

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

***Eva Reyes Gómez,  
FEPPEN***

---

Quiero agradecer la oportunidad de poder participar en este evento tan interesante, sobretodo para nosotras, como grupo de enfermería, porque aquí, desde el primer día, se ha debatido sobre estos aspectos tan importantes que están sucediendo en la América Latina y el Caribe.

Como FEPPEN, tuvimos también la oportunidad de estar y de participar en Toronto, Canadá, en la Séptima Reunión sobre el Observatorio de Recursos Humanos en Salud, y fue un gran honor. Participamos ocho asociaciones de enfermería dentro de los 29 países asistentes y 118 personas en dicha reunión.

Desde la perspectiva de las asociaciones u organizaciones profesionales, pensamos que la enfermería de la América Latina enfrenta en la actualidad una compleja problemática ocasionada por tres factores fundamentales: (1) condiciones de la naturaleza y desarrollo de la propia profesión, que desde la perspectiva de la formación del recurso humano es una tarea pendiente muy importante que tenemos en las Américas; (2) las antiguas y persistentes problemáticas de recursos humanos, y (3) la reforma de salud desde los años ochenta, con el devenir de la globalización, y por ende, la falta de formulación de políticas.

Yo hablaré sobre la regulación de la práctica profesional de enfermería desde la perspectiva de las asociaciones, y de la importancia que tiene una asociación, una organización. También me referiré al concepto de las organizaciones, cuál es la importancia de pertenecer, cuál es la pertinencia de estar en una asociación.

Después me referiré en particular a algunos aspectos de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN); cuándo nació, cuáles son sus propósitos, sus objetivos, su misión, su visión, el reglamento y que tenemos en cuanto a leyes de enfermería; porque únicamente nueve países tienen su reglamentación. También me referiré a un estudio que hicimos como Federación Panamericana en el 2003, abordando los aspectos de salud y de enfermería en América Latina.

## ¿Qué es una Asociación de Enfermeras?

Como mencionamos, las asociaciones profesionales –y este es un concepto del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) – son organismos debidamente constituidos, autónomos y con una multiplicidad de objetivos voluntarios. Esto es muy importante, porque la mayoría de los profesionales que participamos en organizaciones es meramente voluntario, pero además, estas personas que participamos debemos de tener una visión de lo que son las organizaciones, para que de alguna manera, nosotros adquiramos compromiso para servir a nuestros afiliados y a la sociedad.

¿Para qué nos afiliamos las enfermeras? Para alcanzar objetivos y metas comunes, ver un futuro destino profesional ligado a un perfil bien definido e indisoluble, para establecer un liderazgo en defensa de los más claros derechos y la justicia de sus miembros y del bien de la colectividad a la cual nos debemos.

La importancia de las organizaciones para la sociedad es muy importante porque forman parte de este tejido social en el cual operamos. Además, estas organizaciones deben de ser sumamente sensibles, confiables y entablar un diálogo con miras a un trabajo recíproco.

Las organizaciones profesionales también deben conocer el entorno social, político, económico, la legislación y el sistema de salud y otros aspectos para tener mayor visibilidad social en beneficio de un pueblo y la colectividad.

También las organizaciones deben de tener una misión y visión y esta misión debe de ser claramente enunciada ampliamente para que su interpretación mantenga vigencia a largo tiempo.

Los puntos de partida de las organizaciones deben de tener un perfil, y deben jugar un papel político, inversión de conocimientos, deben de tener un liderazgo, una visión, propuesta de nuevos paradigmas en la práctica de enfermería, nuevas referencias teórico-metodológicas, toma de decisiones en las políticas de salud, actualización y desarrollo profesional.

Es muy importante aquí mencionar los beneficios de las asociaciones profesionales, principalmente para los miembros que se afilian a ellas. También para mantener sólidas relaciones con la comunidad en defensa de intereses. Y la función más importante es el **servicio**. Además, la sensibilidad para abordar los problemas, el trabajo recíproco con la comunidad. Como ya mencionamos, las organizaciones forman parte del tejido social donde operan, y deben defender y representar a sus miembros ante los tribunales y el órgano reglamentario. Esto es muy importante. Si nosotros tenemos organizaciones fuertes, tendremos la oportunidad de defender a nuestros miembros ante tribunales y órganos reglamentarios, y la negociación que nosotros hagamos también es muy importante.

A seguir tenemos las debilidades en las organizaciones. Generalmente, en la mayoría de las asociaciones de enfermería en América Latina hay una división del trabajo por niveles académicos. Ya lo hemos mencionado. Aquí lo ideal es que no hiciéramos esta distinción de afiliar nada más a los profesionales, sino también a las enfermeras del nivel técnico, y hacer una sección para los auxiliares de enfermería, porque de alguna manera también son nuestros pares.

Otra debilidad es la multiplicidad de organizaciones en el mismo país o la región. Doy el ejemplo de nuestro país (México). En cada estado, a veces son tres o cuatro organizaciones que en nada ayudan, al contrario, atomizan todos los proyectos que algunas asociaciones bien posesionadas tienen. Además, esto conlleva a un enfrentamiento por intereses de poder. En algunas ocasiones, las organizaciones se utilizan únicamente para cuestiones de tipo personal.

Además, otra debilidad es que en la mayoría de las organizaciones de América Latina, la afiliación es voluntaria. Solamente en cuatro países la afiliación es obligatoria.

Otro problema es no contar con una Ley de Enfermería o Código de Ética. En América Latina solamente nueve organizaciones tienen su Ley de Enfermería. Falta también autorregulación.

¿Cuál es la aportación de la Federación Panamericana a la profesión y a la salud de los pueblos de la América Latina y del Caribe?

La FEPPEN fue fundada en 1970 y es una organización no gubernamental, constituida por organizaciones nacionales de profesionales de enfermería de los países Latinoamericanos y del Caribe, denominada Región.

También la FEPPEN tiene un Estatuto que fue creado en 1970 –esto es muy importante; todas las organizaciones deben de contar con un estatuto que norme la vida de esa organización. La primera sede fue Venezuela. Nueve países han sido sede de la FEPPEN, de los cuales Venezuela ha tenido tres veces la sede, Brasil la ha tenido en dos ocasiones, y actualmente México tiene la sede, desde 2004 a 2008. Fuimos electos a través del Colegio Nacional de Enfermeras en la Ciudad de Panamá en agosto del 2004.

Las organizaciones miembros de la FEPPEN son 19, y está constituida por colegios, asociaciones y federaciones. Cada uno de los países tiene una determinación en cuanto a la asociación que representa a los profesionales de enfermería.

Al igual que todas las asociaciones, la FEPPEN tiene objetivos. Dentro de los objetivos más importantes está el de estimular el desarrollo político, social, de superación de las enfermeras de América Latina.

La misión de la FEPPEN es representar a los profesionales de enfermería de la Región de América Latina y el Caribe, estimulando el desarrollo técnico-científico, humanístico y político de la profesión con alto sentido de solidaridad y equidad mediante acciones que impulsen el bienestar laboral, social, político y cultural de sus agremiados.

En cuanto a su visión, lo que queremos para el 2010 es que la FEPPEN sea una organización muy importante en la región para representar a sus agremiados, pero además está el servicio y calidad que debemos dar a la salud de las personas, es por ello sumamente importante que la profesión esté regulada.

Su estructura organizacional es de Deliberación (Convención y Consejo General), de administración (Comité Ejecutivo), y de Asesoría (Comisiones Permanentes).

Voy a presentar ahora algunos datos de un estudio exploratorio que hicimos en el año 2003, con 15 organizaciones afiliadas a la FEPPEN. En este estudio se encontró que la relación de población de nivel de pobreza dentro de los 15 países, era de más del 40% (nueve países) bajo la línea de pobreza. En la cobertura de seguridad social en salud, notamos que los países que tienen más índice o porcentaje de población no cubierta, son Colombia, Guatemala, Nicaragua, Perú y República Dominicana. En cuanto a la cobertura de personal de salud por 10.000 habitantes, tenemos que el 40% de la población está cubierto por enfermeras; el 19% por médicos, y el 41% por auxiliares de enfermería.

En cuanto a indicadores, en relación a enfermeras por cada 10.000 habitantes, México tiene 20.1 enfermeras, y hay una gran cantidad de auxiliares de enfermería.

Los niveles de formación de enfermería también son en mayor proporción de auxiliares de enfermería, y creo que esto coincide con los datos que ya se han mencionado. Uruguay tiene únicamente el 12% de enfermeras profesionales, con un 88% de auxiliares de enfermería. Pero además sería muy importante que FEPPEN y ALADEFEE, pudiéramos sentarnos a trabajar para determinar cuales deben ser los niveles de formación en Enfermería en América Latina, para a su vez homologar los niveles en el ejercicio profesional. Por ejemplo, en algunos países como Colombia y Panamá, las auxiliares de enfermería son aquellas que no han estudiado la licenciatura en enfermería, y solamente han realizado estudios de Enfermería técnica. En otros países las

auxiliares son las personas que han estudiado solamente un año después de la secundaria.

También en las áreas de desempeño del profesional de enfermería vemos que, predominantemente, está a nivel hospitalario. Solamente Brasil tiene el mismo número de enfermeras en la comunidad y en hospital. En cuanto al rango salarial en dólares, el promedio está entre US \$400-500.

El tipo de organización es determinado por cada país. Por ejemplo, en Colombia apenas se están organizando los colegios. Y la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) es la que representa y la que lleva el registro único nacional de enfermería. En El Salvador, Guatemala, Panamá y Paraguay tienen un tipo de asociación eminentemente gremial. Los demás países tienen el tipo de organización mixta, que es sindical, colegial, gremial y científica.

Con respecto al tipo de afiliación, en el 73% de los países estudiados, la afiliación es voluntaria, y el 27% es obligatoria.

En relación a la existencia de códigos de ética de enfermería, el 80% de los países tiene código de ética de enfermería, y el 20% no.

En cuanto al control profesional, el 47% lo tiene las asociaciones y el 53% el gobierno. Y la ley de enfermería, como mencionaba, el 53% de los países estudiados la tienen y 47% no.

Adelante voy a mencionar los países que cuentan con su Ley de Enfermería, que son Argentina, representada por la Federación Argentina de Enfermería. Aquí es muy importante comentar que Brasil, con la Asociación Brasileña de Enfermería, que es filiar de la FEPPEN, no es la que tiene la regulación de enfermería, sino el Consejo Federal de Enfermería (COFEN), pero todas las enfermeras se tienen que registrar a través del COFEN, aunque sean filiales de la Asociación Brasileña de Enfermería. Y si ellas desean trabajar, tienen antes que registrarse en el COFEN, aun que sean socias de la Asociación Brasileña de Enfermería.

Con respecto a Chile, voy a mencionar que tiene su ley desde el 1953. Es de los primeros países que tuvo su ley y ahora, en el 2006, en la gestión del cuidado, en la Ley No. 19.937 se incorporó la profesión de enfermería como una profesión autónoma. Eso es muy importante que nosotros lo sigamos trabajando, porque para allá queremos llegar. Tener nuestra ley y que la profesión sea autónoma.

Costa Rica es otro de los países que tienen su ley, una de las más antiguas –Costa Rica y Panamá–. Costa Rica no es filial de FEPPEN, aunque, ya se está en pláticas para que se incorpore, porque queremos que estén los 20

países de América Latina y el Caribe, para seguir haciendo visible la Enfermería de la Región.

Venezuela acaba de aprobar su ley del ejercicio profesional en septiembre del 2005. Es el último país filial de FEPPEN que aprobó su ley de enfermería.