

La regulación de la práctica y educación en enfermería. Nuevos determinantes

Laura Morán
Asociación Latinoamericana de Facultades y
Escuelas de Enfermería (ALADEFE)

Introducción

Agradezco el espacio que han dado a la Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ALADEFE) para participar en el análisis y discusión de esta temática de suma trascendencia en el momento actual. Partimos de la premisa de que los procesos de regulación de las prácticas profesionales en salud son procesos multidimensionales y muy complejos en virtud de que están inmersos, tienen influencia y a la vez son influenciados por diversos entornos: el entorno internacional-nacional, el entorno del sistema de salud, y por el propio entorno del sector educativo que tiene a su cargo la formación de recursos en salud (Gallegos, 2000).

La noción de regulación surge en el campo de la economía política como forma de control de las interacciones económicas, y planteando restricciones a la elección individual de los sujetos frente al mercado. Dichas restricciones corresponden a la arena de las intervenciones públicas, es decir, de políticas públicas sobre la soberanía de los mercados y también de los servicios, y sobrepasa la noción más restrictiva de reglamentaciones, para abarcar a) un conjunto de normas, leyes y reglas explícitas; b) negociaciones, contratos, y compromisos cotidianos y c) tradiciones, hábitos e ideologías. La regulación incluye directivas y procedimientos soportados por penalización y sanción que se diseñan para controlar el comportamiento individual en los negocios así como las interrelaciones que se establecen en la prestación de los servicios.

La sociedad adopta prácticas regulatorias, por la existencia de amplias imperfecciones del mercado en regiones de la economía y de la actividad social. La regulación comprende el proceso de elaboración e implementación de reglas y estándares técnicos, que orientan las relaciones entre actores, para racionalizar el intercambio de bienes y servicios.

En la actualidad la regulación de las profesiones en salud hace parte de los problemas de salud global, campo teórico y práctico que busca recuperar fenómenos internacionales y su relación con los asuntos de la salud local. La dimensión internacional de la salud, constituye un marco de referencia obligado para entender y actuar sobre la salud pública en los niveles locales y regionales. (Mosquera, J. 2000).

El Estado es un actor importante en la regulación de las profesiones, y según la relación que establezca con el actor que es regulado, se tipifican tres modelos regulatorios: El autorregulado, la regulación controlada por el Estado y la regulación directamente ejercida por él (Orrego y Castrillón, 1999). En la medida en que el Estado se convirtió en financiador y prestador de servicios de salud, comenzó a intervenir fuertemente en los procesos regulatorios de las profesiones, tanto en el ámbito público como en el privado y es él quien otorga a los grupos profesionales la capacidad o no de regularse (Nigenda y Machado, 1997).

En América Latina, enfermería se ha ocupado del análisis de su regulación tanto en el campo laboral como en la formación. Diversos documentos recogen el balance de la situación, en particular se destacan los informes y discusiones regionales que durante los últimos tres años viene realizando la Unidad de Recursos Humanos de la OPS/OMS coordinados por el Observatorio de Recursos Humanos y la Consultoría de Enfermería para América Latina y el Caribe. Uno de los informes más completo es el publicado en Enfermería en las Américas (OPS, 1999) y la investigación sobre la regulación, la educación y la práctica de la enfermería en cinco países de la región, realizada por el equipo coordinado por Edilma Guevara a finales de los 90 (Guevara et. al., 2001). Este estudio describe cambios importantes observados a partir de las reformas en los sistemas de salud tanto en el ámbito laboral como en el de la formación. En campo de la educación en enfermería se destacan las tendencias en la profesionalización con programas de licenciatura, complementación y reconversión; exigencias en autoevaluación y acreditación de programas; el despegue de los posgrados en la modalidad de maestrías de enfermería y doctorados específicos de la profesión; introducción de pruebas por el estado y desregulación en el campo laboral, entre otros.

Aunque casi todos los países han intentado formular reglamentos específicos para la formación en enfermería, existen pocos estudios comparativos sobre tales reglamentaciones, conocimiento necesario cuando se requiere la homologación de títulos por la movilidad profesional en el marco de la globalización y para la toma de decisiones en asuntos de planificación del recurso humano de enfermería.

El problema de la regulación de la educación en Enfermería

La ALADEFE concibe la Regulación como el término con que se describen las metodologías empleadas para inducir responsabilidad en el ejercicio profesional con el fin de proteger al público. En ese sentido la Certificación de profesionales y la Acreditación de los programas de enfermería son procesos de revisión y evaluación voluntaria, a través de los cuales se otorga reconocimiento de calidad, después de haberlos sometido a revisión —

por parte de los pares designados— respecto al cumplimiento de los estándares y criterios establecidos. La acreditación de los programas de enfermería, normalmente la realizan agencias no gubernamentales o asociaciones profesionales. El proceso de acreditación ha sido diseñado para ayudar a mejorar las instituciones educativas o programas, para mantener o elevar la calidad de la educación y, para contribuir al progreso de la práctica de enfermería.

La problemática actual

En un estudio descriptivo comparativo realizado por Castrillón y Lopera (2004), que buscaba identificar la situación de regulación de la formación en el pregrado de enfermería en América Latina, se identificó la siguiente situación:

En América Latina el 75.8% de los programas de pregrado de enfermería están vinculados a universidades, notándose un incremento en comparación con lo reportado para 1960 y 1985 cuando eran el 52% y el 69% respectivamente (CIE, 1985). Cincuenta y seis programas aun están vinculados a hospitales y de éstos el 37.5% pertenecen al sector público y el 62.5% pertenecen al sector privado. El crecimiento de programas en instituciones no universitarias obedece a la proliferación de programas técnicos y de diplomas en enfermería. Se encontró diversidad de títulos y modalidades de formación, al igual que un rango muy amplio de diferencia en horas teóricas y prácticas exigidas para otorgar el título.

Se presentan dilemas frente a la regulación de los contenidos mínimos y las exigencias previas al ingreso a la formación universitaria frente a la noción de autonomía universitaria. De ocho países que cuentan con sistema de acreditación siete tienen programas de enfermería acreditados y uno esta en proceso. Seis países no cuentan con este sistema, sin embargo en cuatro de éstos, los programas se encuentran en proceso de autoevaluación como paso fundamental para la acreditación. Las conclusiones y recomendaciones apuntan a la necesidad de que ALADEFE como organismo académico que representa la educación de enfermería en la región, proponga a los países criterios e indicadores de calidad en los programas de formación que faciliten el mejoramiento continuo para ofrecer profesionales idóneos a los servicios de salud y competitivos en el marco de la globalización de estos servicios.

Haciendo un esfuerzo por resumir la situación actual y la problemática, se puede concretar lo siguiente:

- La regulación de la formación en enfermería ha sido poco explorada en las agendas de políticas educativas y de salud internacional.
- La ausencia de información pertinente, oportuna y de calidad (Guevara, E. et. Al, 2001 y Brito, 2001) dificultan la planificación y el diseño de políticas de recursos humanos.
- La heterogeneidad en los mecanismos y modelos regulatorios de las instituciones formadoras del recurso humano en enfermería. (OPS/OMS Grupo de Trabajo Regional, 1999) dificultan la homologación de títulos y movilidad de estudiantes y profesionales en la Región.
- La tendencia actual de la Región a conformar bloques económicos y comerciales para la competencia internacional en el contexto de la globalización (Vieira, 1998).
- La tendencia a introducir la acreditación de los programas por razones de exigencias de calidad de la educación y del servicio, y de homologación de títulos que permita el flujo de recursos humanos dentro del marco de control de calidad (ASPEFEEN/OPS/OMS, 2001).

La posición y el papel de ALADEFE en los procesos de regulación de la educación en enfermería

La Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) es un organismo democrático de cooperación y estudio, de carácter internacional no gubernamental, que fue fundado en la ciudad de La Habana, en 1986, a través de la Primera Conferencia de Facultades y Escuelas de Enfermería de América Latina. Se constituyó a tenor de lo dispuesto en los artículos 39 y 42 de los Estatutos de la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL).

La ALADEFE es, por lo tanto, una asociación que integra intereses y propósitos solidarios, acordes con las necesidades de salud de la población. Lo que estamos planteando es ser, precisamente, un recurso permanente para los países que representamos en la búsqueda de una integración funcional, tanto del desarrollo de la formación de los recursos de enfermería, tendiente a asegurar la colaboración y coordinación eficaz entre los distintos sectores que tienen que ver con la planificación, toma y gestión de decisiones orientadas al desarrollo de los servicios y de los recursos humanos en salud. Como se puede notar, hablamos tanto del desarrollo de los servicios como de los recursos humanos, ya que no se pueden desvincular estos dos grandes elementos.

Por lo tanto, la misión que tiene la ALADEFE es la búsqueda de la excelencia en el campo de la docencia, la investigación y la extensión solidaria entre las escuelas y facultades de enfermería, para ofrecer a los países de América Latina profesionales de la más alta calidad científica, técnica y ética.

Como visión nos hemos planteado que esperamos:

- Ser la organización que reúne los programas universitarios de enfermería de mayor calidad en América Latina;
- Constituirnos en la mayor red de programas de educación en enfermería que trabaja por la excelencia científica, técnica y humana en la formación de sus profesionales, y
- Ser la organización de enfermería de mayor interlocución ante organismos nacionales e internacionales de salud y educación en la región.

Por ello en su Plan de Trabajo bianual, entre otras cosas, se destacan elementos relativos a la regulación. Sólo a manera de ejemplo se retoma el Sector Estratégico 2 en el se plantea que la ALADEFE debe continuar el proceso de posicionamiento como un organismo que representa a la Enfermería Latinoamericana en materia de educación y de investigación.

En ese mismo sentido se destacan los dos propósitos siguientes:

- Establecer contactos fluidos y permanentes con los diferentes organismos reguladores en Educación y Salud, como pueden ser la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL), la OPS, diversas universidades, escuelas, ministerios de salud y de educación, particularmente a través asociaciones de escuelas.
- Comprometernos a la representación y participación en calidad de asesores, consultores o interlocutores propositivos en organismos decisores de política y regulación de la enfermería en Latinoamérica.

Al igual que la OPS consideramos que la regulación de la educación en enfermería en América Latina está compuesta por una serie de metodologías empleadas para inducir responsabilidad en el ejercicio profesional, con el fin de proteger al público usuario de los servicios, en este caso de enfermería.

Y como ha sido objeto de análisis en este curso-taller, coincidimos también con que las condicionantes que están presentes alrededor de la regulación están básicamente en relación al entorno internacional-nacional. Pero deseo enfatizar el análisis que se debe hacer al interior de los países, con sus

diferencias específicas, pues lo internacional tiene finalmente que tener una adecuación muy clara en cuanto a lo que representa para cada país en particular.

El otro condicionante que estamos considerando es el entorno del sistema de salud, también ampliamente abordado en estos días en este curso-taller.

El siguiente sería, por supuesto, el entorno universitario, del que quizás menos se ha hablado en este curso, pero es la interacción de esos tres elementos los que determinan los procesos de regulación, en este caso, de la educación en enfermería.

Nosotros, al igual que algunos ponentes anteriores, consideramos que la regulación surge en el campo de la economía política y que es una forma de control de las interacciones económicas, que a la vez plantean restricciones a la elección individual de los sujetos frente a los segmentos del mercado.

Existe en efecto una distinción, como ya aquí se ha señalado, entre la regulación del trabajo y la de cada profesión en particular. Es decir, hay una distinción, pero, a la vez, hay puntos de fusión.

Los procesos de regulación comprenden procesos de elaboración e implementación de reglas y estándares técnicos que orientan las relaciones entre actores para racionalizar el intercambio de bienes y servicios. Estos elementos han conducido a incrementar los procesos de certificación para profesionales y los de acreditación para las instituciones o programas.

La acreditación como un instrumento de regulación

En las últimas décadas, la acreditación pareciera haber captado gran interés y puede decirse que está bastante influenciada por el denominado factor de calidad. Este concepto fue introducido primeramente por los industriales con el objetivo de ofrecer a una sociedad consumista, productos que aseguraran excelencia al comparárseles con los de los competidores. Posteriormente, este concepto se introdujo en las profesiones del área de la salud como un importante y eficaz elemento de apoyo para las reformas del sector salud.

La sociedad espera que a través de la educación sus recursos humanos adquieran formación y capacitación adecuada para cubrir la creciente demanda de profesionales. La proliferación de instituciones educativas, tanto públicas como privadas, acentúa la necesidad de crear o fortalecer mecanismos que permitan a la ciudadanía verificar las condiciones en que se prepara a los estudiantes y las materias que se les enseñan. Estos dos elementos han conducido a aumentar los procesos de certificación para profesionales y los de acreditación para las instituciones.

Ahora, en el nuevo milenio, el asunto de la acreditación de la profesión de enfermería debe pasar a ser una prioridad en las agendas de trabajo de quienes tienen la responsabilidad de crear o apoyar el proceso educativo de la Enfermería.

En ese sentido, la ALADEFE, siendo un organismo dedicado a mantener los estándares de la enseñanza de la profesión al más alto nivel, considera que la acreditación es una responsabilidad de dar fe pública sobre la calidad académica de las instituciones de educación superior, con relación a estándares que permitan efectivamente esperar de ellas lo que anuncian; constituye, entonces, un proceso social de interés público, es decir, un medio para cooperar con la educación en dos importantes áreas: a) respecto a las asociaciones locales u oficinas regionales de esta asociación, brindando asistencia para la evaluación de los modelos, las orientaciones y la calidad de la educación que ofrecen cada una de ellas y, b) respecto a los docentes de la carrera de enfermería, brindando asesoría para la identificación y clasificación de los principales puntos débiles o problemas que existen en los diferentes países de la región.

Los apoyos nacionales e internacionales en materia de regulación

Es importante resaltar, que en el caso de la regulación de la profesión de enfermería, en los últimos cincuenta años, se han realizado diversas iniciativas y proyectos nacionales e internacionales que han fortalecido la formación de enfermería en la Región; en ellos han sido actores de importancia las Fundaciones, en particular la W. K. Kellogg, los organismos multilaterales (OPS/OMS; OEA), las asociaciones y organizaciones nacionales como ACHIEEN, ACOFAEN, FEMAFEE, ASPEFEEN, entre otras; e internacionales de educación en enfermería como la misma ALADEFE con sus eventos bianuales sobre educación en enfermería; y los Centros Colaborativos de la OMS/OPS, entre ellos, el de Riberao Preto en materia de investigación y de divulgación del conocimiento en la Revista Latinoamericana de Educación en Enfermería; y el de ACOFAEN en materia de educación y ética en enfermería (Castrillón, 2003).

Es así como en décadas pasadas algunas escuelas participaron en los programas y proyectos desarrollados por la Fundación W.K. Kellogg Polos para el desarrollo de enfermería PRODEN, REAL, UNI, PRODEC, dirigidos a mejorar la cantidad y calidad de oportunidades de formación para el personal de enfermería. Igual papel jugaron los proyectos del Consejo Internacional de Enfermeras con las iniciativas para desarrollar la Clasificación Internacional de Diagnósticos, Intervenciones o Situaciones de la Práctica de Enfermería CIDE, mediante investigaciones avanzadas en Brasil, Chile, Colombia y México; y con el proyecto Liderazgo para el Cambio (Arraigada, 2000).

La experiencia de Cooperación de la Organización Panamericana de la Salud mediante: capacitación de personal; el programa de libro de texto; las reuniones de trabajo con expertos sobre problemas prioritarios; los estudios multicéntricos (Guevara et al 2001); y el apoyo al desarrollo de la investigación y a su divulgación a través de los Coloquios Panamericanos, entre otras ejecutorias, han hecho aportes al mejoramiento de la calidad de la formación en enfermería en América Latina (Castrillón, 2003).

A manera de conclusiones

Como ha señalado Consuelo Castrillón (2000), tres aspectos de la gestión académica, son inaplazables en las agendas de las directivas universitarias y de las escuelas de enfermería: calidad de la educación, cobertura y pertinencia.

La calidad de la educación: depende de quienes producen, transforman y transmiten el saber, es decir, de los docentes e investigadores encargados de la formación universitaria. Para lograr cobertura los centros de formación y los gobiernos están en la obligación de poner en marcha estrategias para conseguir una oferta razonable de profesionales que haga posible el acceso a la salud de grandes mayorías de la población que hoy se encuentran desprotegidas por carencia en recursos humanos en áreas rurales y aun en instituciones de alta complejidad de centros urbanos. La pertinencia está en relación no sólo con los temas enseñados y los problemas que se abordan en la formación, sino también en diversificar la formación de profesionales, que permitan responder a las demandas sociales, a exigencias del conocimiento, del desarrollo tecnológico y de la racionalización de las instituciones de salud.

Por otra parte, en un mundo globalizado es necesaria la internacionalización en la formación de enfermeras, esto exige formar profesionales competitivos y significa lograr en el educando tanto el dominio de la disciplina, como el de tecnología avanzada, de idiomas extranjeros y de asuntos éticos y legales (Gallegos, 2000). La internacionalización desde el punto de vista institucional y de los programas de formación, plantea el reto del trabajo en red entre las escuelas, mediante convenios de cooperación científico técnica que permitan aprovechar los mayores desarrollos académicos de las instituciones, movilizar profesores y estudiantes y fortalecer la investigación y las publicaciones conjuntas. Al mismo tiempo es prioritario someter los programas a la autoevaluación y evaluación de pares externos de alto nivel de formación y experiencia, en la perspectiva del mejoramiento continuo de la calidad educativa de los programas.

La ALADEFE debe proponerse metas para impulsar una cultura de evaluación en todas las escuelas afiliadas. Debe comenzarse por la autoevaluación, procedimiento que conduce a reconocer la orientación que ha tomado la educación a través del cumplimiento de las directivas y criterios

establecidos. La realización de dicho procedimiento refleja un signo de madurez y produce efectos positivos para el proceso de la acreditación en el sentido de aceptación y colaboración.

No obstante, el proceso de acreditación debe consistir en algo más que llenar formularios u otro tipo de documentos por parte de las instituciones o programas. Éste debe incluir un procedimiento de investigaciones exhaustivas sobre el tipo de educación que se ofrece. Evidentemente, esto se desprenderá del perfil de profesional que deseamos obtener como resultado y del marco ideológico que guía la totalidad del proceso. Debe examinarse el propósito para el cual se forman estos profesionales, y también la realidad en que éstos operarán. Y, por sobre todo, examinar el concepto que se asume sobre la epistemología de la práctica.

La ALADEFE debe brindar asesoría permanente en el desarrollo de los procesos de acreditación con el fin de apoyar a las instituciones para que mejoren la calidad de la educación.

Por último, deseo enfatizar la necesidad de que organismos como ALADEFE y las asociaciones nacionales de escuelas y facultades de Enfermería analicen los resultados de los estudios realizados y propongan a los países, criterios de política educativa e indicadores de calidad en los programas de formación para facilitar el mejoramiento continuo de la educación de enfermería tanto en el pregrado como en el posgrado, para que de forma se ofrezcan profesionales idóneos a los servicios de salud y competitivos en el marco de la globalización de estos servicios.

Sólo de esta manera estaremos otorgando un valor agregado a los servicios de Enfermería que ofrezcamos a las personas y a los grupos sociales a los cuales nos debemos

Referencias

Arraigada J, Canaval G, Cevallos M. E, de Sena R, Durán M M. (2000) *Recurso de Enfermería: Contribuciones al proceso de desarrollo*. Kellogg Foundation - REAL; Bogotá.

ASPEFEEN/OPS/OMS (2001) *Acreditación de Facultades y Escuelas de Enfermería en los países del Área Andina*. Lima: OPS/OMS.

Brito, P (2001) *Desarrollo y Fortalecimiento de la Gestión de los Recursos Humanos en el Sector Salud*. 43 Consejo Directivo. 53 Sesión del Comité Regional. Washington: OPS/OMS, p. 5.

Castrillón, MC (2000). *Gestión de los procesos de formación de personal de salud en lo relacionado con su situación actual: Desafíos y perspectivas*. Ponencia: VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social. La Habana.

Castrillón, MC (2003). El apoyo de la Organización Panamericana de la Salud para el avance de la investigación en enfermería en América Latina. En: *CICAD. Los nuevos programas de doctorado en enfermería y su contribución en la reducción de la demanda de las drogas en América Latina: Retos y Perspectivas*. UNANL/OEA/CICAD Monterrey.

Castrillón MC y Lopera, CP (2004) *Regulación de la Educación Superior del Pregrado de Enfermería en América Latina 2004*. Estudio realizado con el apoyo de la Universidad de Antioquia, Grupo de investigación sobre la Práctica de Enfermería en el Contexto Social, Línea Sociología de la Profesión y la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería ALADEFE.

CIE, (1985) Consejo Internacional de Enfermeras. *La reglamentación de enfermería: informe sobre la situación presente, posición para el futuro*.

De Sena R y Durán MM (2000). "Introducción" En Arraigada J, Canaval G, Cevallos M. E, de Sena R, Durán M M. (2000) *Recurso de Enfermería: Contribuciones al proceso de desarrollo*. Kellogg Foundation - REAL; Bogotá.

Gallegos, Esther. "Innovaciones en la formación de enfermeras para el futuro". En Roseni, R (2000) *Educación de Enfermería en América Latina*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia-REAL.

Guevara E. et al (2001). *La reforma del sector salud y sus implicaciones para la práctica, la regulación y la educación en Enfermería: estudio de cinco países*. En Serie de desarrollo de recursos humanos No. 27, Washington: OPS/OMS, División de desarrollo y Servicios de salud.

Mosquera, J. (2000) *Introducción a la Salud Global: Una mirada a la Salud Pública Internacional*. Cali: documento de trabajo.

Nigenda, G y Machado, MH (1997). Modelos de Regulación Profesional de los Médicos en América Latina: Elementos teóricos para su análisis. En: *Cadernos de Saúde Pública*. Río de Janeiro: 13(4):686.

OPS (1999) Grupo de trabajo regional. *La Enfermería en la región de las Américas. Américas*. En Serie 16 Organización y gestión de sistemas y servicios de salud. Washington: OPS/OMS, División de desarrollo y Servicios de salud.

Orrego S y Castrillón MC. (1999) *La Regulación de la Enfermería en Colombia*. En: *Actualizaciones en Enfermería*. Vol.2 (1):19-23. Revista de la Fundación Santafé de Bogotá.

Vieira, A. L. (1998). *Os enfermeros nos países do Mercosul: Estudo comparativo da imovilidade profissional no mercado de trabalho em saúde*. Tesis para optar al grado de doctor en la Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, Rio de Janeiro.

Otras obras relacionadas con la temática:

Cárdenas, L. (2005) *La profesionalización de la Enfermería en México. Un análisis desde la Sociología de las profesiones*. México: Ediciones Pomares.

OPS/OMS (2000) *Informe del taller sobre procesos de aprobación y acreditación para la educación en Enfermería*., Ottawa, Canadá. Serie HSR 24.

Salas, S., Zárate, R. A., Rubio, S. (2002) *Aportaciones de la Enfermería en el sistema de salud. Estudio de caso*. Estudio financiado por la OPS. México: UNAM.

Sena de Roseni R (ed.) (2000) *Educación de Enfermería en América Latina*. Bogotá, Colombia: Red de Enfermería de América Latina, Universidad Nacional de Colombia/Facultad de Enfermería.