




# GAPFON<sup>®</sup>

Global Advisory Panel  
on the Future of Nursing & Midwifery

*Bridging the gaps for health*

Escrito y Convocado por  
The Honor Society of Nursing,  
Sigma Theta Tau International

**2014-2017**



**Informe del Panel Consultivo Global  
sobre el Futuro de la  
Enfermería y Obstetricia  
(Global Advisory Panel on the Future  
of Nursing & Midwifery, GAPFON®)**



**2014-2017**



Sigma Theta Tau International  
Honor Society of Nursing®

### Derechos de autor © 2018 de Sigma Theta Tau International

Todos los derechos reservados. Este informe está protegido por derechos de autor. Ninguna parte de este se puede reproducir, almacenar en un sistema de recuperación ni transmitir de ninguna manera ni por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro sin autorización escrita del editor. Cualquier marca registrada, marcas de servicios, derechos sobre diseños o derechos similares que se mencionen, usen o citen en este libro son propiedad de sus respectivos dueños. Su uso aquí no implica que usted pueda usarlos para fines similares o para cualquier otro propósito.

*La Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International (STTI) es una organización sin fines de lucro cuya misión es fomentar la salud global y celebrar la excelencia de la enfermería en escolaridad, liderazgo y servicio. Fundada en 1922, STTI cuenta con más de 135.000 miembros activos en más de 90 países y territorios, entre los que se encuentran personal de enfermería activo, instructores, investigadores, legisladores, emprendedores, etc. Los 530 capítulos de STTI están ubicados en más de 700 instituciones de educación superior en Armenia, Australia, Botsuana, Brasil, Canadá, Colombia, Inglaterra, Ghana, Hong Kong, Japón, Jordania, Kenia, Líbano, Malawi, México, Países Bajos, Paquistán, Filipinas, Portugal, Singapur, Sudáfrica, Corea del Sur, Suazilandia, Suecia, Taiwán, Tanzania, Tailandia, Estados Unidos y Gales. Para obtener más información, visite [www.nursingsociety.org](http://www.nursingsociety.org).*

Sigma Theta Tau International  
550 West North Street  
Indianapolis, IN, USA 46202

Para obtener más información, visite [www.gapfon.org](http://www.gapfon.org)

Para solicitar información del autor u otras solicitudes para un ponente o de medios de comunicación, comuníquese con Mercadeo de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International al 888.634.7575 (EE. UU. y Canadá) o al +1.317.634.8171 (fuera de EE. UU. y Canadá).

**ISBN:** 9781945157790

**PDF ISBN:** 9781945157615

---

Información del catálogo de publicación de la Biblioteca del Congreso

Disponible a solicitud.

Nombres: Sigma Theta Tau International, organismo emisor.

Título: Informe del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON): 2014-2017.

Descripción: Indianápolis, IN: Sigma Theta Tau International, [2018] | Incluye referencias bibliográficas.

Identificadores: LCCN 2017033114 (impreso) | LCCN 2017033854 (libro electrónico) | ISBN 9781945157509 (Pdf) |

ISBN 9781945157493 (impreso: papel alcalino).

Temas: | Encabezados de Temas Médicos (Medical Subject Headings, MESH): Panel Consultivo Mundial sobre el Futuro de la Enfermería y

Obstetricia. | Tendencias en Enfermería | Tendencias en Obstetricia | Tendencias en Políticas de Salud | Salud Global | Liderazgo | Pautas

Clasificación: LCC RT86.5 (libro electrónico) | LCC RT86.5 (impreso) | NLM WY 16.1 | DDC 362.17/3--dc23

Registro LC disponible en <https://lccn.loc.gov/2017033114>

---

## EDITORES

Martha Hill, PhD, RN, FAAN, Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN, Tina Darling, MPA, Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF, Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN, Beth Tigges, PhD, RN, CPNP, BC, Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN

## RECONOCIMIENTOS

El Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON®) y la Sociedad Honoraria de Enfermería Sigma Theta Tau International (STTI) desean agradecer a las personas y grupos que contribuyeron con el proceso GAPFON, incluyendo el Comité Ejecutivo y a la directora, Dra. Martha Hill (Anexo B), al panel principal (Anexo A), a los grupos de interés en cada reunión regional (Anexo D) y al equipo de publicaciones de STTI. Sus aportes hicieron posible este informe.

GAPFON y STTI ofrecen un agradecimiento especial a su alteza real la princesa Muna Al-Hussein de Jordania, patrocinadora de la reunión regional del Medio Oriente.

## CÓMO CITAR ESTE INFORME

Informe del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (Global Advisory Panel on the Future of Nursing & Midwifery, GAPFON®). (2017). Indianápolis, Indiana: Sigma Theta Tau International. Consultado de la página web <http://www.nursinglibrary.org/vhl/handle/10755/621599>

## PATROCINADORES GLOBALES

---

La Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International (STTI) reconoce con agradecimiento el apoyo de los siguientes patrocinadores por permitir el trabajo del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON) en el ámbito mundial y en los entornos regionales.



## PATROCINADORES REGIONALES

---



Korean Nurses Association



American Association  
of Colleges of Nursing



كليفلاند كلينك أبوظبي  
Cleveland Clinic Abu Dhabi

Brought to you by Mubadala

Elsevier Education

# ÍNDICE

Editores . . . . .	ii
Reconocimientos . . . . .	ii
Cómo citar este informe . . . . .	ii
Patrocinadores globales . . . . .	iii
Patrocinadores regionales . . . . .	iii
<b>RESUMEN EJECUTIVO . . . . .</b>	<b>1</b>
Propósito . . . . .	2
Proceso . . . . .	2
Resultados . . . . .	2
<b>INTRODUCCIÓN . . . . .</b>	<b>5</b>
<b>CONTEXTO . . . . .</b>	<b>7</b>
Antecedentes . . . . .	8
Propósito . . . . .	8
<b>PROCESO . . . . .</b>	<b>11</b>
El panel principal . . . . .	12
Reuniones del panel principal. . . . .	12
Selección de grupos de interés regionales . . . . .	13
Reuniones regionales. . . . .	14
Evaluación . . . . .	14
<b>RESULTADOS REGIONALES . . . . .</b>	<b>15</b>
Problemas de salud. . . . .	16
Problemas de salud global . . . . .	17
<i>Región del Sureste de Asia/zona del Pacífico</i> . . . . .	17
<i>Región del Caribe</i> . . . . .	17
<i>Región de Latinoamérica/Centroamérica</i> . . . . .	18
<i>Región de Norteamérica.</i> . . . . .	18
<i>Región del Medio Oriente</i> . . . . .	19
<i>Región de Europa</i> . . . . .	19
<i>Región de África.</i> . . . . .	19
Problemas profesionales . . . . .	20
<i>Región del Sureste de Asia/zona del Pacífico</i> . . . . .	20
<i>Región del Caribe</i> . . . . .	21
<i>Región de Latinoamérica/Centroamérica</i> . . . . .	21
<i>Región de Norteamérica.</i> . . . . .	22
<i>Región del Medio Oriente</i> . . . . .	23
<i>Región de Europa</i> . . . . .	24
<i>Región de África.</i> . . . . .	25
Resumen . . . . .	26

<b>SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS REGIONALES . . . . .</b>	<b>27</b>
El modelo GAPFON . . . . .	28
<i>The GAPFON Model™ [El Modelo]</i> . . . . .	29
Estrategias . . . . .	30
<i>Liderazgo</i> . . . . .	31
<i>Política/regulación</i> . . . . .	33
<i>Fuerza laboral</i> . . . . .	35
<i>Práctica</i> . . . . .	37
<i>Educación</i> . . . . .	39
<i>Investigación</i> . . . . .	41
<b>IMPLEMENTACIÓN . . . . .</b>	<b>43</b>
<b>CONCLUSIÓN . . . . .</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS</b>	
A: Núcleo de expertos de GAPFON. . . . .	47
<i>Núcleo de expertos de GAPFON:</i>	
<i>Miembros 2014–2015.</i> . . . . .	48
<i>Núcleo de expertos de GAPFON:</i>	
<i>Miembros 2016–2017.</i> . . . . .	50
B: Comité Ejecutivo de GAPFON . . . . .	53
C: Siete regiones globales . . . . .	55
<i>Región del Sureste de Asia/zona del Pacífico</i> . . . . .	56
<i>Región del Caribe</i> . . . . .	56
<i>Región de Latinoamérica/Centroamérica</i> . . . . .	57
<i>Región de Norteamérica.</i> . . . . .	57
<i>Región del Medio Oriente</i> . . . . .	58
<i>Región de Europa</i> . . . . .	58
<i>Región de África.</i> . . . . .	59
D: Grupos de interés y observadores de las reuniones regionales . . . . .	61
<i>Región 1: Sureste de Asia/zona del Pacífico</i> . . . . .	62
<i>Región 2: Caribe.</i> . . . . .	65
<i>Región 3: Latinoamérica/Centroamérica.</i> . . . . .	67
<i>Región 4: Norteamérica</i> . . . . .	69
<i>Región 5: Medio Oriente</i> . . . . .	72
<i>Región 6: Europa</i> . . . . .	75
<i>Región 7: África</i> . . . . .	78
E: Encuesta previa a la reunión . . . . .	81
F: Análisis y ponderación de la información . . . . .	85
G: Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas . . . . .	87
<i>G-1: Prioridades en cuanto a Problemas de Salud Mundial con sus Objetivos y metas correspondientes.</i> . . . . .	88
<i>G-2: Prioridades en cuanto a Problemas profesionales con sus Objetivos y metas correspondientes</i> . . . . .	92
<b>REFERENCIAS . . . . .</b>	<b>97</b>

# RESUMEN EJECUTIVO



## PROPÓSITO

El propósito del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON®) es establecer una voz y visión para el futuro de la enfermería y obstetricia que fomente la salud global, al tiempo que fortalezca los roles profesionales. GAPFON brinda una plataforma para que la enfermería y obstetricia tengan una voz inclusiva en todo el mundo, para ser un catalizador para asociaciones y colaboraciones de salud global y para ayudar a desarrollar e influir en políticas y prácticas. Además, GAPFON brinda estrategias sobre cómo la enfermería y obstetricia pueden mejorar los resultados en la salud global y contribuir con el fortalecimiento de sistemas de salud.

## PROCESO

La Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau Internacional (STTI) convocó a GAPFON para cubrir proactivamente la necesidad de un enfoque cohesivo y global para abordar los desafíos en cuanto a calidad de atención, mejoras en salud global y roles de enfermería y obstetricia en el clima de atención médica que sigue en evolución. Esto se logró a través de:

- Identificar grupos de interés expertos en enfermería y obstetricia
- Convocar un panel principal con grupos de interés expertos de todas las regiones del mundo para desarrollar un plan para que GAPFON siga adelante
- Convocar siete reuniones globales con grupos de interés clave para identificar a través de la concertación de:
  - Problemas de salud y profesionales prioritarios
  - Estrategias para resolver cada problema
- Analizar la información obtenida en la reunión regional y priorizar los problemas y estrategias dentro de las regiones y entre ellas
- Incorporar evaluaciones formativas y sumatorias como parte del proceso
- Desarrollar y difundir un informe resumido de GAPFON

## RESULTADOS

La información obtenida en las reuniones del panel principal, así como la concertación en cada una de las siete reuniones regionales, se analizó y ponderó para identificar temas comunes, priorizar problemas profesionales y de salud y desarrollar estrategias para abordar esos problemas.

Luego de extensas discusiones regionales, la síntesis de la información identificó claramente el *Liderazgo* como el problema profesional principal; los grupos de interés notaron en repetidas ocasiones que un liderazgo fuerte sienta las bases para el avance en todas las demás áreas profesionales. Identificaron que la excelencia en otras cinco áreas profesionales clave es crucial para impulsar la enfermería y obstetricia. Esas áreas son *Políticas (lo que incluye Regulación)*, *Fuerza Laboral*, *Práctica*, *Educación* e *Investigación*. Los grupos de interés identificaron que estas áreas están interrelacionadas, son equitativamente importantes y son codependientes del Liderazgo. Esta identificación y priorización de problemas profesionales conllevó al desarrollo del GAPFON Model™ (Modelo GAPFON).

Se espera que los avances en estas áreas profesionales tengan como resultado labor e imagen mejoradas, inclusión y diversidad significativas, desarrollo de capacidad, prácticas basadas en la evidencia y, finalmente, prestación de atención de calidad. Tales avances se enfocarán en los problemas de salud globales esenciales identificados por los grupos de interés regionales y ayudarán a lograr la agenda de salud global.

La síntesis de la información de las extensas discusiones regionales sobre problemas de salud globales resultó en la identificación y priorización de los siguientes cinco problemas de salud global:

1. Enfermedades no transmisibles, lo que incluye, enfermedades crónicas
2. Salud mental, lo que incluye abuso de sustancias y violencia
3. Enfermedades transmisibles
4. Preparación y respuesta para desastres
5. Salud materno infantil

El personal de enfermería y los obstetras también representan un papel significativo para abordar muchos otros problemas importantes de salud, como envejecimiento, desigualdades sanitarias, salud para emigrantes/refugiados, VIH/sida, tuberculosis e infecciones emergentes. Los grupos de interés regionales del mundo desarrollaron estrategias, con base en las que sugirió el panel principal, que consideraron esenciales para abordar los problemas, tanto de salud global como profesionales. Estas estrategias se adaptaron bien al GAPFON Model y se colocaron bajo Liderazgo,

así como también en las áreas de Políticas (lo que incluye Regulación), Fuerza Laboral, Práctica, Educación e Investigación.

La planificación de la implementación será el foco de la siguiente fase del trabajo de GAPFON. GAPFON colaborará con socios organizativos para desarrollar planes de implementación que incluyan recomendaciones específicas, planes de acción, resultados medibles y evaluación.

“ El propósito del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON) es establecer una intervención y visión para el futuro de la enfermería y obstetricia que fomente la salud global al tiempo que fortalezca roles profesionales.”





# INTRODUCCIÓN



En 2013, líderes de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau Internacional (STTI) notaron que el clima de atención médica que sigue evolucionando con respecto a calidad de atención y exigencia de una mejora en salud global y atención médica universal, presentaban una imperiosa y urgente necesidad de que el personal de enfermería y los obstetras interviniesen y participaran en la determinación e implementación de cambios en la atención médica. Al reconocer que el personal de enfermería y los obstetras juegan un papel importante en el fortalecimiento de los sistemas de salud y ante la necesidad de un enfoque cohesivo y global para abordar proactivamente los desafíos, sugirieron crear un órgano mundial específico para que la enfermería y obstetricia proporcione consejos y orientación para enfrentar estos desafíos. De este modo se estableció el Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON).

Debido a lo imperativo de una mejora en salud global y acceso a atención médica universal, el personal de enfermería y los obstetras (reconocidos desde hace mucho como los principales defensores de los pacientes) son los grupos de interés clave en cuanto

a la futura planificación para el progreso de la salud global. Aunque el foco específico de GAPFON está relacionado con la enfermería y obstetricia, la naturaleza interprofesional y colaborativa de la salud global y sus sistemas es notablemente reconocida (Klopper & Hill, 2015).

Al igual que otros profesionales de la salud, el personal de enfermería y los obstetras apoyan la idea de que una inversión en salud tiene como resultado una enorme recompensa para los ciudadanos del mundo y los países donde viven (*High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth*, 2016; Jamison et al., 2013). La globalización ha creado oportunidades para que el personal de enfermería y los obstetras tengan un papel en dar forma a la salud en términos de políticas, prácticas y educación; la participación del personal de enfermería y los obstetras es crucial para lograr la salud global, ya que constituyen aproximadamente entre 50% (Organización Mundial de la Salud, 2016a) y 80% (Hughes, 2006) de la fuerza laboral de la salud. GAPFON se creó como catalizador para apoyar la enfermería y obstetricia en este esfuerzo global.

“Debido a lo imperativo de una mejora en la salud global y acceso a la atención médica universal, el personal de enfermería y los obstetras (reconocidos desde hace mucho como los principales defensores de los pacientes) son los grupos de interés clave en cuanto a la futura planificación para el progreso de la salud global.”

# CONTEXTO



## ANTECEDENTES

La globalización ha contribuido enormemente al impulso y reforma de la agenda global en áreas como salud, tecnología y urbanización. Como indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la globalización es la “mayor interconexión e interdependencia de personas y países” y “tiene el potencial de tener efectos, tanto positivos como negativos, en el desarrollo de la salud” (2017, apartado 1). Durante las dos décadas pasadas, la agenda de desarrollo internacional, como se refleja en los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU (Naciones Unidas, 2006), ha dado prioridad al financiamiento y apoyo de iniciativas relacionadas con enfermedades contagiosas como VIH/sida, tuberculosis y malaria, así como con la salud maternal, neonatal e infantil (maternal, newborn and child health, MNCH). Sin embargo, la dirección de la agenda global cambió en septiembre de 2015, cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y preparó el camino con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (Sustainable Development Goals; también conocidos como Objetivos Globales) (Naciones Unidas, 2017), lo que incluye 169 metas identificadas para cumplir estos objetivos.

La adopción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas dirigieron la atención hacia un rango más amplio de problemas de salud, lo que incluye enfermedades transmisibles y las no transmisibles (noncommunicable diseases, NCD); abuso de sustancias; problemas ambientales; salud reproductiva; salud maternal, neonatal e infantil (MNCH); necesidad de cobertura de salud universal (universal health coverage, UHC); necesidad de mejora en los recursos para la fuerza laboral de la salud; y seguridad de salud global. Aunque el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, salud y bienestar, se enfoca específicamente en la salud, los otros 16 objetivos, incluidos aquellos como agua limpia y saneamiento, fin de la pobreza y hambre cero, claramente hacen énfasis en determinantes sociales de salud y la tendencia de la interrelación con la salud (Naciones Unidas, 2017), por consiguiente, cambian las prioridades de salud globales de objetivos específicos y discretos a objetivos amplios e incluyentes. La

dinámica que está detrás del desarrollo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda de Seguridad de Salud Global (2017), el Acuerdo de París (Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, 2017) se basan en participación, colaboración e inclusión. Este enfoque también se refleja en las *Instrucciones estratégicas mundiales para el fortalecimiento de la enfermería y obstetricia 2016–2020* (2016a) de la Organización Mundial de la Salud. En consecuencia, el rol expansivo de la enfermería y obstetricia en la salud global refleja la naturaleza sin fronteras de los desafíos de la salud global.

Aunque el personal de enfermería y los obstetras constituyen al menos 50% de la fuerza laboral de la salud, el liderazgo de GAPFON notó que las opiniones de personal de enfermería y los obstetras frecuentemente no eran escuchadas y muchas veces no cuentan con una plataforma unificada desde la cual poder hablar. Existe la percepción en algunas organizaciones que dividir y diluir la intervención de personal de enfermería y los obstetras seguirá teniendo como resultado un continuo silencio (Klopper, Darling, Vlasich, Catrambone & Hill, 2017). De hecho, el riesgo de que haya diferentes portavoces es que puede haber un mensaje que no sea coherente y unificado para potenciar la enfermería y obstetricia.

La falta de un portavoz unificado e influyente es un reto importante, especialmente para posicionar a personal de enfermería y obstetras como líderes en el aporte a la salud global. Frente al antecedente de voces divididas y con la emergencia de una nueva era que se enfoca en la nueva agenda de salud global, STTI aceptó el reto de abordar la situación. Por ende, STTI estableció el Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON) en noviembre de 2013.

## PROPÓSITO

El propósito de GAPFON es establecer una voz y visión para el futuro de la enfermería y obstetricia que potencie la salud global al tiempo que fortalezca los roles

profesionales. GAPFON brinda una plataforma para que la enfermería y obstetricia tengan una voz inclusiva en todo el mundo, para ser un catalizador para asociaciones y colaboraciones de salud global y para ayudar a desarrollar e influir en las políticas y prácticas.

Además, GAPFON brinda estrategias sobre cómo la enfermería y obstetricia pueden mejorar los resultados en la salud global y contribuir con el fortalecimiento de sistemas de salud.

“Aunque el personal de enfermería y los obstetras constituyen al menos 50% de la fuerza laboral de la salud, el liderazgo de GAPFON notó que las opiniones del personal de enfermería y los obstetras frecuentemente no eran escuchadas y muchas veces no cuentan con una plataforma unificada desde la cual poder hablar.”



# PROCESO





## EL PANEL PRINCIPAL

Con la orientación y visión de la Dra. Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF, y presidenta de STTI (2013-2015); y de Martha Hill, PhD, RN, FAAN, directora de GAPFON; la STTI agrupó expertos de siete regiones del mundo en marzo de 2014 para lanzar GAPFON. Los expertos mundiales (de Australia, Brasil, Canadá, Inglaterra, Hong Kong, Jordania, Sudáfrica, Tailandia y Estados Unidos) fueron seleccionados intencionalmente para garantizar experiencia, sabiduría y geografía diversas (Klopper & Hill, 2015). Ellos se convirtieron en los miembros del panel principal de GAPFON. En 2017, la rotación de miembros incluyó dos más al panel, en representación de Irlanda y Bélgica (Anexo A). Un subgrupo del panel principal se consolidó como el Comité Ejecutivo para facilitar el trabajo de la iniciativa de manera continua (Anexo B).

## REUNIONES DEL PANEL PRINCIPAL

Antes de la reunión inicial, se les pidió a los miembros del panel que respondieran una encuesta de dos preguntas:

1. ¿Cuáles considera usted que son los tres problemas más importantes que deben resolverse con respecto a la voz mundial y la visión de la enfermería?
2. Comparta lo que piensa sobre el estado actual de cada uno de los tres problemas que identificó en la pregunta número 1.

Los resultados de esta encuesta, junto con una revisión bibliográfica de información relevante con base en evidencias sobre salud global y enfermería y obstetricia global, dieron información que sirve como punto de referencia y de partida para comenzar el proceso de las reuniones.

Rápidamente surgió una pregunta importante en la discusión inicial del panel principal de GAPFON: ¿Qué significa *salud global*? Muchas publicaciones durante la década reciente se han enfocado en aclarar y

conceptualizar *salud global*. Un equipo de trabajo del panel principal de GAPFON realizó una extensa consulta bibliográfica de definiciones existentes del tema y propuso una definición integral de salud global (Wilson et al., 2016). Un componente de esta definición describió *salud global* como “un área para práctica, estudio e investigación que pone como prioridad mejorar la salud, alcanzar equidad en la salud para todas las personas (Koplan et al. 2009) y garantizar el fomento de la salud y sistemas socioculturales, políticos y económicos que sean sostenibles (Janes & Corbett 2009)” (Wilson et al., 2016, p. 1536). Esta definición es consecuente con el informe *Triple Impacto* del Grupo Parlamentario de Todos los Partidos (All-Party Parliamentary Grupo, APPG) sobre salud global, que describe cómo el fortalecimiento de la enfermería tendría un impacto triple al mejorar la salud, promover la equidad de género y apoyar el crecimiento económico (APPG, 2016). El desafío para la enfermería y obstetricia, por ende, es adaptarse a la agenda mundial y demostrar el papel que juegan el personal de enfermería y los obstetras para mejorar la salud global.

La discusión del panel principal sobre los problemas más importantes para una voz global y visión de la enfermería y obstetricia tuvo como resultado la identificación de cuatro problemas profesionales prioritarios: Liderazgo, Política (lo que incluye Investigación), Educación-Currículo y Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Práctica.

El panel principal también identificó 12 estrategias para avanzar en estos cuatro problemas profesionales prioritarios:

1. Construir y compartir evidencias del valor de la enfermería y obstetricia: rendimiento de la inversión.
2. Establecer y participar en colaboración intersectorial para mejorar los resultados.
3. Participar e influir en la política sanitaria y la agenda de salud global

4. Cultivar y posicionar líderes en todos los niveles.
5. Crear e implementar una agenda de políticas con base en la evidencia.
6. Unificar una voz para la política de enfermería y obstetricia.
7. Potenciar un enfoque sistemático para Recursos Humanos en la Salud.
8. Promover ambientes de trabajo saludables.
9. Promover prácticas de enfermería y obstetricia de calidad.
10. Maximizar el alcance de las prácticas de enfermería y obstetricia.
11. Garantizar la regulación de licenciamiento y acreditación de los programas educativos de enfermería y obstetricia.
12. Promover la reforma de programas educativos para garantizar enfoques innovadores, interprofesionales y sistemáticos.

El panel principal también identificó problemas prioritarios de la asistencia de salud global en la consideración de que el personal de enfermería y los obstetras eran esenciales para lograr resultados positivos. A través de discusión y concertación, el panel principal determinó que los siguientes tres problemas de la asistencia de salud global brindarían la base para una discusión más profunda en las reuniones regionales:

- Salud materno infantil
- Preparación y respuesta ante desastres
- Enfermedades no transmisibles (Noncommunicable Diseases, NCD)

El panel principal de GAPFON recomienda ampliamente que STTI convoque reuniones similares en las regiones del mundo para involucrar los grupos de interés clave de todas las disciplinas, lo que incluye ministros de salud y líderes de enfermería y obstetricia. El propósito de estas reuniones sería 1) priorizar los problemas de salud global y profesionales que se han identificado para determinar su repercusión en

cada región; 2) identificar y priorizar problemas de salud global y profesionales adicionales únicos en cada región; y 3) desarrollar estrategias concernientes a estos problemas que sean tanto globales como específicas de cada región.

Además, el panel principal se reúne en persona y a través de llamadas en conferencia durante todo el proceso para asesorar el trabajo de GAPFON.

## SELECCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS REGIONALES

Al armar la lista de grupos de interés para recibir las invitaciones a las reuniones regionales de GAPFON, el panel principal tuvo como prioridad identificar líderes en enfermería, obstetricia, práctica, educación, regulación y gobierno en cada región. Se enfocó principalmente en invitar a líderes de distintas áreas: asociaciones profesionales de enfermería y obstetricia que representan varios distritos, ministros de salud y líderes gubernamentales en otras posiciones influyentes. Los miembros del panel principal dedicaron mucho esfuerzo para garantizar que hubiese un equilibrio de grupos de interés para cada reunión regional, con representación en educación, práctica, administración, regulación y del gobierno. Otra prioridad era identificar líderes de profesiones distintas a la enfermería y obstetricia, especialmente aquellas que encabezan sistemas sanitarios y agencias gubernamentales y otros grupos de interés cuyo trabajo esté relacionado con la fuerza laboral de salud y los problemas relacionados con la atención médica (OMS, 2016b).

También se identificaron grupos de interés individuales de otras disciplinas relacionadas con la atención médica, como medicina, farmacia y trabajo social. Además, el panel principal invitó a grupos interprofesionales y asociaciones relacionadas con la enfermería, así como otros grupos de profesionales de la salud. Los ministros de salud de muchas regiones enviaron representantes a las reuniones regionales. Se implementó un proceso de registro de observadores para

los individuos que desearan asistir a las reuniones, pero que no hubiesen sido invitados como grupos de interés. A los observadores se les ofreció una mesa moderada aparte y se discutieron los temas a medida que se desarrollaban; también tuvieron la oportunidad de hacer contacto con los grupos de interés en distintos momentos durante los recesos de la reunión.

## REUNIONES REGIONALES

En respuesta a las recomendaciones del panel principal, STTI convocó reuniones de GAPFON con los expertos de los países (Anexo C) en las siguientes siete regiones globales:

- Sureste de Asia/zona del Pacífico, 15–16 de junio de 2015, Seúl, República de Corea.
- Caribe, 17–18 de julio de 2015, San Juan, Puerto Rico.
- Latinoamérica/Centroamérica, 20–21 de julio de 2015, San Juan, Puerto Rico.
- Norteamérica, 22–23 de febrero y 25–26 de febrero de 2016, Washington, DC, EE. UU.
- Medio Oriente, 23–24 de marzo de 2016, Abu Dhabi, Emiratos Árabes Unidos.
- Europa, 1–2 de junio de 2016, Ámsterdam, Países Bajos.
- África, 18–19 de julio de 2016, Ciudad del Cabo, Sudáfrica

Grupos de interés en las reuniones regionales, señaladas por su pensamiento visionario en liderazgo y por su participación en distintos niveles de educación, gobierno, regulación, práctica y administración, en representación de enfermería y obstetricia (Anexo D).

Antes de cada reunión regional global, los grupos de interés recibieron una encuesta (Anexo E). Los resultados individuales se recogieron y la información recabada suministró datos para discutir en cada reunión. A través de un proceso de consenso grupal, los grupos de interés identificaron y priorizaron problemas de salud y profesionales. Posteriormente, se identificaron las estrategias para abordar estos problemas.

La interacción en persona con los grupos de interés permitió a los líderes de GAPFON sumergirse en la dinámica de cada grupo, lo que permitió una recopilación de información regional más exhaustiva, así como la observación de “pequeñas señales” que determinaron cómo proceder y cómo comprender el contexto y las variaciones culturales de la discusión (Tracy, 2013). Como era de esperarse, la discusión con los grupos de interés de diferentes países, culturas y sistemas de salud tuvo como resultado conclusiones diferentes entre una reunión y otra. La flexibilidad del proceso de concertación permitió estas diferencias.

## EVALUACIÓN

Se incorporó una evaluación formativa y sumatoria en todas las reuniones regionales. Se realizó una sesión de recapitulación con los grupos de interés al final de cada reunión como parte de la evaluación formativa. Además, el Comité Ejecutivo de GAPFON realizó dicha sesión inmediatamente después de cada reunión, e incluyó una evaluación y recomendaciones generales sobre cómo sistematizar y aclarar el proceso para la siguiente reunión regional. Aunque se hicieron pequeñas modificaciones para mejorar la participación en la reunión mientras iba ocurriendo, el proceso de concertación general se mantuvo igual en todas las regiones. Al culminar las reuniones regionales, se analizó la información, se ponderó y se resumió.

# RESULTADOS REGIONALES



“GAPFON brinda una plataforma para que la enfermería y obstetricia tengan una voz inclusiva en todo el mundo, para ser un catalizador para asociaciones y colaboraciones de salud global y para ayudar a desarrollar e influir en políticas y prácticas.”

## PROBLEMAS DE SALUD

A través de la discusión grupal y la concertación, los tres problemas de salud global identificados inicialmente por el panel principal (salud materno infantil, preparación y respuesta ante desastres y enfermedades no transmisibles) se consideraron y discutieron profundamente durante cada una de las siete reuniones regionales. Estos problemas de salud global se cambiaron o reposicionaron en orden de importancia, con base en las prioridades y situaciones actuales en cada región.

La información de todas las reuniones regionales se analizó y ponderó para identificar temas comunes y determinar el posicionamiento de los problemas de salud global (Anexo F). Como reflejo de la clasificación acumulativa en todas las regiones, las cinco prioridades de salud global fueron:

1. Enfermedades no transmisibles, incluidas enfermedades crónicas
2. Salud mental en general, así como su derivación en abuso de sustancias y violencia
3. Enfermedades transmisibles
4. Preparación y respuesta ante desastres
5. Salud materno infantil

Cada uno de estos problemas de salud prioritarios tiene correlación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (Anexo G) para la mejora de la salud en todos los países.

Además de las cinco prioridades de salud global descritas anteriormente, también se identificaron los siguientes problemas de salud global como áreas de preocupación:

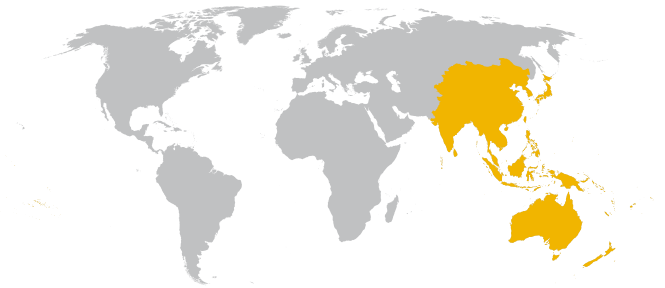
- Envejecimiento saludable y atención para ancianos
- Equidad/disparidades en la salud y pobreza
- Atención médica para migrantes/refugiados
- VIH/sida
- Tuberculosis
- Infecciones emergentes
- Resistencia antimicrobiana (Antimicrobial Resistance, AMR)

Como se indicó, las cinco prioridades reflejan una clasificación acumulativa en todas las regiones. Las prioridades de salud específicas identificadas por región se cubren en las siguientes páginas.

# PROBLEMAS DE SALUD MUNDIAL

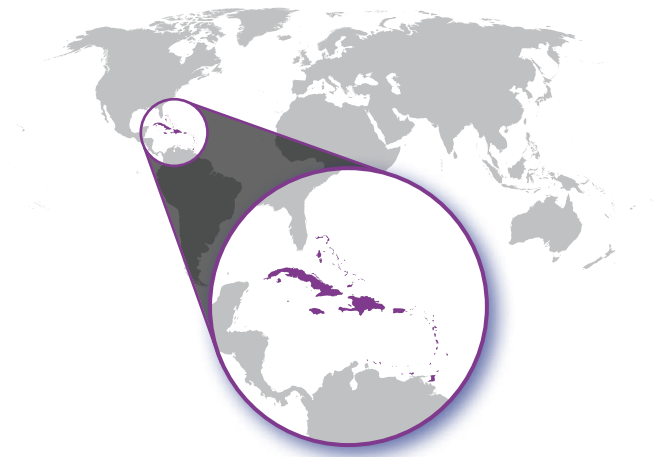
## REGIÓN DEL SURESTE DE ASIA/ÁREA DEL PACÍFICO

- Enfermedades no transmisibles
- Enfermedades crónicas
- Envejecimiento/vejez
- Salud materno infantil
- Salud mental/suicidio
- Enfermedades transmisibles
- Preparación ante desastres



## REGIÓN DEL CARIBE

- Salud mental/abuso de sustancias
- Enfermedades no transmisibles/enfermedades crónicas
- Salud materno infantil
- Enfermedades transmisibles
- Preparación y respuesta ante desastres
- Envejecimiento saludable



## REGIÓN DE LATINOAMÉRICA/CENTROAMÉRICA

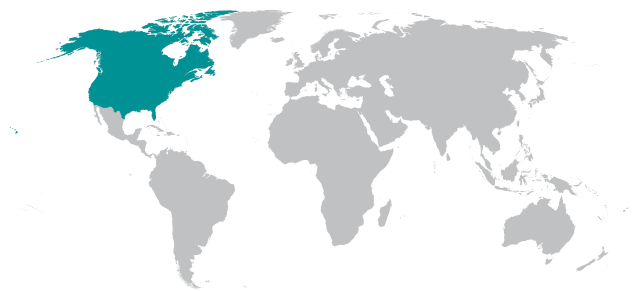
- Enfermedades no transmisibles
- Salud materno infantil
- Enfermedades transmisibles
- Preparación ante desastres
- Salud mental/violencia/abuso de sustancias
- Envejecimiento



## REGIÓN DE NORTEAMÉRICA

### Grupo 1

- Enfermedades
- Salud mental/violencia
- Pobreza/disparidad en la salud
- Salud materno infantil



### Grupo 2

- Equidad en la salud/pobreza
- Salud mental
- Enfermedades no transmisibles/enfermedades crónicas
- Preparación ante desastres

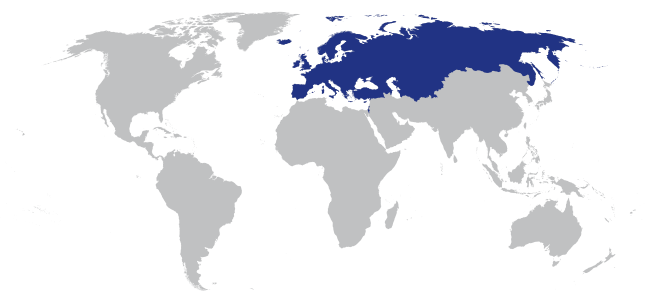
## REGIÓN DEL MEDIO ORIENTE

- Preparación y respuesta ante desastres
- Enfermedades no transmisibles
- Enfermedades transmisibles
- Salud mental



## REGIÓN DE EUROPA

- Enfermedades no transmisibles
- Salud mental
- Envejecimiento
- Salud materno infantil
- Problemas de atención médica para emigrantes/refugiados
- Enfermedades transmisibles



## REGIÓN DE ÁFRICA

- Salud materno infantil
- Enfermedades transmisibles
- Enfermedades no transmisibles
- Salud mental





## PROBLEMAS PROFESIONALES

Los cuatro problemas profesionales identificados por el panel principal, Liderazgo, Política (lo que incluye Investigación), Educación-Currículo y Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Prácticas, se presentaron a los grupos de interés en cada reunión regional global a través de una encuesta previa a la reunión (Anexo E). Se les pidió a los grupos de interés que modificaran, priorizaran y agregaran otros problemas profesionales que consideraran pertinentes en su región. Sus respuestas individuales se agregaron para proporcionar un punto de referencia para la discusión a medida que cada grupo regional comenzó a llegar a un consenso.

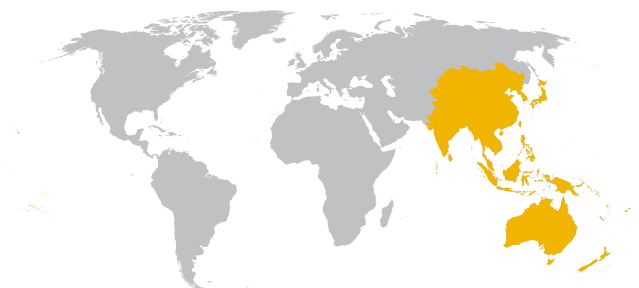
Tanto la cohesión y diversidad de las experiencias, así como los marcos de referencia, se tomaron en cuenta durante las discusiones mientras cada grupo tenía el reto de lograr un consenso sobre las prioridades para estos problemas. Cada región global acordó con el panel principal que los problemas más importantes para la profesión de enfermería y obstetricia son el Liderazgo, Política (lo que incluye Investigación), Educación-Currículo y Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Prácticas. Sin embargo, estos problemas se priorizaron de forma distinta entre una región y otra.

Por ejemplo, a diferencia del panel principal, los grupos de interés consideran que la *Investigación* debe identificarse como un problema aparte, en lugar de reflejarse como parte de *Política*. También consideran que *Ambiente de Trabajo* debe formar parte de *Práctica*, mientras que *Fuerza Laboral* debe abordarse por separado.

La discusión sobre la identificación y priorización de los problemas profesionales más importantes dentro de cada región tuvo mucha participación. Los grupos de interés de distintos países y orígenes, dentro de cualquier región, presentaron diferentes opiniones con base en sus experiencias. A través de la discusión, métodos de priorización estratégica y actividades para lograr el consenso, los grupos de interés de cada región llegaron a un acuerdo sobre los problemas profesionales de máxima prioridad para su región específica. Algunas regiones eligieron no priorizar en orden de importancia, optaron por desarrollar modelos. En aquellas regiones en las cuales se identificaron los problemas profesionales en orden de importancia, quedaron así:

### REGIÓN DEL SURESTE DE ASIA/ÁREA DEL PACÍFICO

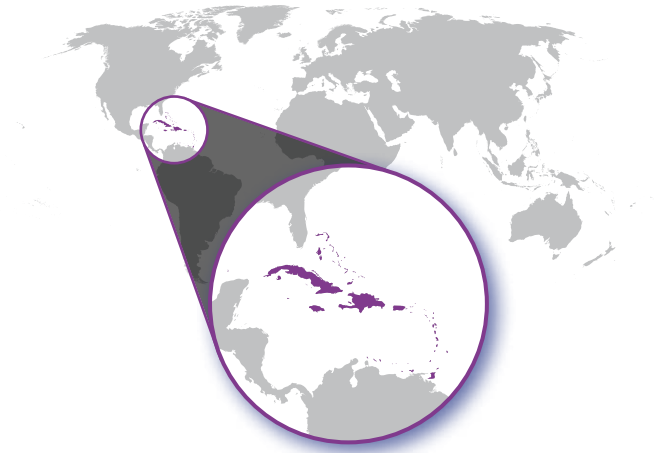
1. Política (lo que incluye Investigación)
2. Liderazgo
3. Educación-Currículo
4. Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Práctica



Los grupos de interés del sureste de Asia/área del Pacífico representaron la mayor diversidad en sus marcos de referencia entre todas las reuniones regionales globales debido a las diferencias en la demografía y la disponibilidad de recursos de cada país. Aun así, cada uno de los cuatro problemas profesionales identificados resonó de manera sólida con los grupos de interés en mayor o menor medida, en consideración de su país específico y entornos locales.

## REGIÓN DEL CARIBE

1. Liderazgo
2. Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Práctica
3. Política (lo que incluye Investigación)
4. Educación/Currículo



Los grupos de interés del Caribe también consideraron de manera sólida que la conciencia de la diversidad cultural y su impacto en la atención médica y sistemas de salud era un tema general que correspondía a todos los problemas profesionales.

## REGIÓN DE LATINOAMÉRICA/CENTROAMÉRICA

1. Liderazgo y
1. Política (empatado en primer lugar de importancia)
3. Educación-Currículo
4. Fuerza Laboral-Ambiente de Trabajo-Práctica



El Liderazgo se identificó como tema predominante para todos los problemas profesionales porque “se traslada entre todos”, como lo expresaron los grupos de interés.

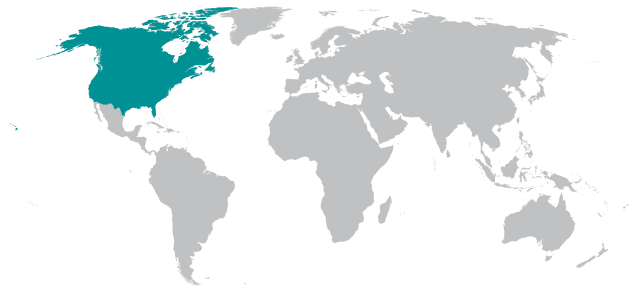
Los grupos de interés de Latinoamérica/Centroamérica sugirieron que se desarrollara un modelo para demostrar la interrelación que existe entre estos problemas en lugar de ordenarlos según su importancia.

En sus discusiones, las siguientes regiones estuvieron de acuerdo en que un modelo reflejaría mejor las relaciones entre los problemas profesionales.

## REGIÓN DE NORTEAMÉRICA

Debido al número de grupos de interés en Canadá y Estados Unidos, esta región se separó en dos reuniones, descritas a continuación como grupo uno y grupo dos.

En lugar de enumerar los problemas profesionales según su importancia, ambos grupos decidieron que preferirían crear modelos para reflejar la relación entre los problemas profesionales y cómo se integran.



### Grupo uno modelo Norteamérica

Los grupos de interés del grupo uno consideran el Liderazgo en salud global como núcleo. También que la Investigación debe considerarse aparte, en lugar de incluirla en Política. Acordaron que el siguiente modelo representa el consenso de la opinión de su grupo sobre la relación de estos problemas profesionales:

#### GRUPO 1 NORTEAMÉRICA: Problemas clave



### Grupo dos modelo Norteamérica

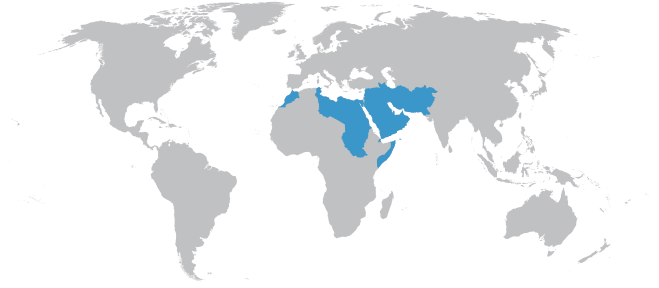
Los grupos de interés del grupo dos consideran que todos los problemas prioritarios se deben basar en evidencias y reflejar inclusión y diversidad significativas. Acordaron que el siguiente modelo representa de forma precisa el consenso sobre la relación de estos problemas profesionales:

#### GRUPO 2 NORTEAMÉRICA: Problemas clave



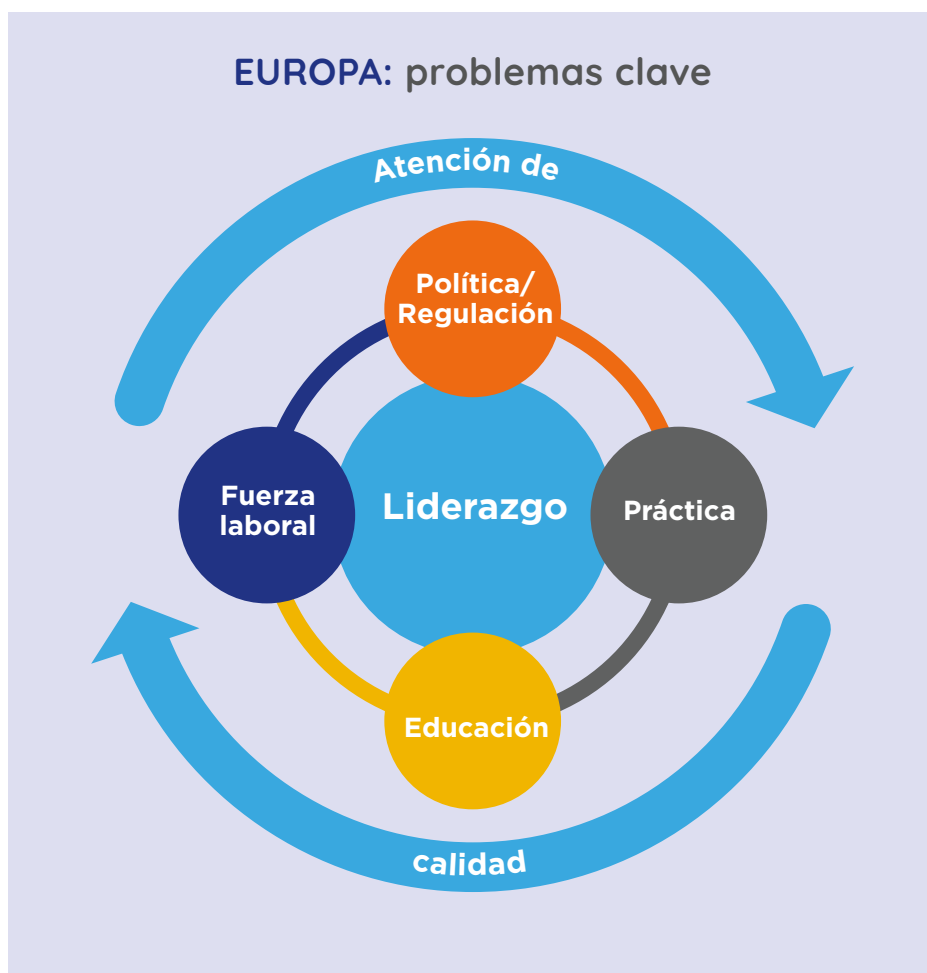
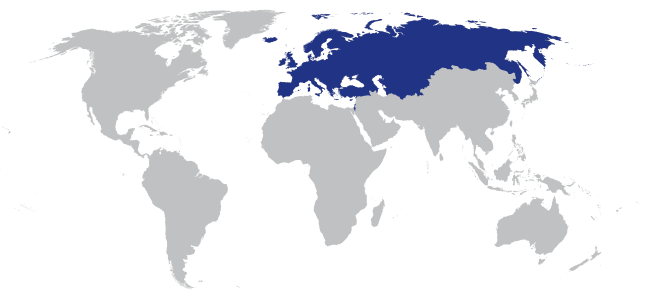
## REGIÓN DEL MEDIO ORIENTE

Los grupos de interés del Medio Oriente también consideraron que los problemas profesionales están interrelacionados y no tienen orden jerárquico. Consideraron que la evidencia debe sentar una base para todo, que Regulación debe tomarse en cuenta especialmente y que Fuerza de Trabajo y Práctica deben estar separadas. Además, consideraron que todos los problemas únicos se interrelacionan con Liderazgo fundamentalmente. En conformidad, su consenso grupal con respecto a la relación entre los problemas profesionales se refleja en el siguiente diagrama:



## REGIÓN DE EUROPA

Los grupos de interés en la región de Europa acordaron que Investigación puede considerarse parte de Política; sin embargo, creen fervientemente que Regulación debe relacionarse con Política. Al igual que los grupos de interés de la región del Medio Oriente, consideraron que Fuerza Laboral y Práctica son problemas diferenciados y acotaron que todos los problemas prioritarios están interrelacionados. Una vez más, colocaron Liderazgo en el centro, con lo que se demuestra su influencia sobre todos los otros problemas. Para los grupos de interés de Europa, fue importante plasmar la atención de calidad como el primer objetivo general de su modelo. Llegaron al consenso de que el siguiente diagrama representa de forma exacta su enfoque sobre la relación e integración de estos problemas profesionales y puntos relevantes:



## REGIÓN DE ÁFRICA

En África, los grupos de interés acordaron que los cuatro problemas profesionales tenían máxima prioridad; sin embargo, consideraron que Política debería englobar Regulación y Acreditación para la profesión de enfermería y sistemas de salud. El gráfico que se muestra a continuación ilustra sus problemas profesionales priorizados y refleja su acuerdo con que estos problemas deberían estar arraigados en 1) Imagen de la enfermería, lo que incluye profesionalismo y 2) Desarrollo de capacidad.



## RESUMEN

En resumen, líderes en enfermería y obstetricia de todas las regiones mundiales acordaron que los cuatro problemas profesionales identificados inicialmente por el panel principal son las prioridades esenciales en sus regiones. Sin embargo, cada grupo brindó una perspectiva única sobre cómo estos problemas repercuten en sus respectivas regiones y cómo se podrían definir, modificar y formular para reflejar características, desafíos y prioridades regionales únicas.

La síntesis de la información identificó claramente Liderazgo como el problema profesional principal; los grupos de interés notaron en repetidas ocasiones que un liderazgo fuerte sienta las bases para el avance en todas las demás áreas profesionales. Identificaron que la excelencia en otras cinco áreas profesionales

es crucial para impulsar las profesiones de enfermería y obstetricia. Esas cinco áreas son Políticas (lo que incluye Reglamento), Fuerza Laboral, Práctica, Educación e Investigación. Los grupos de interés identificaron que estas áreas están interrelacionadas, son equitativamente importantes y codependientes de Liderazgo. Adicionalmente observaron que el éxito en estas áreas profesionales tendría como resultado una mejora en la labor e imagen, inclusión y diversidad significativas, desarrollo de capacidad, prácticas basadas en evidencia y, finalmente, prestación de atención de calidad. La prestación de atención de calidad abordará los problemas de salud global identificados y contribuirá con el logro de la salud global

# SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS REGIONALES





“El Modelo GAPFON se diseñó para reflejar la inclusión de todos los grupos de interés en la salud global y brinda un marco de referencia para apoyar las contribuciones de la enfermería y obstetricia tanto para resolver los problemas de salud global como los profesionales.”

Con base en una síntesis exhaustiva de la información de la región global y las reuniones del panel principal, se desarrolló un modelo general. Este Modelo GAPFON se diseñó para reflejar la inclusión de todos los grupos de interés en la salud global, y brinda un marco de referencia para apoyar las contribuciones de la enfermería y obstetricia tanto para resolver los problemas de salud global como los profesionales.

## EL MODELO GAPFON

El modelo del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON Model™) describe la importancia del liderazgo en la enfermería y obstetricia, tanto como una prioridad central que se mantiene por sí sola como la base crucial para todas las otras áreas prioritarias. El modelo demuestra la interrelación y la relación multidireccional de todas las prioridades para impulsar la enfermería y obstetricia y la salud global. Aunque su papel es crucial para el logro de la salud global, el personal de enfermería y los

obstetras comparten esa responsabilidad con una cantidad de grupos de interés, descritas en el modelo en otros pentágonos. Estos grupos de interés en la salud global se identifican como instituciones educativas; órganos gubernamentales y políticos; otros proveedores de salud, sistemas de salud, entidades reguladoras y órganos acreditadores; asociaciones de comercio; organizaciones sin fines de lucro, organizaciones no gubernamentales, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud; comunidades en general; y corporaciones y fundaciones.

El GAPFON Model brinda un manifiesto visual con respecto a los problemas profesionales esenciales para el avance de la enfermería y obstetricia, así como la importancia de que el personal de enfermería y obstetras trabajen de manera interprofesional y de acuerdo con otros para alcanzar la salud global. Ningún grupo de interesados por la salud global puede lograrla de forma independiente; todos deben trabajar en colaboración para alcanzar esta meta fundamental.

# THE GAPFON MODEL™



“El GAPFON Model . . . brinda un marco de referencia para apoyar los aportes de la enfermería y obstetricia a los problemas tanto de salud como profesionales.”



## ESTRATEGIAS

Durante cada una de las reuniones regionales, los grupos de interés identificaron estrategias para abordar tanto los problemas de salud global como los profesionales, lo que incluye los suministrados por el panel principal, que el personal de enfermería y los obstetras pueden usar para impulsar la salud global.

Estas estrategias, de naturaleza deliberadamente amplia, permiten que cada una sea adaptada para una región, situación y asociación específica según sea necesario.

Como es de esperarse, una revisión de las numerosas estrategias dio como resultado que coinciden en gran medida con el GAPFON Model. Dada esta coincidencia, las estrategias se presentan mejor dentro del marco de referencia del modelo, como se encuentra en las siguientes páginas.

# ESTRATEGIAS Liderazgo

- Cultivar y posicionar líderes en todos los niveles.
- Aumentar la cantidad de personal de enfermería y obstetras en cargos electos en el gobierno.
- Dirigir alianzas para abordar problemas de equidad y salud.
- Desarrollar y formar la siguiente generación de líderes.
- Combinar la innovación con evidencias para liderar en educación, práctica, colaboración y tecnología.
- Desarrollar un sistema de múltiples enfoques para el desarrollo del liderazgo con facetas de formación, orientación y demostración para impulsar la salud global y las profesiones de enfermería y obstetricia.
- Ocupar una posición de liderazgo con tecnología y comunicación de vanguardia (medios sociales, anuncios de servicio público, campañas publicitarias, etc.) para involucrar y educar a las comunidades sobre problemas de salud pública y sus soluciones, por ejemplo: vacunas, nutrición, lavarse las manos, atención prenatal, servicios para las adicciones y salud mental.



- Difundir evidencia de resultados positivos y la relación costo-beneficio de las intervenciones en enfermería y obstetricia.
- Fomentar que el personal de enfermería y los obstetras demuestren estilos de vida saludables.
- Crear redes de colaboración y entre personal de enfermería, obstetras y organizaciones para enfocarse en problemas de salud y mejorar educación, práctica y estándares.
- Establecer y participar en colaboración intersectorial para mejorar los sistemas de salud y favorecer los objetivos de salud de la población.
- Equipar al personal de enfermería y los obstetras en todos los países con habilidades de liderazgo que comiencen desde su educación básica en enfermería.
- Posicionar al personal de enfermería y los obstetras para que demuestren su liderazgo y habilidades para la coordinación de atención dentro de un equipo de salud multidisciplinario.
- Fomentar una colaboración inter e intrarregional y reuniones regionales para discutir problemas y garantizar un enfoque cohesivo para alcanzar la salud global.
- Posicionar al personal de enfermería y a los obstetras como primer punto de contacto confiable para los medios y las relaciones públicas.
- Fomentar que el personal de enfermería y los obstetras se identifiquen como tales al servir en funciones públicas y al realizar declaraciones públicas.
- Reinventar y concebir nuevamente al personal de enfermería y a los obstetras como innovadores de atención médica en la profesión.
- Promover campañas de conciencia pública con respecto al papel del personal de enfermería y los obstetras en la asistencia médica.
- Posicionar al personal de enfermería y a los obstetras como miembros cruciales en las conversaciones concernientes a salud nacional, regional y mundial.

# ESTRATEGIAS Política/Regulación

- Participar e influir en la política de salud y en la agenda de salud global.
- Crear e implementar una agenda de políticas con base en la evidencia.
- Unificar una voz para la política de enfermería y obstetricia.
- Promover el desarrollo y la elección de personal de enfermería y obstetras para cargos responsables de la toma de decisiones en organizaciones de atención médica y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (ONG).
- Crear una alianza para desarrollar, dirigir e influir en la política en torno a las desigualdades en salud.
- Trabajar en conjunto dentro y entre las regiones para tener una voz colectiva sobre la expansión de la práctica de enfermería y obstetricia para mejorar el acceso universal a la atención.
- Poner al personal de enfermería y los obstetras en la mesa donde se discuten las políticas para reforzar su impacto en la política de salud y la administración de atención médica.
- Invertir en empresas de atención creativa dirigidas y administradas por personal de enfermería y obstetras que fortalezcan los sistemas de salud.

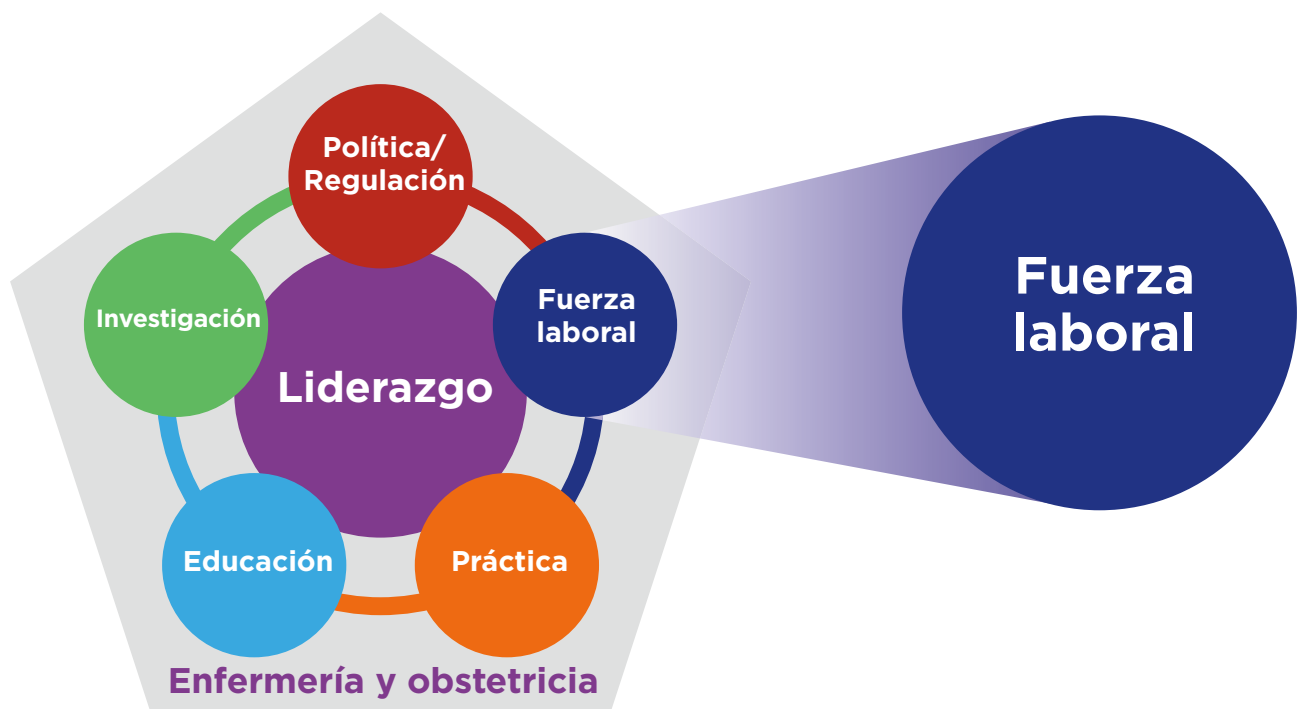


# ESTRATEGIAS Política/Regulación

- Formar grupos de presión para que los gobiernos y ONG creen e implementen programas de liderazgo en enfermería y obstetricia para preparar un grupo de líderes que puedan contribuir con la atención médica en los niveles más altos.
- Desarrollar y participar en iniciativas nacionales de planificación que involucren múltiples grupos de interés, por ejemplo, preparación y respuesta ante desastres.
- Brindar una política formal y capacitación en liderazgo para todos los funcionarios directivos en enfermería en el ámbito nacional.
- Asociarse con organizaciones estratégicas clave para influenciar la política nacional, regional y mundial.
- Promover el activismo político con habilidades analíticas y captar la colaboración intersectorial para crear grupos de presión para una mayor autonomía de las instituciones que rigen la enfermería y obstetricia.
- Aumentar la interacción entre personal de enfermería, obstetras y ministros de salud para transformar políticas tradicionales y para implementar las mejores prácticas para la prevención primaria y el bienestar en las comunidades.
- Determinar el grado en el que el personal de enfermería y los obstetras están involucrados en la implementación de las políticas de salud pública.
- Garantizar la regulación de licenciamiento en enfermería y obstetricia.
- Incluir profesiones y entidades con influencia estratégica fuera de la atención médica en el desarrollo de la política de salud global, como el Banco Mundial y el Foro Económico Mundial.
- Educar a los legisladores con base en la evidencia sobre las mejores prácticas para atención médica y crear grupos de presión para leyes que promuevan estilos de vida saludables.
- Influnciar la política con base en la evidencia y la legislación con base en el impacto socioeconómico, traducción del conocimiento, participación del paciente y participación pública, así como el apoyo para reducir desigualdades en la salud.
- Aprender del éxito de otros países que involucran personal de enfermería y obstetras en el liderazgo en la regulación y salud pública dentro de las regiones y en todo el mundo.
- Promover la implementación de legislación y regulación de la educación en enfermería y obstetricia y su práctica en todos los países.

# ESTRATEGIAS **Fuerza laboral**

- Potenciar un enfoque sistemático para Recursos Humanos en la salud.
- Fortalecer la fuerza laboral para promover el desarrollo de capacidad y prácticas de enfermería y obstetricia de calidad.
- Desarrollar estrategias de permanencia para personal de enfermería y obstetras.
- Desarrollar roles de práctica avanzada, lo que incluye competencias.
- Garantizar que exista una fuerza laboral adecuada, competente (números, mezcla de habilidades y educación) que pueda brindar atención de acuerdo a estándares correctos en enfermería y obstetricia que cumpla con las exigencias de cada país y región.
- Crear equipos de atención médica interprofesionales dirigidos por personal de enfermería.
- Aumentar la diversidad de la fuerza laboral de enfermería y obstetricia en la educación y práctica para reflejar las poblaciones atendidas.



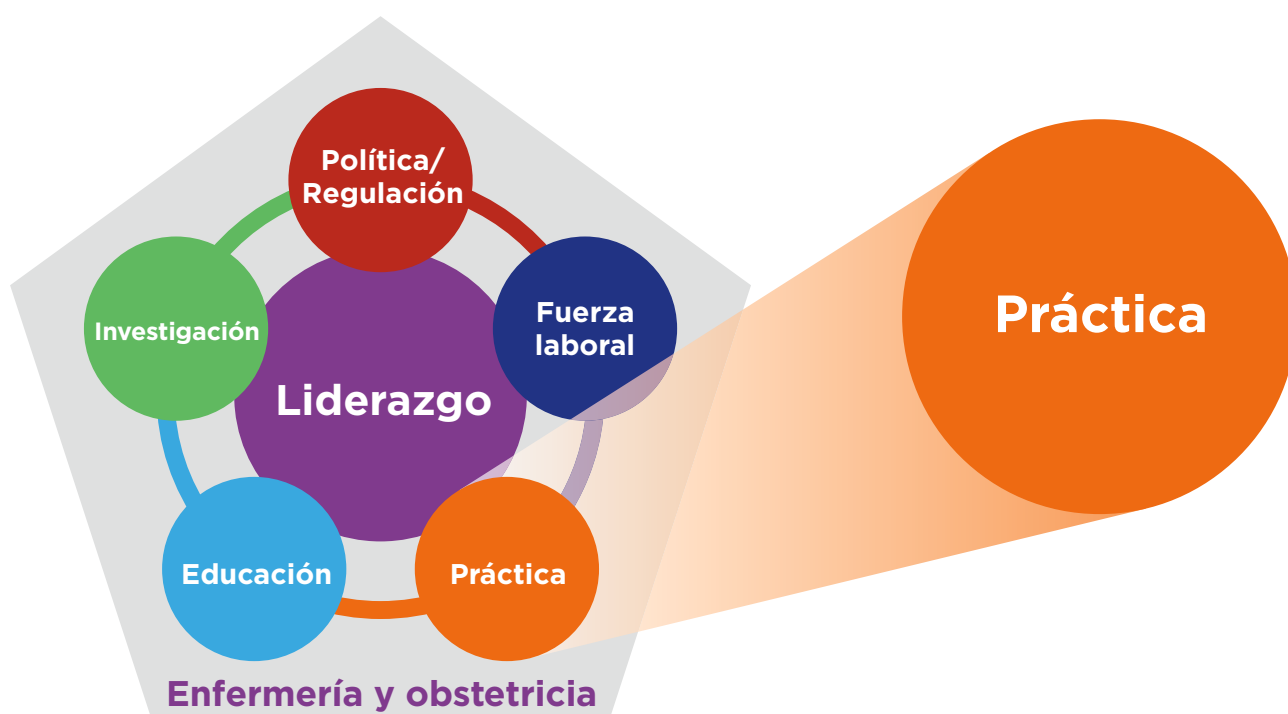


# ESTRATEGIAS **Fuerza laboral**

- Crear rutas que desarrollen líderes de próxima generación en enfermería y obstetricia para llenar el vacío en liderazgo proyectado en todas las áreas.
- Garantizar que el personal de enfermería y los obstetras tengan autonomía para dirigir las necesidades de sus profesiones, lo que incluye un papel en la contratación y administración de la fuerza laboral.
- Definir claramente los papeles y responsabilidades del cargo en enfermería y obstetricia para atraer más personas a la profesión.
- Fomentar ambientes de trabajo positivos, seguros y saludables para personal de enfermería, obstetras y todos los trabajadores del área de la salud.
- Hacer campañas para una fuerza laboral saludable y sostenible en enfermería y obstetricia.
- Hacer campañas para la inversión en la fuerza laboral de enfermería y obstetricia y en estrategias para mejorar el reclutamiento y la permanencia de personal de enfermería y obstetras.

# ESTRATEGIAS **Práctica**

- Promover prácticas y educación sobre enfermería y obstetricia de calidad, lo que incluye el desarrollo y fomento de iniciativas comunitarias, justicia social y derechos humanos.
- Promover prácticas de enfermería y obstetricia de calidad en colaboración con, e informados por, el paciente y la participación pública.
- Crear redes de colaboración para y entre personal de enfermería, obstetras y organizaciones para enfocarse en los problemas de salud y mejorar la práctica y los estándares.
- Realizar evaluaciones continuas de las intervenciones en enfermería y obstetricia.
- Desarrollar un plan regional y un sistema integrados en todos los niveles para abordar los problemas de salud clave, como la salud mental (por ejemplo, infraestructura, programas, cargos, recursos, recopilación y uso de información, sistemas de información sanitaria, compromiso político, etc.) e integrar este plan en las instituciones de atención sanitaria y dentro de las comunidades.
- Promover una infraestructura que maximice y apoye la calidad y alcance de la práctica de enfermería y obstetricia.

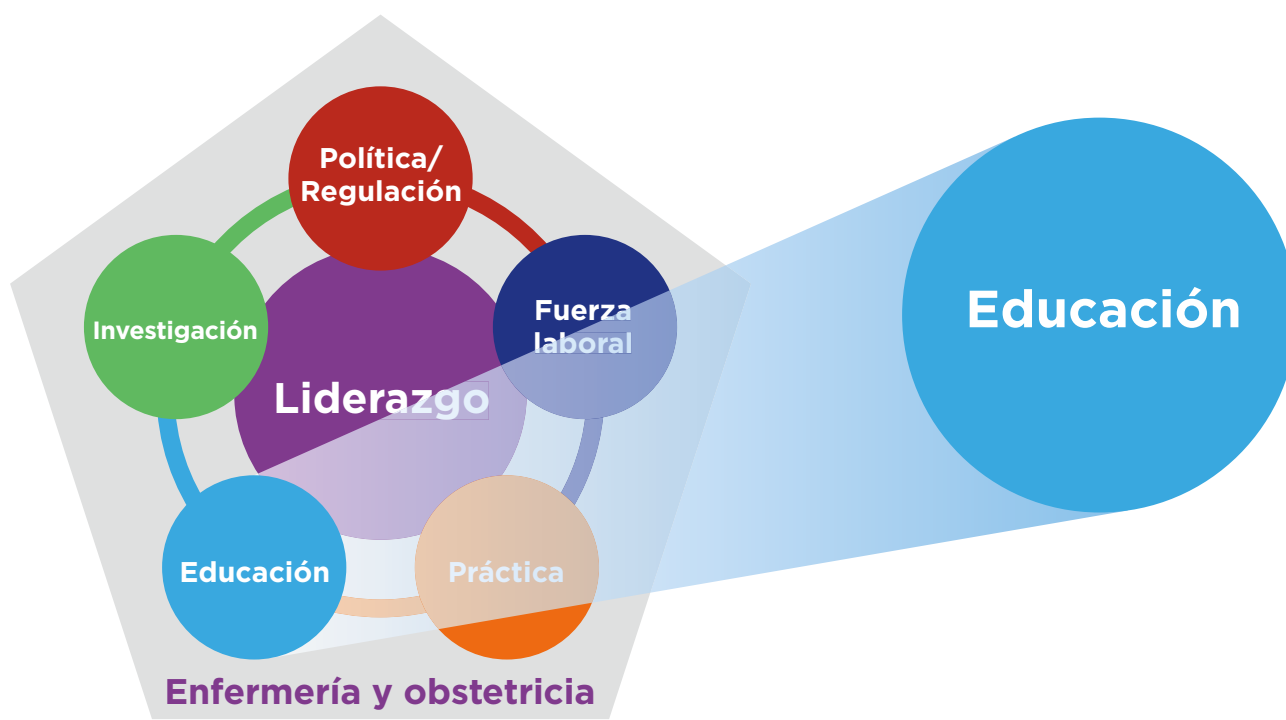


# ESTRATEGIAS **Práctica**

- Promover la cooperación regional para garantizar una voz colectiva en la expansión de la práctica de enfermería y obstetricia.
- Promover la colaboración e intercambio de oportunidades para mejorar la práctica.
- Establecer estándares mundiales para la práctica de enfermería y obstetricia, lo que incluye la licenciatura, dentro del marco de referencia del contexto regional.
- Resaltar el papel del personal de enfermería y los obstetras en la distribución y administración de actividades promotoras de salud, por ejemplo, vacunas y el impacto de las vacunas en la prevención de enfermedades.
- Desarrollar y lanzar campañas sobre estilo de vida saludable y resiliencia en comunidades y escuelas.
- Promover la socialización de la unidad familiar como núcleo de apoyo, crianza y cuidados dentro de la continuidad de salud.
- Usar y contar con los servicios basados en la comunidad y programas existentes para continuar con el fomento del bienestar y la prevención de enfermedades.
- Usar un marco de referencia de responsabilidades para supervisar y evaluar desempeño en comparación con objetivos.
- Fomentar más participación de enfermería y obstetricia en el desarrollo de iniciativas electrónicas de salud.

# ESTRATEGIAS Educación

- Fomentar una reforma de los programas educativos para apoyar una educación transformadora, innovadora e interprofesional para personal de enfermería, obstetras y todas las profesiones de la salud.
- Desarrollar programas de educación básica orientados a cambiar las necesidades de atención sanitaria, que sean visionarios hacia el futuro y que tomen los problemas y políticas de salud global en consideración.
- Promover educación de posgrado para personal de enfermería y obstetras.
- Desarrollar una estrategia para apoyar y promover médicos clínicos que deseen enseñar a estudiantes de enfermería y obstetricia en educación superior (educación básica y niveles superiores).
- Proporcionar mecanismos para mantener el plan de estudios básicos de enfermería y obstetricia actualizado, y que se pueda aplicar a las poblaciones cambiantes y modelos de servicios.
- Enseñar a los estudiantes de enfermería y obstetricia a comprender las expectativas de pacientes con acceso en aumento a información sobre atención médica.



# ESTRATEGIAS Educación

- Ampliar la capacitación en obstetricia para incluir atención médica extensa (en adición al embarazo, parto y métodos anticonceptivos).
- Garantizar la acreditación de programas educativos de enfermería y obstetricia.
- Educar a personal de enfermería y obstetras para implementar intervenciones con base en la evidencia en todos los entornos para mejorar atención y resultados.
- Crear conciencia sobre los estándares mínimos existentes en el mundo para educación en enfermería y obstetricia, y brindar orientación sobre cómo adoptarlos dentro y entre todos los países.
- Identificar y desarrollar un modelo de rumbo político para personal de enfermería y obstetras adecuado para diferentes niveles de educación.
- Seguir expandiendo el plan de estudios de enfermería para ayudar a maximizar el alcance de su práctica para cumplir los desafíos nacional y mundialmente.
- Fomentar y promover oportunidades para que personal de enfermería y obstetras en todos los países participen en educación superior, educación continua y especialización de manera que cumplan con las prioridades de salud de su país y de la región.
- Desarrollar educación para el trabajo interdisciplinario y en colaboración en las comunidades y entornos de asistencia médica.
- Desarrollar especialización en enfermería y prácticas avanzadas al abordar prioridades de salud (de un nivel superior al básico).
- Trabajar en colaboración para establecer estándares uniformes en enfermería y obstetricia para la educación y práctica en cada región.

# ESTRATEGIAS Investigación

- Documentar la evidencia del aporte de la enfermería y obstetricia en prevención de enfermedades y los resultados de salud positivos en los ámbitos regional y mundial.
- Fomentar políticas que optimicen la investigación y el alcance de la práctica de enfermería y obstetricia basada en la evidencia.
- Fortalecer el impacto de la enfermería y obstetricia en las políticas y administración de atención médica a través de evidencias.
- Reproducir y divulgar estudios que influyeran la práctica de la enfermería y obstetricia en las regiones para aumentar el conocimiento.
- Utilizar información basada en la evidencia para desarrollar planes regionales integrados para mejorar la salud en todos los niveles, por ejemplo, infraestructura, programas, sistemas de información de salud y compromiso político.
- Desarrollar estudios de investigación que ofrezcan evidencias para las consecuencias prácticas para los problemas de salud, por ejemplo, de salud mental.
- Utilizar evidencia para informar la política de salud, en relación con los problemas de salud prioritarios.
- Documentar el valor y la necesidad de aumentar las investigaciones y el financiamiento de la investigación.
- Orientar a la próxima generación de enfermeros y científicos e investigadores obstetras.





# IMPLEMENTACIÓN





El trabajo inicial de GAPFON se ha realizado. Este trabajo implicó convocar un panel principal de todo el mundo para identificar problemas profesionales prioritarios con respecto a la enfermería y obstetricia, para identificar los problemas de atención médica mundial que el personal de enfermería y obstetras tienen una buena probabilidad de abordar efectivamente y para desarrollar estrategias para combatir ambos. El trabajo de GAPFON luego se concentró en obtener, sintetizar e incorporar la información provista por grupos de interés en siete regiones del mundo, lo que conllevó al desarrollo de un modelo amplio y numerosas estrategias distintas para abordar los problemas principales de salud global y profesionales. El siguiente paso es desarrollar asociaciones con organizaciones para crear planes de implementación enfocándose en el logro de estas estrategias.

La clave en este proceso será la identificación de socios con interés en, y una misión específica sobre, estrategias dentro de las áreas de Liderazgo, Política (lo que

incluye Regulación), Práctica, Fuerza laboral, Educación e Investigación, en lo que se relacione con problemas de salud global y profesionales.

Con estos socios se pueden abordar múltiples estrategias simultáneamente, por lo tanto, puede ocurrir rápidamente el desarrollo de planes de acción y objetivos medibles para su uso entre las regiones.

Los socios organizativos desarrollarán los planes de implementación. Estos planes incluirán recomendaciones específicas para lograr las estrategias identificadas y un proceso de evaluación para determinar los resultados. Mejorar la salud global requerirá la colaboración de todos los grupos de interés; por ende, se alentará a los socios organizativos a incorporar otras disciplinas de salud y socios intersectoriales para lograr estas estrategias.

Los planes de implementación finales se divulgarán para ser usados por los países y regiones según sea adecuado.

“Mejorar la salud global requerirá la colaboración de todos los grupos de interés; por ende, se alentará a los socios organizativos a incorporar otras disciplinas de salud y socios intersectoriales para lograr estas estrategias.”

# CONCLUSIÓN



El propósito de GAPFON es establecer una voz y visión para el futuro de la enfermería y obstetricia que potencie la salud global al tiempo que fortalezca los roles profesionales. GAPFON brinda una plataforma para que la enfermería y obstetricia tengan una voz inclusiva en todo el mundo, para ser un catalizador para asociaciones y colaboraciones de salud global y para ayudar a desarrollar e influir en las políticas y prácticas. Además, GAPFON brinda estrategias sobre cómo la enfermería y obstetricia pueden mejorar los resultados en la salud global y contribuir con el fortalecimiento de sistemas de salud.

Mediante varios paneles principales y reuniones regionales en el mundo con líderes en enfermería y obstetricia, GAPFON involucró grupos de interés clave en este esfuerzo. Estos grupos de interés identificaron y priorizaron los problemas de salud y profesionales

que repercuten en todo el mundo, así como dentro de cada región y desarrollaron estrategias para abordar efectivamente estos problemas. El GAPFON Model y las estrategias resultantes proporcionan el plan de acción que potenciará la salud global y apoyará y fortalecerá la voz y visión para el futuro de la enfermería y obstetricia.

A medida que el trabajo de GAPFON avanza, será un catalizador para asociaciones y colaboraciones interprofesionales y multisectoriales que desarrollarán e impactarán en los avances profesionales en Liderazgo, Política (lo que incluye Regulación), Fuerza Laboral, Práctica, Educación e Investigación. Estas relaciones proporcionarán una plataforma para fortalecer y acentuar las contribuciones de personal de enfermería y obstetras, al aunar esfuerzos con sus colegas para alcanzar la salud global.

“ A medida que el trabajo de GAPFON avanza, será un catalizador para asociaciones y colaboraciones interprofesionales y multisectoriales que desarrollarán e impactarán en los avances profesionales en Liderazgo, Política (lo que incluye Regulación), Fuerza laboral, Práctica, Educación e Investigación.”

ANEXO A

# PANEL PRINCIPAL DE GAPFON



## PANEL PRINCIPAL DE GAPFON: MIEMBROS 2014-2015

### **Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad  
Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

### **Rowaida Al-Maaitah, DrPH**

Consejera para su alteza real la princesa Muna  
Al-Hussein para el Desarrollo Social y en Salud  
Exsenadora y miembro de la Junta del  
Ministerio de Educación Superior  
Profesora del Consejo de Enfermería de  
Jordania, Universidad Jordana de Ciencia  
y Tecnología Amán, Jordania

### **Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015-2017  
Profesora adjunta de la Escuela de Enfermería de la  
Universidad de Rush, Chicago, Illinois, EE. UU.

### **Eric Lu Shek Chan, DMgt, RN, FACN**

Profesor y decano de la Escuela  
de Ciencias de la Salud  
Instituto Caritas de Educación Superior, Hong Kong

### **John Daly, PhD, RN, FACN, FAAN**

Decano y profesor, Facultad de Salud de la  
Universidad Tecnológica de Sídney  
Lindfield NSW Australia

### **Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau  
International, 2013-2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas  
estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch, Sudáfrica

### **Leslie Mancuso, PhD, RN, FAAN**

Presidenta y directora ejecutiva de Jhpiego  
Baltimore, MD, EE. UU.

### **Isabel Amelia Costa Mendes, PhD, RN**

Profesora a tiempo completo  
Escuela de Enfermería de Preto Universidad  
de São Paulo en Ribeirão  
Ribeirão Preto, Brasil

### **Mary Norton, EdD, APN-C**

Decana adjunta y profesora, Global  
Academic Initiatives  
Instituto Universitario Feliciano, Universidad  
Franciscana de Nueva Jersey  
Lodi, NJ, EE. UU.

### **Anne Marie Rafferty, CBE, DPhil (Oxon), RN, FRCN, FAAN**

Profesora de Políticas en Enfermería,  
King's College de Londres, Reino Unido

### **Judith Shamian, PhD, MPH, RN, (DSc) (Honorario), (LLD) (Honorario), FAAN**

Presidenta, mayo 2013-mayo 2017 del Consejo  
Internacional de Enfermeras, Canadá

### **Wichit Srisuphan, DrPH, RN**

Profesora emérita  
Facultad de Enfermería, Universidad de Chiang Mai  
Chiang Mai, Tailandia

### **Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva de la Sociedad  
de Honor de Enfermería  
Sigma Theta Tau International,  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Beth Tigges, PhD, RN, CPNP, BC**

Presidenta electa de Sigma Theta Tau International, 2015-2017  
Profesora adjunta y Catedrática  
Universidad de Nuevo México Escuela de Enfermería Albuquerque, NM, EE. UU.

**Roger Watson, PhD, RN, FRSB, FFMRCSE, FRSA, FHEA, FEANS, FRCP Edin, FRCN, FAAN**

Profesor de Enfermería  
Facultad de Salud y Cuidado Social  
Universidad de Hull  
Hull, Reino Unido

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives, Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International Indianápolis, IN, EE. UU.

**Lynda Wilson, PhD, RN**

Profesora emérita  
Universidad de Alabama en la Escuela de Enfermería de Birmingham Birmingham, AL, EE. UU



## PANEL PRINCIPAL DE GAPFON: MIEMBROS 2016-2017

### **Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad  
Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU

### **Theo van Achterberg, PhD, MSc, FEANS**

Profesor de Calidad del Cuidado  
KU Leuven, Departamento de Salud  
Pública y Atención Primaria  
Centro Académico de Enfermería y  
Obstetricia (Academisch Centrum  
voor Verpleeg-en Vroedkunde)  
Leuven, Bélgica

### **Rowaida Al-Maaitah, DrPH**

Consejera para su alteza real la princesa Muna  
Al-Hussein para el Desarrollo Social y en Salud  
Exsenadora y ministra de Educación Superior,  
miembro de la junta del Consejo de  
Enfermería de Jordania, Universidad Jordana  
de Ciencia y Tecnología, Amán, Jordania

### **Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International,  
2015-2017 Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad  
de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

### **Eric Lu Shek Chan, DMgt, RN, FACN**

Profesor y decano de la Escuela  
de Ciencias de la Salud  
Instituto Caritas de Educación Superior  
Hong Kong

### **John Daly, PhD, RN, FACN, FAAN**

Decano y profesor, Facultad de Salud de la  
Universidad Tecnológica de Sídney  
Lindfield, NSW, Australia

### **Annette Kennedy, MSc, BNS, RM, RN, Dip Mgt, FFMRC SI**

Presidente, mayo 2017–mayo 2021  
Consejo Internacional de Enfermeras  
Irlanda

### **Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau  
International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas  
estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

### **Leslie Mancuso, PhD, RN, FAAN**

Presidenta y directora ejecutiva Jhpiego  
Baltimore, MD, EE. UU.

### **Isabel Amelia Costa Mendes, PhD, RN**

Profesora a tiempo completo  
Escuela de Enfermería de Preto Universidad  
de São Paulo en Ribeirão  
Ribeirão Preto, Brasil

### **Judith Shamian, PhD, MPH, RN, (DSc) (Honorario), (LLD) (Honorario), FAAN**

Presidenta, mayo 2013–mayo 2017 Consejo  
Internacional de Enfermeras  
Canadá

### **Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva de la Sociedad de Honor de  
Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Beth Tigges, PhD, RN, CPNP, BC**

Presidenta electa, Sigma Theta Tau International, 2015-2017  
Profesora adjunta y Catedrática  
Universidad de Nuevo México, Escuela de Enfermería Albuquerque, NM, EE. UU.

**Lynda Wilson, PhD, RN**

Profesora emérita  
Universidad de Alabama en la Escuela de Enfermería de Birmingham  
Birmingham, AL, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International Indianápolis, IN, EE. UU.







ANEXO B

# COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON



**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la  
Universidad Johns Hopkins  
Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora Adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad  
de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**

Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de  
GAPFON con la Sociedad de Honor de  
Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN,  
RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau  
International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas  
estratégicas e internacionalización  
Stellenbosch, South Africa  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Beth Tigges, PhD, RN, CPNP, BC**

Presidenta electa, Sigma Theta Tau  
International, 2015–2017  
Profesora adjunta y catedrática  
Universidad de Nuevo México, Escuela de  
Enfermería Albuquerque, NM, EE. UU.

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva de la Sociedad de Honor de  
Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería,  
Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

ANEXO C

# SIETE REGIONES DEL MUNDO

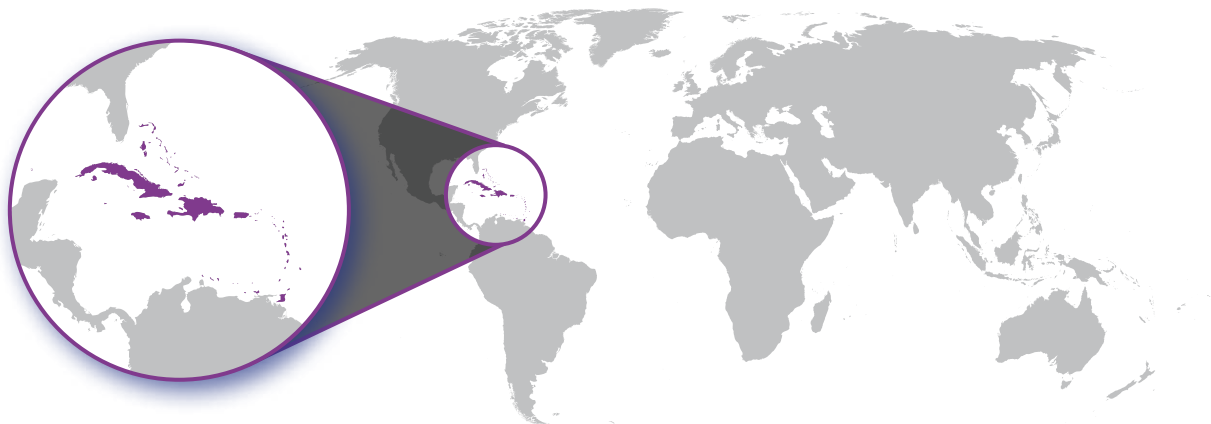


# REGIÓN SURESTE DE ASIA/ZONA DEL PACÍFICO



- Australia
- Bangladesh
- Bután
- Brunei Darussalam
- Camboya
- China
- Fiji
- Filipinas
- Estados Federados de Micronesia
- Guam
- Hong Kong
- India
- Indonesia
- Islas Cook
- Islas Marshall
- Islas Pitcairn
- Islas Solomon
- Japón
- Kiribati
- Macao
- Malasia
- Maldivas
- Mancomunidad de las Islas Marianas Septentrionales
- Mongolia
- Myanmar
- Nauru
- Nepal
- Niue
- Nueva Caledonia
- Nueva Zelanda
- Palaos
- Papua Nueva Guinea
- Polinesia Francesa
- República de Corea
- República Democrática Popular de Lao
- República Democrática de Timor Oriental
- República Popular de Corea
- Samoa
- Samoa Americana
- Singapur
- Sri Lanka
- Tailandia
- Tokelau
- Tonga
- Tuvalu
- Vanuatu
- Vietnam
- Wallis y Futuna

# REGIÓN DEL CARIBE



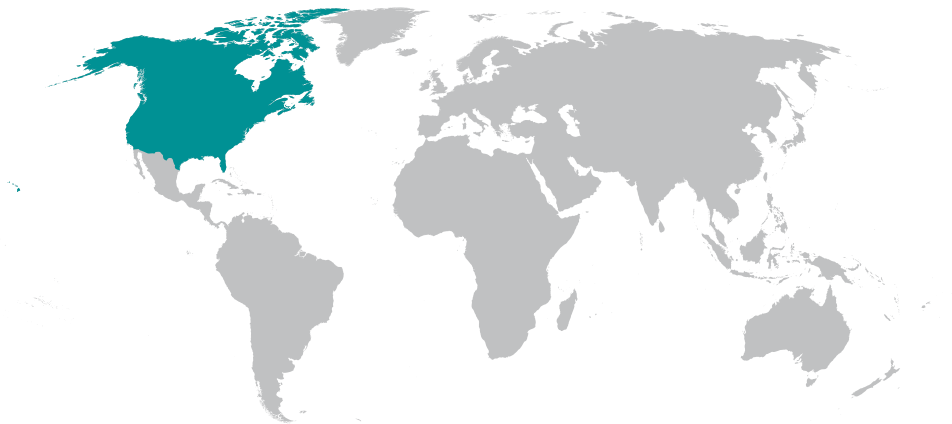
- Antigua y Barbuda
- Bahamas
- Barbados
- Belice
- Bermuda
- Cuba
- Dominica
- Granada
- Guyana
- Haití
- Islas Caimán
- Islas Vírgenes Británicas
- Islas Turcas y Caicos
- Jamaica
- Montserrat
- Puerto Rico
- República Dominicana
- San Bartolomé
- San Kitts y Nevis
- San Martín
- San Vicente y las Granadinas
- Santa Lucía
- Trinidad y Tobago

## REGIÓN DE LATINOAMÉRICA/CENTROAMÉRICA



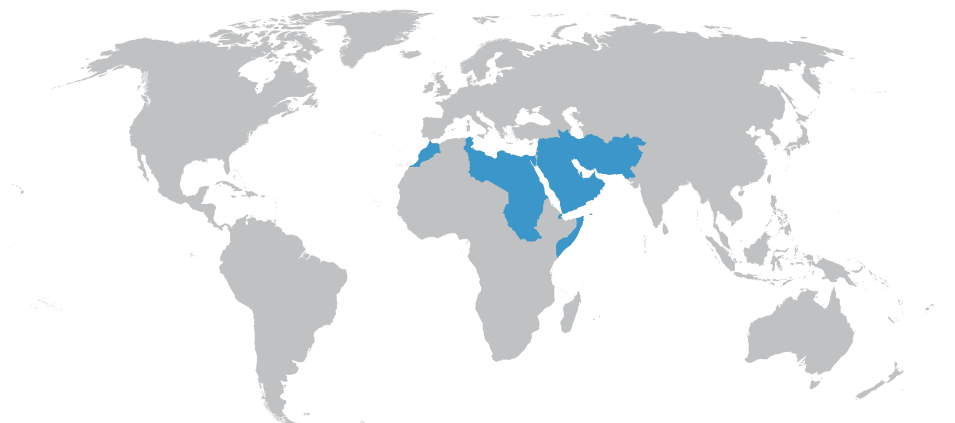
- Argentina
- Bolivia
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- Surinam
- Uruguay

## REGIÓN DE NORTEAMÉRICA



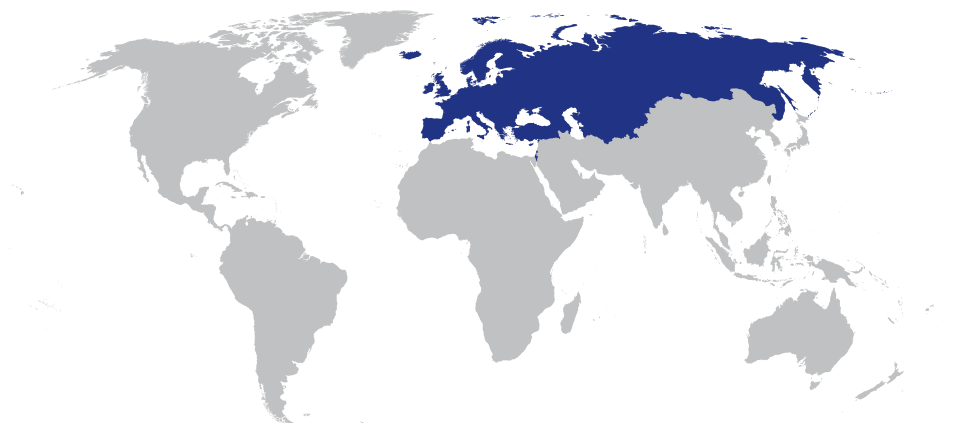
- Canadá
- Estados Unidos

## REGIÓN DEL MEDIO ORIENTE



- Afganistán
- Arabia Saudita
- Bahreín
- Catar
- Egipto
- Emiratos Árabes Unidos
- Irak
- Jordania
- Kuwait
- Líbano
- Libia
- Marruecos
- Palestina
- Paquistán
- República Árabe Siria
- República Islámica de Irán
- Somalia
- Sudán
- Túnez
- Yemen
- Yibuti

## REGIÓN DE EUROPA



- Albania
- Alemania
- Andorra
- Armenia
- Austria
- Azerbaiyán
- Bélgica
- Bielorrusia
- Bosnia y Herzegovina
- Bulgaria
- Chipre
- Croacia
- Dinamarca
- Eslovaquia
- Eslovenia
- España
- Estonia
- Federación Rusa
- Finlandia
- Francia
- Georgia
- Grecia
- Hungría
- Irlanda
- Islandia
- Israel
- Italia
- Kazajstán
- Kirguizistán
- Latvia
- Lituania
- Luxemburgo
- Macedonia
- Malta
- Mónaco
- Montenegro
- Noruega
- Países Bajos
- Polonia
- Portugal
- Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
- República Checa
- República de Moldavia
- Rumania
- San Marino
- Serbia
- Suecia
- Suiza
- Tayikistán
- Turkmenistán
- Turquía
- Ucrania
- Uzbekistán

# REGIÓN DE ÁFRICA



- Argelia
- Angola
- Benín
- Botsuana
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Camerún
- Chad
- Comoras
- Congo
- Costa de Marfil
- Eritrea
- Etiopía
- Gabón
- Gambia
- Ghana
- Guinea
- Guinea-Bissau
- Guinea Ecuatorial
- Kenia
- Lesoto
- Liberia
- Madagascar
- Malawi
- Malí
- Mauricio
- Mauritania
- Mozambique
- Namibia
- Níger
- Nigeria
- República Centrafricana
- República Democrática del Congo
- República Unida de Tanzania
- Ruanda
- Santo Tomé y Príncipe
- Senegal
- Seychelles
- Sierra León
- Sudáfrica
- Sudán del Sur
- Suazilandia
- Togo
- Uganda
- Zambia
- Zimbabue





ANEXO D

# GRUPOS DE INTERÉS Y OBSERVADORES DE LAS REUNIONES REGIONALES



## REGIÓN 1 Sureste de Asia/zona del Pacífico

### AUSTRALIA

**Rosemary Bryant, AO, FACN**

Primera directora de enfermería y responsable de obstetricia de Australia, directora emérita de enfermería del Royal Adelaide Hospital, presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras, 2009–2013

**Lynette Cusack, PhD, maestría en Administración de la Salud (Master of Health Administration, MHA), RN, licenciada en Enfermería (Bachelor of Nursing, BN), diploma en Enfermería (Diploma of Nursing, DN) y Certificación del MID (Reino Unido)**

Directora, Junta de Enfermería y Obstetricia, catedrática y directora adjunta de la Escuela de Investigación de Enfermería, Universidad de Adelaide

**Anne Hofmeyer, PhD, RN, MPH, MACN**

Escuela de Enfermería y Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad de Australia del Sur

**Carmen Morgan, FACN**

Presidenta, Colegio de Enfermería de Australia  
Directora, Enfermería y Obstetricia  
Servicio de Salud Nacional de Australia Occidental, Kimberley

**Christine Smith, MS, RN, FACN**

Miembro del Consejo Superior del Colegio de Enfermería de Australia

**Debra Thoms, RN, RM, FACN (DLF)**

Directora ejecutiva del Colegio de Enfermería de Australia

### INDONESIA

**Anne Hyre, Enfermera-obstetra titulada (Certified Nurse-Midwife, CNM), máster en Ciencias de la Enfermería (Master's of Science in Nursing, MSN), MPH**

Directora nacional, Jhpiego/Indonesia

### JAPÓN

**Aiko Yamamoto, PhD, RN**

Profesora y directora ejecutiva  
Instituto de Investigación de Cuidados de Enfermería para Personas y Comunidades  
Centro de Colaboración de la OMS para la Enfermería en Desastres y Gestión de Emergencias de Salud

### REPÚBLICA DE COREA

**Dukyoo Jung, PhD, RN**

Profesora adjunta, Universidad de Mujeres Ewha

**Oksoo Kim, PhD, RN**

Presidenta de la Asociación de Enfermeras de Corea, presidenta de Sección Lambda Alpha-at-Large de STTI, Profesora, División de Enfermería, Universidad de Mujeres, Ewha

**Taewha Lee, PhD, RN**

Profesor, Departamento de Ambiente y Sistemas de Enfermería  
Director del Centro Mundial de Liderazgo, Instituto de Investigación en Enfermería Mo-Im Kim  
Escuela de Enfermería de la Universidad Yonsei

**Myungsun Yi, DNS, RN**

Profesor, Escuela de Enfermería, Universidad Nacional de Seúl  
Presidente de la Sociedad Asiática de Enfermería Oncológica

### MONGOLIA

**Dorjjantsan Nyamsuren**

Asesor en Enfermería, Asociación de Enfermería de Mongolia

### MYANMAR

**NanNan Aung, MSc, BS, RN**

Nurse Midwife and Jhpiego Technical Advisor

### NEPAL

**Tara Bhusal Pokharel**

Profesor adjunto, Instituto de Medicina de la  
Universidad Thribhuvan, Campus de Enfermería  
Presidente, Asociación de Enfermería de Nepal

**Chandra Rai, MPH, RN**

Directora nacional, Jhpiego/Nepal

### NUEVA ZELANDA

**Catherine Byrne, MN, RN**

Directora del Consejo de Enfermería de Nueva  
Zelanda  
Gerente de servicios de enfermería, Starship  
Children's Hospital, Auckland

**Carolyn Reed, MA, RN, FCNA**

Directora ejecutiva/secretaria del Consejo  
de Enfermería de Nueva Zelanda

### SRI LANKA

**K. Swarna Nandani Amarasinghe,****MScN, BScN, RN, RM**

Presidente de la Asociación de Enfermería de  
Sri Lanka, Departamento de Enfermería  
Universidad Internacional de Kaatsu

### TAIWÁN

**Lian-Hua Huang, PhD, RN, máster****ejecutivo en Administración de  
Empresas (Executive MBA, EMBA)**

Profesora/directora, Escuela de Enfermería,  
Departamento de Enfermería  
Universidad/Hospital Nacional de Taiwán



*Grupos de interés*

### TAILANDIA

**Waraporn Chaiyawat, DNS,  
Enfermera de Práctica Avanzada  
(Advanced Práctica Nurse, APN)**

Profesora adjunta, Facultad de Enfermería,  
Universidad de Chulalongkorn

**Nanthaphan Chinlumprasert, PhD, RN**

Profesora adjunta, Universidad de la Asunción  
de Tailandia

**Kanjana Chunthai, PhD**

Director, Bureau of Nursing (Government Chief  
Nursing Officer and Midwife) Office of Permanent  
Secretary, Ministry of Public Health

**Uraiporn Juanta-Um-Mou, MS, RN**

Directora de la Junta de Enfermeras (gerente general  
de Enfermería y Obstetra del Gobierno) Oficina del  
Secretario Permanente, Ministerio de Salud Pública

**Suchittra Luangamornlert, DNSc, MBA, RN**

Profesora adjunta  
Primera vicepresidenta del Consejo de Enfermería y  
Obstetricia de Tailandia

### Consejo de Líderes en Enfermería del Pacífico Americano (American Pacific Nurse Leaders Council, APNLC) y Asociación de Funcionarios de Salud de las Islas del Pacífico (Pacific Island Health Officers' Association, PIHOA)

**Kristine Qureshi, PhD, RN, FAAN, Enfermera  
de emergencia titulada (Certified  
Emergency Nurse, CEN), Enfermera  
de Salud Pública Avanzada (Advanced  
Public Health Nurse, APHN-BC)**

Profesora adjunta, directora de Enfermería en la  
Salud Pública y Mundial  
Universidad de Hawái en Manoa

### OBSERVADORES

**Debra Anderson, DPhil, MN, diploma en  
Enfermería (Graduate Diploma in Nursing,  
GDipN), licenciada en Artes (AB)**

Coordinadora regional de STTI, Australia

**Catherine Carr, DrPH, CNM**

Asesora técnica, Jhpiego

**Sunjoo Kang, PhD, MSN, RN**

Departamento de Enfermería, Universidad Cheju  
Halla, Corea del Sur

**Leslie Mancuso, PhD, RN, FAAN**

Miembro del panel principal de GAPFON  
Directora Ejecutiva, Jhpiego

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns  
Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International,  
2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush  
Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**

Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de  
GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería,  
Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN,  
RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau International,  
2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas  
e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

---

### ANTIGUA Y BARBUDA

**Elnora Warner, EMBA, BScN, RN, CM, CNE**  
Gerente general de Enfermería, Ministerio de Salud  
y Ambiente  
Directora, Órgano Regional de Enfermería de la  
Comunidad del Caribe (CARICOM)

---

### ISLAS VÍRGENES BRITÁNICAS

**Gretchen Hodge-Penn, MSN, RN, consultora  
legal en enfermería titulada (Certified  
Legal Nurse Consultant, CLNC)**  
Directora de servicios de enfermería  
Autoridad en salud de las Islas Vírgenes Británicas

---

### DOMINICA

**Caesarina Ferrol, máster en Administración  
de Empresas Ejecutivo con máster en  
Ciencias Profesionales (EMBA-PSM),  
BScN, contador público acreditado  
(Certified Public Accountant, CPA), RN**  
Jefe de enfermería, Ministerio de Salud

**Jean Jacob, MPH, CM, RN**  
Presidente del Consejo General de Enfermería  
de Dominica

---

### HAÍTÍ

**Marie Patrice Honore**  
Especialista en enfermería en salud comunitaria  
Asesora técnica de Jhpiego, coordinadora  
de programa



*Grupos de interés*

### JAMAICA

**Pauline Anderson-Johnson, MSc, BScN, RN**  
Catedrática, Universidad de las Indias Occidentales,  
Escuela de Enfermería, Mona  
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de las  
Indias Occidentales

**Eulalia Kahwa, PhD, BScN (Hon), RN, RM**  
Catedrática y coordinadora del Programa de  
Egresados, Universidad de las Indias Occidentales  
Escuela de Enfermería, Mona

**Marva Lawson-Byfield, MSc, BSc, RN, RM**  
Gerente general de enfermería, Ministerio de Salud

**Joy Lyttle, DHM, máster en Ciencias  
de la Gerencia (Master of Science in  
Management, MSM), RN, RM**  
Secretaría adjunta, Consejo de Enfermería  
de Jamaica

**Steve Weaver, PhD, MPH, BScN, RN**  
Director, Universidad de las Indias Occidentales  
Escuela de Enfermería, Mona  
Presidente, Centro de Colaboración de la  
Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS  
para la Enfermería y Obstetricia en el Caribe

### TRINIDAD Y TOBAGO

**Oscar Noel Ocho, DrPH, MPhil, MPH, BScN, RN**  
Director, Universidad de las Indias Occidentales  
Escuela de Enfermería

**Karin Pierre, máster en Artes  
(Master of Arts, MA)**  
Presidente, Consejo de Enfermería de Trinidad  
y Tobago

### Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

**Silvia Cassiani, PhD, MSc, RN**  
Asesora, personal de Enfermería y Aliados de Salud  
Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos para  
la Salud, Departamento de Sistemas y Servicios  
de Salud, OPS/OMS

### OBSERVERS

**Maryann Alexander, PhD, RN, FAAN**  
Directora ejecutiva, Consejo Nacional de Juntas  
Estatales de Enfermería (National Council of State  
Boards of Nursing, NCSBN)

**Shirley Brekken, MS, RN**  
Presidenta, Consejo Nacional de Juntas Estatales  
de Enfermería (NCSBN)

**Juana Mercedes Gutiérrez Valverde,  
doctora en Ciencias de la Enfermería  
(Doctor of Nursing Science, DSN), MSN, RN**  
Coordinadora regional para Latinoamérica/  
Caribe, STTI

**Zach Selch**  
Rauland

**LB Wong, RN**  
Asuntos médicos para mercados emergentes,  
Eli Lilly & Company

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**  
Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns  
Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**  
Presidenta, Sigma Theta Tau International,  
2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush  
Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**  
Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de  
GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería,  
Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN,  
RM, FANSA, FAAN, ASSAF**  
Expresidenta, Sigma Theta Tau International,  
2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas  
e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**  
Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**  
Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

## REGIÓN 3 Latinoamérica/Centroamérica

### ARGENTINA

**María Cristina Cometto, PhD, miembro de la Asociación de Estudiantes de Ciencias de la Salud (Health Sciences Students Association, MHSSA), RN**  
Directora y profesora, Programa de posgrados de Enfermería en Cuidados Intensivos, Escuela de Enfermería  
Directora, Departamento de Recursos Humanos de la Salud, Escuela de Salud Pública  
Universidad Nacional de Córdoba  
Coordinadora, Red Internacional de Enfermería y Seguridad de los Pacientes

**Patricia Fabiana Gómez, PhD, máster en Humanidad Médica (Masters of Medical Humanities, MMH), RN**  
Profesora principal, Programa de Enfermería en Salud Mental, Escuela de Enfermería  
Universidad Nacional de Córdoba  
Coordinadora, Red Internacional de Enfermería en Salud Mental  
Directora, Instituto Universitario de Sistemas de Ciencias Humanas  
Profesora, Programa de posgrado en Terapia Familiar Sistémica

**Silvina Malvárez, PhD, máster en Salud Maternoinfantil (Master of Maternal & Child Health, MMCH), RN**  
Profesora, Programa de Maestría en Salud Mental, Escuela de Salud Pública  
Universidad Nacional de Córdoba  
Subcoordinadora, Red Internacional de Enfermería en Salud Mental  
Subcoordinadora, Red Internacional de Migración de Enfermeras

### BRASIL

**Ángela Álvarez, PhD, RN**  
Presidenta, Asociación de Enfermería de Brasil 2013–2016  
Profesora, Universidad Federal de Santa Catarina

### COLOMBIA

**Oscar Javier Vergara Escobar, MSc, RN**  
Secretario, Junta de Directores, Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN)

**Myriam Durán Parra, PhD, RN**  
Presidenta, Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN)  
Directora, Escuela de Enfermería, Universidad de Santander

**Rafael Pineda-Perdomo, RN**  
Fundador, Ideas de Enfermería

### EL SALVADOR

**Josefina Concepción Castañeda, RN**  
Gerente de Enfermería, Ministerio de Salud de El Salvador  
Presidente, Grupo de Profesionales de Enfermería de Centroamérica y el Caribe

**Hilda Gladis Martínez de Peñate**  
Presidente, Junta de Vigilancia de la Profesión en Enfermería  
Consejo de Salud Pública de El Salvador

**Edelmira Antonia Pineda de Osegueda, MS, RN**  
Vicepresidenta de la Asociación de Escuelas de Enfermería de Centroamérica y Latinoamérica  
Facilitadora Regional, Programa Integrado de Gestión de las Enfermedades Infantiles  
Facilitadora Regional, Unidad de Proyectos, Instituto Especializado para la Educación Superior de Profesionales de la Salud en El Salvador



*Grupos de interés*



### MÉXICO

**Laura Morán Peña, EdD, máster en Educación (Master of Education, EdM), BSN, C**

Presidenta, Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE)  
Profesor titular, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia  
Universidad Nacional Autónoma de México

### PANAMÁ

**Elba de Isaza, MSN, RN**

Profesora, Facultad de Enfermería,  
Departamento Materno-infantil  
Universidad de Panamá

### PERÚ

**Neisme Lucy Revilla Montes, MS, RN**

Vicedecana, Escuela de Enfermeras de Perú

**Natalie Loncharich Vera, MPH, RN**

Vicedecana, Facultad de Enfermería Universidad  
Peruana Cayetano Heredia

### Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS)

**Silvia Cassiani, PhD, MSc, RN**

Asesora, Personal de Enfermería y Aliados de Salud  
Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos para  
la Salud, Departamento de Sistemas y Servicios  
de Salud, OPS/OMS

### OBSERVADORES

**Juana Mercedes Gutiérrez Valverde, doctora en Ciencias de la Enfermería (Doctor of Nursing Science, DSN), MSN, RN**

Coordinadora regional para Latinoamérica/  
Caribe, STTI

**Mary Anne Schultz, PhD, MBA, MSN, RN**

Universidad del estado de California, San Bernardino

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería,  
Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns  
Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International,  
2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush  
Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**

Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de  
GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería,  
Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau International,  
2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas  
e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta  
Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

### CANADÁ

**Melanie Basso, MSN, RN, Certificado de Enfermería Práctica (Practical Nursing Certificate, PNC(C))**

Jefe de prácticas-perinatal  
Hospital de Mujeres y Centro de Salud  
British Columbia

**Margaret Fitch, PhD, RN**

Universidad de Toronto, profesora, Escuela de Estudios de Posgrado y profesora adjunta, Facultad de Enfermería  
Presidenta, Asociación Canadiense de Enfermería Oncológica

**Morag Granger, BSN, RN, Certificado de la Comunidad de Personal de Enfermería de Canadá (Community Health Nurses of Canada, CCHN(C))**

Presidente, Comunidad de Personal de Enfermería de Canadá

**Doris Grinspun, PhD, RN, enfermera ejecutiva certificada por la Junta (Nurse Executive-Board Certified Registered Nurse, NE-BCRN)**

Directora ejecutiva, Asociación de Personal de Enfermería Certificados de Ontario (Registered Nurses Association of Ontario, RNAO)

**Mary-Anne Robinson, MSA, BN, RN**

Directora ejecutiva  
Escuela y Asociación de Personal de Enfermería Certificados de Alberta (College & Association of Registered Nurses of Alberta, CARNA)

**Judy Waldman, MN, RN, enfermera especializada, cuidados primarios (Nurse Practitioner, Primary Health Care NPPHC), enfermera examinadora de agresión sexual - pediátrico (Certified Sexual Assault Nurse Examiner-Pediatric, SANE-P), enfermera examinadora de agresión sexual - adultos/adolescentes (Certified Sexual Assault Nurse Examiner-Adult/Adolescent, SANE-A)**

Presidenta, Asociación Forense de Personal de Enfermería de Canadá

### ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

**Mary Alexander, MA, RN, enfermera certificada de transfusión (Certified Registered Nurse of Infusion, CRNI®), certificada como ejecutiva asociada (Certified Association Executive, CAE), FAAN**

Directora ejecutiva, Sociedad de Personal de Enfermería de Transfusión

**Anne Bavier, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Liga Nacional de Enfermería (National League for Nursing, NLN)  
Decana y profesora, Universidad de Texas, Arlington  
Escuela de Enfermería e Innovación en Salud

**Dale Beatty, MSN, BSN, RN, enfermera ejecutiva avanzada certificada por la Junta (Nurse Executive Advanced-Board Certified, NEA-BC)**

Presidente, Asociación Americana de Informática en la Enfermería

**Charles Boicey, MS, enfermero titulado certificado por la Junta (Registered Nurse-Board Certified, RN-BC), profesional certificado en información de salud y sistemas de gestión (Certified Professional in Healthcare Information and Management Systems, CPHIMS)**

Presidente, Asociación Americana de Informática en la Enfermería

**Cate Brennan, MBA, CAE**

Directora ejecutiva de la Asociación Nacional de Personal de Enfermería Pediátrica Especializado (National Association of Pediatric Nurse Practitioners, NAPNAP)

**Kathleen Carlson, MSN, RN, CEN, miembro de la Academia de Enfermería de Emergencias (Fellow, Academy of Emergency Nursing, FAEN)**

Presidenta, Asociación de Enfermeras de Emergencia (Emergency Nurses Association, ENA)

**Rosina Cianelli, PhD, RN, MPH, consultora en lactancia certificada por la Junta Internacional (International Board Certified Lactation Consultant, IBCLC), FAAN**

Profesora adjunta, enfermera ejecutiva de RWJ  
Universidad de Miami, Escuela de Enfermería y Ciencias de la Salud

**Nicholas Croce, MS**

Director ejecutivo, Asociación Americana de Enfermería Psiquiátrica

**Cheryl Dennison-Himmelfarb, PhD, RN, enfermera especializada en adultos (Adult Nurse Practitioner, ANP)**

Profesora adjunta, Escuela de enfermería Johns Hopkins

Presidenta, Asociación de Personal de Enfermería para Prevención Cardiovascular (Preventive Cardiovascular Nurses Association, PCNA)

**Lynn Erdman, MN, RN, FAAN**

Directora ejecutiva  
Asociación de Personal de Enfermería para el Cuidado de las Mujeres, Obstetricia y Neonatal (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, AWHONN)

**Jason Farley, PhD, MPH, ANP-BC, FAAN**

Profesor adjunto, Escuela de enfermería Johns Hopkins, Presidente, Asociación de Personal de Enfermería para Cuidados del sida (Association of Nurses in AIDS Care, ANAC)

**Debbie Fraser, MN, enfermera certificada en Cuidados Intensivos Neonatales (Registered Nurse Certified in Neonatal Intensive Care, RNC-NIC)**

Directora ejecutiva, Academia de Enfermería Neonatal

**Donna Gage, PhD, RN, enfermera ejecutiva certificada por la Junta (Nurse Executive-Board Certified, NE-BC)**

Gerente general de enfermería, Administración de la Salud para Veteranos

**Elizabeth González, PhD, enfermera titulada de atención avanzada certificada por la Junta (Advanced Practice Registered Nurse Board Certified, APRN-BC)**

Directora, Programas de Doctorado en Enfermería, Universidad de Drexel

Presidenta, Asociación de Personal de Enfermería Asiático Americano y de las Islas del Pacífico (AAPINA)

**Millicent Gorham, PhD (Hon), MBA, FAAN**

Directora ejecutiva, Asociación Nacional de Personal de Enfermería Negros (National Black Nurses Association, NBNA)

**Mary Kerr, PhD, RN, FAAN, miembro de la Escuela Americana de Medicina para Cuidados Intensivos (Fellow, American College of Critical Care Medicine, FCCM)**

Decana y Profesora Titular del reconocimiento May L. Wykle Escuela de Enfermería Frances Payne Bolton, Universidad Case Western Reserve

## REGIÓN 4 Norteamérica (continuación)

**Suzanne Ketchem, MSN, enfermera titulada certificada en obstetricia hospitalaria (Registered Nurse Certified in Inpatient Obstetrics, RNC-OB), especialista en enfermería clínica (Clinical Nurse Specialist, CNS)**

Presidenta

Asociación de Enfermeras para el Cuidado de las Mujeres, Obstetricia y Neonatal (Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, AWHONN)

**Pamela Kohler, PhD, MPH, RN**

Profesora adjunta, Escuela de Enfermería de la Universidad de Washington

**Elaine Larson, PhD, RN, FAAN, certificada en control de infecciones (Certified in Infection Control, CIC)**

Decana adjunta de Investigación en Enfermería, Escuela de Enfermería de la Universidad de Columbia

**Linda MacIntyre, PhD, RN**

Jefa de personal de enfermería, Cruz Roja Americana

**Beverly Malone, PhD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva, Liga Nacional de Enfermería (NLN)

**Donna Mazyck, MS, RN, enfermera escolar certificada nacionalmente (National Certified School Nurse, NCSN)**

Directora ejecutiva, Asociación Nacional de Personal de Enfermería Escolar (National Association of School Nurses, NASN)

**Karen McQuillan, MS, RN, enfermera clínica especializada certificada por la Junta (Clinical Nurse Specialist Board Certified, CNS-BC), certificada en enfermería para cuidados intensivos/graves (Certification in Acute/Critical Care Nursing, CCRN), enfermera titulada certificada en Neurociencia (Certified Neuroscience Registered Nurse, CNRN), FAAN**  
Clinical Nurse Specialist, American Association of Critical Care Nurses

**Donna Meyer, MSN, RN, miembro de la Academia de Educación en Enfermería (Academy of Nursing Educación Fellow, ANEF)**

Directora ejecutiva, Organización para Titulares Asociados en Enfermería (Organization for Associate Degree Nursing, OADN)

**Brenda Nevidjon, MSN, RN, FAAN**

Profesora, Escuela de Enfermería de la Universidad de Duke  
Gerente general de la Sociedad de Enfermería Oncológica (Oncology Nursing Society, ONS)

**Mary Ann Nihart, MA, APRN, especialista clínica en enfermería de salud mental y psiquiátrica certificada por la Junta (Psychiatric Mental Health Clinical Nurse Specialist Board Certified, PMHCNS-BC), enfermera especializada en salud Mental y psiquiátrica Certificada (Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner, PMHNP-BC)**

Profesora adjunta, Escuela de enfermería UC-San Francisco

Presidenta, Asociación Americana de Enfermería Psiquiátrica (American Psychiatric Nurses Association, APNA)

**Yolanda Ogbulu, PhD, RN, CRNP**

Profesora adjunta; directora de la Oficina de Salud Mundial, Escuela de Enfermería de la Universidad de Maryland

**Cheryl Peterson, MSN, RN**

Directora de programas de enfermería, Asociación Americana de Personal de Enfermería (American Nurses Association, ANA)

**Maureen Reinsel, MA, MSN, NP-C**

Asesora técnica, Jhpiego

**Nancy Reynolds, PhD, RN, NP-C, FAAN**

Profesora de la Fundación Independencia y directora provisional de salud mundial, Escuela de Enfermería Universidad de Yale

**Nancy Ridenour, PhD, RN, APRN, BC, FAAN**

Decana y profesora, Escuela de Enfermería, Universidad de Nuevo México

**Juliann Sebastian, PhD, RN, FAAN**

Decano y profesor, Escuela de Enfermería, Universidad de Nebraska

Presidente, Asociación Americana de Escuelas de Enfermería (American Association of Colleges of Nursing, AACN)

**Franklin Shaffer, EdD, RN, FAAN, miembro de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de RCSI (Fellowship of the Faculty of Nursing & Midwifery RCSI, FFMNRCISI)**

Director ejecutivo de CGFNS International

**Judith Shamian, PhD, RN, LLD,**

**DSc (Hon), LLD (Hon)**

Presidente, 2013–2017 Consejo Internacional de Personal de Enfermería



Grupos de interés



Grupos de interés

## REGIÓN 4 Norteamérica (continuación)

**Cheryl Sullivan, máster en Ciencias Ambientales (Master of Science in Environmental Science, MSES)**

Directora ejecutiva, Academia Americana de Enfermería

**Pamela Thompson, MS, RN, CENP, FAAN**

Directora ejecutiva, Organización Americana de Personal de Enfermería Ejecutivo (American Organization of Nurse Executives, AONE)

**Beth Tigges, PhD, RN, CPNP, BC**

Presidenta electa, Sigma Theta Tau International, 2015–2017

Profesora adjunta y Catedrática Universidad de Nuevo México Escuela de Enfermería Albuquerque, NM, EE. UU.

**Deborah Trautman, PhD, RN, FAAN**

Presidenta y directora ejecutiva, Asociación Americana de Escuelas de Enfermería

**Suzanne Willard, PhD, APN-c, FAAN**

Decana adjunta de Salud Mundial, Escuela de Enfermería Universidad de Rutgers

---

### OBSERVADORES

**Sharon Byrne, DrNP, APN, NP-C, Enfermera Oncológica Especializada Certificada (Advanced Oncology Certified Nurse Practitioner, AOCNP), CNE**

Profesora adjunta, Escuela Superior de Nueva Jersey

**Patricia Davidson, PhD, MEd, RN, FAAN**

Decana y Profesora, Escuela de enfermería Johns Hopkins

**Dolores (Dee) Krebs, MS, ANP-BC, FNP, SANE-A, SANE-P, NYSAFE, miembro de la Asociación Americana de Personal de Enfermería Especializado (Fellow of the American Association of Nurse Practitioners, FAANP)**

Presidenta, Asociación Internacional de Enfermería Forense

**Eileen Stuart-Shor, PhD, ANP-BC, miembro de la Asociación Americana Heart (Fellow, American Heart Association, FAHA), FAAN**

Profesora adjunta, SEED Global Health, Universidad de Massachusetts

**Lynda Wilson, PhD, RN**

Miembro del panel principal de GAPFON  
Profesora emérita, Escuela de Enfermería de Birmingham Universidad de Alabama

---

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería, Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**

Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

## REGIÓN 5 Medio Oriente

### BAHRÉIN

**Fariba Al-Darazi, PhD, MSc, BSc, RN,**  
**miembro de la Facultad de Salud Pública**  
**(Membership of the Faculty of Public Health,**  
**MFPH), miembro de la Real Escuela de**  
**Médicos del Reino Unido (Royal Colleges**  
**of Physicians of the UK, RCP-UK)**  
Consultora de desarrollo de la Fuerza Laboral  
de Salud y Enfermería

**Batool Al-Mohandis, D. Edu, MN, BSc, RGN,**  
**FFNMRCSI**  
Consultora de Enfermería, Desarrollo de Política  
en Enfermería y Educación

**Muyassar Sabri Awadhalla, MSc, BSc**  
Director, Departamento de Enfermería  
Director, Centro de Colaboración para el Desarrollo  
en Enfermería de la OMS  
Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad  
de Bahréin

### EGIPTO

**Cheherezade Ghazi, DrPH, MSN, MPA, BSN**  
Decana, Facultad de Enfermería Universidad de Badr

### IRÁN

**Ahmad Nejatian Yazdinejad, MPHs,**  
**MSc, BS en Enfermería, RN**  
Asesor para la Enfermería Adjunta  
Director General, Departamento de Enfermería  
en Salud Comunitaria  
Ministerio de Salud y Educación Médica

### IRAK

**Badiaah Muhamed Najib Salih**  
Presidente, Comité de Educación Superior y  
Científica Escuela de Enfermería, Universidad  
Médica de Hawler

### JORDANIA

**Su alteza real la princesa Muna Al-Hussein**  
Patrocinadora de la Reunión Regional del Medio  
Oriente de GAPFON

**Raeda Abu Al-Rub, PhD, RN**  
Decana de Enfermería, directora del Centro de  
Colaboración de la OMS  
Profesora, Administración del Servicio de Enfermería  
Facultad de Enfermería, Universidad de Ciencias y  
Tecnología de Jordania

**Majeda Afeef Al-Ruzzieh, PhD, RN Miembro**  
**de la Sociedad Internacional de Enfermería**  
**Oncológica (International Society of Nurses in**  
**Cancer Care, ISNCC), Desarrollo y Divulgación**  
Gerente de Enfermería, Centro Oncológico King  
Hussein

**Muntaha Gharaibeh, PhD, MSc, BSc**  
Secretaria general, Consejo de Enfermería  
de Jordania

**Da'ad Shokeh, MSc, RN**  
Asesor de su alteza real la princesa Muna Al-Hussein  
para Asuntos de Enfermería

### KUWAIT

**Fatemah Hassan Al-Kandari, MSN, BSN, RN**  
Directora general adjunta para la planificación y  
desarrollo, autoridad pública para la Capacitación  
y Educación Aplicada; exdecana de la Escuela  
de Enfermería

### LÍBANO

**Huda Abu-Saad Huijjer, PhD, RN, FEANS**  
Profesor de Ciencias de la Enfermería  
Director, Escuela de Enfermería Hariri, Universidad  
Americana de Beirut

### PALESTINA

**Amal Abu Awad, PhD, MSN, BSN**

Director general de Educación en Salud, Ministerio Palestino de Salud  
Decano, Escuela de Ciencias de la Salud Ibn Sina

### OMÁN

**Majid Al-Maqbali, PhD, MSC, BSC**

Director general de Asuntos de Enfermería, Ministerio de Salud

### CATAR

**Nabila Al-Meer, PhD, MSN**

Jefe adjunto, Continuing Care Group y SCH Nursing Affairs  
Hamad Medical Corporation

### ARABIA SAUDITA

**Elham Al-Nagshabandi, DSN, MSN, BSN**

Presidente del Departamento de Enfermería Médica Quirúrgica Escuela de Enfermería, Universidad King Abdulaziz

**Tagwa Omer, PhD, MSN, RN**

Doctor en Ciencias de la Enfermería, decano adjunto, Asuntos Administrativos Escuela de Enfermería, Jeddah Universidad de Ciencias de la Salud King Saud bin Abdulaziz

### SUDÁN

**Awadia Ibrahim, PhD, MScN, BSN**

Vicepresidente, Consejo Nacional para las Profesiones de Medicina y Salud de Sudán



*Grupos de interés*

### EMIRATOS ÁRABES UNIDOS

**Sumaya Mohammed Abbas**  
Directora de Enfermería, Ministerio de Salud

**Aysha Al-Mahri, MS, BSN**  
Presidenta, Asociación de Enfermeras de los Emiratos (Emirates Nursing Association, ENA)  
Directora de Enfermería, Hospital Jalila

**Fátima Al-Rifai, PhD, RN**  
Asesora de Asuntos de Enfermería, Ministerio de Salud, secretaria y miembro de la Junta, Consejo de Enfermería y Obstetricia de los Emiratos Árabes Unidos

**Ged Williams, MN, MHA, Licenciado en Ciencias Aplicadas de la Salud (Enfermería Avanzada), máster en Leyes (Master of Laws, LL.M.), RN, miembro graduado del Instituto Australiano de Directores de Empresas (Graduate of the Australian Institute of Company Directors, GAICD), miembro de la Real Escuela de Enfermería de Australia (Fellow, Royal College of Nursing, Australia, FRCNA), FACHSE, FAAN**  
Asesora de Enfermería y Aliados de Salud

**Ann Williamson, PhD, RN, NEA-BC**  
Director médico y de enfermería  
The Cleveland Clinic Abu Dhabi

### Oficina Regional del Mediterráneo del Este de la OMS

**Arwa Oweis, PhD, MSc, BSc**  
Asesora regional, Personal de Enfermería y Aliados de Salud

**Naeema Al-Gasseer, PhD, MS**  
Jefe de Misión de la Organización Mundial de la Salud en Sudán

### OBSERVADORES

**Sawsan Abdel-Razig, MD, FACP**  
Director de Educación, Cleveland Clinic Abu Dhabi

**Saba Al-Jaafreh, MSc, BSN, RN**  
Enfermera privada de su alteza real la princesa Muna Al-Husseini, Palacio Real, Amán, Jordania

**Jocelyn Small**  
Instituto de Petróleo

**Eman Youssif**  
Superintendente de Planificación y Capacitación, Kuwait

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**  
Decana emérita y profesora, Enfermería, Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**  
Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**  
Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**  
Expresidenta, Sigma Theta Tau International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**  
Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**  
Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

---

### ALBANIA

**Irena Laska, RN**

Directora de Relaciones Públicas, Orden de Enfermeras de Albania  
Directora ejecutiva, Mary Potter Palliative Care Center

**Sabri Skënderi, RN**

Presidenta, Orden de Enfermeras de Albania

---

### IRLANDA

**Elizabeth Adams, MSc, RN**

Directora, Organización Irlandesa para el Desarrollo de personal de enfermería y obstetras

---

### ITALIA

**Julita Sansoni, EdDr, MNsc, RN**

Unidad de Investigación de Enfermería, Departamento de Salud Pública y Enfermedades Infecciosas  
Profesora adjunta de Ciencias de la Enfermería, Universidad de Roma La Sapienz

**Alessandro Stievano, PhD, RN**

Profesor Adjunto, Universidad Estatal de Michigan, coordinador de investigación de EE. UU., Centro de Excelencia para Becas en Enfermería, Roma  
Presidente, Asociación Transcultural Italiana de Enfermería

---

### LATVIA

**Sanita Krankale**

Miembro de la Junta, Asociación de Enfermeras de Latvia

**Dita Raiska, PhD, RN**

Presidenta, Asociación de Enfermeras de Latvia

---

### MALTA

**Jesmond Sharples, MBA, MMus (Lond) DipGer, BSc (Hons)**

Director, Servicios de Enfermería  
Dirección de Servicios de Enfermería, Ministerio de Salud



*Grupos de interés*



### PAÍSES BAJOS

**Thóra Hafsteinsdóttir, PhD, RN**

Directora, Sigma Theta Tau International  
Investigadora y coordinadora del curso,  
Departamento de Ciencias de la Enfermería  
Centro para las Ciencias de la Salud y Cuidados  
Primarios Julius Centro Médico de la Universidad  
de Utrecht

**Marlies Peters, PhD, RN**

Experta en Enfermería, Departamento de Medicina  
Oncológica Centro Médico de la Universidad  
de Radboud  
Presidenta, Sociedad Holandesa de Enfermería  
Oncológica

### PORTUGAL

**Ana Rita Pedroso Cavaco**

Presidenta, Junta Directiva, Ordem dos Enfermeiros

**Graça Silveira Machado**

Vicepresidenta, Junta Directiva, Ordem  
dos Enfermeiros

### RUMANIA

**Ecatarina Gulie, MS, RN**

Presidenta, Asociación Rumana de Enfermería

### ESPAÑA

**Teresa Moreno Casbas, PhD, MSc, RN**

Unidad de Investigación en Cuidados y Enfermería  
Instituto de Salud Carlos III, Madrid

### SUECIA

**Gerd Ahlström, PhD, RN**

Directora, Grupo de Investigación, Cuidados  
Centrados en los Ancianos y las Personas  
Coordinadora de la Escuela Nacional de  
Investigación sobre el Envejecimiento y la Salud  
Departamento de Ciencias de la Salud, Facultad de  
Medicina, Universidad de Lund

### SUIZA

**Jacquelin Martin, PhD, RN**

Presidenta ejecutiva, Departamento de Enfermería  
y Profesionales Aliadas de la Salud  
University Hospital Basel

### REINO UNIDO (GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE)

**Soo Downe, PhD, Oficial de la Orden del Imperio Británico (Officer of the Most Excellent Order of the British Empire, OBE)**

Profesora de Estudios de Obstetricia  
Grupo de Investigación en Parto y Salud (Research  
in Childbirth and Health, ReaCH) Universidad de  
Central Lancashire

**Judith Ellis, MBE**

Directora ejecutiva, Real Colegio de Pediatría y  
Salud Infantil

**Sonja McIlfratrick, PhD, MSc, BSc**

Profesora, tutora de posgrado, jefe del Programa de  
Investigación para Cuidados Paliativos, Instituto de  
Enfermería e Investigación de Salud, Instituto de  
Investigación de Enfermería y Salud, Universidad  
de Ulster  
Investigadora, Instituto de Cuidados Paliativos y en  
Casas de Convalecencia

**Ian Norman, PhD, MSc, BA, RN, FEANS, FAAN, FRCN, Miembro del King's College de Londres (Fellow of King's College London, FKCL)**

**Decano ejecutivo y profesor**  
Facultad de Enfermería y Obstetricia Florence  
Nightingale, King's College de Londres

**Elizabeth Rosser, PhD, MSc, RGN, RM**

Directora, Sigma Theta Tau International  
Decana adjunta, Educación y Práctica,  
Universidad de Bournemouth

**Brian Webster-Henderson, EdD, MSc**

Decano universitario de Aprendizaje y Enseñanza  
y profesor de Enfermería  
Edinburgh Napier University

### C3 COLLABORATING FOR HEALTH

**Christine Hancock, BSc (Econ)(Hons), RN**  
Fundadora y directora

### Consejo Internacional de Enfermeras (International Council of Nurses, ICN)

**Frances Hughes, DNurs, RN, oficial de la Orden de Mérito de Nueva Zelanda (Officer of the New Zealand Order of Merit, ONZM), miembro del Colegio Australiano para personal de enfermería de Salud Mental (Fellow of the Australian College**

**of Mental Health Nurses, FACMHN), miembro del Colegio de Nueva Zelanda para personal de enfermería para la Salud Mental (Fellow of the NZ College of Mental Health Nurses, FNZCMHN)**  
Directora ejecutiva, ICN

### Academia Europea de Ciencias de la Enfermería (European Academy of Nursing Science, EANS)

**David Richards, PhD**  
Presidente, EANS  
Profesor, Investigación de Servicios de Salud Mental e investigador del Instituto Nacional

de Investigación sobre Salud (National Institute for Health Research, NIHR)  
Escuela de Medicina de la Universidad de Exeter

### Grupo Parlamentario Multipartidario sobre Salud Mundial del Reino Unido

**Jane Salvage, MSc, BA, RGN, LLD (Hon), DSc (Hon), miembro del Instituto de Enfermería de la Reina (Fellow of the Queen's Nursing Institute, FQNI), FRCN**  
Asesora

### Colegio Real de Enfermería (Royal College of Nursing, RCN)

**Roderick Thomson, FRCN, FFPH**  
Presidente adjunto, RCN

### OBSERVADORES

**María Bento, PhD, RN**  
Profesora, presidenta y maestra, Escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal

**Ananda Fernandes, PhD, RN**  
Profesora y maestra, Escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal

**Marie-Louise Luiking, MA, RN**  
Presidenta, STTI Rho Chi-at-Large

**Carla Martins**  
Secretaria, Escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal

**Joy Merrell, PhD, MSc, BSc (Hon)**  
Coordinadora Regional de STTI, Europa

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**  
Decana emérita y profesora, Enfermería, Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**  
Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**  
Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**  
Expresidenta, Sigma Theta Tau International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**  
Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Beth Tiggles, PhD, RN, CPNP, BC**  
Presidenta electa, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta y Catedrática Universidad de Nuevo México Escuela de Enfermería  
Albuquerque, NM, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**  
Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

---

### CONGO

**Kevin Ousman, MSN, HSM, RN**

Oficina Regional de la OMS en África  
Oficial del Programa, Oficina del Director,  
Grupo de Sistemas y Servicios de Salud

---

### KENIA

**Edna Talam, MPH, BScN**

Secretaria, Consejo de Enfermería de Kenia

---

### LESOTO

**Semakaleng Phafoli, PhD, RN/M**

Asesora técnica de PSE, Jhpiego

---

### MALAUÍ

**Abigail Bonongwe, MBA, BSc, RN, RM**

Gerente de zona, Programa de Seguro Social  
para Discapacidad, Jhpiego

---

### MAURICIO

**Anil Kumar Suggun**

Presidente, Consejo de Enfermería de Mauricio

---

### NAMIBIA

**Ena Barlow, RN, RM**

Consultora, Obstetra en Jefe, Administración de  
Namibia

---

### SUDÁFRICA

**Elgonda Bekker, máster en Ciencias Sociales (Master of Social Sciences, MSocSc), licenciada en Ciencias Sociales (Bachelor of Social Sciences, BSocSc) (Enfermería), RN, RM, ADV, MW, enfermera ejecutiva (Nurse Executive, NE)**

Catedrática, Escuela de Enfermería; Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Estado Libre  
Miembro de la Confederación Internacional de Obstetras

**Estelle Coustas, DBA, MBA, FANSA**

Ejecutiva de Enfermería, Mediclinic Southern África

**Nelouise Geyer, PhD, RN, FANSA**

Directora ejecutiva, Asociación Educativa de Enfermería (Nursing Educación Association, NEA)

**Elizabeth Mokoka, PhD, RN**

Gerente de Programa, Foro para decanos universitarios en Sudáfrica (Forum for University Deans in South África, FUNDISA)

**Mavis Mulaudzi, PhD, RN**

Presidente, Foro para decanos universitarios en Sudáfrica (FUNDISA)

**Deliwe René Phetlhu, PhD, RN, RM**

Profesora adjunta, Escuela de Enfermería, Universidad del Cabo Occidental  
Coordinadora regional de África, Sigma Theta Tau International

**Stacie Stender, FNP, MSN, MS**

Asesora técnica, VIH/TB/Enfermedades contagiosas, Jhpiego

**Sharon Vasuthevan, PhD, MCur, BCur (Hons), BCur, RN, RM, RPN, RCN, NE FANSA**

Ejecutiva de calidad y grupo de enfermería, Life Healthcare Group  
Presidenta, Asociación Educativa de Enfermería  
Presidenta en funciones, Consejo Sudafricano de Enfermería

### SUAZILANDIA

**Oslinah Tagutanazvo, RN, RM**

Catedrática, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Departamento de Ciencias de Obstetricia,  
Universidad de Suazilandia  
Profesorado, Academia de Liderazgo en Cuidados  
Materno infantiles de STTI, África

### TANZANIA

**Sharon Brownie, RN, RM, (Master of Educacional Administration, MEd Admin), máster en Administración de Servicios de Salud (Master of Health Services Management, M Hth S Mgt), GAICD, FCNA, DBA**

Decana de Enfermería, Universidad Aga Khan,  
Tanzania

**Lilian T. Mselle, PhD, MPhil, BA, RNM, ADNE**

Catedrática, Departamento de Enfermería Clínica  
Universidad de Salud y Ciencias Aliadas Muhimbili  
Sociedad de Servicios de Salud Mundial, SEED  
Global Health

### UGANDA

**Kevin Kabarwani Kisebo, RNM**

Coordinador de salud materno infantil, Distrito  
Kasese, Ministerio de Salud

**Rose Chalo Nabirye, PhD, MPH, RNM**

Decana en funciones, Escuela de Ciencias de la  
Salud, Colegio Superior de Ciencias de la Salud  
Universidad Makerere

### ZAMBIA

**Lonia Mwape, PhD**

Directora del Departamento, Universidad de Zambia

### Consejo Nacional de Juntas Estatales de Enfermería de EE. UU. (National Council of State Boards of Nursing, USA)

**David Benton, PhD, MPhil, BSc, RGN, RMN, FFNF, FRCN, FAAN**

Director ejecutivo



*Grupos de interés*

---

### Training for Health Equity (THEnet)

**Lyn Middleton, PhD, RNM, RPN, RNE**

Directora de programas

---

### OBSERVADORES

**Claudia Beverly, PhD, RN, FAAN**

Profesora, Universidad de Ciencias Médicas de Arkansas

**Deborah Cleeter, EdD, MSN**

Sawgrass Liderazgo Institute

---

### COMITÉ EJECUTIVO DE GAPFON

**Martha Hill, PhD, RN, FAAN (Directora)**

Decana emérita y profesora, Enfermería, Medicina y Salud Pública  
Escuela de Enfermería de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, MD, EE. UU.

**Cathy Catrambone, PhD, RN, FAAN**

Presidenta, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta  
Escuela de Enfermería de la Universidad de Rush Chicago, Illinois, EE. UU.

**Tina Darling, MPA**

Gestora de proyectos ejecutivos y enlace de GAPFON con la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, In, EE. UU.

**Hester Klopper, PhD, MBA, RN, RM, FANSA, FAAN, ASSAF**

Expresidenta, Sigma Theta Tau International, 2013–2015  
Vicecanciller adjunta: Iniciativas estratégicas e internacionalización  
Universidad de Stellenbosch  
Stellenbosch, Sudáfrica

**Patricia E. Thompson, EdD, RN, FAAN**

Directora ejecutiva  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

**Beth Tiggles, PhD, RN, CPNP, BC**

Presidenta electa, Sigma Theta Tau International, 2015–2017  
Profesora adjunta y Catedrática Universidad de Nuevo México Escuela de Enfermería Albuquerque, NM, EE. UU.

**Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN**

Directora, Global Initiatives  
Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International  
Indianápolis, IN, EE. UU.

ANEXO E

# ENCUESTA PREVIA A LA REUNIÓN



# ENCUESTA PREVIA A LA REUNIÓN

## Introducción

Para suministrar un trasfondo y facilitar la discusión para la reunión regional (REGIÓN) de GAPFON, (FECHA), Sigma Theta Tau International (STTI) le solicita, como grupo de interés clave, que complete esta encuesta corta. Su liderazgo en, y conocimiento sobre, (REGIÓN) brindará información crucial para identificar problemas prioritarios y necesidades de salud. Por favor, complete la encuesta antes de (FECHA) para que la información de todos los grupos de interés pueda recolectarse y compartirse en la reunión de GAPFON.

Además de los problemas identificados regionalmente, se abordarán los siguientes componentes cruciales relacionados con la enfermería y salud global en cada una de las siete reuniones regionales de GAPFON:

1. Liderazgo
2. Política (lo que incluye Investigación)
3. Fuerza laboral/Ambiente de Trabajo/Práctica
4. Educación/Currículo

## Pregunta nro. 1:

Luego de leer la lista anterior y pensando en los problemas de salud global dentro de (REGIÓN), por favor, organícelos según su orden jerárquico, siendo 1 el más importante y 4 el menos importante.

## Pregunta nro. 2:

¿Existen otras áreas fundamentales que no se encuentren enumeradas que usted considere que deban incluirse? De ser así, por favor, utilice el espacio que está a continuación para enumerarlas.

## Pregunta nro. 3:

Además, cada reunión regional discutirá doce (12) estrategias para apoyar las áreas fundamentales identificadas en la pregunta nro. 1, de la siguiente forma:

1. Crear y compartir evidencias del valor de la enfermería y obstetricia: rendimiento de la inversión;
2. Establecer y participar en colaboración intersectorial para mejorar los resultados;
3. Participar e influir en la política de salud y en la agenda de salud global;
4. Cultivar y posicionar líderes en todos los niveles;
5. Crear e implementar una agenda de políticas con base en la evidencia;
6. Unificar una voz para la política de enfermería y obstetricia;
7. Potenciar un enfoque sistemático para Recursos Humanos en la Salud;
8. Promover ambientes de trabajo saludables;
9. Promover prácticas de enfermería y obstetricia de calidad;
10. Maximizar el alcance de las prácticas de enfermería y obstetricia;
11. Garantizar la regulación de licenciamiento y acreditación de los programas educativos de enfermería y obstetricia; y
12. Promover la reforma de programas educativos para garantizar enfoques innovadores, interprofesionales y sistemáticos.

Luego de leer la lista anterior y pensando en (REGIÓN), en orden de importancia, siendo 1 el más importante y 5 el menos importante, por favor, elija SOLO las cinco estrategias más importantes que usted considera que apoyarán las áreas fundamentales enumeradas en la pregunta nro. 1.

**Pregunta nro. 4:**

¿Existen otras estrategias que no se encuentren enumeradas aquí que usted considere que deban incluirse? De ser así, por favor utilice el espacio que está a continuación para enumerar no más de cinco (5) estrategias.

**Pregunta nro. 5:**

Por último, pensando en (REGIÓN) y sus problemas más urgentes de salud pública, por favor, ordene de acuerdo a la urgencia los tres siguientes problemas, siendo 1 el más urgente y 3 el menos urgente.

- Brotes de enfermedades transmisibles (como tuberculosis, sarampión e infecciones nuevas)
- Preparación y respuesta ante desastres
- Salud materno infantil

**Pregunta nro. 6:**

¿Existen otros problemas urgentes de salud pública en (REGIÓN) que no se encuentren enumerados aquí que usted considere que deban incluirse? De ser así, por favor, utilice el espacio que está a continuación para enumerar no más de tres (3) problemas.





ANEXO F

# ANÁLISIS Y PONDERACIÓN DE LA INFORMACIÓN



El análisis de datos cualitativos relacionados con los problemas de salud global y estrategias, así como los problemas profesionales y estrategias requieren ponderación de la información regional y las prioridades para identificar las más importantes entre las regiones. La ponderación se realizó con base en cómo priorizaron los grupos de interés los tres problemas de salud y profesionales más importantes y sus estrategias relacionadas para cada región. Entre las siete regiones, se les asignaron puntos a estas áreas con base en cómo fueron priorizadas:

PRIORIDAD	PUNTOS
1	30
2	20
3	10
Otros	5

Los puntos se totalizaron por separado para los problemas de salud global, estrategias de salud global, problemas profesionales y estrategias profesionales. Los problemas y estrategias se priorizaron luego según los puntajes más altos para cada uno.

Durante las reuniones regionales se identificaron las estrategias, pero no se priorizaron. Al analizar estos datos, la ponderación se hizo con base en cuántas regiones identificaron la misma estrategia. Cuando cuatro o más regiones identificaron una estrategia, se le asignaron 30 puntos; cuando tres regiones identificaron una estrategia, se le asignaron 20 puntos; cuando dos regiones identificaron una estrategia, se le asignaron 10 puntos; y si solo una región identificó una estrategia, se le asignaron cinco puntos. Los puntos para cada estrategia se totalizaron y priorizaron según los puntajes más altos para cada una.

ANEXO G

# OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LAS NACIONES UNIDAS (SDG)



## G-1. PRIORIDADES EN CUANTO A LOS PROBLEMAS DE SALUD MUNDIAL Con sus SDG y metas correspondientes\*

### Enfermedades no transmisibles y enfermedades crónicas



#### **SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**

**Meta:** para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

**Meta:** apoyar actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para enfermedades transmisibles y las no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo, y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights, TRIPS) y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre TRIPS en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

**Meta:** fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

**Meta:** reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de riesgos para la salud nacional y mundial.



#### **SDG 12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles**

**Meta:** para 2020, lograr la gestión ecológicamente racional de los productos químicos y de todos los desechos a lo largo de su ciclo de vida, de conformidad con los marcos internacionales convenidos y reducir significativamente su liberación en la atmósfera, el agua y el suelo a fin de minimizar sus efectos adversos en la salud humana y el medio ambiente.

### Salud mental (tomándola en cuenta tanto de forma separada como derivada del abuso de sustancias y violencia)



#### **SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**

**Meta:** para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

**Meta:** fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, lo que incluye el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

## Salud mental (continuación)



### SDG 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

**Meta:** eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y niñas en los ámbitos público y privado, lo que incluye trata y explotación sexual y otros tipos de explotación.



### SDG 16. Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

**Meta:** reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.

**Meta:** poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura hacia los niños.

**Meta:** fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para desarrollar a todos los niveles, particularmente en países en desarrollo, capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia.

## Enfermedades transmisibles



### SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta:** para 2030, poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combatir hepatitis, enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

**Meta:** apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para enfermedades transmisibles y las no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los TRIPS y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los TRIPS en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

## Preparación y respuesta ante desastres



### SDG 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

**Meta:** para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales.

## Preparación y respuesta ante desastres (continuación)



### **SDG 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible**

**Meta:** para 2030, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción; contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas; fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones y otros desastres; y mejoren progresivamente la calidad del suelo y la tierra.



### **SDG 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles**

**Meta:** para 2030, reducir significativamente el número de muertes causadas por desastres, incluidos los relacionados con el agua y de personas afectadas por ellos, y reducir considerablemente las pérdidas económicas directas provocadas por desastres en comparación con el producto interno bruto mundial, con especial hincapié en la protección de los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad.

**Meta:** para 2020, aumentar considerablemente el número de ciudades y asentamientos humanos que adopten e implementen políticas y planes integrados para promover inclusión, uso eficiente de recursos, mitigación del cambio climático y adaptación a él y resiliencia ante los desastres, y desarrollar y poner en práctica, en consonancia con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030, la gestión integral de los riesgos de desastre a todos los niveles.



### **SDG 13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos**

**Meta:** fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y desastres naturales en todos los países.

## Salud materno infantil



### **SDG 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible**

**Meta:** para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.



### SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta:** para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación y la integración de la salud reproductiva en estrategias y programas nacionales.

**Meta:** para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

**Meta:** para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

**Meta:** para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años, y lograr que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.



### SDG 10. Reducir la desigualdad en y entre los países

**Meta:** las pruebas obtenidas en los países en desarrollo muestran que los niños pertenecientes al quintil más pobre siguen teniendo hasta 3 veces más probabilidades de morir antes de cumplir los 5 años que aquellos de los quintiles más ricos.

**Meta:** a pesar de la disminución general de la mortalidad materna en la mayoría de los países en desarrollo, las mujeres de zonas rurales siguen teniendo hasta tres veces más probabilidades de morir durante el parto que quienes viven en centros urbanos.



### SDG 16. Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

**Meta:** para 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.

\*Introducidos por las Naciones Unidas en septiembre de 2017, "los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Mundiales, son un llamado universal a la acción para dar fin a la pobreza, proteger al planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad.



## G-2. PRIORIDADES EN CUANTO A LOS PROBLEMAS PROFESIONALES MUNDIALES

Con sus SDG y metas correspondientes\*

### Liderazgo



#### SDG 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

**Meta:** asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.



#### SDG 10. Reducir la desigualdad en y entre los países

**Meta:** asegurar una mayor representación e intervención de los países en desarrollo en las decisiones adoptadas por las instituciones económicas y financieras internacionales para aumentar la eficacia, fiabilidad, rendición de cuentas y legitimidad de esas instituciones.



#### SDG 16. Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

**Meta:** garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.



#### SDG 17. Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

**Meta:** respetar el margen normativo y el liderazgo de cada país para establecer y aplicar políticas de erradicación de la pobreza y desarrollo sostenible.

### Política/Regulación



#### SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta:** lograr cobertura de salud universal, en particular protección contra riesgos financieros, acceso a servicios de salud esenciales de calidad y acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.



### SDG 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

**Meta:** aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas en todos los niveles.



### SDG 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos

**Meta:** promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen actividades productivas, creación de puestos de trabajo decentes, emprendimiento, creatividad e innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de microempresas y de pequeñas y medianas empresas, lo que incluye esfuerzos mediante acceso a servicios financieros.



### SDG 10. Reducir la desigualdad en y entre los países

**Meta:** garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, lo que incluye eliminar leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promover legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.



### SDG 16. Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

**Meta:** promover el estado de derecho en los ámbitos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.

## Investigación



### SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta:** apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para enfermedades transmisibles y las no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los TRIPS y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los TRIPS en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

## Investigación (continuación)



### SDG 9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación

**Meta:** aumentar la investigación científica y mejorar la capacidad tecnológica de los sectores industriales de todos los países, en particular los países en desarrollo, entre otras cosas al fomentar la innovación y aumentar considerablemente, de aquí a 2030, el número de personas que trabajan en investigación y desarrollo por millón de habitantes y los gastos de los sectores público y privado en investigación y desarrollo.

**Meta:** apoyar desarrollo tecnológico, investigación e innovación nacionales en los países en desarrollo, lo que incluye garantizar un entorno normativo propicio a la diversificación industrial y la adición de valor a productos básicos.

**Meta:** aumentar significativamente el acceso a la tecnología de la información y las comunicaciones y esforzarse por proporcionar acceso universal y asequible a Internet en los países menos adelantados, de aquí a 2020.



### SDG 17. Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

**Meta:** para 2020, mejorar el apoyo a la creación de capacidad prestado a los países en desarrollo, incluidos los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, para aumentar significativamente la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de gran calidad desglosados por ingresos, sexo, edad, raza, origen étnico, estatus migratorio, discapacidad, ubicación geográfica y otras características pertinentes en los contextos nacionales.

## Fuerza laboral



### SDG 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta:** aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, desarrollo, capacitación y retención del personal de salud en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.



### SDG 4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

**Meta:** para 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder a empleo, trabajo decente y emprendimiento.

## Fuerza laboral (continuación)



### SDG 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

**Meta:** asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.



### SDG 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, empleo pleno y productivo y trabajo decente para todos

**Meta:** promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen actividades productivas, creación de puestos de trabajo decentes, emprendimiento, creatividad e innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de microempresas y de pequeñas y medianas empresas, lo que incluye esfuerzos mediante acceso a servicios financieros.



### SDG 10. Reducir la desigualdad en y entre los países

**Meta:** para 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

## Práctica



### SDG 9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación

**Meta:** desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, con especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos.



### SDG 10. Reducir la desigualdad en y entre los países

**Meta:** garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, lo que incluye eliminar leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promover legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

## Práctica (continuación)



### SDG 12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles

**Meta:** fomentar que las empresas, en especial las grandes empresas y las transnacionales, adopten prácticas sostenibles e incorporen información sobre la sostenibilidad en su ciclo de presentación de informes.

**Meta:** promover prácticas de adquisición pública que sean sostenibles, de conformidad con las políticas y prioridades nacionales.



### SDG 14. Conservar y utilizar en forma sostenible océanos, mares y recursos marinos para el desarrollo sostenible

**Meta:** para el año 2020, regular efectivamente la extracción, dar fin a la pesca excesiva, ilegal, no declarada y sin regulación y a las prácticas de pesca destructivas; e implementar planes de administración con bases científicas, para restablecer la población de peces en el menor tiempo posible, al menos hasta los niveles que pueda producir un rendimiento máximo sostenible según lo determinen sus características biológicas.

## Educación



### SDG 4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

**Meta:** para 2030, asegurar que todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad, y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

**Meta:** para 2030, asegurar el acceso igualitario de hombres y mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.

**Meta:** para 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de enseñanza y formación profesional para personas vulnerables, lo que incluye personas con discapacidad, pueblos indígenas y niños en situaciones de vulnerabilidad.

**Meta:** para 2020, aumentar considerablemente en el ámbito mundial el número de becas disponibles para los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países africanos, a fin de que sus estudiantes puedan matricularse en programas de enseñanza superior, lo que incluye programas de formación profesional y programas técnicos, científicos, de ingeniería y de tecnología de la información y las comunicaciones, de países desarrollados y otros países en desarrollo.

**Meta:** para 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tengan las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder a empleo, trabajo decente y emprendimiento.

\*Introducidos por las Naciones Unidas en septiembre de 2017, "los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Mundiales, son un llamado universal a la acción para dar fin a la pobreza, proteger al planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad.

## REFERENCIAS

- All-Party Parliamentary Group on Global Health. (2016, 17 octubre). *Triple Impact: How developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth*. Londres, Reino Unido: Autor. Extraído de [www.appg-globalhealth.org.uk/](http://www.appg-globalhealth.org.uk/)
- Global Health Security Agenda. (2017). Extraído de <https://www.ghsagenda.org/>
- Ginebra, Suiza: Autor. Extraído de [http://www.who.int/hrh/resources/pub\\_globstrathrh-2030/en/globalization/en/](http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/globalization/en/)
- High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. (2016). *Working for health and growth: Investing in the health workforce*. Extraído de <http://www.who.int/hrh/com-heeg/en/>
- Hughes, F. (2006). *Nurses at the forefront of innovation*. *International Nursing Review*, 94–101.
- Jamison, D. T., Summers, L. H., Alleyne, G., Arrow, K. J., Berkley, S., Binagwaho, A., . . . Yamey, G. (2013, 3 de diciembre). *Global health 2035: A world converging within a generation*. *The Lancet*, 382(9908), 1898–1955. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62105-4
- Janes, C. R., & Corbett, K. K. (2009). *Anthropology and global health*. *Annual Review of Anthropology*, 38, 167–183. doi: 10.1146/annurev-anthro-091908-164314
- Klopper, H., Darling, C., Vlasich, C., Catrambone, C., & Hill, M. (2017). *A new era in global health: Nursing and the United Nations 2030 Sustainable Development Agenda*. En W. Rosa, *A call to internationalization: The Global Advisory Panel on the Future of Nursing as exemplar* (pp. 475–488). Nueva York, NY: Springer Publishing Company.
- Klopper, H. C., & Hill, M. (2015, enero). *Global Advisory Panel on the Future of Nursing (GAPFON) and global health*. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(1), 3–4.
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009, 6 de junio). *Towards a common definition of global health*. *Lancet*, 373(9679), 1993–1995. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60332-9
- Naciones Unidas. (2006). *Millennium Project*. About MDGs. Extraído de <http://www.unmillenniumproject.org/goals/>
- Naciones Unidas. (2017). *Objetivos de Desarrollo Sostenible: 17 objetivos para transformar nuestro mundo*. Extraído de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016a). *Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery 2016–2020 (2016a)* de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza: Autor. Extraído de [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2016b). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Temas de salud: Globalización*. Extraído de <http://www.who.int/topics/globalization/en/>
- Oxford, Reino Unido: Wiley-Blackwell.
- Tracy, S. J. (2013). *Qualitative research methods: Collecting evidence, crafting analysis, communicating impact*.
- United Nations Framework Convention on Climate Change. (2017). *The Paris Agreement*. Extraído de [http://unfccc.int/paris\\_agreement/items/9485.php](http://unfccc.int/paris_agreement/items/9485.php)
- Wilson, L., Mendes, I. A., Klopper, H., Catrambone, C., Al-Maaitah, R., Norton, M. E., & Hill, M. (2016, Julio). 'Global health' and 'global nursing': Definiciones propuestas de *The Global Advisory Panel on the Future of Nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 72(7), 1529–1540. doi: 10.1111/jan.12973

