayoría de los equipos de enfermería son proporcionalmente femeninos (85% y la mitad jefas de hogar), percibe sueldos insuficientes, —que fomenta el multiempleo y descansos insuficientes—, resultando en agotamiento físico, estrés y burnout, aumentando las problemáticas de salud con certificaciones, retiros tempranos.

Existe consenso en que la reforma de salud en nuestro país necesita transitar hacia un cambio que debe robustecer el modelo de atención primaria, acompañarse a los cambios epidemiológicos de nuestra población, priorizar el primer nivel de atención y, como ya se expresó, enfermería juega un papel fundamental si se apunta a una cobertura universal y equitativa. En nuestro país se ha reconocido que el personal profesional de enfermería es insuficiente para el cambio de modelo de atención propuesto y enfermería se encuentra trabajando en ello desde hace años. A partir de acciones del colectivo como ser la Comisión Nacional de Enfermería —órgano asesor del MSP—, las instancias del diálogo político nacional, el plan nacional y la propuesta de dotaciones de servicios asistenciales, se viene impulsando el desarrollo de una enfermería profesional, centrada en el cuidado como valor y bien social, considerando a la salud como un derecho universal que debe ser garantizado.

También deben destacarse los avances en la elaboración del plan «Enfermería 2030 - Transformando el Cuidado» que contempla abordar, entre otros temas, el déficit profesional en el primer nivel de atención, la desigual distribución territorial, la profesionalización de auxiliares, además de un plan de mejoras de las condiciones de trabajo y las remuneraciones.

En esa línea, se celebran las acciones que el MSP viene llevando a cabo; la Dra. Lustemberg ha visibilizado el rol sustancial de enfermería en el sistema de salud y en la sociedad: «invertir en enfermería es invertir en salud, en cuidados, en equidad y en desarrollo humano», <sup>(4)</sup> y que también va acompañada de hechos, dada la histórica designación de colegas en las direcciones departamentales de salud en 7 departamentos, además de la integración en el gabinete, equipos regionales y de dirección de hospitales y red de atención de primer nivel, mostrando una importante señal política.

El pasado 3 de setiembre, y en el marco de un nuevo aniversario de la enfermería nacional, se llevó a cabo en nuestra Facultad una jornada abierta de debate para la discusión en clave política de su presupuesto, con la participación de representantes de los estudiantes, egresados, trabajadores docentes y no docentes, el decano y el rector de la UDELAR; <sup>(5)</sup> se discutieron los requerimientos presupuestales de cara a las necesidades institucionales, tanto del cuerpo docente como administrativo y de servicios de apoyo para definir, además de un plan, las pautas de financiamiento que requieren una enfermería que logre la cobertura universal, en el marco de una formación profesional que abarca, además de la sede del edificio polivalente en Parque Batlle en la capital, los centros en Salto, Rivera y Rocha. Fue una instancia muy enriquecedora y desafiante, en la coyuntura del proyecto de un presupuesto nacional que no prevé un aumento del rubro universitario en el quinquenio, sino una baja en términos reales y en donde el propio rector Cancela manifestó su preocupación.

Consideramos indispensable el diálogo entre las partes involucradas para proyectar un presupuesto que permita mejorar las condiciones de trabajo y las remuneraciones, pero también es necesario contemplar las instancias de formación para que la carrera de Enfermería, que desarrolló una explosiva inscripción postpandemia, logre el anclaje a las nuevas generaciones y se puedan desarrollar actividades de enseñanza, investigación y extensión, formando profesionales críticos y autónomos, y en interacción con la sociedad para su desarrollo y bienestar. Numerosa evidencia académica muestra la incidencia de la dotación y formación del personal de enfermería en la calidad de la atención, seguridad, satisfacción de los usuarios y morbilidad y mortalidad. Una segunda reforma del sistema de salud en

nuestro país, centrada en la equidad y el acceso universal, requiere una transformación profunda que, solo será posible, si el compromiso político se acompaña con inversión en enfermería. Se necesitan muchas y muchos Florence Nightingale como pioneros en la revolución del cuidado de la salud.

**Equipo de la RUE**

### **Referencias bibliográficas**

1. Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE prioriza el bienestar del personal de enfermería en el día internacional de la enfermera. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-prioriza-el-bienestar-del-personal-de-enfermeria-en-el-dia-internacional-de-la> [consulta: 30 set 2025].
2. Vaquero C. Luz verde a la prescripción enfermera en la nueva ley de los medicamentos. Gaceta Médica [Internet]. 2025. Disponible en: <https://gacetamedica.com/profesion/prescripcion-enfermera-ley-de-los-medicamentos/> [consulta: 30 set 2025].
3. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre el personal de salud 2030: fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd606-politica-sobre-personal-salud-2030-fortalecimiento-recursos-humanos-para-salud-fin> [consulta: 30 set 2025].
4. Uruguay. Presidencia. Palabras de la ministra de Salud Pública, Cristina Lustemberg. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/audios/breves/palabras-ministra-salud-publica-cristina-lustemberg> [consulta: 30 set 2025].
5. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. La enfermería en clave política [video]. [ Internet]. 2025 junio 23. Disponible en: [https://youtu.be/zIREP\\_O\\_aw4?si=enQmu02OX4DEbw5q](https://youtu.be/zIREP_O_aw4?si=enQmu02OX4DEbw5q) [consulta: 30 set 2025].