

Serie

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

56

REGULACIÓN DE LA
ENFERMERÍA EN
AMÉRICA LATINA



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Proyecto de Recursos Humanos para la Salud
Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud

Serie
HR

56

REGULACIÓN DE LA
ENFERMERÍA EN
AMÉRICA LATINA



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud.

Unidad de Recursos Humanos para la Salud

“Regulación de la Enfermería en América Latina”.

Washington, D. C.: OPS, © 2011.

(OPS. Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56)

ISBN 978-92-75-33202-3

I Título II. Serie

1. LEGISLACIÓN DE ENFERMERÍA – normas
2. ENFERMERÍA – recursos humanos
3. LEGISLACIÓN SANITARIA – normas
4. PERSONAL DE ENFERMERÍA - educación
5. ÉTICA PROFESIONAL
6. EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA - ética
7. AMÉRICA LATINA

NLMWY 32.DA15

© Organización Panamericana de la Salud, 2011

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Panamericana de la Salud; no obstante, la Organización se reserva todos los derechos. El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que se especifique la fuente y de que no se use para fines comerciales.

Diseño y diagramación: Rosario Muñoz

Introducción	1
Agradecimientos	7
Argentina	11
Bolivia.....	27
Brasil	33
Chile	45
Colombia.....	61
Costa Rica	77
Cuba	97
Ecuador.....	109
El Salvador	121
Guatemala.....	135
Honduras	147
México	157
Nicaragua.....	171
Panamá.....	181
Paraguay	193
Perú	209
Puerto Rico	221
República Dominicana.....	233
Uruguay	243
Venezuela	251
Regulación internacional de la enfermería.....	261

Cuadro Básico de Regulación de la Enfermería en América Latina.....	283
Conclusiones	287
Anexo—Normas Vigentes Aplicables a la Regulación de la Enfermería en América Latina	291

Introducción

La regulación de la práctica profesional en salud se encuentra en la actualidad influenciada por una serie de factores entre los que se destacan la reforma sectorial, el entorno internacional (globalización, integración, migración de profesionales), las transformaciones en las modalidades de atención y el fortalecimiento de los individuos en el ejercicio de sus derechos en salud. Las políticas regionales y nacionales de orientación de la atención de salud hacia el desarrollo de sistemas basados en APS, han generado la necesidad de revisar la normativa sobre el ejercicio profesional con el fin de asegurar la calidad y la ética en la toma de decisiones que afectan a los usuarios. Se suma a esto, la necesidad de establecer mecanismos jurídicos para proteger a las personas en relación con las asimetrías de conocimiento y garantizarles el derecho a recibir información para tomar decisiones válidas sobre opciones de tratamiento.

El entorno internacional influye la práctica de los profesionales de salud al crear la necesidad de homologar títulos, facilitar el movimiento de profesionales y también en este caso, fortalecer las garantías de calidad de las prestaciones. Las transformaciones en las modalidades de atención llevan a la regulación de nuevas prácticas en la atención de la salud así, como a regular las nuevas profesiones de salud, y a revisar los estatutos de las profesiones tradicionales. La revitalización de los individuos como sujetos de salud involucra la capacidad de reclamar derechos y ejercer acciones reivindicatorias en torno al acto médico. Se genera así la posibilidad de crear espacios potencialmente conflictivos entre los profesionales de salud y los usuarios de servicios, en lugar de visiones compartidas hacia el logro de los objetivos del sistema de salud: disminuir las brechas en el acceso, garantizar la calidad y la humanización del trato.

La mencionada situación crea la necesidad de reconocer el carácter de la salud como un bien de interés público y la consiguiente responsabilidad del Estado en

la formulación de políticas públicas de regulación que permitan equilibrar los intereses de los diferentes grupos involucrados.

La regulación de la enfermería en sus distintas dimensiones tiene una tradición moderadamente reciente y progresiva, y ha sido movilizadora principalmente por las organizaciones profesionales con el concurso de los gobiernos. El Consejo Internacional de Enfermeras se ha ocupado especialmente del análisis y la promoción de la regulación profesional logrando grandes cambios y avances en el mundo. Así mismo, la OIT promulgó en 1977 el Convenio No. 149 sobre Personal de Enfermería y la Recomendación No. 157. Ambos instrumentos promueven estándares básicos para el trabajo de enfermería. Hasta el año 2003, 36 países habían suscripto el convenio.

Los cambios producidos en las últimas décadas en materia de globalización y reforma del Estado, la prácticamente ausencia de estudios sobre el tema en los países de América Latina y el Caribe, la riqueza y características de algunas normas que aisladamente se conocen, indican la necesidad y promueven el interés de realizar un análisis de la regulación de la enfermería en los países de América Latina. Este análisis ayudará a proveer evidencias que nutran las decisiones de política y las profesionales y cooperará con la mejora de la regulación en la materia.

En consideración a lo anterior la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) a través de los Proyectos de Recursos Humanos y de Políticas Públicas e Investigación en Salud del Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud, ha identificado la necesidad de realizar un análisis sobre la regulación en enfermería en los países de América Latina.

Este estudio tuvo los siguientes objetivos generales:

- Actualizar conocimientos sobre regulación de recursos humanos en salud con énfasis en el derecho comparado sobre la regulación de enfermería, en función de las realidades y requerimientos imperantes a nivel de país y en el entorno global.
- Disponibilizar información referencial y de contenido sobre la regulación de la enfermería.
- Identificar prioridades de reglamentación en enfermería que contribuyan a una mejora de la calidad de los servicios de salud y promuevan la mejora de las condiciones laborales.

Los alcances del estudio abarcaron la compilación y análisis de la regulación de enfermería en los países de América Latina correspondientes a las siguientes dimensiones de la profesión:

- Regulación del ingreso a la práctica profesional

- Regulación del ejercicio de la profesión
- Regulación de la educación
- Marcos éticos de la profesión
- Regulación de la organización profesional
- Regulación de las condiciones de empleo y trabajo
- Regulación de la práctica transnacional de la enfermería
- Unidades de enfermería de gobierno como entes de normatización

La metodología utilizada en la presente investigación fue de análisis documental y trasversal.

El universo estuvo constituido por las normas jurídicas y no jurídicas de 20 países de América Latina y sus respectivas áreas sub-regionales.

La unidad de análisis incorporó los siguientes instrumentos jurídicos:

- Constituciones
- Códigos y leyes generales de salud
- Códigos y leyes generales de educación superior y técnica
- Códigos y leyes generales de trabajo
- Leyes de enfermería
- Leyes de educación en enfermería
- Códigos de ética profesional
- Legislación sobre bioseguridad
- Estatutos de las organizaciones profesionales y académicas de enfermería

Las técnicas de recolección de datos incluyeron:

- Recopilación, descripción y análisis de los documentos.
- Catalogación de instrumentos jurídicos y no jurídicos
- Discusión de resultados y producción de recomendaciones.

Los instrumentos utilizados fueron:

- Guía de catalogación e indización de leyes y normativas con base en los descriptores en ciencias de la salud (DECS).
- Guía de revisión y producción participativa de conclusiones y recomendaciones identificando áreas críticas, vacíos y mejoras requeridas.

La elaboración y validación del estudio se llevó a cabo en una serie de etapas, la primera de las cuales comienza con la recopilación y análisis de las legislaciones nacionales e internacionales vigentes al 1 de junio de 2008. La segunda etapa consiste en una primera consulta de resultados a los gobiernos de los países,

a las organizaciones profesionales de enfermería y expertos de la región. Consolidadas las recomendaciones, se elaboró una segunda versión del estudio, que nuevamente tuvo una segunda consulta a los mismos actores señalados con anterioridad. Surgió así una nueva versión cuyos resultados fueron presentados en la IV Jornada Internacional de Investigación en RRHH de Enfermería, realizada en Quito, Ecuador, el 10 de noviembre de 2008 en el marco del XI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Estas Jornadas produjeron insumos de valor para el informe. Seguidamente se convocó a una Reunión del Grupo Técnico de Regulación de Enfermería en América Latina, realizada en Córdoba, Argentina en el marco del Simposio internacional de regulación en enfermería desde el 20 al 22 de abril de 2009. El aporte de los expertos de diferentes países de la región consolidó los resultados presentados en este estudio y permitió la producción de la versión final.

El documento se estructura por países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. Incluye una sección dedicada a las normas internacionales aplicables y una conclusión que remarca los aspectos salientes de la normativa en la región. Se adjuntan también dos anexos, uno dedicado a enumerar la legislación aplicable vigente en orden cronológico (Anexo I) y otro que incluye un cuadro comparativo que permite sintetizar los aspectos básicos regulados (Anexo II).

Los informes por país comienzan con una breve introducción para luego pasar al análisis de la normativa vigente. Seguidamente se abordan los siguientes aspectos regulatorios del ejercicio de la enfermería con base en las dimensiones estudiadas, que se detallan a continuación:

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Bajo este título se enumeran el o los organismos con competencia para regular y vigilar la práctica de la enfermería y en general para formular políticas en la materia. Se incluyen así los ministerios de salud, colegios, comisiones o entes autárquicos encargados del control del ejercicio de la profesión y se describen brevemente sus competencias.

Ejercicio de la enfermería

En esta sección se incluyen los requisitos que cada norma establece como esenciales para que alguien pueda ejercer la enfermería. Se menciona así, por ejemplo, la necesidad de contar con título habilitante, inscripción de título,

colegiación profesional, educación continua y exámenes de admisión, entre otros, según correspondiera a la legislación aplicable.

Se transcribe también lo que las distintas normas legales establecen como las competencias profesionales o funciones que corresponden a los distintos niveles de enfermería (incumbencias).

Códigos de ética

En este componente se mencionan los denominados códigos deontológicos o de ética entendidos como el conjunto de principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional.

Educación superior y técnica

Se incluyen aquí las normas que regulan la formación de enfermeros y enfermeras en los niveles técnicos y profesional. Se mencionan en general disposiciones emanadas de las autoridades de educación y de salud que determinan los requisitos para graduación de enfermeras y enfermeros en los distintos niveles.

Acreditación

Bajo el título acreditación se ha intentado localizar las normas aplicables a la certificación de programas de carreras de enfermería o de escuelas de enfermería. Cuando no se han localizado las mismas, se ha hecho mención a las normas generales de acreditación de instituciones o programas de salud, en general de instituciones de educación superior.

La acreditación se refiere en general a la forma en que el Estado controla la calidad de un programa (acreditación de programas) o institución (acreditación Institucional), con base en un proceso previo de evaluación en el cual intervienen distintos actores. El término acreditación es en general entendido como un proceso al que las instituciones se someten voluntariamente.

La acreditación institucional se define como un proceso por el cual el Estado controla el buen funcionamiento general de la institución educativa. En la acreditación de programas los elementos que se busca acreditar son el cumplimiento de parámetros o estándares de calidad previamente establecidos por expertos con asistencia en general de instituciones relacionadas a la práctica de la carrera que se busca certificar.

Estos términos, sin embargo son usados con distinto alcance por las legislaciones de los países analizados. Con frecuencia se habla de acreditación en general incluyendo a la institucional y a los programas, otras veces el término acreditación

se aplica solo a los programas. En este sentido se debe respetar lo que la legislación de cada país establezca en cada caso.

Al hablar de los requisitos para el ejercicio profesional se ha mencionado también el término acreditación pero entendido como el proceso de certificación y recertificación que permite evaluar el nivel de competencia académica, científica y técnica de los recursos humanos, en general a través de un examen (certificación de recursos humanos).

Práctica transnacional de la enfermería

La práctica transnacional se define como la posibilidad de que los recursos humanos formados y habilitados para ejercer en un país puedan trasladarse a otro (migración) y ejercer la profesión.

Se intentó localizar en esta sección las normas locales que determinan las condiciones para que personas que cuentan con título habilitante en un país puedan desplazarse a ejercer la enfermería en otras jurisdicciones.

Las disposiciones presentadas en este estudio corresponden en general a las publicaciones oficiales que se obtuvieron de distintas fuentes, entre las que se destaca el sitio de Legislación de Salud del Área Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud de la OPS/OMS.¹ A través de este recurso se facilitó el acceso a sitios oficiales de la Internet, como congresos, asambleas legislativas y gacetas, diarios o boletines oficiales. Otros recursos fundamentales fueron la Base de Datos LEYES² y la Red Mundial de Información Jurídica (GLIN —Global Legal Information Network) de la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos de América.³ Siempre que fue posible se indicó al pie de cada norma el sitio de la Internet donde se encuentra disponible el texto completo. A título ilustrativo, también se incluyeron referencias a disposiciones publicadas en dominios comerciales (.com). Todas las fuentes utilizadas son de acceso público y gratuito y en este estudio se ofrecen disponibles con fines educativos. Es importante advertir al lector que el único texto autorizado de las normas es el contenido en las publicaciones oficiales de cada país (boletines, gacetas o diarios oficiales).

1. Esta página contiene un listado organizado, sistematizado y actualizado de bases de datos legislativas y listados de normas jurídicas disponibles en los países de la región de las Américas.
www.paho.org/legisalud

2. Base referencial en materia de salud desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud. Contiene resúmenes de legislación en temas de salud desde 1978 hasta la fecha, incluyendo todos los países latinoamericanos y los que conforman el denominado Caribe de habla inglesa. Se accede a la misma a través del siguiente sitio de Internet: http://bases.bvsalud.org/public/scripts/php/page_show_main.php?home=true&lang=es&form=simple.

3. Disponible en: <http://www.glin.gov/search.action>.

Agradecimientos

El presente estudio sobre Regulación de la Enfermería en América Latina, es el resultado de una iniciativa regional del Proyecto de Recursos Humanos para la Salud y el Proyecto de Financiamiento e Investigación en Salud del Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

La OPS/OMS expresa su reconocimiento a las siguientes personas por haber contribuido al desarrollo de esta investigación, así como a la validación de la información y la redacción del presente documento en sus diferentes etapas.

Diseño y coordinación regional del estudio

Silvina Malvárez, OPS/OMS, Washington DC, EUA

Mónica Bolis, OPS/OMS, Washington DC, EUA

Investigación y análisis

Susana Castiglione, Washington DC, EUA

Grupo de expertos para la revisión técnica final del documento

Alicia Reyes Vidal, Chile

Ana María Heredia, Argentina

Débora Yanco, Argentina

Elena Perich, Argentina

Liliana Martínez, Argentina

Judith Sullivan, Uruguay

Luz Angélica Muñoz, Chile

María Antonieta Rubio Tyrrel, Brasil

María Cristina Cometto, Argentina

Mónica Bolis, Washington DC, EUA

Olga Paulina Filippini, Argentina

Patricia Fabiana Gómez, Argentina

Reina Lydilia Grogan, Honduras

Silvina Malvárez, Washington DC, EUA

Silvia Santana, Uruguay

Revisores de los estudios por países

Argentina

Ana María Heredia
Elena Perich

Bolivia

Elba Olivera Choque

Brasil

Maria Madalena Januário Leite

Chile

Luz Angélica Muñoz
Ana María Vásquez Aqueveque

Colombia

Daniel Gonzalo Eslava
María Iraidis Soto
Beatriz Carvallo Suárez
Alba Lucía Ramírez Ramírez
Gloria Inés Prieto de Romano

Cuba

Maricela Torres

Ecuador

Lydia E. García
Carmen Falconí
Margarita Velasco

El Salvador

Elena Reyes de Guzmán
Ángela Elías Marroquín
Elsy Beatriz de Guzmán
Zoila Marina de Guardón
Carmen Elena Moreno

Guatemala

Rutilia Herrera Acajábón
Delia Lucila Chang Chang
Verónica Pineda
Sandra Girón

Honduras

Reina Lydia Grogan
Perla Simons

México

Juana Jiménez Sánchez
Amanda Orozco Tagle
Ofelia Soto
Severino Rubio Domínguez
Laura Morán Peña
Laura Padilla
Elena Espino Villafuerte
Rosa Amarilis Zárate

Panamá

Sandra Reyna

Paraguay

Carmen Quintana de Horák

Perú

Margot Zarate León
Puerto Rico
Yolanda Huertas
Mirta Fernández García

República Dominicana

Selma Zapata
Dulce Emilia Medina de Pérez
Ercilia de la Cruz
África Vidal
Minerva Espinosa
Juana María Méndez
Luz Adalgisa Linares
Regina Silverio
Manna Pérez
Edith Ramírez
María Virtudes Méndez
Mireya Brito
Nancy Peña
Fiordalisa Guzmán

Uruguay

Marcela Bruno

Venezuela

Marialcira Quinteros
Ligia Smitter

Introducción

En Argentina, la enfermería se encuentra configurada en tres categorías de personal: licenciados en enfermería, enfermeros y auxiliares de enfermería. Su diversidad está relacionada con el proceso de construcción histórico de la profesión la cual fue delineando los distintos enfoques y contenidos de la formación académica y las prácticas sanitarias resultantes. De los datos consolidados por el Observatorio Nacional de Políticas de Recursos Humanos de Salud surge que el total del personal de enfermería en el país asciende a 84.200, teniendo en cuenta las tres categorías enunciadas.¹

El total del personal de enfermería del sector público en Argentina², es de 65.806, los licenciados/as en enfermería representan el 7% (4.801), los enfermeros/as el 30% (19.598) y los auxiliares en enfermería el 63% (41.407). Todas las provincias tienen un alto porcentaje de auxiliares de enfermería encontrándose un rango entre 92,53% y 35,20 %.

La formación en enfermería se desarrolla en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria. El país cuenta con un total de 45 escuelas universitarias de enfermería de las cuales 30 son dependientes de universidades nacionales y el resto del área privada. El sector estatal concentra el 75 % del total de estudiantes enfermería en universidades (43.406) y el 25% restante corresponde al área privada. Asimismo se observa que el 80% de los egresados, provienen del sector público estatal mientras que el sector privado aporta el 19,5 % de egresados.³

1. Ministerio de Salud de la Nación 2007.

2. Datos relevados a través de las Jefes de Departamentos Provinciales de Enfermería en junio de 2008.

3. Ministerio de Educación. Coordinación de Investigación e Información Estadísticas.

Con respecto a la formación en instituciones de educación superior no universitaria el número matriculados en el 2007 fue de 12.811 de estudiantes de los cuales 80,32 % (10290) pertenecen a gestión privada y 19,68% (2521) a la estatal. El número de egresados en ese año fue de 5579 correspondiendo a la gestión privada 67,13% (3745) y 32,87 % (1834) a los de gestión pública.⁴

La cantidad de enfermeras por mil habitantes es de 1.52, siendo de 2.2 si se considera a todos los trabajadores de enfermería. A la vez, la relación enfermera/medico en el país es de una enfermera por cada 4 médicos.

La escasez de profesionales de enfermería agrava la ya inequitativa distribución de los recursos, que afecta especialmente el primer nivel de atención. Si bien en argentina en esta última década, se ha dado, un movimiento creciente hacia la calificación del personal de enfermería con mayores grados de formación, este hecho aún resulta insuficiente para dar respuesta a la escasez. Dicha escasez se manifiesta no solo por el déficit en el número de enfermeros sino también por la calificación de los mismos. Frente a las transformaciones del contexto mundial, resulta necesaria la formación de enfermeras que impacten en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad. Estos componentes que conforman la enfermería van acompañados de un marco normativo y legal que regula y fiscaliza el ámbito educativo y del ejercicio profesional.

Análisis de la legislación aplicable

La sanción de la Ley del Ejercicio de la enfermería No. 24.004 en 1991 y su Decreto Reglamentario No. 2497/93, reconoce a la enfermería en Argentina el carácter de profesión y otorga a los enfermeros el derecho de ejercicio libre y autónomo.

La sanción de esta ley es un hito importante ya que hasta ese momento el ejercicio de enfermería era considerado una actividad de colaboración y subordinada a la actividad médica/odontológica, conforme lo establecía la Ley No. 17.132 del Ejercicio de la Medicina y Odontología y Actividades de Colaboración.

La Ley No. 24.004 contiene en detalle los requisitos para el ejercicio profesional, las modalidades de ejercicio, los derechos, las obligaciones y prohibiciones de quienes practican la enfermería, del registro y matriculación y autoridad de aplicación, condiciones de inimputabilidad, prohíbe el intrusismo, prevé la autorización para el nivel profesional, con la habilitación especial, la ejecución excepcional de determinadas prácticas en condiciones especiales y de emergencia.

4. Ministerio de Educación de la Nación. Dirección Nacional de Información y Evaluación Educativa 2007.

En las Disposiciones Transitorias enuncia las condiciones para el personal en actividad sin poseer los títulos, diplomas o certificados habilitantes con plazos para los estudios respectivos a través de la reconversión y profesionalización.

En las Disposiciones Varias se establecen regímenes especiales de trabajo, considerando insalubre el ejercicio en las áreas de cuidados intensivos, unidades neuropsiquiátricos, enfermedades infectocontagiosas, con radiaciones ionizantes o no, oncología, servicios de emergencia.

El Ministerio de Salud de la Nación es la autoridad de aplicación de la ley, ejerce potestades disciplinarias respecto al ejercicio profesional y en tal carácter es asistida por una Comisión Permanente de Asesoramiento y Colaboración sobre el Ejercicio de la enfermería.

Por el carácter federal del país, el ámbito de aplicación se encuentra en la actualidad reservado a las instituciones de dependencia nacional: Ministerio de Educación, Fuerzas Armadas y Ministerio de Salud y para las provincias que aún no tienen Ley específica.

Se reconoce en la Ley dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud - enfermedad sometida al ámbito de su competencia.
- b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería planificado y dispuesto por los niveles profesionales y ejecutados bajo su supervisión.

Para la habilitación del ejercicio se requiere título de entidad oficialmente reconocida. Los títulos extranjeros se revalidan de conformidad a la legislación vigente.

La Ley 24.004 es de carácter nacional. El artículo 28 de la norma invita a las provincias que lo estimen adecuado a adherir al régimen establecido por esta. Muchas provincias adhirieron al régimen nacional y otras tienen su propia norma que regula el ejercicio profesional.⁵ Los colegios de las provincias de: Misiones, Santa Fe, Salta, Catamarca y Santiago del Estero tienen la habilitación y el control del ejercicio.

5. Ley No. 298/00 de la Ciudad de Buenos Aires, Ley No. 12.245/99 de la provincia de Buenos Aires, Ley No. 3520/90 de la provincia de Chaco, Ley No. 3498/90 de la provincia de Chubut, adhieren al régimen nacional. Las leyes provinciales que gobiernan el ejercicio de la enfermería son: Ley No. 6222/78 de la provincia de Córdoba, Ley No. No. 4710/93 de la provincia de Corrientes, Ley No. 759/97 de la provincia de Entre Ríos, Ley No. 6836/00 de la provincia de Mendoza, Ley No. 2219/97 de la provincia de Neuquén, Ley No. 2999/96 de la provincia de Río Negro, Ley No. 6763/97 de la provincia de San Juan, Ley No. No. 12.501/05 de la Provincia de Santa Fe, Ley No. 4623/78 de la provincia de Santiago del Estero, Ley No. 1879/01 de la provincia de Tierra del Fuego, Ley No. 6656/99 de la provincia de Tucumán.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud

<http://www.msal.gov.ar/>

Conforme al artículo 16 de la Ley 24.004, la Subsecretaría de Salud será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá:

- a) Llevar la matrícula de los profesionales y auxiliares de la enfermería comprendidos en la presente ley;
- b) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados;
- c) Vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculados;
- d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga.

La Resolución No. 404 de 13 de mayo de 2008 del Ministerio de Salud de la Nación, fijó nuevas condiciones de matriculación para todos los profesionales. Incluye a Licenciados en la categoría profesional, a enfermeros en el técnico y a auxiliares en el auxiliar.

El registro es público y accesible por Internet para evitar que un profesional inhabilitado en un distrito trabaje en otro. Actualmente este registro depende de la Subsecretaría de Políticas Regulación y Fiscalización.

El Ministerio de Salud ejerce el poder disciplinario conforme a lo establecido en la Ley 17.132.

Comisión permanente de asesoramiento y colaboración

El artículo 17 de la Ley 24.004 dispone que el Ministerio de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación, podrá ser asistido por una Comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

Esta comisión elaboró las normas de habilitación de los gabinetes y consultorios de enfermería para el ejercicio libre (artículo 1 de la Ley No. 24.004), revisó y presentó los requisitos de ingreso de licenciados de enfermería y criterios y nomina de las áreas de especialidades (Artículo 7 de la Ley No. 24.004).

Ejercicio de la enfermería

Conforme al artículo 5 de la Ley No. 24.004, el ejercicio de la enfermería está reservado a los que posean títulos o certificados habilitantes en el nivel profesional y auxiliar. Quienes cuenten con título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros deberán revalidarlo de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad. El artículo 6 de la ley dispone lo propio respecto a quienes cuenten con certificado de Auxiliar de Enfermería.

Adicionalmente y conforme al artículo 9 y 10 de la Ley No. 24.004 y el Decreto reglamentario, el personal de enfermería deberá realizar periódicamente actividades o cursos de actualización de acuerdo a los avances científico-técnicos de la medicina en general y de su profesión en particular.

De acuerdo con el artículo 2 de la Ley No. 24.004, el ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo considera ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la misma a ejercer la enfermería.

Para emplear el título de especialistas o anunciarse como tales, los enfermeros profesionales deberán acreditar su capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria (artículo 7). A partir de 2008 se requiere el título de grado o licenciatura para acceder a la formación de especialista, de acuerdo a lo establecido por la Comisión de Formación de Postgrados del Ministerio de Salud de la Nación.

La Ley No. 24.004 y más específicamente su Decreto Reglamentario No. 2.497/93 establecen las incumbencias del ejercicio de la enfermería. El artículo 3 enuncia las competencias del nivel profesional, sin discriminar las de la enfermera licenciada y las de auxiliares de enfermería.

El ejercicio libre y autónomo de la enfermería, reservado al nivel profesional, se puede desarrollar en gabinetes privados, en el domicilio de las personas, en locales, instituciones o establecimientos públicos o privados y en todos aquellos ámbitos donde se autorice el desempeño de sus competencias, exigiéndose en todos los casos habilitación de los lugares y la pertinente autorización para ejercer. Los locales o establecimientos dedicados a las actividades de enfermería deberán contar con un enfermero o enfermera profesional a cargo, debidamente matriculado, cuyo diploma o certificado será exhibido convenientemente. La habilitación de locales o establecimientos y la aprobación de su denominación deberá estar sujeta a condiciones de planta física, higiénico - sanitarias y de seguridad, contar con equipos, materiales y sistemas de registros adecuados a las prestaciones que se realicen y, en general, se ajustará a las normas mínimas del organismo de aplicación.

Los locales o establecimientos dedicados a las actividades de enfermería deberán contar con un enfermero/a profesional a cargo, debidamente matriculado, cuyo diploma o certificado será exhibido convenientemente. Son deberes de dicho profesional los siguientes:

- a) Controlar que los que se desempeñen como profesionales o auxiliares estén matriculados, autorizados para ejercer por la autoridad sanitaria de aplicación y que realicen sus actividades dentro de los límites de su autorización.
- b) Velar por que los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizado por parte del personal actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente y sus creencias.
- c) Adoptar las medidas necesarias a fin de que el establecimiento reúna los requisitos exigidos por las autoridades, controlando las condiciones de higiene y limpieza de cada dependencia.
- d) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados para la documentación de las prestaciones.
- e) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que, según las normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando las medidas necesarias para evitar su propagación.

La responsabilidad del profesional a cargo de los locales o establecimientos no excluye la de los demás profesionales o auxiliares ni la de las personas físicas o ideales propietarias de los mismos.

La habilitación de locales o establecimientos y la aprobación de su denominación deberá estar sujeta a: condiciones de planta física, higiénico - sanitarias y de seguridad, contar con equipos, materiales y sistemas de registros, adecuados a las

prestaciones que se realicen y en general se ajustará a las normas mínimas del organismo de aplicación.

Conforme al artículo 2 la docencia, la investigación, el asesoramiento y la administración de servicios estarán a cargo de los profesionales incluidos en el nivel denominado profesional conforme a la ley reglamentada.

El artículo 3 dispone que es de competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de licenciado/a en enfermería y enfermero/a. A todos ellos les está permitido lo siguiente:

- 1) Plantear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- 2) Brindar cuidados de enfermería a las personas con problemas de salud de mayor complejidad asignando al personal a su cargo acciones de enfermería de acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.
- 3) Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.
- 4) Administrar servicios de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.
- 5) Organizar y controlar el sistema de informes o registros pertinentes a enfermería.
- 6) Establecer normas de previsión y control de materiales y equipos para la atención de enfermería.
- 7) Planificar, implementar y evaluar programas de salud juntamente con el equipo interdisciplinario y en los niveles nacional y local.
- 8) Participar en la programación de actividades de educación sanitaria tendientes a mantener y mejorar la salud del individuo, familia y comunidad.
- 9) Participar en los programas de higiene y seguridad en el trabajo, en la prevención de accidentes laborales, enfermedades profesionales y del trabajo.
- 10) Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de salud.
- 11) Planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas, educaciones de formación de enfermería en sus distintos niveles y modalidades.
- 12) Participar en la formación y actualización de otros profesionales de la salud en áreas de su competencia.
- 13) Realizar y/o participar en investigaciones sobre temas de enfermería y de salud.

- 14) Asesorar sobre aspectos de su competencia en el área de la asistencia, docencia, administración e investigación de enfermería.
- 15) Participar en comisiones examinadoras en materias específicas de enfermería, en concursos para la cobertura de puestos a nivel profesional y auxiliar.
- 16) Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de enfermería en sus distintas modalidades de atención y auditar su cumplimiento.
- 17) Integrar los organismos competentes de los Ministerios de Salud y Acción Social y de Cultura y Educación, relacionados con la formación y utilización del Recurso Humano de Enfermería y los organismos técnico - administrativos del sector.
- 18) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital según lo siguiente:
 - a) Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.
 - b) Participar en la supervisión de las condiciones del medio ambiente que requieren los pacientes de acuerdo a su condición.
 - c) Controlar las condiciones de uso de los recursos materiales y equipos para la prestación de cuidados de enfermería.
 - d) Supervisar y realizar las acciones que favorezcan el bienestar de los pacientes.
 - e) Colocar sondas y controlar su funcionamiento.
 - f) Control de drenajes.
 - g) Realizar control de signos vitales.
 - h) Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de enfermería a seguir.
 - i) Colaborar en los procedimientos especiales de diagnósticos y tratamientos.
 - j) Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía enteral, parental, mucosas, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada.
 - k) Realizar curaciones simples y complejas, que no demanden tratamiento quirúrgico.
 - l) Realizar punciones venosas periféricas.
 - ll) Controlar a los pacientes con respiración y alimentación asistida y catéteres centrales y otros.

- m) Participar en los tratamientos quimioterápicos, en diálisis peritoneal y hemodiálisis.
- n) Brindar cuidados de enfermería a pacientes críticos con o sin aislamiento.
- ñ) Realizar y participar en actividades relacionadas con el control de infecciones.
- o) Realizar el control y registro de ingresos y egresos del paciente.
- p) Realizar el control de pacientes conectados a equipos mecánicos o electrónicos.
- q) Participar en la planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.
- r) Participar en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.
- s) Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería del individuo y de la familia, consignando fecha, firma y número de matrícula.

Es de competencia del nivel de auxiliar de enfermería, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso b) de la ley:

- 1) Realizar procedimientos básicos en la internación y egresos de los pacientes en las instituciones de salud.
- 2) Preparar y acondicionar los materiales y equipos de uso habitual para la atención de los pacientes.
- 3) Ejecutar medidas de higiene y bienestar del paciente.
- 4) Apoyar las actividades de nutrición de las personas.
- 5) Aplicar las acciones que favorezcan la eliminación vesical e intestinal espontánea en los pacientes.
- 6) Administrar enemas evacuantes, según prescripción médica.
- 7) Realizar los controles y llevar el registro de pulso, respiración, tensión arterial, peso, talla y temperatura.
- 8) Informar a la enfermera/o y/o médico acerca de las condiciones de los pacientes.
- 9) Aplicar inmunizaciones previa capacitación.
- 10) Preparar al paciente para exámenes de diagnóstico y tratamiento.
- 11) Colaborar en la rehabilitación del paciente.
- 12) Participar en programas de salud comunitaria.
- 13) Realizar curaciones simples.
- 14) Colaborar con la enfermera en procedimientos especiales.

- 15) Participar en los procedimientos postmortem de acondicionamiento del cadáver, dentro de la unidad o sala.
- 16) Informar y registrar las actividades realizadas, consignando: nombre, apellido, número de matrícula o registro.
- 17) Aplicar procedimientos indicados para el control de las infecciones.

Códigos de ética

La Ley No. 24.044 y el Decreto Reglamentario en su Capítulo III de los Derechos y Obligaciones (artículo 9) establecen principios éticos para el ejercicio profesional. Menciona así la Ley 24.044 la objeción de conciencia ante actos que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas y señala taxativamente la responsabilidad frente al ejercicio de acuerdo a la ley y la formación recibida.

En el artículo 10 como obligaciones, señala la de respetar en todas las acciones la dignidad de la persona sin ninguna discriminación; el respeto del derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte, prestar colaboración cuando sea requerida en casos de epidemias, desastres u otras emergencias, mantener la idoneidad profesional por educación permanente – aparece como derecho y obligación-, mantener el secreto profesional.

En el artículo 11 establece prohibiciones como las de someter a personas a técnicas o procedimientos con peligro para la salud—eutanasia, investigaciones—participar, propiciar prácticas que signifiquen menoscabo a la dignidad humana—tortura, pena de muerte—delegar funciones privativas de la profesión, ejercer mientras se padezcan enfermedades infectocontagiosas o inhabilitantes y publicar anuncios que induzcan a engaño del público.

La Federación Argentina de Enfermería adhiere a los principios o códigos de ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), de la Federación Panamericana de Enfermería (FEPPEN) y del Consejo Regional de Enfermería Mercosur (CREM).

Educación superior y técnica

La Ley No. 24.004 establece en el artículo 5 que para ejercer la enfermería en los niveles profesional y auxiliar se debe contar con título habilitante otorgado por universidades nacionales, provinciales o privadas reconocidas por autoridad competente, título de enfermero otorgado por centros de formación de nivel terciario no universitario, dependientes de organismos nacionales, provinciales

o municipales, o instituciones privadas reconocidos por autoridad competente o título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad.

Según lo dispuesto por el artículo 6, el ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar está reservado a aquellas personas que posean el certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por Instituciones nacionales, provinciales, municipales o privadas reconocidas a tal efecto por autoridad competente. Podrán ejercer como Auxiliares de Enfermería quienes tengan certificado equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia.

La formación universitaria en sus dos ciclos: primero de enfermero o enfermera y segundo de licenciatura en enfermería, enmarcada en la autonomía universitaria, se ajusta a las normativas de cada universidad y la Ley Nacional de Educación Superior No. 24.521/95.

El Decreto No. 1.469/68 del 13 de marzo de 1968 contenía el Reglamento de la Enseñanza de la Enfermería no Universitaria, establecía el plan de estudios mínimos y las normas para el funcionamiento y la supervisión de los establecimientos oficiales y privados que expedían títulos con validez nacional. El mismo fue reemplazado en el 2007 por la Resolución No. 7 del Ministerio de Educación sobre Tecnicatura Superior en Enfermería para la formación superior no universitaria.

El proceso de homologación de la Tecnicatura Superior entre las que se encuentra enfermería y para otorgar validez nacional al título de enfermero, se rige por la Ley de Educación Técnico Profesional No. 26.058 /05 y toma como documento la resolución 7/07 del Ministerio de Educación de la Nación..

La Ley No. 24.004 en el artículo 23, contempla mediante la educación formal sistematizada con características especiales de adecuación, la transformación de los recursos humanos sin la preparación requerida, mediante la reconversión -personal empírico en auxiliar de enfermería y la profesionalización – auxiliar de enfermería en enfermera/o- Resolución 1.027/93

A partir de 2008 se requiere el título de grado (Licenciatura) para acceder a la formación de especialista, de acuerdo a lo establecido por la Comisión Nacional Asesora del Ejercicio de las Profesiones de Grado Universitario en Salud del Ministerio de Salud de la Nación- Resolución No. 1.105/06.

Esta comisión se constituyó frente a la necesidad de determinar y validar aquellos procesos formativos que mejoran la calidad de la atención de la salud y armonizar con las jurisdicciones provinciales cuáles serán las profesiones de grado universitario y las especialidades de las mismas, con el objeto, entre otros, de estimular su formación en función de las necesidades de la población.

La comisión funciona como una instancia federal que garantiza la participación de las jurisdicciones provinciales por sí mismas o a través de los colegios en que se haya delegado el gobierno de la matrícula así como los espacios de formación académica, sociedades científicas y entidades de prestadores.

La comisión tiene entre sus funciones: a) establecer en forma armónica para todas las jurisdicciones del país las profesiones de grado universitario y las especialidades de las mismas que deben integrar el equipo de salud enmarcados en la estrategia de Atención Primaria de la Salud y el Plan Federal de Salud; b) armonizar a nivel federal los criterios y las reglamentaciones para el reconocimiento de una profesión o de especialidades para el ejercicio profesional por la autoridad competente y según la reglamentación vigente en cada jurisdicción; c) homogeneizar los mecanismos y modalidades de validación periódica de las especialidades reglamentados por autoridad competente con el fin de eliminar asimetrías y establecer mecanismos de mutuo reconocimiento interjurisdiccionales.

La norma dispone también que el Consejo Federal de Salud (COFESA) ejerce la rectoría de la política a seguir con respecto a los distintos aspectos del ejercicio de las profesiones de grado universitario en salud.

Acreditación

La acreditación de carreras universitaria en Argentina a está a cargo del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), establecido por la Ley No. 24.521 de Educación Superior de 1995 en su artículo 46.

La CONEAU tiene a su cargo la evaluación externa de las instituciones universitarias, la acreditación de carreras de postgrado y carreras de grado reguladas por el Estado y la emisión de recomendaciones sobre los proyectos institucionales de nuevas universidades estatales y de las solicitudes de autorización provisoria y definitiva de establecimientos universitarios privados. Posee también la función de dictaminar sobre el reconocimiento de entidades privadas de evaluación y acreditación universitaria.

La CONEAU tiene a su cargo la acreditación de carreras de grado cuyos títulos corresponden a profesiones reguladas por el Estado y cuyo ejercicio pudiera comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de los habitantes. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología determina, en acuerdo con el Consejo de Universidades, la nómina de títulos cuyo ejercicio profesional pudiera poner en riesgo de modo directo los aspectos anteriormente mencionados.

Para realizar la acreditación de carreras de grado, la CONEAU requiere que el Ministerio, en acuerdo con el Consejo de Universidades, establezca las actividades reservadas al título, la carga horaria mínima, los contenidos curriculares básicos, la intensidad en la formación práctica y los estándares de acreditación. Hasta ahora, el Ministerio ha dictado las resoluciones que establecen dichos parámetros para las carreras de medicina, diecisiete especialidades de ingeniería, agronomía, farmacia y bioquímica. No se incluye a las carreras de enfermería. Una vez dictadas las resoluciones ministeriales, la CONEAU organiza los procesos de acreditación a través de convocatorias que involucran a todas las carreras de la disciplina en cuestión.

Organizaciones profesionales y académicas

Federación Argentina de Enfermería (FAE)

<http://www.faeweb.org.ar/jmla>

Desde 1965 representa los intereses profesionales a nivel nacional, es miembro a nivel internacional del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y a nivel regional de la Federación Panamericana de Enfermería (FEPPEN) y del Consejo Regional de Enfermería Mercosur (CREM), de las que fue miembro fundador. Es una entidad civil sin fines de lucro que agrupa a las asociaciones, gremios y colegios de enfermeras del país (uno por cada provincia).

Entre sus propósitos figuran promover el nucleamiento, desarrollo y fortalecimiento de la enfermería, definir y proponer las políticas de enfermería que hagan a la consecución de sus objetivos, representar a sus asociados ante los organismos nacionales e internacionales y asumir la defensa de las condiciones de vida y trabajo del personal de enfermería de acuerdo a las legislaciones provinciales, nacionales e internacionales que convengan a sus asociados.

Tiene también como objetivos y funciones lo relacionado al ejercicio, educación, asesoramiento y promoción de normas éticas y legales para ejercicio y formación profesional, ético y socioeconómico. Participa también en actividades científicas, y de promoción de la salud comunitaria.

Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA)

<http://www.aeuera.com.ar/index22.swf>

Acta fundacional

<http://www.aeuera.com.ar/index22.swf>

Creada en 1967, la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina, tiene por finalidad fundamental aunar los esfuerzos de las cuatro Escuelas de Enfermería de las Universidades Nacionales y de las que en el futuro se creen y/o incorporen, oficiales o privadas, para el desarrollo y consolidación de la Enfermería Universitaria Argentina, para que alcance el nivel que le cabe como profesión nueva entre las profesiones universitarias y para que pueda, por su preparación y prestigio, competir en el plano internacional y en particular en el hemisferio occidental. Conforme al acta fundacional, uno de sus objetivos inmediatos es establecer normas de educación básica, post-básica y de post-grado de enfermería profesional de carácter universitario, así como cumplir y hacer cumplir por las Escuelas dichas normas, sobre cuya base serán evaluados inicial y periódicamente los programas educacionales.

AEUERA también asocia carreras y escuelas de enfermería de universidades públicas y privadas, representa los intereses de la educación de enfermería en los Ministerios de Educación y Salud, realiza actividades científicas y elabora los criterios de acreditación de la formación universitaria. Mantiene relaciones de cooperación y trabajo con la Federación Argentina de Enfermería (FAE).

Práctica transnacional de la enfermería

Conforme al artículo 5 de la Ley No. 24.004, el ejercicio de la enfermería está reservado solo a los que posean títulos o certificados habilitantes en el nivel profesional y auxiliar. Quienes cuenten con título, diploma o certificado equiva-

lente expedido por países extranjeros deberán revalidarlo de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad. El artículo 6 de la ley dispone lo propio respecto a quienes cuenten con certificado de Auxiliar de Enfermería.

El marco general para el reconocimiento de títulos universitarios extranjeros es una atribución de las universidades nacionales mediante la figura de reválida de la Ley No. 24.521, artículo 29, literal k) de Educación, siempre que las referidas universidades dispongan de una carrera de razonable equivalencia a la carrera de origen.

Los poseedores de títulos universitarios extranjeros (sean de nacionalidad argentina o extranjera) que deseen realizar exclusivamente estudios de posgrado, podrán inscribirse en forma directa previo cumplimiento de las legalizaciones de estilo, siempre que la carrera de posgrado no exija en su desarrollo de una actividad profesional (Resolución Ministerial No. 416/00). En el caso de las especialidades médicas y de enfermería, requiere previamente la reválida en una universidad nacional.

En caso de títulos otorgados por instituciones universitarias extranjeras de países que hayan firmado convenios específicos de reconocimiento de títulos con la Argentina, son éstos los que se aplican.

Argentina ha firmado convenios con los siguientes países:

Perú: Acuerdo de Reconocimiento de Títulos Universitarios entre la República Argentina y la República del Perú, suscripto el 12 de agosto de 1998 y aprobado por la Ley No. 25.182. Vigente desde el 1ro. de marzo de 2001.

http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_peru.html

Bolivia: Convención sobre el Ejercicio de Profesiones Liberales” suscripto en Montevideo en 1889. Aprobado por Ley No. 3.192 del año 1894.

http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_bolivia.html

Colombia: Convenio de Reconocimiento Mutuo de Certificados, Títulos y Grados Académicos de Educación Primaria, Media y Superior. Suscripto el 3 de diciembre de 1992. Aprobado en Argentina por Ley No. 24.324. La Resolución Ministerial No. 1672/97 y la Disposición DNGU No. 65/97 que la reglamenta.

http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_colombi.html

Ecuador: Convenio de Reconocimiento Mutuo de Certificados de Estudios, Títulos y Grados Académicos de Educación Superior; Suscripto el 18 de febrero de 1994. Aprobado por Ley No. 24.555. La Resolución Ministerial No. 559/98 y

Argentina

la Disposición DNGU No. 26/98 que la reglamentan.

http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_ecuador.html.

Introducción

La enfermería representa aproximadamente el 65% del total de la fuerza laboral en la estructura del sistema de salud. La fuerza laboral de enfermería esta conformada por 2.894 enfermeras que ocupan puestos en diversas instituciones y un total de 5.820 afiliadas al Colegio de Enfermeras. La fuerza laboral está también compuesta por auxiliares de enfermería y enfermeras; en estas últimas podríamos decir que el desarrollo y avance de la educación se ha reflejado en la formación post-graduación hasta el grado de doctorado contando con programas diversos. Se cuenta con 15 carreras de enfermería dentro del sistema universitario boliviano.

En el ámbito de la actividad laboral el trabajo que desarrollan las enfermeras es en el ámbito hospitalario prioritariamente, siendo también la práctica de la docencia y la salud publica otro ámbito de ejercicio.

Análisis de la legislación aplicable

El Decreto Supremo No. 15.463 de 12 mayo 1978, Reglamento del Ejercicio de la enfermería es la norma aplicable al ejercicio de la profesión. Define a la enfermería como la prestación de servicios a individuos, familia y colectividad para el restablecimiento o preservación de la salud, siendo la cantidad y calidad de cuidados, factores importantes que contribuyen al mejoramiento y la extensión de servicios a la población.

Establece asimismo tres categorías de enfermería: enfermeros o enfermeras, auxiliar de enfermería y enfermera obstetriz.

Enfermera o enfermero (enfermería profesional) es la persona que habiendo cumplido un programa de educación y formación superior en una universidad

legalmente reconocida por el Supremo Gobierno, está calificada y autorizada para ejercer servicios profesionales que requieren responsabilidad y competencia en el campo de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Asumiendo funciones gerenciales, asistenciales, salud pública, docencia e investigación.

Auxiliar de enfermería es la persona preparada mediante un programa educativo en técnicas básicas de enfermería, reconocido oficialmente para participar bajo la dirección y supervisión de la enfermera en actividades del servicio de salud.

Enfermera obstetrix es la persona que habiendo cumplido un programa de educación y formación superior en una Universidad legalmente reconocidas por el Supremo Gobierno, esta calificada y autorizada para ejercer servicios profesionales que requieren responsabilidad y competencias específicas en el campo de la obstetricia.

Para el ejercicio de la enfermería profesional se debe contar con título habilitante, inscripción en el Ministerio de Salud, poseer matrícula profesional y estar inscrita en el registro del Colegio de Enfermeras de Bolivia y su Colegio Departamental o Regional respectivo.

En el año 2005 el colegio de enfermeras envió al Ministerio de Salud una serie de documentos para que fueran compatibilizados y aprobados. Dichos documentos son:

1. Estatuto orgánico del Colegio de Enfermeras de Bolivia
2. Código de ética y deontología
3. Reglamento de ejercicio de la enfermería
4. Reglamento de concursos de méritos y examen de competencia
5. Reglamento del tribunal de honor nacional
6. Reglamento de debates
7. Reglamento de sociedad científicas.
8. Reglamento del comité nacional electoral.

Por Resolución Ministerial 0071 del 17 de febrero de 2008 los mismos fueron aprobados estando su vigencia pendiente hasta que sean compatibilizados por el Ministerio.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

No existe una instancia a nivel de Ministerio de Salud con competencia directa en materia de enfermería. El Ministerio de Salud es la autoridad responsable de la aplicación del Decreto Supremo No. 15.463 de 12 mayo 1978, Reglamento del Ejercicio de la enfermería.

Ejercicio de la enfermería

Conforme al Decreto Supremo No. 15.463 de 12 mayo 1978, Reglamento del Ejercicio de la enfermería, Para el ejercicio de enfermería profesional, debe cumplir los siguientes requisitos:

- a) Poseer título en Provisión Nacional, conferido por el Supremo Gobierno o la Universidad Boliviana.
- b) Poseer diploma académico conferido por universidad reconocida por el supremo gobierno.
- c) Estar inscrito en los registros de la repartición específica del Ministerio de Salud y Deportes.
- d) Poseer matrícula profesional.
- e) Estar inscrito en el registro del Colegio de Enfermeras de Bolivia y su Colegio Departamental o Regional respectivo.

En Bolivia se exige también a los profesionales médicos, odontólogos y enfermeras, como requisito previo a la obtención del título en provisión nacional, el cumplimiento del denominado Servicio Social de Salud Rural Obligatorio. Esta obligación está impuesta por el Decreto Ley No. 15.629 de 18 de julio de 1978 que puso en vigencia el Código de Salud, y se encuentra reglamentado por el Decreto Supremo No. 26.217 de 2001.

Con respecto a las incumbencias, el artículo 57 del Decreto Supremo No. 15.463 establece que las funciones de enfermería son las siguientes:

- a) Dar atención directa al individuo, familia y comunidad, aplicando técnicas de enfermería de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
- b) Dar atención primaria al individuo, familia y comunidad en los niveles I, II, III, de atención en salud.

- c) Realizar el control de la embarazada normal, asistir el parto normal y realizar el control de la puérpera.
- d) Realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño sano.
- e) Participar en el desarrollo de la comunidad, orientado a sus miembros en la identificación de sus necesidades y problemas de salud y en la utilización de sus recursos para la solución de éstos.
- f) Participar en la planificación de programas educativos en salud y desarrollar labor educativa en la prevención de enfermedades y promoción de la salud del individuo, familia y comunidad.
- g) Participar en el proceso de planificación y programación en salud y asumir el liderazgo en la planificación y programación de servicios de enfermería y de salud.
- h) Asesorar en aspectos de enfermería al personal sanitario, individuo y comunidad.
- i) Participar en elaboración del presupuesto en cada nivel administrativo.
- j) Organizar y administrar los servicios de Salud y de enfermería en los diferentes niveles administrativos y de atención de la salud.
- k) Definir el sistema de información y evaluación en enfermería, integrado al sistema de cada Institución.
- l) Supervisar personal de enfermería y otro personal e individuos quienes ejecutan acciones de enfermería.
- ll) Participar en la planificación de programas educativos de enfermería a nivel básico pre-grado post-grado y en servicio.
- m) Organizar, administrar, ejecutar y evaluar los programas educativos en salud y de enfermería.
- n) Participar en la elaboración, ejecución y evaluación de programas de capacitación para promotores de salud, parteras empíricas y otros miembros de la comunidad.
- o) Participar en la planificación o remodelación de edificios destinados a programas de salud
- p) Participar en la adquisición de equipos y suministros.
- q) Establecer y mantener la continuidad de la investigación en salud y de enfermería y participar en otros estudios afines.

Códigos de ética

Existe un Código de Ética elaborado por el Colegio de Enfermeras y es esta institución la que se encarga de su aplicación y cumplimiento.

Educación superior y técnica

La educación superior se encuentra normada por el Sistema Universitario Boliviano en el ámbito estatal y para el sector privado por el Ministerio de Educación. El Colegio de Enfermeras participa en diferentes momentos de la modificación de la malla curricular.

En el caso de la formación técnica, Bolivia no cuenta con este nivel de formación, pero si con el nivel auxiliar de enfermería en grado académico técnico operativo.

Los arts. 52 y 53 del Reglamento del Ejercicio de la enfermería, aprobado por Decreto Supremo No. 15.463, de 12 de mayo de 1968, determina que la capacitación de la auxiliar de enfermería se basará en normas y programas emanados del Ministerio de Salud.

La Resolución Ministerial No. 267/01 del Ministerio de Educación Cultura y Deportes del 27 de junio de 2001, aprueba el Reglamento para la Apertura y Funcionamiento de Programas o Carreras de Enfermería en las Universidades Privadas. El mismo se basa en el artículo 102 del Reglamento General de Universidades Privadas aprobado por Resolución Ministerial No. 440 del 1 de diciembre de 1999.

Dispone así que los programas o carreras de enfermería deberán contar con proyecto académico el cual deberá cumplir con las condiciones estipuladas en la Guía Teórica para la Estructuración de Carreras de Enfermería parte del Reglamento. El proyecto académico deberá ser aprobado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes.

Acreditación

El Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (CONAES) es la entidad con competencia en la materia. En esta comisión participa una representante del colegio de enfermeras.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de Enfermeras de Bolivia

<http://www.colegioenfermerasbolivia.org/>

El Colegio de Enfermeras de Bolivia es una organización científica y gremial que agrupa en su seno a todas las enfermeras(os) profesionales del país, esta conformado por ocho (8) filiales departamentales y cuatro (4) regionales Es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) Federación Panamericana de Profesionales Enfermeras (FEPPEN) Fundación Iberoamericana, siglo XXI (FIDE).

Su estatuto orgánico se encuentra disponible en el sitio en el sitio en Internet del Colegio.

Asociación boliviana de escuelas y facultades de enfermería

Práctica transnacional de la enfermería

Como se ya se mencionara y conforme al Decreto Supremo No. 15.463 de 12 mayo 1978, Reglamento del Ejercicio de la enfermería, para el ejercicio de enfermería profesional se debe poseer título en Provisión Nacional, conferido por el Supremo Gobierno o la Universidad Boliviana y poseer diploma académico conferido por universidad reconocida por el supremo gobierno.

De acuerdo al Reglamento General de Títulos y Grados de la Universidad Boliviana del Consejo Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB) artículo 19, se reconoce de acuerdo a normas vigentes, títulos y diplomas obtenidos por ciudadanos bolivianos y extranjeros graduados en universidades, institutos, escuelas superiores y academias del exterior que tenga nivel universitario reconocido por el Estado de origen y que estén debidamente acreditados.

De acuerdo a disposiciones del VI Congreso de Universidades (25 al 4 de julio de 1984), la revalidación de títulos y diplomas conferidos por universidades extranjeras estará a cargo de las universidades estatales que tengan la carrera o programas motivo de la revalidación y por el CEUB en caso de que la carrera pertinente no exista en ninguna de las universidades autónomas del país.

Dispone también el reglamento en su artículo 34 que para los Títulos en Provisión Nacional en el área de la Salud, se acompañará la Resolución Administrativa o Ministerial que acredite el cumplimiento del Servicio Social Rural Obligatorio, establecido por el Decreto Supremo No. 156229 del 19 de julio de 1978 y Resolución Ministerial No. 029 del 14 de enero de 1980.

Introducción

La enfermería en Brasil representa cerca del 60% del total los recursos humanos en salud.

Siete son las escuelas que dan origen a la enfermería como disciplina en el país: la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto “-1890, Escuela de la Cruz Roja de Río de Janeiro -1916; la Escuela Anna Nery – 1923, la Escuela de Enfermería Carlos Chagas - 1933, la Escuela de Enfermería “Luisa de Marillac” - 1942, la Escuela Paulista de Enfermería-1939 y la Escuela de Enfermería de la USP-1944.

Ex alumnos de estas escuelas han a su vez creado cerca de 130 facultades, escuelas y programas de graduación en enfermería en funcionamiento hasta el año 2010 en el sistema brasileño público y privado en funcionamiento en la mayoría de los estados.

Las escuelas, facultades y cursos vinculados al sistema educativo federal están regulados por el Ministerio de Educación y los otros, estatal o privado, por la Junta de Educación del Estado, en cada estado en el que se crea el curso. Además de estos, hay cerca de trescientas escuelas secundarias, que ofrecen cursos de técnico de enfermería y asistente de enfermería. La enfermería brasileña también ofrece 35 cursos de maestría académica, 3 de maestría profesional y 20 cursos de doctorado, todos acreditados por la oficina de Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES).¹

Otro punto a considerar en la historia de la enfermería brasileña es la organización de sus órganos representativos. La primera fue la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn) 1926, originalmente llamada Asociación Brasileña de Enfermeras

1. www.capes.gov.br.

Graduadas; el Sistema de Consejo Federal de Enfermería y Consejos Regionales de Enfermería (COFEN / COREN), creados en 1973, y los sindicatos de enfermería creados en la década de 1980, como organizaciones diferenciadas por Estados.

La distribución porcentual de personal de enfermería en Brasil, registrada en el sistema COFEN/CORENs corresponde a 15% de enfermeras, 44% de técnicos de enfermería y 41% de auxiliares de enfermería.

Análisis de la legislación aplicable

El ejercicio de la enfermería en Brasil se encuentra regulado por la Ley No. 7.498 del 25 de junio de 1986, Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería y su Decreto Reglamentario No. 94.406 de 1987.

El Consejo Federal de Enfermería (COFEN), los Consejos Regionales de Enfermería (CORENs) y sus órganos, establecidos por la Ley No. 5.905 de 12 de julio de 1973, son los encargados de la vigilancia de la práctica profesional de enfermería en Brasil. Los consejos son considerados entidades de orden público con autarquía. Ello representa un cambio con la mayoría de los países en que el control de la profesión está a cargo de los Ministerios de Salud. COFEN concentra un gran poder decisorio respecto al ejercicio profesional estando a cargo, junto con los CORENs, de otorgar el Registro provisional o definitivo a enfermeros, técnicos o auxiliares de enfermería para el ejercicio profesional en la red de establecimientos públicos o privados de salud. También registra y fiscaliza el ejercicio de los especialistas.

Conforme a la Ley No. 7.498, la enfermería es ejercida por los enfermeros, técnicos de enfermería, auxiliares de enfermería y por parteras. Ellos deben estar inscriptos en los Consejos Regionales de Enfermería de la respectiva región (artículo I, Decreto No. 94.406).

CORENs está dirigido por un plenario constituido por nueve consejeros, cinco enfermeros y cuatro técnicos o auxiliares elegidos mediante el voto obligatorio de los profesionales inscriptos. Todas las decisiones del Consejo son votadas por el plenario.

Existen varias categorías de inscripción en COFEN/CORENs:

- Inscripción definitiva: concedida al profesional que posee título o certificado.
- Inscripción provisoria: otorgada al profesional que aun no recibió el título pero que posee una declaración de conclusión de curso.

- Inscripción Secundaria: concedida a las personas que trabajan al mismo tiempo en dos estados diferentes.
- Inscripción Redimida: concedida al profesional jubilado que no haya sufrido ninguna penalidad por infracción ética.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Consejo Federal de Enfermería (COFEN) Consejos Regionales de Enfermería (CORENs) y sus órganos,

<http://www.portalcofen.gov.br/2007/>

Establecido por la Ley No. 5 .905, de 12 de julio de 1973 y afilado al CIE, COFEN tiene como función normar y fiscalizar el ejercicio de las profesiones de enfermera y técnicos auxiliares de enfermería y velar por la calidad de los servicios y el cumplimiento de la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Junto con los Consejos Regionales de Enfermería configuran el denominado Sistema COFEN-CORENS.

Tiene entre sus funciones principales:

- Normar y expedir instrucciones para uniformar los procedimientos y el buen funcionamiento conjunto de los consejos regionales.
- Evaluar las decisiones de los CORENs.
- Promover estudios y campañas de perfeccionamiento profesional

Son funciones principales de los CORENs:

- Decidir sobre el valor de las inscripciones del consejo y la cancelación de las mismas.
- Estar a cargo del control disciplinario y de fiscalizar el ejercicio profesional de sus afiliados siguiendo las directivas de COFEN.
- Expedir una cédula de identidad profesional indispensable para el ejercicio profesional y válida en todo el territorio.
- Fiscalizar y decidir asuntos referentes a la ética profesional imponiendo las penalidades correspondientes.
- Elaborar propuestas de presupuesto anual y reglamento interno y someterlo a la aprobación de COFEN.
- Velar por el ejercicio profesional y proponer a COFEN medidas para mejorar el mismo.

- Elegir sus directores y delegados federales y regionales
- Ejercer el resto de las atribuciones conferidas por la Ley No. 5.905 de 1973 y COFEN.

Por Resolución No. 242, de 31 de agosto de 2000 se aprueba el Reglamento Interno de COFEN.

Ejercicio de la enfermería

La Ley No. 7.498 establece en su artículo 2 que la enfermería y sus actividades auxiliares sólo pueden ser ejercidas por personas legalmente habilitadas e inscritas en los Consejos Regionales de Enfermería con jurisdicción en el área donde desempeñen el ejercicio.

Conforme al artículo 6 son enfermeros:

- I El titular de un diploma de enfermero conferido por institución de enseñanza en los términos de la ley.
- II El titular de diploma o certificado de obstetra o de enfermera obstétrica, conferidos en los términos de la ley;
- III El titular de diploma o certificado de enfermera y el titular de diploma o certificado de enfermera obstétrica, obstetra o equivalente, conferido por una escuela extranjera según las leyes del país, registrado en virtud de un acuerdo de intercambio cultural y el revalidado en Brasil como diploma de enfermero, de enfermera obstétrica o de obstetrix;
- IV Aquellos que no estando incluidos en los incisos anteriores obtengan el título de enfermero conforme lo dispuesto en el párrafo “d” del artículo 3 del Decreto No. 50.387, de 28 de marzo de 1961 que regula (norma derogada) el ejercicio de la enfermería en sus funciones auxiliares en el territorio nacional.

El artículo 7 establece que son técnicos de enfermería:

- I El titular de diploma o certificado de técnico de enfermería, expedido de acuerdo con la legislación y registrado por el órgano competente.
- II El titular de diploma o de certificado legalmente conferido por escuela extranjera, registrado en virtud de acuerdo de intercambio cultural o el revalidado en Brasil como diploma de Técnico de Enfermería.

Conforme al artículo 8 son Auxiliares de Enfermería:

- I El titular de certificado de Auxiliar de Enfermería conferido por institución de enseñanza en los términos de la Ley y registrado en el organismo competente;

- II El titular de diploma a que se refiere a Ley No.2.822, del 14 de junio de 1956 que regula el ejercicio de la enfermería profesional.
- III El titular de diploma o certificado a que se refiere el inciso III de artículo 2 de la Ley No. 2.604, del 17 de septiembre de 1955 de ejercicio profesional de la enfermería (portadores de diploma de enfermeros expedidos por escuelas y cursos de enfermería de las fuerzas armadas nacionales y fuerzas militarizadas), expedidos hasta la publicación de la Ley No. 4.024, del 20 de 1961.
- IV El titular de certificado de enfermero práctico expedido hasta 1964 por el Servicio Nacional de Fiscalización de la Medicina y Farmacia, del Ministerio de Salud, en los términos de Decreto-Ley No. 23.774 del 22 de enero de 1934, del Decreto-Ley No.8.778 del 22 de enero de 1946 y de la Ley No. 3.640, del 10 de octubre de 1959;
- V El personal encuadrado como Auxiliar de Enfermería, en los términos del Decreto-Ley No. 299 de 28 de febrero de 1967;
- VI El titular de diploma o certificado conferido por una escuela extranjera, según las leyes de país, registrado en virtud de acuerdo de intercambio cultural o revalidado en Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermería.

Conforme al artículo 9 son parteras:

- I La titular de certificado previsto en el artículo I del Decreto-Ley No. 8.778, de 22 de enero de 1946, observando lo dispuesto en la Ley No. 3.640, de 10 de octubre de 1959.
- II La titular de diploma el certificado de partera, el equivalente, conferido por una escuela extranjera, según las leyes de país, registrado en virtud de acuerdo de intercambio cultural y revalidado en Brasil como certificado de Partera

La Ley No. 5.905 de 1973 que crea los consejos federales y regionales de enfermería dispone que los profesionales que cuenten con título habilitante deben inscribirse en los respectivos CORENs, los que emiten un carné profesional indispensable para el ejercicio de la profesión y que tiene fe pública en todo el territorio nacional como documento de identidad.

Respecto a las incumbencias, el artículo II dispone que el enfermero ejerce todas las actividades de enfermería y le compete:

- I En forma privativa:
 - § 1 La dirección del órgano de enfermería integrante de la estructura básica de la institución de salud pública y privada, jefe de servicio y de unidad de enfermería;
 - § 2 La organización y dirección de los servicios de enfermería y de sus actividades técnicas y auxiliares en las empresas prestadoras

de servicios de salud.

§ 8 Consultoría, auditoría y emisión de parecer en materia de enfermería;

§ 9 Consulta de enfermería;

§ 10 Prescripción de la asistencia de enfermería;

§ 11 Cuidados directos de enfermería a pacientes graves con riesgo de vida;

§ 12 Cuidados de enfermería de mayor complejidad técnica que exijan conocimientos de base científica y capacidad de tomar decisiones inmediatas;

II Como integrante del equipo de salud le compete:

§ 1 Participación en el planeamiento, ejecución y evaluación de programación de salud;

§ 2 Participación en la elaboración, ejecución y evaluación de los planes asistenciales de salud;

§ 3 Prescripción de medicamentos establecidos en programas de salud pública y en rutina aprobada por la institución de salud;

§ 4 Participación en proyectos de construcción y reforma de unidades de internación;

§ 5 Prevención y control sistemático de infecciones hospitalarias y dolencias transmisibles en general,

§ 6 Prevención y control sistemático de daños que puedan ser causados al paciente durante la asistencia de Enfermería;

§ 1 Asistencia a la parturienta en parto normal;

§ 2 Identificación de síntomas obstétricos y toma de medidas hasta que llegue un médico;

§ 3 Realización de episiotomía y episiorrafía y aplicación e anestesia local cuando sea necesaria.

El artículo 12 establece que el Técnico de Enfermería ejerce actividades de nivel medio, involucrando la orientación o acompañamiento del trabajo de enfermería en grado auxiliar y la participación en el planeamiento de la asistencia de Enfermería incumbiéndole especialmente:

§ 1 Participar de la programación de asistencia de enfermería;

§ 2 Ejecutar acciones asistenciales de enfermería, excepto las privativas de enfermero, dispuestas en el parágrafo único de Art. 11 de esta Ley;

§ 3 Participar de la orientación y supervisión de la enfermería en grado auxiliar.

§ 4 Participar del equipo de salud.

Corresponde al Auxiliar de Enfermería (artículo 13) ejercer las actividades de nivel medio, de naturaleza repetitiva, involucrando los servicios auxiliares de enfermería bajo la supervisión ya sea a través de la participación en nivel de ejecuciones simples, en procesos de tratamiento, incumbiéndole especialmente:

§ 1 Observar, reconocer y describir signos y síntomas;

§ 2 Ejecutar acciones de tratamiento simples;

§ 3 Prestar cuidados de higiene y confort al paciente;

§ 4 Participar del equipo de salud.

El artículo 5 establece que las acciones mencionadas en los artículos 12 y 13 de la Ley cuando sean ejercidas en instituciones de salud públicas o privadas y en programas de salud solo podrán ser desempeñadas bajo la orientación y supervisión de un enfermero.

El artículo 11 del Decreto Reglamentario de la Ley establece que el Auxiliar de Enfermería ejecuta las actividades auxiliares, de nivel medio atribuidas al equipo de Enfermería, incumbiéndole:

- I preparar el paciente para consultas, exámenes y tratamientos;
- II observar, reconocer y describir signos y síntomas al nivel de su calificación;
- III ejecutar tratamientos específicamente prescritos, el de rutina, más allá de otras actividades de enfermería, tales como:
 - a) suministrar medicamentos por vía oral o parenteral;
 - b) realizar control hídrico;
 - c) realizar curaciones;
 - d) aplicar oxígeno en terapia, nebulización, enteroclisma, enema, calor y frío;
 - e) ejecutar tareas referentes a la conservación y aplicación de vacunas;
 - f) efectuar el control de pacientes y de comunicantes con dolencias transmisibles;
 - g) realizar tests y proceder a su lectura, para subsidio de diagnóstico;
 - h) recoger material para exámenes de laboratorios;
 - i) prestar cuidados de enfermería pre y post operatorios;

- j) circular en sala de cirugía y, si es necesario, instrumentar;
- l) ejecutar actividades de desinfección y esterilización;
- IV prestar cuidados de higiene e confort al paciente y velar por su seguridad, inclusive:
 - a) alimentar o ayudar a alimentar a los pacientes;
 - b) velar por la limpieza y orden del material, equipos, y de la dependencia de unidades de salud;
- V integrar el equipo de salud.
- VI participar de actividades de educación en salud, inclusive:
 - a) orientar a los pacientes en la post-consulta, en cuanto al cumplimiento de prescripciones de enfermería y médicas;
 - b) auxiliar al Enfermero y al Técnico de Enfermería en la ejecución de los programas de educación para la salud;
- VII ejecutar trabajos de rutina vinculados al alta de pacientes:
- VIII participar de los procedimientos post mortem.

El artículo 14 del Reglamento dispone que compete a toda persona de enfermería cumplir y hacer cumplir el Código de Deontología de la Enfermería;

Códigos de ética

Por Resolución COFEN No. 31 I de 2007 se emite el nuevo Código de Ética de los Profesionales de Enfermería vigente en el país.

<http://www.portalcofen.com.br>

El código determina los derechos y deberes de los profesionales de enfermería y sus relaciones con las personas la familia y la comunidad.

La Ley No. 5.905 de 1973 que crea el Consejo Federal y los Consejos Federales de Enfermería establece que el poder disciplinario, de fiscalización y control ético es ejercido por los CORENs (artículo 15). A su vez el artículo 18 establece las sanciones aplicables a quienes incumplan los mandatos del Código.

Según la Ley de ejercicio de la enfermería No. 7.498 y el Decreto No. 94. 406 reglamentario, compete a todos los profesionales de la enfermería cumplir con el Código de deontología de la enfermería.

2. Ver Galleguillos, TGB.; OLIVERA, MAC. A Genese e o Desenvolvimento Histórico Do Ensino de Enfermagem No Brasil. Rev Esc End USP, v. 35, n. 1, p. 80-7, mar:2001.

Educación superior y técnica

Para ejercer la enfermería se requiere título conferido por institución de enseñanza en los términos de la ley

La enseñanza de la enfermería en Brasil se ha desarrollado desde 1922. Los programas de enseñanza han ido cambiando en 1923, 1926 y 1924 y los currículos mínimos para la enseñanza de la enfermería de 1962, 1972 y 1994.²

A partir de la sanción de la Ley Directrices y Bases de la Educación Nacional No. 9.394 del 20 de diciembre de 1996, se presentaron una serie de transformaciones en la educación, entre ellas se recomendó la desaparición de los currículos mínimos y se establecieron indicativos para la efectiva implantación de nuevas directrices curriculares para los cursos de graduación (pregrado).

En este contexto y en lo relacionado a la enfermería se designó una Comisión de Especialistas de Enseñanza de la Enfermería (Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem - CEE/ENF/SESu/MEC-) por medio de la Portaria SESu/MEC No 1.518 del 14 de junio de 2000. Esta Comisión tiene por fin estudiar y proponer nuevas directivas curriculares respecto de la formación de enfermeros considerando la libertad didáctica y pedagógica que la Ley de Educación No. 9.394 otorga a las universidades. Así se emitió la Resolución CNE/CES No. 3 que Instituye las Directivas Curriculares Nacionales de los Cursos de Graduación en Enfermería.³

Esta directiva indica en detalle las pautas y orientaciones que deben contener los programas de grado para la formación de enfermero en todo el territorio nacional. El artículo 3 dispone que los cursos de grado en enfermería tienen por fin formar al enfermero con una educación general, humanística crítica y reflexiva, calificado para el ejercicio de la enfermería con base al rigor científico e intelectual y basado en principios éticos, y al enfermero con licenciatura en enfermería capacitado para actuar en la educación básica y en la educación profesional en enfermería. Describe luego cuales son las competencias y habilidades con que un enfermero debe formarse (artículo 4): atención de salud, toma de decisiones, administración, liderazgo, administración y gerenciamiento y educación permanente.

Dispone el artículo 7 que además de los contenidos teóricos y prácticos en la formación de enfermeros es necesario incluir en el currículo prácticas supervisadas en hospitales generales y especializados, ambulatorios, redes básicas de servicios de salud y comunidades en los dos últimos semestres del curso de grado en

3. Texto completo disponible en <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.

enfermería. Además el artículo 12 establece que para concluir el curso de grado los alumnos deberán elaborar un trabajo sobre orientación docente.

La Portaria No. 3.019 del 25 de septiembre de 2002 define los contenidos para el examen nacional de los cursos de enfermería. El examen es parte del proceso de evaluación de las instituciones de educación superior tiene entre sus objetivos evaluar la enseñanza de grado teniendo como referencia el perfil profesional del enfermero.⁴

La Resolución ConsUn No. 0116 del 25 de septiembre de 2002 implanta en el semestre 2003 la Matriz Curricular de Cursos de Enfermería.

Respecto al nivel técnico, cabe mencionarse la Resolución CEB No. 4 de 1999 que instituye las directrices curriculares nacionales para la educación profesional en este nivel. Dichas directrices son un conjunto de principios, criterios y definiciones de las competencias profesionales de los técnicos por área profesional. Primero define en las competencias requeridas en general para todos los profesionales técnicos de salud y luego a las distintas actividades y define en general las competencias de los técnicos en el área de salud.

Las referencias curriculares nacionales incluyen matrices guía sobre el área de profesionales de la salud que a su vez está dividida en 12 subáreas entre las cuales se incluye a la enfermería. Las matrices intentan ser una referencia para que las escuelas de educación profesional construyan currículos modernos y flexibles para la formación de profesionales de la salud. Establece así que la subárea de enfermería incluye las acciones de apoyo al diagnóstico, educación para la salud, protección y prevención, recuperación y rehabilitación y gestión en salud.⁵

Existe también en el ámbito del graduado o licenciado en enfermería, la formación de profesores de educación básica para actuar en la enseñanza de la enfermería. Ello implica 2800 horas de actividades académicas, científicas y culturales.

Los cursos de postgrado se rigen por la Resolución CNE/CES No. 1, del 8 de junio de 2007.

La Resolución No. 8 del 4 de octubre de 2007 establece normas para la revalidación de diplomas de graduación expedidos por establecimientos extranjeros de enseñanza superior y el diploma de bachiller en enfermería.

4. <http://www.inep.gov.br/superior/provao/diretrizes/2002/Enfermagem.htm>.

5. Texto completo disponible en http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf1/proejaresolucao04_99.pdf.

Acreditación

La Ley No. 10.861 del 14 de abril de 2004, Instituye el Sistema Nacional de Evaluación de las Educación Superior (SINAES) en Brasil.

El SINAES tiene como objetivo establecer el proceso nacional de evaluación de las instituciones de educación superior, de los cursos de graduación y del desempeño académico de sus estudiantes, en los términos del artículo 9,VI,VIII e IX, de la Ley No. 9.394, del 20 de diciembre de 1996 que establece las directrices bases de la educación nacional.

El sistema se organiza en distintas etapas y abarca la totalidad del proceso de formación universitaria, desde los estudios de grado los de postgrado.

El INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) es una entidad autárquica vinculada al Ministerio de Educación que tiene entre sus funciones evaluar los cursos de grado como un procedimiento creado por el Ministerio de Educación para el reconocimiento y renovación del reconocimiento de los cursos de grados los que se consideran medidas necesarias para poder emitir títulos.

Asimismo le compete evaluar las instituciones de estudios superiores a través de la información suministrada por estas y mediante visitas con el fin de verificar la realidad de los cursos de graduación, postgrado, investigación y extensión.

Los cursos de posgrado en nivel de maestría son evaluados por la Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES conforme a la Resolución CNE/CES No. 1/2001.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Brasileña de Enfermería

<http://www.abennacional.org.br/index.php>

La Asociación Brasileña de Enfermería (Associação Brasileira de Enfermagem ABEn) es una antigua entidad fundada en 1926 que nuclea a los enfermeros y representa a la profesión en instancias políticas superiores y tiene afiliación al FEPPEN.

Conforme a su estatuto la Asociación Brasileña de Enfermería admite asociados en tres categorías:

- I Asociados efectivos: enfermero (a) y obstetra;
- II Asociados especiales: técnicos (as) de enfermería y auxiliares de enfermería;
- III Asociados temporales: estudiantes de grado y de educación profesión habilitación de Técnico de Enfermería.

ABE tiene como eje la defensa y la consolidación del trabajo de la enfermería como práctica social, esencial a la asistencia de salud y la organización y funcionamiento de los servicios de salud y como compromiso persigue defender políticas y programas que apunten a mejorar la calidad de vida de la población y el acceso universal y equitativo a los servicios de salud.

<http://www.abennacional.org.br/associar.html>

(Estatuto texto parcial)

Práctica transnacional de la enfermería

Como se señalara con anterioridad para ejercer la enfermería es necesario ser titular de un diploma o certificado expedido de acuerdo con la legislación y registrado por el órgano competente o titular de diploma o de certificado legalmente conferido por escuela extranjera, registrado en virtud de acuerdo de intercambio cultural o el revalidado en Brasil como diploma de Técnico de Enfermería.

El proceso de reválida en Brasil debe realizarse directamente en la institución de enseñanza superior donde se pretende conseguir la equivalencia. Conforme las normas del Consejo Nacional de Educación sólo las Instituciones de Educación Superior Publicas pueden revalidar títulos. Para llevar adelante este proceso, los consejos superiores de las universidades públicas emiten normas complementarias a las disposiciones de la Resolución No. 03/85 del entonces Consejo Federal de Educación que establece los procedimientos de revalidación de diplomas o títulos de grado y/o postgrado otorgados por establecimientos extranjeros.

Introducción

La regulación de la enfermería en Chile se ha abordado desde la formación, el ejercicio y las relaciones laborales desde los orígenes de la profesión a través del código sanitario y laboral, leyes, reglamentos y normas administrativas de diversa jerarquía y aplicabilidad, conforme el ámbito de regulación en la coexistencia de los sectores públicos y privados.

Los aspectos que considera la educación en enfermería son los planes de estudio y sus perfiles formativos, la certificación, la titulación y la acreditación que se regulan a través de la Ley General de Educación No. 20.370 del 2009 y del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior Ley No. 20.129 del 2006, con el objetivo de tener un sistema educativo caracterizado por la equidad y calidad de sus servicios.

Se ha reconocido en el ejercicio profesional, el rol de la enfermera en unidades de gestión del cuidado o subdirecciones de enfermería, lo que ha permitido generar un equilibrio científico técnico en los equipos de salud.

Existe la regulación laboral en su ejercicio profesional con requisitos de entrada, campo del ejercicio, formas de contratación, nombramientos, carrera funcionaria, entre varias otras.

Se ha ampliado el mercado laboral de la enfermería en Chile aunque persistiendo un déficit importante de profesionales. En la dotación de personal de enfermería en el sistema público de salud, se reporta una relación de 4,59 enfermeras por 10.000 habitantes¹, situación que podrá ser optimizada por el gran número de nuevos programas de formación.

La Asociación Chilena de Educación en Enfermería (ACHIEEN) y el Colegio de Enfermeras de Chile, continúan avanzando en los sistemas de regulación con el Examen Nacional, aplicado por primera vez en el año 2009, que permitirá incorporar a enfermería como carrera de certificación, aportando a la sociedad información del cumplimiento de objetivos cognitivos, de acuerdo a los perfiles de las escuelas y criterios de acreditación establecidos.

Análisis de la legislación aplicable

A partir de la reforma del Código Sanitario efectuada en diciembre de 1997, por primera vez las enfermeras en Chile son explícitamente reconocidas. El artículo 113 dispone que los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, manutención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y el tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.

Esta reforma se efectuó mediante la Ley No. 19.536 de diciembre de 1997 que define la profesión de enfermería, redefine la de matrona, y concede una bonificación extraordinaria para enfermeras y matronas que se desempeñan en establecimientos de los Servicios de Salud, en sistema de turnos rotativos, nocturnos y en días sábados, domingos y festivos, en unidades de emergencia, unidades de cuidados intensivos, neonatología y maternidades de establecimientos asistenciales dependientes de los Servicios de Salud. Así, en su artículo 7 reforma el código sanitario (artículo 113) reafirmando que la gestión de cuidado constituye un concepto referido específicamente al ejercicio profesional de la enfermería.

Hasta esa fecha, las enfermeras estaban incluidas en las normativas generales aplicables a todo el personal del área o sector donde se desempeñaran, es decir en el Sistema Nacional de Salud por Ley No. 18.834, Estatuto Administrativo, en el Sector Municipalizado, Ley No. 19.378, Estatuto de Atención Primaria y en el sector privado por el Código del Trabajo.

Adicionalmente la Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria, en el marco de la reforma sanitaria año 2005, incorpora los servicios profesionales de la enfermera bajo los términos de “Gestión del Cuidado”, con lo que se garantiza la organización de la atención de enfermería conforme su definición en el artículo 113 del Código Sanitario, considerando la gestión del cuidado entre las estrategias indispensables con las que deben contar los servicios de salud y los establecimientos de aten-

ción cerrada y abierta. Establece además que tanto para los establecimientos de autogestión, como para los establecimientos de salud de menor complejidad, tiene como requisito mínimo el contar con unidades de gestión del cuidado.

Otra disposición importante a considerar es la Norma General Administrativa No. 19 del 14 de diciembre de 2007 sobre gestión del cuidado de enfermería para la atención cerrada. Dicha norma entiende la gestión del cuidado de enfermería como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina. La ciencia del cuidar se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución.

La Norma Técnica No.19 fue materializada a raíz del acuerdo firmado en Octubre de 2006 entre el Ministerio de Salud (MINSAL) y el Colegio de Enfermeras de Chile y se transforma en el eje central de la reivindicación profesional de las enfermeras. Así, la Norma No. 19 da cuenta de la creación de subdirecciones de enfermería en la atención cerrada y establece dos aspectos centrales para la nueva práctica, la ubicación de estas subdirecciones como parte de la orgánica de la alta dirección de los establecimientos en una dimensión de horizontalidad con el eje curar y la dependencia del personal de enfermería de esta subdirección.¹

La norma establece así que la gestión del cuidado debe estar a cargo de un profesional Enfermera(o), con formación y competencias técnicas y de gestión, en el área de la gestión del cuidado. Esta función deberá ejercerse en jornada completa, y su remuneración será acorde con la relevancia y carácter estratégico que tenga para la gestión del respectivo Servicio.

La regulación de la profesión solía estar ejercida por el Colegio de Enfermeras de Chile, con colegiación obligatoria y control ético. En la actualidad se suprimió la colegiación obligatoria pasando dichos organismos a cumplir solo funciones gremiales.

La atribución de velar por el correcto ejercicio profesional corresponde así a la autoridad de salud y son los tribunales de justicia los encargados de dirimir en conflictos cuando haya una parte perjudicada por una violación del ejercicio profesional.

Existen normas propias para la acreditación de carreras de enfermería elaboradas por el Comité Técnico de Enfermería de la Comisión Nacional de Acreditación

1. Discurso Día Internacional de la Enfermera, Gladys Corral Neira Presidenta Nacional Colegio de Enfermeras de Chile 12 de mayo de 2008.

de carreras, donde se establecen los criterios para la acreditación de carreras de enfermería, el perfil profesional mínimo de la carrera de enfermería y los criterios de evaluación de carreras de enfermería

Lo referido a la profesión de Auxiliares de Enfermería está detallado en el Reglamento para el Ejercicio de la Profesión de Auxiliares de Enfermería, Decreto No. 261 del 1978 y el Decreto Ley No. 2.147 que habilita a los auxiliares de enfermería para ejercer su actividad en la forma y condiciones que señala.

Existen también en Chile los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior (TENS) cuyos títulos son otorgados por instituciones reconocidas por el Ministerio de Educación. Los mismos se hallan agrupados en el Colegio de Técnicos Paramédicos de Chile-A.G que es la organización que representa no sólo a los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior sino a los antiguos Auxiliares de Paramédicos tanto de Enfermería como otras especialidades. Los TENS, para los efectos de la Ley No. 18.834 (Estatuto Administrativo), previo cumplimiento de requisitos adicionales como antigüedad y otros definidos en los distintos sistemas contractuales, pueden ascender a los grados superiores de la Planta de Técnicos.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Ministerio de Salud

<http://www.minsal.cl/>

Ejercicio de la enfermería

El Decreto con Fuerza de Ley No. 725, Código Sanitario, establece en su artículo 112 que sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado y estén habilitados legalmente para el ejercicio de sus profesiones. Asimismo, podrán ejercer profesiones auxiliares de las referidas en el inciso anterior quienes cuenten con autorización del Director General de Salud. Un reglamento determinará las profesiones auxiliares y la forma

y condiciones en que se concederá dicha autorización, la que será permanente, a menos que el Director General de Salud, por resolución fundada, disponga su cancelación.

Corresponde a la Oficina de Registro y Control de Profesiones Médicas y Paramédicas dependiente del Servicio de Salud, el ejercicio de la Autoridad Sanitaria en todo lo que compete al servicio, relacionado con los Establecimientos de Salud Privados y las Profesiones Médicas y Paramédicas.

Respecto al ejercicio profesional de la enfermería, la Norma General Técnica No. 1, aprobada por Resolución Exenta No. 1.117 y complementaria a la Norma No. 19, establece la organización funcional de enfermería en los establecimientos asistenciales, confiriéndole las facultades y asignándole las responsabilidades necesarias para desarrollar sus funciones. Reconoce a la enfermería su calidad de servicio que forma parte de la estructura de la atención de salud que se brinda a la población y define las funciones y actividades que efectúa el personal de enfermería en el cumplimiento de sus cometidos.

Organiza así a las enfermeras en enfermera coordinadora (comité de enfermería), enfermeras supervisoras, enferma jefe de equipo o unidad, enfermeras clínicas, auxiliares paramédicos de enfermería y auxiliares. Fija también las funciones para cada categoría.

La enfermera coordinadora es nombrada por el director de la selección interna realizada a ese efecto y a quien le corresponderá realizar las siguientes funciones:

1. Programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar la atención de enfermería del establecimiento, en conjunto y de común acuerdo con el Director del establecimiento.
2. Coordinar la elaboración, manutención actualizada y difusión de las normas asistenciales y administrativas de enfermería, como asimismo, de los programas de evaluación, supervisión y control de éstas.
3. Coordinar la elaboración y aplicación de los instrumentos para supervisar, controlar y evaluar la calidad de la atención de enfermería en el establecimiento.
4. Mantener y difundir manuales operativos actualizados de técnicas y procedimientos de enfermería.
5. Coordinar la elaboración y aplicación de registros de las actividades que realiza el personal de enfermería en la atención de los pacientes.
6. Coordinar la organización del sistema de turnos del personal de enfermería para la atención de pacientes las 24 horas del día, durante todo el año.

7. Disponer la redistribución de personal de enfermería en un servicio clínico o unidad de apoyo, de acuerdo a norma técnico administrativa que se formule al efecto, para garantizar en ellos la atención continua, oportuna, segura, eficiente y eficaz.
8. Participar con los responsables respectivos en la elaboración de procedimientos administrativos internos que regulen la coordinación entre las acciones de enfermería y las unidades de apoyo, secciones y servicios generales.
9. Elaborar y mantener programas de orientación para el personal de enfermería que ingrese o cambie de servicio o unidad.
10. Coordinar programas de educación continua para personal profesional y no profesional de enfermería en conjunto con las enfermeras supervisoras y el Departamento de Recursos Humanos de la Dirección del Servicio de Salud respectivo.
11. Impulsar y colaborar en la elaboración de programas de educación e información al paciente y su grupo familiar.
12. Participar en la coordinación de la práctica docente asistencial de los alumnos de cursos profesionales y no profesionales del área de la salud.
13. Estudiar, definir y proponer a la dirección del establecimiento las necesidades de recursos humanos de enfermería en el establecimiento y su adecuada distribución, basado en indicadores sobre la materia.
14. Participar en la descripción de requisitos para cargos de personal de enfermería y en la selección de este personal, de acuerdo a las normas establecidas sobre la materia.
15. Participar en los estudios de definición de necesidades de recursos físicos y materiales, y proponer las especificaciones técnicas de insumo, material clínico y equipos necesarios para la atención de enfermería de los servicios y unidades.
16. Participar en la formulación del programa de abastecimiento de insumos, material clínico y equipos definidos para la atención de enfermería en el establecimiento.
17. Participar y asesorar a la dirección en la asignación y priorización del presupuesto para la adquisición de insumos, material clínico y equipos programados para la atención de enfermería en los servicios y unidades.
18. Integrar el Consejo Técnico Administrativo y participar en los comités de objetivos específicos afines a la gestión de enfermería, cuando corresponda.
19. Organizar y dirigir el Comité de enfermería y establecer comisiones de trabajo sobre temas específicos.
20. Organizar y dirigir reuniones periódicas con los diferentes niveles de enfermería, en relación con la gestión de su competencia.

21. Impulsar estudios e investigaciones en el área de enfermería.
22. Asesorar al director, subdirector médico, Jefes de servicios clínicos y unidades, profesionales, y otros que lo requieran en materia de enfermería.
23. Presentar al director la memoria anual de las actividades de enfermería realizadas en el establecimiento.

Las enfermeras supervisoras serán designadas en los servicios clínicos y unidades de apoyo donde se desempeñen enfermeras y cuyo tamaño y complejidad lo justifique. En caso de no existir este cargo, las funciones serán encomendadas a quien resulte primero en la selección interna de entre el personal de la respectiva dependencia que presente sus antecedentes. Serán responsables de este proceso de selección, el Jefe de servicio clínico o unidad de apoyo y la enfermera coordinadora.

Corresponderá a esta enfermera supervisora realizar las funciones que se señalan a continuación

1. Organizar, dirigir, programar, controlar y evaluar la atención de enfermería del servicio o unidad de apoyo, en conformidad con los programas y normas establecidas, en conjunto y de común acuerdo con el Jefe de servicio clínico o unidad de apoyo.
2. Asignar las funciones específicas y tareas a las enfermeras jefes de equipo o unidad, enfermeras clínicas, personal auxiliar de enfermería, personal de servicio relacionado con la atención del paciente y de secretaría, adscritos a enfermería.
3. Planificar y evaluar la atención de enfermería de pacientes y proporcionarles atención directa si fuese necesario.
4. Supervisar el plan diario de atención de enfermería y auditar periódicamente los registros de dicha atención, a fin de cautelar el cumplimiento de las normas establecidas sobre la materia.
5. Coordinar las acciones de enfermería con otros servicios clínicos, unidades de apoyo, secciones y servicios generales del establecimiento.
6. Programar la educación de enfermería en el servicio clínico o unidad de apoyo y ocuparse del cumplimiento de los programas de capacitación, en coordinación con la Enfermera Coordinadora y Departamento de Recursos Humanos de la Dirección del Servicio.
7. Presentar al Jefe del servicio o unidad de apoyo los requerimientos de insumos y materiales necesarios para la atención de enfermería, definidos en conjunto con las enfermeras jefes de equipo o unidad, las enfermeras clínicas del respectivo servicio o unidad de apoyo y la enfermera coordinadora del establecimiento.
8. Asesorar al Jefe y Subjefe del servicio o unidad y otros que lo requieran, en materia de enfermería.

9. Efectuar una vez al mes, a lo menos, reuniones con las enfermeras jefes de equipo o unidad, enfermeras clínicas y personal auxiliar de enfermería, en relación con la gestión de su competencia.
10. Mantener actualizado el diagnóstico de situación de enfermería del respectivo servicio clínico o unidad de apoyo y presentarlo a la enfermera coordinadora y médico jefe respectivo.
11. Colaborar con los programas y subprogramas de vigilancia epidemiológica.
12. Colaborar con la enfermera coordinadora en la elaboración, manutención actualizada y difusión de las normas asistenciales y administrativas de enfermería, normas asistenciales y administrativas de enfermería, como igualmente, de los programas de evaluación, supervisión y control de ellas en el respectivo servicio clínico o unidad de apoyo.
13. Participar por sí, o proponer enfermeras de su dependencia para integrar comités o comisiones de trabajo.
14. Participar en el comité de enfermería.
15. Prestar su colaboración al Jefe de servicio clínico o unidad de apoyo, en el proceso de precalificación del personal de enfermería que se desempeña en éste.
16. Participar en la descripción de requisitos para cada cargo de enfermería del respectivo servicio clínico o unidad de apoyo y en la selección del personal requerido para ellos, de acuerdo a las normas establecidas sobre la materia.

La enfermera jefe de equipo o unidad en los servicios clínicos y unidades de apoyo que por su tamaño, complejidad y volumen de trabajo lo justifiquen será nominada por el médico Jefe de servicio clínico o unidad, de una terna propuesta por la enfermera coordinadora del establecimiento y supervisora del servicio clínico o unidad de apoyo respectivo.

Corresponderá a esta enfermera las siguientes funciones:

1. Programar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar, controlar y evaluar la atención de los pacientes proporcionada por el personal de enfermería del equipo o unidad, en conformidad con los programas y normas establecidas, en conjunto con el Jefe de equipo o turno.
2. Asumir las funciones de la enfermera supervisora o de la enfermera clínica en ausencia de ellas, de acuerdo a norma previamente establecida.

Corresponder a la enfermera clínica las siguientes funciones:

1. Programar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar la atención de los pacientes proporcionada por el personal de enfermería de su dependencia.
2. Planear, ejecutar, controlar y evaluar el cuidado de los pacientes con participación del equipo de enfermería, aplicando el proceso de atención

de enfermería para satisfacer sus necesidades básicas y las derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.

3. Hacer ingreso del paciente y darle las indicaciones de enfermería al alta.
4. Mantener la observación de los pacientes y el control de su evolución, informando oportunamente de variaciones de su estado o emergencias que se produzcan, a quien corresponda.
5. Registrar la atención de enfermería y evaluar las anotaciones efectuadas por el personal auxiliar paramédico, proponiendo los ajustes y cambios que se estime necesario en el plan de atención.
6. Participar en la elaboración y ejecutar programas de orientación y educación de pacientes y familiares.
7. Atender consultas del público y familiares.
8. Promover la manutención de un ambiente terapéutico en la unidad.
9. Mantener la existencia y controlar el uso de equipos, materiales e insumos e informar oportunamente de deterioros y falencias.
10. Realizar reuniones con el equipo de enfermería de la unidad clínica y participar en las del servicio clínico o unidad de apoyo, como asimismo, en las de su estamento profesional.
11. Participar en los comités y grupos de trabajo que se le haya encomendado.
12. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas en los manuales vigentes.
13. Colaborar en la aplicación de los programas de vigilancia epidemiológica de la unidad.
14. Participar en la elaboración y ejecución de programas de educación continua del personal de enfermería.
15. Colaborar en los programas docente asistenciales de la unidad.
16. Ejecutar y participar en trabajos de investigación de enfermería y otros.
17. Participar en el cumplimiento de las medidas establecidas en el plan de emergencia y catástrofes del establecimiento.
18. Procurar la existencia de un clima laboral adecuado en su respectiva unidad, manteniendo buenas relaciones interpersonales.
19. Cooperar en la satisfacción de las necesidades de ayuda espiritual de los pacientes.

Existe también un comité de enfermería conformado por todas las enfermeras supervisoras del establecimiento y su objetivo es el de asesorar a la enfermera coordinadora para aunar criterios en materias que le corresponda, como asimismo, de prestarle colaboración, por medio de todos o algunos de sus miembros, en el desarrollo de tareas o estudios específicos que ella les encomiende.

Respecto a los auxiliares de enfermería, el Decreto No. 261, artículo 1, dispone que se denomina Auxiliar de Enfermería a la persona que haya aprobado el Curso

de Auxiliares de enfermería realizado en algún Establecimiento del Servicio Nacional de Salud, de las Fuerzas Armadas o de Carabineros de Chile, o en instituciones públicas o privadas que cuenten con autorización especial del Ministerio de Salud para este efecto; esté en posesión del Certificado correspondiente y se encuentre inscrita en el Rol de Auxiliar de Enfermería que mantiene la autoridad sanitaria correspondiente.

Respecto a los auxiliares de enfermería, el Decreto Ley No. 2.147 de 1978 establece en su artículo 2 los requisitos de habilitación de manera que para desempeñar funciones y actividades propias de su especialidad en instituciones asistenciales privadas, y para ejercerlas liberalmente dentro del campo de competencia que señale el reglamento deberán:

1. Haber sido aprobado en alguno de los cursos de auxiliares de enfermería realizados en los establecimientos del Servicio Nacional de Salud, de las Fuerzas Armadas o de Carabineros de Chile, o en instituciones públicas o privadas que cuenten con autorización especial del Ministerio de Salud Pública para ese efecto;
2. Certificado de la autoridad sanitaria que reconozca la calidad de auxiliar de enfermería, una vez aprobado el curso respectivo, y
3. Estar inscrito en el rol de auxiliares de enfermería que llevará el Ministerio de Salud Pública.

El Reglamento para el Ejercicio de la Profesión de Auxiliares de Enfermería, Decreto No. 261 del 1978, dispone en su artículo 2 que son funciones del Auxiliar de Enfermería en su desempeño en las instituciones asistenciales privadas:

- a) Ejercer las actividades que se le asignen dentro del marco de su preparación general y específica y en el sistema de turnos rotativos, de acuerdo a los reglamentos y normas aprobadas en las respectivas instituciones. Para ello quedarán bajo la dependencia y supervisión de los profesionales universitarios correspondientes;
- b) Desempeñar, previa capacitación especializada, labores de auxiliares de Gabinete de Rayos X y Laboratorio Clínico, bajo control del profesional universitario correspondiente;
- c) Colaborar con el equipo de salud en la educación de los pacientes y de la comunidad, conforme a las normas que se establezcan sobre la materia.

Conforme al artículo 3, en el ejercicio libre de su profesión desempeñará las actividades que a continuación se detallan, bajo prescripción y control médico, y de acuerdo con las normas que existen o que se dicten para las respectivas actividades y materias, quedándole prohibido hacer prescripciones terapéuticas.

1. Cuidar de la higiene, aseo personal y bienestar físico y psíquico del paciente en el hogar.
2. Alimentar al paciente según indicación médica.
3. Controlar y registrar signos vitales.
4. Efectuar control y prevención de escaras, atención de ano contra natura y otras atenciones indicadas en enfermos crónicos.
5. Cuidar recién nacidos, lactantes e infantes en el hogar, atendiendo a su higiene personal, vestuario y alimentación.
6. Preparar al paciente para los exámenes médicos.
7. Tomar muestras para exámenes de laboratorio: según indicación del profesional médico.
8. Administrar medicamentos por las diferentes vías, según prescripción médica.
9. Efectuar en pacientes curaciones prescritas por el médico tratante.
10. Efectuar preparación pre-operatoria y cuidados post-operatorios.
11. Desempeñar labores de auxiliar de pabellón quirúrgico y arsenalería.
12. Prestar primeros auxilios.

Códigos de ética

El Colegio de Enfermeras de Chile adopta el Código de Ética de FEPPEN. <http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/codetica.pdf>

Desde su creación por Ley No. 11.161 del 20 de febrero de 1953, el Colegio de Enfermeras de Chile vela por el desarrollo, prestigio y prerrogativas de la profesión, y por su regular y correcto ejercicio. Todos los profesionales que ejercían estaban obligados a inscribirse en el Colegio, el que tenía dentro de sus atribuciones dictar y fiscalizar las normas de ética del ejercicio profesional. Sin embargo desde la sanción del Decreto Ley No. 3.621 en 1981 se suprimen los Colegios Profesionales como Corporaciones de Derecho Público pasando a ser instituciones gremiales de derecho privado gremiales sin control ético sobre los colegiados.

Educación superior y técnica

Como se mencionara y conforme al Decreto con Fuerza de Ley No. 725, Código Sanitario (artículo 112) sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación

y restablecimiento de la salud quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra universidad reconocida por el Estado.

Respecto a los auxiliares de enfermería, el Decreto 261, artículo 1, dispone que se denomina Auxiliar de Enfermería a la persona que haya aprobado el Curso de Auxiliares de enfermería realizado en algún Establecimiento del Servicio Nacional de Salud, de las Fuerzas Armadas o de Carabineros de Chile, o en instituciones públicas o privadas que cuenten con autorización especial del Ministerio de Salud para este efecto; esté en posesión del Certificado correspondiente y se encuentre inscrita en el rol de auxiliar de enfermería que mantiene la autoridad sanitaria correspondiente.

En relación a los auxiliares de enfermería, el artículo 5 del Decreto Ley No. 2.147 establece que los cursos de formación de Auxiliares de Enfermería se realizarán previa autorización especial del Ministerio de Salud.

1. El programa de estudios y conocimientos que se impartirá en ellos será el aprobado por el Ministerio de Salud.
2. La dirección de los cursos deberá estar a cargo de una enfermera idónea, de preferencia con experiencia docente en preparación de auxiliares de enfermería. Colaborarán en la formación de los postulantes o educandos, otros profesionales de la salud, de acuerdo con el desarrollo del programa de estudios.
3. La extensión de los cursos no podrá ser inferior a nueve meses calendario, con un mínimo de 1.500 horas, conforme a lo estipulado en el programa de estudios.
4. Los requisitos de ingreso serán los siguientes:
 - a) Escolaridad: 1 año de enseñanza media, rendido.
 - b) Salud compatible, acreditada con certificado médico cirujano.

Los candidatos se someterán a las pruebas de selección establecidos en el programa.

Acreditación

La Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación No. 20.129 establece el Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior cuyas funciones son dar información, licenciamiento de instituciones nuevas de educación superior, acreditación institucional, acreditación de carreras y programas en la cual se incluye postgrado y especialidades en salud. Dicha norma crea también la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) que tiene a su cargo la labor de eva-

luación y promoción de la calidad de la Educación Superior (<http://www.cnachile.cl/>) y que reemplaza a la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP).

Respecto a las carreras de enfermería el Comité Técnico de Enfermería de la Comisión Nacional de Acreditación de Carreras de Pregrado elaboró un documento donde se establecen los criterios para la acreditación de carreras de enfermería, el perfil profesional mínimo de la carrera de enfermería y los criterios de evaluación de carreras de enfermería.

Según este documento la acreditación es el reconocimiento formal y público de que un programa de formación de enfermería cumple con el perfil de egreso mínimo y con los criterios y estándares definidos en este documento, garantizando una formación sólida, acorde a los requerimientos de la sociedad. El perfil definido, establece el conjunto de competencias y habilidades mínimas a las que debe conducir todo programa de enfermería y que sus egresados deben dominar al concluir sus estudios, sin perjuicio de la diversidad de objetivos que pueda definir cada carrera. El perfil considera competencias específicas, clasificadas en cuatro áreas de formación, y un conjunto de competencias generales, propias de la formación integral necesaria para un desempeño profesional de calidad.

Por su parte, los criterios de evaluación, establecen las expectativas que debe satisfacer la unidad responsable de la carrera, en el marco de sus propias definiciones y respecto de un conjunto amplio de elementos propios de su desarrollo. Se contemplan 10 títulos, bajo los cuales se establece un criterio general y una serie de criterios específicos.

Las instituciones se someten así al proceso de acreditación que es voluntario. Si los criterios establecidos en las Normas y Procedimientos para la Acreditación de Carreras de Pregrado aprobado por la CNA, que fija las bases para el desarrollo de procesos de acreditación, y en los Criterios de Evaluación de Carreras Enfermería se cumplen, la Comisión emite un Acuerdo creando la respectiva carrera. En este proceso la CNA contempla también el informe que el comité de pares evaluadores emite respecto a las principales fortalezas y debilidades de la carrera sometida a acreditación. A título de ejemplo se menciona:

Acuerdo de acreditación No. 293 de CNAP, Carrera de enfermería de la Universidad de la Frontera

http://www.cnap.cl/dec_acr/ac_carreras/ACUERDO_N293.pdf

Acuerdo de acreditación No. 173, Carrera de enfermería de la Universidad de Concepción

http://www.cnap.cl/dec_acr/ac_carreras/ACUERDO_N173.pdf Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de enfermeras

<http://www.colegiodeenfermeras.cl/>

Las enfermeras Chiles están agremiadas en el Colegio de Enfermeras creado por Ley No. 11.161, que tiene a su vez delegaciones en las distintas Regiones del país. Es una institución sin fines de lucro de carácter gremial regida por las disposiciones de la Ley No. 2.757 de 1999 que establece las normas aplicables a las sociedades gremiales.

Cuenta con un Estatutos aprobado por el consejo nacional el 26 de noviembre de 1999.

<http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/estatutos.pdf>

Asociación Chilena de Educación en Enfermería (ACHIEEN)

<http://www.achieen.cl/>

La Asociación Chilena de Educación en Enfermería es una corporación de derecho privado, de carácter científico, sin fines de lucro con personalidad jurídica desde el año 1963. Su objetivo general es impulsar y coordinar el desarrollo de la educación superior en enfermería en el país, su información y su coordinación con las políticas y programas de salud y educación, en lo que se refiere a la formación de la Enfermera/o Licenciado en Enfermería en pregrado, postgrado perfeccionamiento continuo.

Estatuto de ACHIEEN

<http://www.achieen.cl/achieen/estatutos.htm>

Práctica transnacional de la enfermería

Conforme al Decreto con Fuerza de Ley No. 725, Código Sanitario (artículo 112), sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado.

Quienes posean título extranjero deben proceder al registro del título y sus antecedentes jurídicos en los libros públicos. Esta inscripción es la que habilita por regla general al postulante para ejercer la profesión en Chile.

La revalidación, reconocimiento y convalidación de títulos se realiza en la Universidad de Chile quien tiene por ley la responsabilidad de cautelar la idoneidad de los postulantes a través de distintos procesos de evaluación. El proceso se rige por el Decreto Universitario Exento No. 006895 de la Universidad de Chile sin perjuicio de los convenios de que Chile sea parte.

Chile ha firmado los siguientes convenios de reconocimiento de títulos:

- Tratado Bilateral: Brasil, Colombia, Ecuador, España, Uruguay.
- Tratado Multilateral: Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Perú.

Las personas que se acogen a la Convención de México de 1902, y deseen reconocer títulos vinculados a la Salud Pública deben rendir previamente un examen general según lo establece el Art. III de dicho instrumento internacional y, en conformidad al art. IX del Decreto No. 006895 de la Universidad de Chile, en las facultades que ella determine.

Introducción

La enfermería en Colombia cuyo proceso de formación a nivel de educación superior se inicia en 1903, está constituida por una fuerza laboral conformada principalmente personal profesional y auxiliar. Los profesionales reciben formación en instituciones universitarias o en universidades y los auxiliares se capacitan en instituciones reguladas por el gobierno nacional.

En el campo educativo profesional, se ofrecen pre-grados, especializaciones, maestrías y doctorados. Si bien el aumento de instituciones académicas formadoras en los últimos años es evidente, Colombia no cumple los estándares internacionales respecto al número recomendado de enfermeras en relación con el número de habitantes. Así, las estimaciones del año 2007¹ señalan que la razón de enfermeras por cada 1.000 habitantes es de 0.8 y la razón de auxiliares de enfermería por 1.000 habitantes de 3.4.

Como resultado de la flexibilización laboral, han surgido nuevas formas de contratación que diversas fuentes entienden que comprometen las condiciones laborales y generan falta de estímulo para el ejercicio.

Análisis de la legislación aplicable

Existen en Colombia dos categorías de enfermería: profesional y auxiliar.

La profesión de la enfermería está regida por la Ley No. 266 de 1996 que define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio

1. Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos. "Modelo de oferta y demanda de recursos humanos de la salud en Colombia" Facultad de salud pública de la Universidad de Antioquia. 2001. En: Indicadores básicos 08. Situación de salud en Colombia.

profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación. Originalmente el ejercicio profesional estaba regido por la Ley No. 87 de 1946, norma general que se encuentra derogada.

La Ley No. 266, artículo 3, define a la enfermería como una profesión liberal y una disciplina de carácter social. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) es la encargada por disposición de la Ley No. 266 de 1999 de velar por el cumplimiento del ejercicio profesional de enfermería, cumpliendo la responsabilidad de realizar la inscripción y el Registro Único Nacional de quienes ejercen la profesión en el territorio nacional, como mecanismo legal de autocontrol.

En el año 2007 se sancionó la Ley No. 1164 de 2007 sobre Talento Humano en Salud que regula el ejercicio de todas las profesiones y ocupaciones de la salud y que en cierta forma reformula los requisitos para su ejercicio estableciendo que para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud no se requieren registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente a los exigidos en la presente ley que además tiene prevalencia en el campo específico de su regulación, sobre las demás leyes.

Esta norma dispone la obligatoriedad de contar con título, inscripción en un registro único, establece una identificación única, crea un sistema de recertificación y establece la organización colegial con funciones públicas y un servicio social obligatorio.

Una particularidad a destacar respecto al ejercicio profesional de la enfermería en Colombia es que la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería está regulada por una norma específica, Ley No. 911 de 2004. El Tribunal Nacional Ético de Enfermería, creado a partir del Capítulo IV, artículos 10, 11 y 12 de la Ley No. 266 de 1996, tiene autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia.

Otra entidad fundamental en el control de la profesión creada por el artículo 5 de la Ley No. 266 es el Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Se trata de

un organismo de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia.

Los lineamientos en materia de educación en enfermería están dados por la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) como organismo autorizado para realizar la acreditación de los programas universitarios de enfermería de pregrado y postgrado, ofrecidos por las instituciones de educación superior en Colombia.

Respecto a los auxiliares de enfermería, su perfil ocupacional está definido por el Decreto No. 3.616 del 10 de octubre de 2005 el cual establece las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, adopta sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y dicta otras disposiciones. Dicha norma tiene también un documento anexo que describe en detalle el perfil del auxiliar de enfermería y de otros técnicos de la salud.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Consejo Técnico Nacional de Enfermería

Creado por el artículo 5 de la Ley No. 266, es el organismo de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia.

Son funciones del Consejo Técnico Nacional de Enfermería las siguientes:

1. Analizar las necesidades de enfermería de la población colombiana y proponer metas y planes de atención de corto, mediano y largo plazo en todos los niveles de atención en salud.
2. Proponer las políticas y disposiciones para la formación, actualización, distribución y empleo del recurso humano de enfermería.
3. Definir criterios para establecer estándares y normas de calidad para brindar cuidado de enfermería.

4. Definir los planes mínimos de dotación de los servicios de salud con relación al personal de enfermería.
5. Elaborar planes proyectivos para la atención de enfermería en concordancia con los cambios socioeconómicos, técnicos, científicos y el sistema de seguridad social en salud.
6. Dar lineamientos para el desarrollo de la investigación en enfermería.
7. Establecer criterios para asegurar condiciones laborales adecuadas, bienestar y seguridad en el ejercicio profesional.
8. Establecer requisitos para ser miembro del Tribunal de Ética de Enfermería, abrir convocatoria, elegir a sus miembros y presentarlos al Ministerio de Salud para su ratificación.
9. Reglamentar los consejos técnicos departamentales.
10. Dar su propio reglamento y organización.

El Consejo Técnico Nacional de Enfermería, estará integrado por el Ministro de Salud o su delegado, dos representantes de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, dos representantes de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería ACOAFEN y un representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud.

La ley crea también los Consejos Técnicos Departamentales de Enfermería, en las capitales de los departamentos, de acuerdo a la gradualidad, necesidad y concordancia con lo que reglamente el Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Los consejos departamentales creados como una red de organismos de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión en Colombia.

Ejercicio de la enfermería

Conforme al Capítulo V de la Ley No. 266 de 1996 la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, es el organismo autorizado para realizar la inscripción y el registro único nacional, de quien ejerce la profesión de enfermería en Colombia. Podrán ejercer igualmente estas funciones, otras asociaciones profesionales de enfermería de las mismas calidades de ANEC que sean reconocidas por el Gobierno Nacional.

El artículo 14 establece que ANEC, registrará como profesionales de enfermería a quien cumpla los siguientes requisitos:

1. Acredite título universitario de enfermera expedido por una institución de educación superior universitaria colombiana, reconocida por el Gobierno Nacional, o
2. Acredite la convalidación del título universitario de enfermera, expedido por universidad extranjera que corresponda a estudios universitarios de enfermería, o
3. Quien con anterioridad a la vigencia de la presente ley haya obtenido tarjeta como profesional universitario de enfermería, expedida por el Ministerio de Salud, o las secretarías de salud respectivas.

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia registrará como profesional de enfermería postgraduado, al profesional de enfermería que acredite el título de postgrado correspondiente, expedido por universidad reconocida por el Gobierno Nacional o acredite la convalidación del título de postgrado expedido por universidad extranjera.

Asimismo el artículo 19 de la mencionada Ley establece que con el fin de asegurar un cuidado de enfermería de calidad científica, técnica, social, humana y ética se cumplirán las siguientes disposiciones:

1. El ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia se ejercerá dentro de los criterios y normas de calidad y atención y de educación que establezca la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC y la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOAFEN, en concordancia con lo definido por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería y lo establecido por los organismos gubernamentales.
2. La dirección de las facultades, escuelas de enfermería, instituciones, departamentos, carreras o programas que funcionen en las universidades y organismos educativos y cuya función se relacione con la formación básica del profesional de enfermería, estará a cargo de profesionales de enfermería.
3. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán los servicios de enfermería en las instituciones de salud, a través de una estructura orgánica y funcional.
4. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán las instituciones, centros o unidades de enfermería que presten sus servicios especiales en el hogar, comunidad, clínicas u hospitales en las diversas áreas de atención en salud.
5. Los profesionales de enfermería vigilarán la conformación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos de enfermería que requieran las instituciones de salud y los centros de enfermería para su funcionamiento de acuerdo a los criterios y normas establecidas por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

Conforme a la Ley No. 266, artículo 22, quien sin llenar los requisitos de la presente ley y su reglamentación, ejerza la profesión de enfermería en el país, recibirá las sanciones que la ley ordinaria fija para los casos del ejercicio ilegal de las profesiones, e igual disposición regirá para los empleadores que no cumplan con los postulados de la presente ley y su reglamentación

Otro requisito adicional es cumplir con el denominado Servicios Social Obligatorio contemplado en el artículo 33 de la ley No. 1.164 de 2007. Dicha norma crea el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, el cual debe ser prestado en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud. El servicio social debe prestarse, por un término no inferior a seis (6) meses, ni superior a un (1) año. El cumplimiento del servicio social se hará extensivo para los nacionales y extranjeros graduados en el exterior, sin perjuicio de lo establecido en los convenios y tratados internacionales.

Respecto a los técnicos de enfermería y conforme al Decreto No. 3.616, los perfiles ocupacionales para el personal auxiliar en las áreas de la salud, estarán reconocidos mediante un Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias, al cual se antepondrá la denominación “Auxiliar en ...”.

Para obtener el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias se requiere haber alcanzado todas las competencias laborales obligatorias y una competencia laboral opcional de las contempladas en la estructura curricular de cada uno de los perfiles.

Además de lo señalado hasta aquí respecto a los requisitos del ejercicio de la enfermería contemplado en las normas específicas, es necesario complementar ello con lo dispuesto en la ya mencionada Ley No. 1.164 de 2007 sobre Talento Humano en Salud que regula el ejercicio de todas las profesiones y ocupaciones de la salud.

Dispone así en su artículo 18 que las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- I. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:
 - a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización,

magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya;

- b) Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios;
- c) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.

2. Estar certificado mediante la inscripción en el Registro Único Nacional.

Crea también en su artículo 23 el denominado Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud consistente en la inscripción que se haga al Sistema de Información previamente definido, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer como lo señala la presente ley, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra certificado para el ejercicio de la profesión u ocupación, por el período que la reglamentación así lo determine. En este registro se deberá señalar además la información sobre las sanciones del personal en salud que reporten los Tribunales de Ética y Bioética según el caso; autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas.

Respecto a la identificación del Talento Humano en Salud establece que el personal de la salud debidamente certificado se le expedirá una tarjeta como Identificación única Nacional del Talento Humano en Salud, la cual tendrá una vigencia definida previamente para cada profesión y ocupación y será actualizada con base en el cumplimiento del proceso de recertificación estipulado en la presente ley. El valor de la expedición de la tarjeta profesional será el equivalente a cinco (5) salarios diarios mínimos legales vigentes a la fecha de la mencionada solicitud.

Asimismo y en su artículo 25 para garantizar la idoneidad permanente de los egresados de los programas de educación en salud, establece un proceso de recertificación como mecanismo para garantizar el cumplimiento de los criterios de calidad del personal en la prestación de los servicios de salud.

El proceso de recertificación por cada profesión y ocupación, es individual y obligatorio en el territorio nacional y se otorgará por el mismo período de la certificación.

Cabe mencionarse también que la ya referida sobre Talento Humanos en Salud

establece la organización colegial con funciones públicas. Así dispone (artículo 9) que las profesiones del área de la salud organizadas en colegios se les asignarán las funciones públicas señaladas en la presente ley, para lo cual deberán cumplir con una serie de requisitos que se establecen a continuación. En el caso de la enfermería esto se encuentra en una etapa incipiente y de fortalecimiento.

Respecto a las incumbencias, la Ley No. 266 de 1996, Capítulo VI, el profesional de enfermería ejercerá las siguientes competencias:

1. Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y enfermería.
2. Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud.
3. Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería.
4. Dirigir los servicios de salud y de enfermería.
5. Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
6. Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas.

Dispone también que dentro de este contexto legal del ejercicio profesional en reglamentaciones especiales, se asignará el campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado: especialización, maestría, doctorado y postdoctorado.

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, establecerá los criterios para fijar los sistemas tarifarios y los honorarios del profesional de enfermería en el ejercicio libre de su profesión (artículo 18).

Son deberes del profesional de enfermería (artículo 20), los siguientes:

1. Brindar atención integral de enfermería de acuerdo a los principios generales y específicos de su práctica establecidos en esta Ley, y para tal fin deberá coordinar su labor con otros profesionales idóneos del equipo de salud.
2. Velar porque se brinde atención profesional de enfermería de calidad, a todas las personas y comunidades sin distinción de clase social o económica, etnia, edad, sexo, religión, área geográfica u otra condición.

3. Orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de ética de enfermería que se adopte en Colombia, o en su defecto por los principios del Código de ética del Consejo Internacional de Enfermería, CIE.
4. Organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios de salud y de enfermería del personal que intervenga en su ejecución.
5. Velar porque las instituciones cuya función sea prestar servicios de salud, conformen la planta de personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones respectivas, y cuenten con los recursos necesarios para una atención de calidad.

Son derechos del profesional de enfermería (artículo 21):

1. Tener un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
2. Recibir un trato digno, justo y respetuoso. El ejercicio de la enfermería estará amparado por las normas constitucionales y legales, por las recomendaciones y convenios nacionales internacionales.
3. Acceder y recibir oportunidades de progreso profesional y social.
4. Ejercer dentro del marco del Código de ética de enfermería.
5. Proponer innovaciones al sistema de atención en salud y de enfermería.
6. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para cumplir con sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan atender dignamente a quien recibe sus servicios.
7. Como profesional universitario y como profesional postgraduado de acuerdo a los títulos que acredite, tiene derecho a ser ubicado en los escalafones correspondientes en el sistema de salud, educación y otros.
8. Tener derechos a condiciones de trabajo que aseguren una atención de enfermería de calidad para toda la población colombiana.
9. Definir y percibir un escalafón salarial profesional, que tenga como base una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda.

El documento denominado Perfiles Ocupacionales y Normas de Competencia Laboral para Auxiliares en las Áreas de la Salud (Bogotá septiembre de 2004, Ministerio de la Protección Social, Colombia), enumera y describe las funciones del auxiliar de enfermería al que le compete:

1. Atender y orientar a la persona en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas de salud.
2. Admitir al usuario en la red de servicios de salud según niveles de atención y normativa vigente.

3. Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias.
4. Apoyar la definición del diagnóstico individual de acuerdo con guías de manejo y tecnología requerida.
5. Asistir a las personas en las actividades de la vida diaria según las condiciones del usuario asignación y/o delegación del profesional, guías y protocolos vigentes
6. Participar en el cuidado a las personas para el mantenimiento y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas por grupo etáreo en relación con los principios técnicos, científicos y éticos vigentes.
5. Administrar medicamentos según delegación y de acuerdo con técnicas establecidas en relación con los principios éticos y legales vigentes.
6. Brindar atención integral a la familia en relación al ciclo vital de acuerdo con el contexto social, político, cultural y ético
7. Generar actitudes y prácticas saludables en los ambientes de trabajo
8. Trasladar a la persona en situación de riesgo de salud a la institución según nivel de atención requerida.
9. Esterilizar productos y artículos de acuerdo con estándares de aseguramiento de la calidad.
10. Cuidar integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico-científicos vigentes.
11. Atender integralmente al usuario en la unidad quirúrgica de acuerdo con guías de manejo y protocolos vigentes.
12. Cuidar al usuario en terapia renal concertada según valoración del equipo Interdisciplinario.
13. Apoyar a las actividades de salud ocupacional de acuerdo con el programa diseñado en salud ocupacional y norma vigente.

Códigos de ética

La Ley No. 911 de 2004 que regula en todo el territorio de la República de Colombia la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería para los profesionales nacionales y extranjeros, contiene en su Capítulo I los principios y valores éticos del acto de cuidado de enfermería. Establece que el respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distinción de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.

Define que el acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de

la profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Asimismo define los fundamentos deontológico del ejercicio de la enfermería, las condiciones para el ejercicio de la enfermería, las responsabilidades del profesional de enfermería en la práctica, las responsabilidades del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado, con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud, con las instituciones y la sociedad, en la investigación y la docencia y con los registros de enfermería.

El Capítulo IV de la Ley 266 de 1996 crea el Tribunal Nacional Ético de Enfermería, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia y define sus funciones. La Ley No. 911 de 2004, complementa dichas normas respecto al funcionamiento del proceso deontológico disciplinario profesional, su funcionamiento y sanciones.

El Tribunal Ético de la Enfermería tiene autoridad para conocer los procesos disciplinarios, éticos profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la profesión de enfermería en Colombia. El Tribunal Nacional Ético de Enfermería toma como referencia lo establecido en el Código de Ética de Enfermería en el ordenamiento legal que se establece en la Ley 266 y sus reglamentaciones, en concordancia con las normas constitucionales y legales sobre la materia.

Educación superior y técnica

En Colombia existen tanto leyes generales como específicas para la formación y ejercicio de las profesiones en salud consistente con las dos categorías de enfermería en el país, la profesional y la auxiliar.

La Ley No. 1.164 de 3 de octubre de 2007 de Talento Humano en Salud tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. El desempeño del Talento Humano en Salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.

Conforme al artículo 12 el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, a través de los comités de cada disciplina, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de

la salud, de manera que estos respondan a las necesidades de la población. Los resultados de este análisis serán recomendaciones previas para que el Gobierno Nacional expida la reglamentación correspondiente en los diferentes niveles de formación de acuerdo con lo la Ley 30 de 1992 y la Ley 115 de 1994 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Para efectos de la formación del Talento Humano de que trata la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones sobre pertinencia y competencias.

El artículo 13 establece que el Ministerio de Educación Nacional teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, definirá y mantendrá actualizados los criterios de calidad, para el registro calificado y acreditación de los programas de formación en el área de la salud.

Los programas académicos del área de la salud serán aprobados previo concepto de la evaluación sobre prácticas formativas definidas en la relación docencia-servicio que realice el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. El proceso de verificación del modelo de evaluación de la relación docencia servicio se efectuará en forma integrada con la verificación de las condiciones mínimas de calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional. Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. En cualquier caso la institución de salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente.

Los criterios de calidad, desarrollados en el modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud (artículo 14).

Conforme al artículo 15, el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, con el concurso de sus comités, analizará los resultados de la evaluación de los exámenes de la Calidad de la Educación Superior y propondrá al Ministerio de Educación Nacional las recomendaciones pertinentes y la priorización para la inspección, vigilancia y control de los programas de formación del área de la salud.

El Gobierno Nacional, con base en información suministrada por el Observatorio

del Talento Humano en Salud y el Ministerio de Educación, definirá un proceso de información semestral para que los potenciales estudiantes del área de la salud conozcan el número y calidad de los programas que ofrecen las diferentes instituciones educativas, las prioridades de formación según las necesidades del país, la cantidad, calidad y número de egresados por disciplina, así como las perspectivas laborales de cada una de las profesiones del área de la salud (artículo 16).

Aparte de lo dispuesto por esta norma es política de ACOAFEN promover el mejoramiento continuo, en términos de eficiencia y calidad académica de los programas de enfermería en pregrado, especialización, maestría y doctorado.

Respecto a la educación técnica la Resolución No. 7.326 del 12 de julio de 1983 del Ministerio de Salud, establece que para desempeñar el cargo de Auxiliar de Enfermería los organismos oficiales de salud, deberán exigir el certificado de estudios correspondiente, expedido por entidades docentes reconocidas y autorizadas por el Ministerio de Salud.

El Decreto No. 3.616 del 10 de octubre de 2005 que establecen las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud establece que a partir de su entrada en vigencia el personal auxiliar en las áreas de la salud, debe garantizar el logro de todas las normas de competencia laboral obligatoria para cada perfil ocupacional especificado en el anexo técnico que forma parte integral del decreto. Las normas de competencia laboral adicionales son de libre adopción y en caso de ofrecerse, deben ser incorporadas en el respectivo plan de estudios.

Acreditación

La acreditación es la forma en que el Estado controla la calidad de un programa (Acreditación de Programas) o institución (Acreditación Institucional), con base en un proceso previo de autoevaluación en el cual intervienen la institución, las comunidades académicas y el Consejo Nacional de Acreditación.

La base jurídica de la Acreditación está en el artículo 53 de la Ley No. 30 de 1992 que crea el Consejo Nacional de Acreditación (CNA). El Consejo orienta el proceso de acreditación, lo organiza, lo fiscaliza, da fe de su calidad y finalmente recomienda al Ministro de Educación Nacional acreditar los programas e instituciones que lo merezcan. A partir de esta ley se garantiza el principio de la autonomía universitaria de manera que cada institución se organice de manera autónoma. La autonomía no obstante limita la vigilancia antes ejercida por el Estado.

En lo referente a los lineamientos en materia de acreditación de los programas de enfermería, este proceso está liderado por ACOFAEN, organismo autorizado por la Ley 266 de 1996 (artículo 16) para realizar esta acreditación a nivel de pregrado y post grado, ofrecidos por las instituciones de educación superior en Colombia. Sin embargo esta función todavía no se cumple aunque ACOFAEN si se encuentra participando en el proceso de acreditación, en cumplimiento con las disposiciones de la Ley de Educación Superior No. 30 de 1992. Así, las facultades de enfermería filiales de ACOFAEN, participan en este proceso desde la selección de los pares evaluadores por parte de CNA y se extiende hasta la visita y emisión de concepto del programa evaluado, concepto que no obliga, sino que deja la potestad al CNA de dar el veredicto final respecto a la evaluación.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC)

<http://www.anec.org.co/>

ANEC es la organización que ha representado e impulsado el avance de esta disciplina desde 1935 siendo reconocida como la primera organización de trabajadores de la salud integrada desde un comienzo mayoritariamente por mujeres. Dentro de las acciones realizadas se destacan las siguientes:

- La consolidación de la enfermería como profesión situándola en el medio universitario.
- La reglamentación de la profesión en los distintos momentos de la historia.
- La defensa de las condiciones laborales en todos los espacios del ejercicio profesional.
- El impulso al desarrollo de la profesión a través de programas de educación continua, investigaciones sociolaborales y medios de comunicación.
- La vinculación a la enfermería latinoamericana y mundial a través de su afiliación a FEPPEN y CIE.

Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOFAEN

<http://www.acofaen.org.co/>

La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería es una institución privada,

sin ánimo de lucro, de ámbito nacional, que agrupa según régimen interno de las instituciones universitarias, a las facultades, escuelas, departamentos y programas de enfermería de nivel profesional universitario. Dado su carácter científico, está dedicada a realizar y promover actividades que contribuyan al progreso de la educación en enfermería, al cuidado y en consecuencia, a mejorar las condiciones de vida y la salud de la persona, la familia y el colectivo. Desde su fundación, el 27 de marzo de 1968, ha desarrollado importantes acciones en todas las áreas de formación del recurso humano. Su trabajo articulado con el Ministerio de Educación y con el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación (ICFES), han llevado a la Asociación a establecer dentro de sus políticas prioritarias, la de promover el mejoramiento continuo en términos de eficiencia y calidad académica de los programas de enfermería en pregrado, especialización, maestría y doctorado.

En el año 1990 ACOFAEN recibió la designación de Centro Colaborador de la OPS/OMS para el desarrollo de la calidad en la educación y la práctica de la enfermería en América Latina. En el 2007 fue redesignada nuevamente por un período de cuatro años.

Aparte de las entidades arriba mociónadas cabe destacar que los profesionales de enfermería en Colombia conforman numerosos grupos y comités de trabajo. Constituyéndose así asociaciones de acuerdo con sus especialidades clínicas, como es el caso de enfermeras especializadas en oncología, cuidado crítico, pediatría y cardiología entre otras. Existen también asociaciones que agrupan a enfermeras dedicadas al cuidado de personas de acuerdo a sus edades como la Asociación Colombiana de Enfermeras Escolares. Finalmente existen asociaciones que agrupan a enfermeras egresadas de las distintas universidades del país.

Práctica transnacional de la enfermería²

En principio y como se mencionara anteriormente ANEC registra como profesionales de enfermería sólo a quienes acredite título universitario de enfermera expedido por una institución de educación superior universitaria colombiana, reconocida por el Gobierno Nacional, o acrediten la convalidación del título universitario de enfermera, expedido por universidad extranjera que corresponda a estudios universitarios de enfermería.

2. Según datos suministrados por ACOFAEN aproximadamente 200 enfermeras formadas en Colombia abandonan el país para dirigirse principalmente a Estados Unidos, Italia, España, Australia y Canadá.

La ley de Talento Humano en Salud menciona que para ejercer profesiones de la salud es necesario contar con título convalidado cuando fuera obtenido en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos. Dispone también que el personal extranjero de salud que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios con carácter humanitario, social o investigativo, se le otorgará permiso transitorio para ejercer, por el término de duración de la misión, la cual no debe superar los seis (6) meses.

Los trámites y requisitos para la convalidación de títulos otorgados por instituciones de educación superior extranjeras o por instituciones legalmente reconocidas por la autoridad competente en el respectivo país, para expedir títulos de educación superior, están definidos en Colombia por la Resolución No. 5.547 del 1 de diciembre de 2005 del Ministerio de Educación.

Conforme a esta norma para efectos de la convalidación de títulos de pregrado y de postgrado se deberá hacer una evaluación de la información y en su orden verificar si el título procede de alguno de los países con los cuales el Estado colombiano ha ratificado convenios de convalidación de títulos. Estos títulos serán convalidados en un término no mayor a dos meses, contados a partir del recibo en debida forma de la documentación requerida. Si la institución que otorgó el título que se somete a convalidación o si el programa académico cursado por el solicitante se encuentran acreditados, o cuentan con un reconocimiento equivalente por parte de una entidad certificadora o evaluadora de alta calidad, reconocida en el país de origen o a nivel internacional, se procederá a convalidar el título. Cuando el título que se somete a convalidación, corresponda a un programa académico que hubiera sido evaluado con anterioridad por el Ministerio de Educación Nacional o el Instituto Colombiano para El Fomento de la Educación (ICFES), se resolverá aplicando la misma decisión que en el caso que sirve como referencia. Si el título que se somete a convalidación no se enmarca en ninguno de los criterios señalados anteriormente o si no existe certeza sobre el nivel académico de los estudios que se están convalidando, o su denominación, se someterá la documentación a proceso de evaluación académica.

Introducción

El sistema de salud de Costa Rica, establece funciones delimitadas entre las instituciones que conforman dicho sector: la función de rectoría a cargo del Ministerio de Salud; la prestación de servicios y el aseguramiento a cargo de la Caja Costarricense Seguro Social (CCSS) y del Instituto Nacional de Seguros en materia de accidentes y enfermedades laborales.

Enfermería forma parte de esta estructura organizativa nacional. Según datos preliminares del año 2009, el número de profesionales de la enfermería es en Costa Rica de 5.355. De ellos, 122 trabajan en el Ministerio de Salud (2,28%), 4.751 en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) (89%), 153 en el Instituto Nacional de Seguros (2,87%) y el resto (329) se desempeña en el sector privado o en servicios mixtos, conformando el 6,1% del total.¹

La formación académica en Costa Rica recae en una universidad pública y siete universidades privadas. A nivel de maestrías se imparten las siguientes: ciencias de enfermería, enfermería pediátrica, ginecología, obstetricia y perinatología, salud mental, salud laboral, gerencia de los servicios de enfermería y en existen proyectos de maestría de enfermería quirúrgica, enfermería gerontológica y geriátrica y atención primaria en salud.

Un estudio de fuerza de trabajo de enfermería profesional del año 2008 indica que el 76,4% de las enfermeras posee el grado de licenciatura seguidas por aquellas que cuentan con el título de bachiller. Con relación a postgrados, el 73,5% cuenta con una Maestría, un 14% especialización y sólo un 1% tiene un doctorado.²

1. Datos preliminares de estudio de recursos humanos, recolectados de estadísticas de las instituciones y de los instrumentos de investigación de dotación de recursos humanos en enfermería (OPS-2009).

2. Estudio realizado por el Colegio de Enfermeras, a una muestra de 2.874 profesionales en enfermería.

Análisis de la legislación aplicable

Costa Rica se rige por un sistema de colegiatura obligatoria siendo la incorporación al colegio mandatoria para toda aquella persona graduada de la carrera universitaria de enfermería que desee ejercer la profesión en el país. El colegio reglamenta también las actividades técnicas de la obstetricia y de las demás especialidades de la enfermería.

En diciembre de 2007 se emitió el Decreto Ejecutivo No. 34.052-S que reglamenta la Ley No. 2.343, Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica derogando la que regía anteriormente, Decreto No. 33.368-S, del 26 de octubre de 2006.

La nueva norma define la atención de enfermería como un valor central en la dimensión ética de la práctica de la profesión, constituye el fundamento de la ciencia humana de la enfermería, implica compromiso por parte del profesional en enfermería de proteger la dignidad y preservar la humanidad misma de la persona a quién se le presta servicios. La intervención de enfermería además incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico y la intervención de enfermería y la rehabilitación. La enfermería está relacionada con la persona sana y enferma, independientemente de su edad, condición social, económica, cultural, religiosa y étnica. Los lugares donde se brindan los servicios de enfermería son todos aquellos establecimientos de salud.

La Ley No. 7.085, Estatuto de Servicios de Enfermería, contiene también importantes disposiciones respecto al ejercicio profesional y rige para todas las instituciones, públicas y privadas en las que se ejerza la profesión de enfermería. Dicha norma establece los distintos niveles de enfermería que existen en las instituciones de salud conforme a la complejidad de los departamentos o servicios de enfermería y el volumen de trabajo.

En materia de educación y conforme el Decreto Ejecutivo No. 34.052-S, se establece que el Colegio aprobará los programas de enseñanza de cada curso que imparta el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) para la formación de auxiliares de enfermería, así como las condiciones físicas necesarias en los campos clínicos que requieren los cursos de capacitación para auxiliares de enfermería. Sin la autorización y supervisión del colegio, no se podrá establecer nuevos cursos para este aprendizaje. Los programas de formación de auxiliares de enfermería, estarán bajo la responsabilidad del profesional de enfermería.

La acreditación corresponde al Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES).

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Consejo Nacional de Enfermería (CONE)

El CONE se encuentra organizado conforme al Decreto No. 34. 188-S del 21 de enero 2008, Reglamento del Consejo Nacional de Enfermería, y es un órgano técnico, político y asesor adscrito al Colegio de Enfermeras de Costa Rica. El CONE deberá llevar a cabo sus funciones en coordinación con el Ministerio de Salud y las instituciones o entes representados en el Consejo para la consecución de sus fines.

Sus fines son:

- a) Conducir e impulsar el proceso de formulación de políticas en enfermería.
- b) Fortalecer e impulsar acciones de concertación y coordinación de las diferentes instituciones públicas y privadas relacionadas con docencia y servicio de enfermería.
- c) Conducir el proceso de elaboración y seguimiento de un Plan Nacional de Enfermería acorde con las políticas de enfermería y salud.
- d) Impulsar y mantener enlaces y coordinaciones con organismos internacionales de enfermería y afines.

Ejercicio de la enfermería

Conforme al Decreto Ejecutivo No. 34.052-S, artículo 6, nadie podrá ejercer en Costa Rica la profesión de enfermería sin previa autorización o licencia otorgada por el colegio. Los profesionales de enfermería que ingresen al país en calidad de asesores y consultores de programas especiales, pasantías y voluntariado, deberán cumplir, para ejercer en Costa Rica con los requisitos que establezca en condiciones de proporcionalidad, razonabilidad, igualdad y sin discriminación alguna la Junta Directiva del Colegio. La Junta Directiva publicará en el Diario Oficial La Gaceta el acuerdo donde se definen o modifican los requisitos. El colegio observará las disposiciones legales y reglamentarias vigentes en el país, relativas a migración y extranjería. El artículo 13 de Decreto 34.052-S establece que la incorporación al

colegio es obligatoria para toda aquella persona graduada de la carrera universitaria de enfermería que desee ejercer la profesión en el país.

En caso de extranjeros que deseen ejercer en el país la enfermería, el título universitario deberá de previo cumplir con el proceso de homologación y reconocimiento que se establecen en el ordenamiento jurídico costarricense.

A toda persona incorporada se le otorgará una licencia que lo acredita como miembro del colegio y para el ejercicio de la profesión.

Según el artículo 7, para el ejercicio de la enfermería se requiere:

- a) Ser graduado de una carrera universitaria de enfermería, siempre que la carrera y la universidad se encuentren debidamente autorizadas por la entidad pública competente. Los extranjeros que no concluyeron sus estudios en el país, deberán, de previo a solicitar la incorporación, cumplir con el trámite de convalidación u homologación de títulos ante la autoridad competente de acuerdo con la normativa vigente.
- b) Contar con la licencia que otorga el colegio a los incorporados.
- c) Mantenerse en el pleno goce de sus derechos de colegiado: con la licencia al día y no encontrarse suspendido por ninguna causa.
- d) Aptitud física y mental para el ejercicio de la enfermería.

Asimismo y respecto a las obligaciones de los profesionales de enfermería establece que ningún profesional de enfermería puede alegar desconocimiento de sus obligaciones. Todo profesional de enfermería está obligado a conocer sus deberes y responsabilidades, tanto en su desempeño habitual como en situaciones de emergencia. Todos tienen la obligación de mantener al día sus conocimientos, y de observar tanto dentro como fuera de su ejercicio profesional, una conducta acorde con el honor, la dignidad de la profesión y otras normas y principios contenidos en el Código de ética y moral profesional.

Dispone también en el artículo 1 que el profesional de enfermería general está preparado para:

1. En el ámbito general de la enfermería, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados a individuos sanos o físicamente enfermos, mentalmente enfermos o con discapacidades, de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otras de la comunidad.
2. Brindar educación sanitaria.
3. Participar plenamente como miembro del equipo de salud.
4. Coordinar, supervisar y formar personal auxiliar de enfermería y atención en salud.

5. Participar y promover la investigación.

Asimismo dispone que la función de la enfermería es atender a las personas enfermas o sanas, es la de evaluar sus respuestas a su estado de salud y de ayudarles en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o el restablecimiento o a una muerte digna, que ellos ejecutarían sin ayuda si tuvieran las fuerzas, la voluntad o los conocimientos necesarios, y hacerlos de tal manera que puedan lograr lo más rápidamente posible una independencia completa o parcial. Dentro del ámbito total de la atención de salud, las enfermeras comparten con otros profesionales de la salud y de los demás sectores del servicio público, las funciones de planificación, ejecución y evaluación para asegurar un sistema de salud adecuado para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados de las personas enfermas o con discapacidad. También es función de la enfermería prestar servicios profesionales a individuos, grupos y comunidades de forma remunerada.

Respecto a los requisitos para el ejercicio del auxiliar de enfermería establece que toda persona que desee trabajar como Auxiliar de Enfermería deberá haber completado el Programa de Formación para Auxiliares de Enfermería impartido por el CENDEISS o en cumplimiento del artículo 163 de este reglamento (Licencia de auxiliar de enfermería para estudiantes de la carrera de enfermería) y contar con la licencia respectiva otorgada por este colegio.

Las personas profesionales de enfermería podrán desempeñarse como auxiliares de enfermería, para lo cual únicamente requieren la licencia profesional.

Conforme a los artículos 160 a 164, los auxiliares de enfermería trabajarán supervisadas por profesionales de enfermería y sus licencias deberán renovarse cada dos años, contados a partir del momento de la inscripción. El uniforme oficial para las personas auxiliares de enfermería será establecido por las instituciones respectivas.

Un estudiante universitario de la carrera de enfermería podrá solicitar se le otorgue la licencia de auxiliar de enfermería, si cumple los siguientes requisitos:

- a) Haber aprobado todos los cursos de médico quirúrgico, enfermería materno infantil y salud comunitaria o sus equivalentes.
- b) Mantenerse como estudiante activo de la carrera de enfermería.

El colegio llevará un registro y un archivo de aquellas personas a las que se les otorgue la licencia de auxiliares de enfermería.

De acuerdo con el Decreto Reglamentario No. 1.8190-S del Estatuto de Servicios de Enfermería, para ejercer como auxiliar de la enfermería hay que ser bachiller en enseñanza media y tener certificado de Auxiliar de Enfermería. Como requisito legal obligatorio: licencia actualizada de Auxiliar de Enfermería, extendida por el Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Para las denominadas enfermeras 1, son requisitos la licenciatura, bachillerato o diplomado en enfermería, la incorporación al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para enfermera 2, son requisitos tener licenciatura, bachillerato o diplomado en enfermería, alguna experiencia en labores de enfermería relacionada con el cargo, estar incorporadas al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para enfermera 3, son requisitos la licenciatura con énfasis clínico en un área específica, licenciatura o bachillerato y capacitación específica en el área de docencia y alguna experiencia en supervisión de personal o en docencia. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia de enfermera.

Para las enfermeras 4 los requisitos son la licenciatura o bachillerato en enfermería, experiencia profesional relacionada con el cargo, alguna experiencia en labores administrativas de enfermería o docentes relacionadas con el cargo, capacitación específica en el área de especialidad del puesto, en los casos en que el cargo lo requiera. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para las enfermeras 5 los requisitos son la licenciatura o bachillerato, considerable experiencia profesional relacionada con el cargo, experiencia en labores administrativas relacionadas con el cargo, capacitación específica en el área de especialidad del puesto, en los casos que el cargo lo requiera. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para las enfermeras 6 los requisitos son la licenciatura o bachillerato, amplia experiencia profesional relacionada con el cargo, considerable experiencia en labores administrativas relacionadas con el cargo, capacitación específica en el área de especialidad en los casos que el cargo lo requiera. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para las enfermeras 7 los requisitos son la licenciatura en enfermería, amplia experiencia profesional, relacionada con el cargo, capacitación específica en el

área de especialidad en los casos en que el cargo lo requiera. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Para las enfermeras 8 los requisitos son la licenciatura, amplia experiencia profesional relacionada con el cargo, amplia experiencia en la dirección y supervisión de programas de enfermería en el nivel nacional. Debe también estar incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica y tener licencia actualizada de enfermera.

Respecto al ejercicio profesional, El Decreto Reglamentario No. 18.190 describe los deberes y responsabilidades de las clases de puestos de enfermería y de sus requisitos. Así y conforme el artículo 20, las siguientes son sus funciones según las clases:

Auxiliares de enfermería:

Le corresponde:

- Ejecuta y participa en procedimientos relacionados con el cuidado directo de pacientes, administración de la atención del paciente, administración de servicios de salud, educación del paciente, la familia, la comunidad y otros aspectos similares.
- Realiza:
 - la higiene personal de los pacientes en lo relativo al baño, aseo, cuidados y ayuda que necesiten, siguiendo los procedimientos correspondientes según el caso lo requiera;
 - las labores tendientes a brindar comodidad a los pacientes, tales como cambio de prendas de vestir, ropa de cama, arreglo de la unidad, control de ambiente indispensables o de ayuda para los pacientes;
 - las labores correspondientes al cuidado con las eliminaciones de los pacientes suministrando y recogiendo el equipo necesario y acompañando al paciente hasta el servicio y ayudándolo, según se requiera. Además deberá recoger muestras de laboratorio de acuerdo con las norma vigentes;
 - los procedimientos correspondientes a lograr la alimentación del paciente, siguiendo instrucciones sobre dietas y cuidados indispensables, el aseo bucal y de manos así como de otras labores relacionadas con el proceso, según sea requerido;
 - el control de signos vitales tales como temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiración, participar en el control de otros signos vitales, presión capilar y ventricular, tomar peso, talla y medidas antropométricas, hace los reportes correspondientes;

- el control de ingesta y excreta, mediante mediciones vía oral intravenosa, diuresis, de vómitos, drenos y hace los reportes correspondientes, según indicaciones;
 - curaciones y participar en otras más complejas según instrucciones y supervisión del profesional;
 - los reportes escritos y da las informaciones respectivas de las observaciones, reacciones o mediciones que se le haya encomendado o toda vez que advierta situaciones anormales, que requieran de la atención y control profesional;
 - el proceso de preparación de pacientes para exámenes y tratamientos especiales (endoscópicos, radiológicos, fondo de ojo electro convulsivo, operaciones y otros) de acuerdo con las instrucciones que recibe;
 - labores administrativas tales como preparar registros, reporte, brindar información a pacientes o clientes tomar datos, llenar formularios, dar citas y otras similares que se le encomienden derivadas del cargo.
- Mantiene estéril y prepara el equipo; lava y cura heridas, prepara áreas para suturar y retira suturas; observa signos y síntomas de pacientes según el caso y las instrucciones que reciba y hace los reportes correspondientes.
 - Prepara el equipo necesario.
 - Ejecuta procedimientos relacionados con la administración de medicamentos biológicos, tratamientos, aplicación y cuidado de catéteres, tubos y drenos para lo cual su grado de participación estará dado por normas establecidas.
 - Prepara medicamentos pruebas, indicaciones médicas precisas, por las diferentes vías de administración. Observa, mide y reporta reacciones según se le indique.
 - Participa en la oxigenación de pacientes, en la preparación y suministro del equipo siguiendo indicaciones del profesional. Asiste en la colocación del tubo endotraqueal y su cuidado, aplica oxígeno, cambia humedecedores y agua en ventiladores, revisa cilindros de oxígeno y aire, prepara y coloca cámara de oxígeno, cuida y mantiene listo en equipo necesario.
 - Ejecuta actividades variadas en la administración de la atención del paciente, tales como anotar indicaciones, revisar medicamentos de stock, anotar el suministro de medicamentos, coordinar con otros departamentos, tramitar referencias, citas e interconsultas, moviliza y traslada pacientes intra y extra muros, aplica desinfectantes y esterilizantes, medidas de aislamiento aplicando la técnica de asepsia médica y quirúrgica y las medidas de seguridad participa en la alimentación del paciente.
 - Participa en actividades relativas a la administración de servicios de salud, tales como pedidos de medicamentos, orientación de personal nuevo,

coordinación dentro del servicio y con otros servicios, entrega y recibo de pacientes en cambios de turno, suministro de información para la evaluación de servicios y otras similares.

- Brinda asistencia al médico y la enfermera en los diferentes servicios que se realizan en hospitales, clínicas, centros de salud, puestos de salud y otros centros para atención y tratamiento de los pacientes o clientes.
- Ejecuta en la sala de operaciones labores como la siguientes, solicitud del material para las cirugías del día, corroboración de la fecha de esterilización del material, revisión de los equipos de cada operación, recepción, identificación y ubicación del paciente, control y almacenamiento del material estéril, limpieza del instrumental una vez usado, conteo y registro de compresas, entrega y recepción de la cirugía pendiente, circula e instrumenta.
- Prepara, cuida y suministra el equipo necesario para las labores de atención y tratamiento del paciente, sea para su utilización o como colaboración con el profesional respectivo, según las normas del servicio. Realiza las tareas atinentes al cargo que se derivan del mismo, de acuerdo con los conocimientos o aptitudes del servidor.

Enfermera 1:

- Aplica el proceso de enfermería en la atención de pacientes, familia y comunidad, bajo su responsabilidad.
- Brinda el cuidado que le corresponde y delega actividades de acuerdo con su criterio.
- Asiste al paciente y colabora con otros profesionales en la ejecución de exámenes y aplicación de tratamientos diversos a los pacientes, aplica y registra las prescripciones y los tratamientos diversos a los pacientes, aplica y registra las prescripciones y los tratamientos médicos e indicaciones terapéuticas de otros miembros del equipo de salud y brinda informes sobre el estado de los pacientes atiende e identifica los signos y síntomas que presentan los pacientes y adopta las medidas que correspondan.
- Participa en la supervisión u ejecución de los programas de prevención y tratamiento de enfermedades en escuelas, centros de salud, hogares y comunidades.
- Dirige coordina y supervisa la atención de enfermería de las clínicas de menor complejidad de consulta externa y de un servicio o unidad de hospitalización, lleva control sobre los equipos y materiales que se derivan de la presentación del servicio de enfermería.
- Mantiene completos y actualizados los expedientes clínicos, registro del paciente y de los programas de salud que desarrolla.
- Participa en el desarrollo de programas de educación continua dirigidas al personal de enfermería y a estudiantes, realiza labores de educación para

la salud del paciente, su núcleo familiar y la comunidad. Asigna, supervisa y coordina las labores que realiza el personal auxiliar.

- Participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia, asiste a reuniones, coordina actividades, resuelve consultas y realiza otras labores propias del cargo.
- Ejecuta acciones para asegurar un ambiente físico y emocional óptimo para los pacientes, clientes, familia y comunidad.

Enfermera 2:

- Aplica el proceso de enfermería a los pacientes, clientes, familia y comunidad bajo su responsabilidad.
- Brinda el cuidado que le corresponde y delega actividades según su criterio.
- Coordina y supervisa la prestación de la atención de enfermería en una clínica de consulta externa de mediana complejidad, o en una unidad o servicio de enfermería en un hospital, distribuye al personal subalterno; asigna el trabajo a ejecutar: establece los horarios, vigila el uso de los equipos y materiales controla y supervisa el desarrollo de las actividades.
- Elabora y somete a conocimiento de sus supervisores el plan de trabajo para la prestación de servicio y controla su estricto cumplimiento.
- Supervisa y controla el cumplimiento y conecta aplicación de normas y procedimientos propios del área de enfermería, participa en la organización y desarrollo de programas de educación continua.
- Resuelve consultas, otorga permisos, autoriza vacaciones, controla la asistencia del personal subalterno y realiza otras labores administrativas que se derivan de su función.
- Ejecuta acciones que aseguren un ambiente físico y emocional óptimo para los pacientes, clientes, familia y personal.
- Participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia.
- Asiste a reuniones y presenta informes sobre el desarrollo de actividades bajo su responsabilidad.
- Elabora y somete a conocimiento de sus supervisores el plan de trabajo para la prestación del servicio y controla su estricto cumplimiento.
- Supervisa y controla el cumplimiento y conecta aplicación de normas y procedimientos propios del área de enfermería; participa en la organización y desarrollo de programas de educación continua.
- Resuelve consultas, otorga permisos, autoriza vacaciones, controla la asistencia del personal subalterno y realiza otras labores administrativas que se derivan de su función.
- Ejecuta acciones que aseguren un ambiente físico y emocional óptimo para los pacientes, clientes, familia y personal.

- Participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia.
- Asiste a reuniones y presenta informes sobre el desarrollo de actividades bajo su responsabilidad.

Enfermera 3:

- Cumple con las indicaciones terapéuticas, prescripciones y tratamientos médicos y de otros miembros del equipo de salud y registra en los expedientes clínicos su intervención, así como todo cambio presentado por el paciente o clientes.
- Presenta informes sobre el estado de los pacientes o clientes. Brinda cuidados que requieren de procedimientos especializados para la atención de los pacientes o clientes. Valora la condición que presentan y colabora en el diagnóstico.
- Participa en el desarrollo de programas de educación continua dirigidos a personal de enfermería y a estudiantes.
- Establece programas de educación para la salud, dirigidos a los pacientes, clientes, familias y comunidad con problemas y necesidades de salud, en su área específica.
- Asigna, supervisa y coordina las labores que realiza el personal profesional y el auxiliar de enfermería.
- Dirige y participa en la ejecución de investigaciones, proyectos y otros estudios relacionados con el área de su competencia en diferentes niveles.
- Participa con el personal de enfermería y el resto de los miembros del equipo de salud en los tres niveles de prevención de acuerdo con el enfoque de riesgo.
- Coordina el seguimiento de enfermería a pacientes, clientes, familia, comunidad y evalúa su efectividad.
- Mantiene los datos estadísticos de su unidad o servicios que le permiten evaluar la actividad de enfermería y le faciliten los procesos programáticos.
- Utiliza el enfoque interdisciplinario en la solución de los problemas de salud de los pacientes o clientes y su núcleo familiar.
- Es responsable de mantener y usar, correctamente, los expedientes clínicos y documentos que contengan la información de trabajo realizado. Promueve un ambiente físico y emocional óptimo para el paciente, cliente y el personal. Realiza otras labores propias de su cargo.

Incorporada 4:

- Aplica el proceso de enfermería a los pacientes, clientes, familia y comunidad, brinda el cuidado que le corresponda y delega actividades al personal de enfermería, según su criterio.

- Participa con el equipo interdisciplinario en la elaboración del diagnóstico de salud del área de atracción al centro de salud; participa en la confección del plan anual de trabajo de enfermería por desarrollar en el centro de salud.
- Asigna, supervisa y controla las actividades de enfermería que se realizan en cada uno de los programas de salud dirigidos a la atención del individuo, núcleo familiar y comunidad.
- Participa en el planeamiento, ejecución, supervisión y control de las actividades que se ejecutan en los programas de salud rural y comunitaria del centro de salud y su área de atracción.
- Planea, organiza, dirige, coordina y controla las actividades de un programa mayor de enfermería en una clínica de mayor complejidad de consulta externa, controla la correcta aplicación de políticas, normas, procedimientos establecidos, ejecuta las tareas administrativas que se deriven de su gestión, vela por el acatamiento de las disposiciones disciplinarias y aplica las sanciones correspondientes.
- Coordina y participa con instituciones y entes educativos de la comunidad en actividades que promuevan la salud; establece mecanismos que hagan efectivos el sistema de suministros y coordina los trámites administrativos, promueve, participa y se mantiene al día en las actividades de investigación de enfermería, asegura el cumplimiento de los planes de trabajo elaborados; planea, coordina, ejecuta y evalúa el programa de educación en Servicio.
- Participa en la programación, ejecución, control, coordinación, supervisión y evaluación de las actividades del programa de formación para auxiliares de enfermería, asesora y dirige al personal del programa en sus actividades; participa en la elaboración de manuales técnicos y del manual administrativo; dirige las reuniones periódicas técnico-administrativas.
- Participa en la evaluación de personal docente, estudiantes y personal administrativo, así como la confección anual del programa de trabajo y anteproyecto de presupuesto, ver por el cumplimiento de normas y reglamentos y por la conservación de equipos y materiales de trabajo.
- Elabora, implementa, ejecuta y evalúa el plan de supervisión de los servicios de enfermería en el área que se le asigne de un centro hospitalario.
- Participa en la elaboración y revisión de las normas de los servicios; comunica a la jefatura superior los problemas técnico-administrativos que detecte en su área de trabajo.
- Participa en la asignación y distribución de funciones; observa el acatamiento de las disposiciones disciplinarias y determina las sanciones correspondientes.
- Plantea las actividades de enfermería relacionados con el paciente, y coordina con el cuerpo médico y con personal de otras disciplinas y servicios.

- Asegura la conservación y el uso adecuado del material y equipo de trabajo.
- Promueve el ambiente físico y emocional óptimo a pacientes, clientes, familia, comunidad y funcionarios.
- Asiste a reuniones, prepara informes, elabora horarios de servicio para el personal, otorga permisos, programa y autoriza vacaciones y realiza otras tareas administrativas o técnicas que se derivan de su cargo.
- Resuelve problemas de salud de los pacientes, clientes, familia y comunidad, utilizando el enfoque interdisciplinario.
- Participa, planea, dirige, controla y evalúa los programas de educación continua.
- Participa en actividades educativas con los entes formadores de personal.
- Supervisa el mantenimiento y buen uso de los expedientes clínicos y registros relacionados con su labor.
- Participa en la investigación de enfermería con los diferentes niveles.
- Asegura el desarrollo de los programas de educación para la salud en su área de trabajo y el cumplimiento de las políticas y normas emitidas por los niveles superiores del ente empleador.
- Realiza otras tareas propias de su cargo.

Incorporada 5:

- Participa con el equipo multidisciplinario en la elaboración del diagnóstico de salud del área asignada; participa en la confección del plan anual de trabajo de enfermería por desarrollar en su área.
- Planea, dirige, organiza, supervisa y controla las actividades de enfermería que se desarrollan en los diferentes niveles de atención.
- Participa con el equipo interdisciplinario regional y local en el planeamiento, ejecución, supervisión y control de las actividades de enfermería que se llevan a cabo en los programas de salud rural y comunitaria.
- Realiza visitas de supervisión a los centros de salud que se hallen bajo su jurisdicción, con el propósito de evaluar el estado del programa de enfermería, haciendo las observaciones pertinentes.
- Planea, organiza y ejecuta en conjunto con el equipo interdisciplinario de nivel regional y local, todas aquellas actividades de enfermería en casos de emergencia y desastres nacionales.
- Dirige, planea, organiza y controla las actividades del servicio total o de un área de enfermería o de hospital; supervisa y dirige las actividades relacionadas con la atención integral al paciente; coordina la distribución del personal de acuerdo con las necesidades del servicio, controla la confección y cumplimiento de horarios y rotación de personal.

- Participa en la planeación y ejecución de programas de educación continua, promueve y participa en actividades de investigación propias de su gestión.
- Asegura el cumplimiento de los programas de educación para la salud en su área de responsabilidad y el cumplimiento de las políticas y normas emitidas por los niveles superiores del ente empleador.
- Asiste a reuniones, seminarios y otras actividades similares y representa por delegación al ente empleador ante organismos públicos y privados, nacionales y extranjeros.
- Controla y supervisa el uso efectivo de los registros según norma establecidas.
- Realiza otras tareas propias de su cargo.

Incorporada 6:

- Planea, dirige, coordina, controla y evalúa el programa de formación de Auxiliares de Enfermería; asigna el trabajo del personal docente y atiende los asuntos de orden administrativo, dirige las actividades de programación curricular. Prepara los anteproyectos de presupuesto.
- Participa en las reuniones de los Comités Asesores del Consejo de Educación continua u otras.
- Coordina con la Universidad de Costa Rica lo que corresponda, de acuerdo con normas establecidas.
- Dirige, planea, organiza, controla y evalúa los servicios de enfermería de un hospital regional o especializado, o participa en la dirección de hospitales nacionales y nacionales especializados más complejos.
- Controla el desarrollo de las actividades, coordina la distribución del personal y la prestación de servicios de enfermería, elabora y pone en ejecución los planes de trabajo en coordinación con sus subalternos, planes e impulsa el desarrollo de programas de educación continua y realiza otras labores técnicas, científicas y administrativas que se derivan de su cargo.

Incorporada: 7

- Planea, dirige, coordina, controla y evalúa los programas de enfermería en el nivel local, regional y nacional; participa con el nivel superior de enfermería en la definición de los lineamientos generales que requiere la práctica de enfermería, en los diferentes niveles y programas de acuerdo con las políticas de salud.
- Participa con el equipo interdisciplinario de los niveles mencionados en los diferentes programas de salud por desarrollar.
- Coordina con otros departamentos e instituciones las actividades de enfermería que se realizan como apoyo a los niveles regionales y locales.

- Elabora el anteproyecto de presupuesto del programa que le corresponde. Participa en la planeación, coordinación, supervisión y evaluación del programa nacional de educación continua.
- Asigna, supervisa, controla y evalúa el trabajo que realiza el personal de menor nivel.
- Asesora en la planeación, desarrollo y evaluación de los programas de enfermería de nivel regional y local, participa con el equipo interdisciplinario de los niveles de atención en lo referente a la definición de lineamientos generales, que rigen la práctica de enfermería en los programas de salud; coordina con otros departamentos e instituciones las actividades de enfermería que se realizan con apoyo a los niveles regionales y locales; asigna, supervisa, controla y evalúa el trabajo que realiza el personal de menor nivel, realiza visitas periódicas a los niveles regional y local y asesora al personal subalterno ejecutor de los programas.
- Participa y asesora a las jefaturas de enfermería de los establecimientos en la aplicación de las políticas, normas, métodos y procedimientos de trabajo y evalúa su cumplimiento.
- Coordina acciones de carácter administrativo y técnico entre la Dirección Regional y el nivel central.
- Procura opciones de solución de problemas técnico-administrativos y conflictos de orden laboral para lo cual programa visitas y reuniones.
- Participa como miembros de comités en otros asuntos de interés institucional o interinstitucional en enfermería.
- Participa en la calificación de pruebas para concursos de plazas.
- Prepara y presenta informes técnico-administrativos que se derivan de sus funciones. Asesora, promueve y participa en actividades de investigación científica de su profesión, y de apoyo a los procesos educativos.
- Estudia y recomienda las solicitudes de becas de acuerdo con las necesidades y prioridades de los programas de formación.
- Representa a la institución ante organismos nacionales y extranjeros por delegación de sus superiores.
- Elabora informes y los presenta a la jefatura inmediata. Asiste a seminarios, reuniones, juntas y otras actividades similares, representando a la institución.

Enfermeras 8:

- Planea, dirige, coordina, supervisa, controla y evalúa el programa nacional de enfermería de la institución; participa con el equipo interdisciplinario de nivel central en la definición de políticas generales para aplicar en los programas de salud, incluyendo el de enfermería; asesora a sus supervisores en la materia de su competencia y coordina con otros directores de programa todos aquellos aspectos relacionados con la intervención de enfermería; confecciona el anteproyecto de presupuesto.

- Coordina con otras instituciones nacionales y extranjeras la consecución de recursos, asegura el fiel cumplimiento de las leyes, reglamentos, normas y demás disposiciones que rigen el programa nacional de enfermería.
- Establece las normas técnico-administrativas de los servicios de enfermería. Asesora en los asuntos técnico-administrativos de enfermería a diferentes niveles de la institución, entes y órganos externos.
- Realiza periódicamente, el diagnóstico situacional de los servicios de enfermería de la institución.
- Organiza y coordina grupos de trabajo para integrar sus actividades con las otras instituciones de salud, docentes y órganos relacionados con enfermería.
- Define los criterios de control de calidad de la atención de los servicios y los métodos de trabajo del personal.
- Colabora en la formulación de prioridades y realiza investigaciones de carácter técnico-administrativo. Participa en el diagnóstico de necesidades de becas y en la asignación de las mismas.
- Elabora, periódicamente, informes de enfermería en el nivel nacional y los presenta a las jefaturas superiores.
- Asiste a reuniones, seminarios, juntas y otras actividades similares y representa a la institución ante organismos públicos y privados, nacionales y extranjero, por delegación de sus superiores.
- Atiende y resuelve consultas verbales y escritas que le presentan sus superiores, subalternos, compañeros y público en general y brinda asesoría en materia de su especialidad.
- Coordina las actividades del departamento bajo su responsabilidad, con funcionarios y oficinas de organismos e instituciones públicas o privadas según corresponde.
- Redacta y revisa informes, proyectos, reglamentos, instructivos, manuales, circulares, cartas y otros instrumentos técnicos y documentos similares que surgen como consecuencia de las actividades que realiza.
- Es miembro del Consejo Técnico o Comité en el nivel de toma de decisiones. Es miembro del Consejo Nacional de Enfermería.

Códigos de ética

Emitido el 23 de marzo de 1973 por el Colegio de Enfermeras de Costa Rica el Código de Ética Profesional de las Enfermeras de Costa Rica, se aplica a todos los profesionales colegiados.

<http://www.enfermeras.co.cr/Documentos/Código%20de%20Ética.pdf>

El Código de ética contiene detalladas disposiciones que regulan el ejercicio profesional. Contiene capítulos sobre disposiciones generales, de la responsabilidad

profesional, de la dignidad profesional, de los deberes de la enfermera para con los pacientes, de las relaciones de las enfermeras entre sí, para con la sociedad y con los profesionales afines e instituciones donde trabaja. Regula también lo relativo al secreto profesional y contiene un capítulo sobre los derechos de la enfermera.

Educación superior y técnica

Conforme al nuevo Decreto Ejecutivo No. 34.052-S, artículo 8, la enseñanza en enfermería es un plan de estudios universitario, oficialmente reconocido, que constituye una base amplia y sólida para el ejercicio de la profesión de enfermería. El plan de estudios comprenderá materias de las ciencias de la conducta, biológicas y de la enfermería, impartidas de forma holística, para el ejercicio eficaz y la gestión de la atención de enfermería.

El artículo 157 establece que el colegio aprobará los programas de enseñanza de cada curso que imparte el CENDEISS para la formación de auxiliares de enfermería, así como las condiciones físicas necesarias en los campos clínicos que requieren los cursos de capacitación para Auxiliares de Enfermería. Sin la autorización y supervisión del colegio, no se podrá establecer nuevos cursos para este aprendizaje.

Los programas de formación de auxiliares de enfermería, estarán bajo la responsabilidad del profesional de enfermería y el colegio promoverá el desarrollo de los auxiliares de enfermería, mediante reuniones para tratar temas de interés, cursos de actualización y formación ética.

Adicionalmente, con el propósito de velar por la calidad en la formación el Consejo Nacional de Enfermería (CONE) es el órgano técnico político asesor adscrito al Colegio de Enfermeras y cuya misión es trabajar de manera coordinada con el Ministerio de Salud y las instituciones o entes representantes en el Consejo, a fin de desarrollar la profesión de enfermería, fortalecer e impulsar acciones de concertación y coordinación de las diferentes instituciones públicas y privadas relacionadas con docencia y servicio de enfermería, entre otras.

Acreditación

En Costa Rica la acreditación corresponde al Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior SINAES. Los elementos de organización y funcionamiento del SINAES están normados por la Ley No. 8.256, el Convenio que dio origen al

Sistema, los reglamentos y las disposiciones que, al efecto, ha aprobado y publicado el Consejo.

El proceso de acreditación es voluntario.

El SINAES está constituido por las instituciones de educación superior universitaria pública y privada, que voluntariamente deseen afiliarse. Para cumplir las funciones, el SINAES contará con un Consejo Nacional de Acreditación, un director y personal de apoyo técnico y profesional.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de Enfermeras de Costa Rica

<http://www.enfermeras.co.cr/>

Colegio de Enfermeras de Costa Rica, es un ente público no estatal, creado mediante Ley No. 2.343 de 4 de mayo de 1959, y tiene como fin principal velar por el ejercicio profesional de la enfermería y la obstetricia y:

- a) Proteger a las personas del ejercicio indebido de la profesión de enfermería.
- b) Promover el desarrollo de la enfermería.
- c) Asegurar el correcto cumplimiento de los deberes éticos, morales y jurídicos de la profesión.
- d) Verificar el cumplimiento de los requisitos para el ejercicio profesional de la enfermería.
- e) Defender los derechos de sus colegiados.
- f) Promover el mejoramiento económico de sus miembros.

El Colegio, por su naturaleza de ente público no estatal, tiene un régimen jurídico mixto, es así que en lo relativo a la disciplina de los profesionales de enfermería por infracciones contra los deberes propios de la profesión.

Práctica transnacional de la enfermería

Conforme al nuevo Decreto Ejecutivo No. 34.052-S, los profesionales de enfermería que ingresen al país en calidad de asesores y consultores de programas

especiales, pasantías y voluntariado, deberán cumplir, para ejercer en Costa Rica, con los requisitos que establezca en condiciones de proporcionalidad, razonabilidad, igualdad y sin discriminación alguna la Junta Directiva del Colegio. La Junta Directiva publicará en el Diario Oficial La Gaceta el acuerdo donde se definen o modifiquen los requisitos. El colegio observará las disposiciones legales y reglamentarias vigentes en el país, relativas a migración y extranjería.

En caso de extranjeros que deseen ejercer en el país la enfermería, el título universitario deberá de previo cumplir con el proceso de homologación y reconocimiento que se establecen en el ordenamiento jurídico costarricense. Los documentos presentados que hayan sido emitidos en el exterior deberán cumplir previamente con todos los trámites consulares y presentar la respectiva traducción oficial al español, cuando vinieren redactados en idioma diferente.

Los rectores de las instituciones miembros del Consejo Nacional de Rectores (CONARE)³ suscribieron el Convenio de Coordinación de la Educación Superior Universitaria Estatal en Costa Rica en 1982 y los Consejos o Juntas Universitarias lo ratificaron en el transcurso del año mencionado. El Artículo 30 del convenio señala que “El reconocimiento de títulos expedidos en el extranjero lo hará la Institución o Instituciones de Educación Superior Universitaria Estatal signatarias de este convenio que ofrezcan los programas respectivos y afines”. El reglamento del artículo citado fue firmado por los rectores el 19 de agosto de 1986, y a finales del mismo año empezó a funcionar la Oficina de Reconocimiento y Equiparación (ORE). La actividad principal de la comisión y de la ORE es la coordinación del proceso de reconocimiento y equiparación de grados y títulos extranjeros.

La Oficina de Reconocimiento y Equiparación (ORE) actúa de acuerdo con las instrucciones que le den, en sus ámbitos respectivos, el CONARE y la Comisión de Reconocimiento y Equiparación de CONARE.

3. <http://www.conare.ac.cr/ore/orefuncio.html>.

Introducción

La enfermería cubana ha estado influenciada por el desarrollo histórico-social del país. Sin embargo su mayor expresión de avance ha sido en los últimos 50 años, etapa en la que se ha perfeccionado el Sistema Nacional de Salud (SNS) sustentado en su carácter único, estatal, gratuito y accesible, con proyección social que se materializa en la participación comunitaria, la intersectorialidad y la colaboración internacional. Es además un sistema integrado y coordinado que garantiza la atención continua a toda la población, para lo cual cuenta con una red de servicios organizada por niveles de atención: primario, secundario y terciario.

La atención en los tres niveles se organiza en equipos en los cuales la enfermería forma parte esencial, integrándose en dichos equipos como miembro o como directivo en dependencia de sus competencias profesionales y sus niveles de formación. Dichos niveles de formación han alcanzado resultados relevantes en tanto exhiben al cierre del año 2008¹, 38.765 licenciados en enfermería, 51.597 técnicos medios, 17.386 enfermeros básicos y 13 auxiliares de enfermería para un total de 107.761 recursos humanos de enfermería, lo que representa una tasa de 95.9 enfermeros por 10.000 habitantes.

La enfermería cubana tiene desde sus inicios representación a nivel ministerial a través de la Dirección Nacional de Enfermería. A nivel provincial existen también representaciones de enfermería.²

1. Ministerios de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico. MINSAP, La Habana. 2008.

2. Torres Esperón, M, y Urbina Laza, O. La Enfermería en la Salud Pública Cubana. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2009, vol.35, n.1, pp. 0-0. ISSN 0864-3466. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Análisis de la legislación aplicable

La Ley No. 41 de la Salud Pública, de 13 de julio de 1983, en su capítulo I, establece que la organización de la salud pública y la prestación de los servicios que le corresponda, los realiza el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y otras instituciones, así como de las Direcciones de Salud de los Órganos Locales del Poder Popular, en sus respectivas esferas de competencia, conforme la legislación vigente.

En el año 2001 la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud Pública identificó, como uno de los problemas de la profesión, la no delimitación de las funciones del personal de enfermería, razón por la que se realizó una investigación³, en las que quedaron definidas en el país las funciones del personal de enfermería según los niveles de formación de acuerdo al Programa Pedagógico vigente en enfermería, que son: Básico, Técnico y Licenciado.

La diferenciación de funciones contribuyó en mayor grado a la organización del capital humano de enfermería al permitir la distribución en los servicios según su nivel de formación, complejidad y responsabilidad. Ésta resolución establece los perfiles profesionales, los puestos de trabajo según niveles de atención y las funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas del personal de enfermería según niveles de formación:

- Enfermera/o básica/o, enfermera/o técnica/o.
- Postbásico o posttécnico de: Cuidados intensivo de adultos, Cuidados intensivos pediátricos, Actuación de urgencia y emergencia en el ámbito prehospitalario, Ginecobstetricia, Neonatología y Unidad Quirúrgica.
- Enfermera/o licenciada/o.
- Especialistas de enfermería materno infantil, enfermería intensiva y emergencia y enfermería comunitaria.

Actualmente se encuentran diseñadas y en proceso de aprobación oficial otras especialidades, cuyos perfiles profesionales, puestos de trabajo según niveles de atención y funciones, podrán ser aprobadas a nivel ministerial en anexos a la Resolución No. 396/07.

Como es el caso de todas las profesiones en Cuba, su regulación ética y funcional corresponde al Estado, en este caso al Ministerio de Salud y específicamente a la Dirección Nacional de Enfermería. Para ejercer la profesión de enfermería en Cuba se requiere además de cursar la carrera, terminar los estudios con un

3. Torres Esperón M. Funciones de Enfermería según niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano. Tesis para optar por el título de Doctora en Ciencias de la Salud. ENSAP. 2006. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/maricela_torres_esperon_tesis.pdf.

examen estatal que certifica la competencia profesional de los estudiantes como licenciados en enfermería.

Cuba cuenta así con un Sistema de Control, Evaluación y Acreditación constituido por tres subsistemas: Control Estatal, Evaluación Institucional y Acreditación de Programas

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

La Dirección Nacional de Enfermería del Ministerio de Salud Pública es la entidad dependiente del Ministerio de Salud que establece las políticas en materia de ejercicio profesional y formación de recursos humanos.

Ejercicio de la enfermería

La Ley No. 41 de Salud Pública de Cuba bajo el título “Ejercicio de la Práctica Médica” (Capítulo V), dispone que:

Los ciudadanos cubanos y los extranjeros residentes permanentes en Cuba, que se gradúen en los centros de formación del personal propio de la salud del país y que ejercen su especialidad o especialización en el territorio nacional, prestan el juramento correspondiente, en la forma que legalmente se dispone.

La actividad médica, estomatológica, farmacéutica y de otras profesiones de la salud, la realizan personas que tienen preparación especial y título expedido por un centro de Educación Superior del país, y la actividad de técnico, obrero calificado, trabajador propio de la salud que tengan preparación especial o título expedido por un instituto, escuela, politécnico o centro de preparación técnica de la salud.

Los ciudadanos cubanos o los extranjeros con residencia permanente en el territorio nacional, que estén en posesión de un título no expedido por un centro de estudio del país, realizarán la convalidación por equivalencia o equiparación de sus estudios, de conformidad con la legislación vigente.

Los profesionales y técnicos de la salud extranjeros que trabajen en el país, de conformidad con acuerdos o convenios suscritos por Cuba, ejercen su actividad acorde con estas disposiciones.

Los médicos, estomatólogos y otros profesionales de la salud, no podrán ejercer si no se encuentran inscritos en el Registro de Profesionales correspondiente.

Las responsabilidades y los derechos específicos de los profesionales y técnicos de la salud y de los demás funcionarios de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, se establecen por el Ministerio de Salud Pública, acorde con la legislación vigente.

Además de las disposiciones generales de la Ley de Salud, la Resolución Ministerial No. 396/07 del Ministerio de Salud Pública, Regulaciones de la Práctica de Enfermería, reglamenta actualmente el ejercicio de la profesión en el país.

El Ministerio de Salud Pública norma y establece la estructura de matrícula para cada provincia o territorio, de acuerdo con las necesidades globales del país, y, además, dirige metodológicamente a los centros de formación del personal propio de la salud, ya sean de subordinación nacional o de los órganos locales del Poder Popular, dentro de las facultades conferidas a aquél por la legislación en materia de educación.

Existe también en Cuba, además de los requisitos ya descritos (Resolución Ministerial No. 210/07) un examen estatal obligatorio que se basa en un programa elaborado por la Comisión Nacional de carrera, en correspondencia con los objetivos del modelo del profesional. El procedimiento para su realización depende de las características y requerimientos de la carrera que se trate.

El examen estatal se realiza ante un tribunal nombrado por el rector, integrado por tres profesores como mínimo. Para el examen estatal de cada estudiante, el tribunal llena un acta con las conclusiones, precisando la calificación otorgada. Dicha acta se firma por todos los miembros del tribunal y la calificación otorgada será inapelable.

Para otorgar la calificación el tribunal evalúa el cumplimiento de los objetivos generales de la carrera, comprobados a través de la solución de un problema profesional que evidencie el dominio del estudiante de los modos de actuación de esa profesión. Se deben evaluar también otros aspectos tales como: la precisión en el manejo de las fuentes bibliográficas, la utilización de un lenguaje correcto, la forma adecuada de la exposición, la independencia en el razonamiento, y la seguridad para argumentar y defender sus puntos de vista.

Códigos de ética

Los siguientes documentos aplican al ejercicio de la enfermería en Cuba:

Principios de la Ética Médica. Editora Política. La Habana, 1983

http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/10_principios_de_la_etica_medica.doc

El mismo establece que la ética médica es una manifestación de la ética en general -concepto íntimamente relacionado con la moral - y se refiere, específicamente, a los principios y normas que rigen la conducta de los profesionales de la salud: médicos, estomatólogos y otros profesionales vinculados al sector, los estudiantes universitarios y de nivel medio de las especialidades médicas, las enfermeras y otros técnicos de la salud.

Código de Ética de los Cuadros del Estado Cubano. Julio/1996

http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/12_codigo_de_los_cuadros.doc

El cumplimiento y control de ambos códigos de ética es ejercido por el Ministerio de Salud Pública y para ello existe en todas las instituciones de salud un comité de ética, además existen comisiones de ética a nivel provincial y nacional.

La Ley No. 41 de Salud Pública establece en su artículo 95 que el Ministerio de Salud Pública establece las causas y el procedimiento de inhabilitación o suspensión temporal en el ejercicio de la profesión, de aquellos que transgredan gravemente las obligaciones profesionales o éticas que deben observar.

Educación superior y técnica

La carrera de enfermería se rige actualmente por la Resolución Ministerial No. 210/07 del Ministerio de Educación Superior, Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior, donde se establece que la formación de los profesionales de nivel superior es el proceso que, de modo consciente y sobre bases científicas, se desarrolla en las instituciones de educación superior para garantizar la preparación integral de los estudiantes universitarios y que se concreta en una sólida formación científico técnica, humanística y de altos valores ideológi-

cos, políticos, éticos y estéticos, con el fin de lograr profesionales revolucionarios, cultos, competentes, independientes y creadores, para que puedan desempeñarse exitosamente en los diversos sectores de la economía y de la sociedad en general.

La formación de los profesionales se desarrolla de forma curricular (el proceso docente educativo) y extracurricular. La investigación científica extracurricular y la extensión universitaria, así como la participación en tareas de alto impacto social, se integran a esta labor de formación, constituyendo elementos de vital importancia para la formación integral de los estudiantes

La Resolución Ministerial No. 210/07 dispone también que cada carrera tendrá una Comisión Nacional de la carrera, la que será la encargada de dirigir, a nivel nacional, los aspectos esenciales del trabajo metodológico de la carrera, para asegurar la mejora continua de la calidad del proceso de formación. La misma estará constituida por profesores con elevada experiencia docente y nivel científico reconocidos, así como por profesionales de la producción y los servicios con prestigio en su esfera laboral, y representantes de las organizaciones estudiantiles. La conducción de esta comisión estará a cargo de un presidente nombrado por el organismo de la administración central del estado al que está subordinada la carrera.

Las comisiones nacionales de la carrera se subordinan directamente a los organismos de la administración central del estado con centros de educación superior adscritos y metodológicamente al Ministerio de Educación Superior, en correspondencia con la función rectora que este organismo desempeña en el país en la formación de profesionales de nivel superior. El Ministerio de Educación Superior mantendrá una atención sistemática a la labor que realizan los centros rectores.

Entre las funciones principales que realizará la Comisión Nacional de la carrera se encuentran:

- El diseño del proyecto del plan de estudio, en los momentos en que sea necesario un proceso de transformación curricular, en correspondencia con las indicaciones elaboradas para este proceso por el Ministerio de Educación Superior y los organismos de la administración central del estado con centros de educación superior adscritos
- La defensa pública del proyecto del plan de estudio diseñado ante el Tribunal que se nombre por el Ministerio de Educación Superior. Cuando la carrera pertenezca a otro organismo, el tribunal se nombrará de conjunto
- El perfeccionamiento continuo del plan de estudio, proponiendo las modificaciones al plan y a los programas de disciplinas vigentes que sean necesarias introducir, para asegurar su pertinencia

- La asesoría sistemática a los centros homólogos para el logro de una mejora continua de la calidad de la carrera
- Las indicaciones generales para el desarrollo de la actividad investigativa laboral de los estudiantes en las unidades docentes y entidades laborales de base
- La aprobación de los textos de carácter nacional. En los casos en que el texto se utilice por varias carreras o tenga una connotación nacional, esta responsabilidad debe estar en manos de la Dirección de Formación de Profesionales del Ministerio de Educación Superior, o en la instancia equivalente de otros organismos de la administración central del Estado
- La validación del plan de estudio, a partir de la valoración de su aplicación por los centros de educación superior donde se desarrolle la carrera
- Las orientaciones para el diseño y ejecución de los ejercicios de culminación de los estudios

En septiembre del 2007 el Área de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública en su Instrucción VADI No. 68/2007 emitió las Orientaciones Metodológicas para aplicar en la Carrera de Licenciatura en Enfermería desde el curso académico 2006-2007 y siguientes, en la misma se designa como “Plan de Estudio D”. Esta es la primera carrera de las de Ciencias de la Salud en el país que obtiene esta nominación.

La Ley No. 41 de Salud Pública en general regula todo lo relativo a la organización de programas y educación de los profesionales de la salud. Así, conforme al artículo 71, las actividades docente-educativas en el campo de la salud, se ajustan a las directivas y normas metodológicas de los órganos y organismos rectores de la educación del país. Según el artículo 72, la organización de la salud pública, a través de las instituciones docentes del Sistema Nacional de Salud, subordinadas directamente al Ministerio de Salud Pública o a los órganos locales del Poder Popular, tiene la responsabilidad de formar al personal propio de la salud.

El Ministerio de Salud Pública, planifica, organiza, dirige y controla el proceso de formación del personal propio de la salud, determinando las especialidades, especializaciones profesionales y técnicas, obreros calificados y otros trabajadores propios de la salud que requiere el país de acuerdo con el desarrollo socio-económico y los avances científico-técnicos en el campo de la salud, y de conformidad con las normas rectoras que dictan los órganos y organismos correspondientes, al respecto (artículo 73).

La sección segunda de la norma se refiere a la planificación y organización para la formación del personal propio de la salud. Dispone que el Ministerio de Salud

Pública elabora la propuesta global de nuevos ingresos a los centros de formación de estudios superiores, de la enseñanza técnica, de las especializaciones y otros trabajadores propios de la salud, dentro de las normas metodológicas y la aprobación de los organismos rectores de esta actividad. Coordina también con los organismos rectores de la actividad educacional, el establecimiento de requisitos básicos de ingreso y los requisitos adicionales para cursar las especialidades y especializaciones de la salud.

El Ministerio de Salud Pública, dentro del contexto de las cifras aprobadas para la educación, en el Plan Único de Desarrollo Económico-Social del país, establece los planes globales para el desarrollo de la formación del personal propio de la salud, el personal docente y cuadros científicos docentes propios de la salud, así como de las especializaciones y educación continuada en todas sus formas y modalidades.

El Consejo de Ministros autoriza a otros organismos de la Administración Central del Estado, así como a las organizaciones sociales y de masas, a tener subordinados a ellos centros de formación del personal propio de la salud. En estos casos el Ministerio de Salud Pública realiza las acreditaciones docentes correspondientes y controla metodológicamente el proceso docente-educativo de estas instituciones, de acuerdo con lo establecido y con los organismos rectores de la Educación.

El Ministerio de Salud Pública propone al Consejo de Ministros la creación, fusión o desactivación de los centros de formación de especialistas de nivel superior para la salud y aprueba o deniega la creación, fusión o desactivación de los centros de formación de técnicos, obreros calificados y trabajadores propios de la salud.

Igualmente le corresponde la acreditación docente de todos los centros de formación del personal propio de la salud y de las áreas de los centros de producción o servicios de la salud donde se realicen actividades de formación docente.

Los centros docentes que forman los recursos humanos propios de la salud, están en la obligación de emitir los títulos, diplomas, certificaciones y otros documentos acreditativos de estudios cursados de acuerdo con la legislación vigente.

El Ministerio de Salud Pública está facultado para realizar la inspección docente metodológica a los centros de formación del personal propio de la salud, cualquiera que sea el nivel de formación o subordinación del centro formador.

Los profesionales, técnicos, obreros calificados y otros trabajadores propios, están obligados y tienen el deber de mantenerse actualizados de los avances científico-técnicos de su especialidad o especialización y cumplir las disposiciones que dicta el Ministerio de Salud Pública a esos efectos.

El Ministerio de Salud Pública controla el proceso de otorgamiento de grados científicos de los profesionales de la salud y eleva como propuestas las solicitudes aprobadas a la Comisión Nacional de Grados Científicos.

Acreditación

Cuba cuenta con el Sistema de Control, Evaluación y Acreditación constituido por tres subsistemas: Control Estatal, Evaluación Institucional y Acreditación de Programas.⁴

Existen cuatro versiones del Reglamento de Evaluación Institucional del Ministerio de Educación Superior: Resolución Ministerial No. 153/78, Resolución Ministerial No. 195/82, Resolución Ministerial No. 110/90 y finalmente en 2004 y 2007, Resoluciones Ministeriales No. 132/04, Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba y No. 210/07, Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior, del Ministerios de Educación Superior.

En la actualidad la Junta de Acreditación Nacional (JAN) promueve, ejecuta y controla la política de acreditación adoptada, y coordina los diferentes procesos de evaluación de instituciones adscriptas al Ministerio de Educación Superior y de acreditación de todos los programas que corresponden a la educación superior de Cuba. Representa a la educación superior cubana en materia de calidad, evaluación y acreditación ante las agencias, instituciones y organizaciones de calidad, evaluación y acreditación de los diferentes países o regiones, o de carácter internacional.

Con vista al desarrollo de la educación de posgrado, rige la Resolución No. 132/04 que establece que la educación de posgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la educación superior en Cuba, y el nivel más alto del sistema de educación superior; dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios.

Al Ministerio de Educación Superior le corresponde la función rectora en la definición y el control de las estrategias de posgrado a escala nacional, las cuales guardan relación con las proyecciones sociales, económicas, políticas y culturales del país. Los organismos de la administración central del Estado, las empresas e instituciones educativas, culturales, los gobiernos de los territorios, las asociaciones de profesionales, las organizaciones políticas y de masa y otras entidades, trazan

4. Ver Estudio sobre los antecedentes, situación actual y perspectivas de la evaluación y la acreditación en la República de Cuba. IES/2003/ED/PI/70 Date of Publication: March 2003. Disponible en el siguiente sitio web: www.iesalc.unesco.org.ve.

los planes de formación de sus profesionales de acuerdo con sus necesidades y lo ejecutan en alianza con los centros de educación superior del país, brindándoles el apoyo necesario en recursos materiales y humanos.

Organizaciones profesionales y académicas

Sociedad Cubana de Enfermería (SOCUENF)

<http://www.enfermeria.sld.cu/socuenf/index.html>

La Sociedad Cubana de Enfermería (SOCUENF) es una sociedad científica, no gubernamental dependiente del Consejo Nacional de Sociedades Científicas del Ministerio de Salud Pública de Cuba, que agrupa al personal de enfermería técnico y universitario, cuyo propósito fundamental es elevar el nivel científico técnico de sus afiliados en función de la salud de la población.

Desde su fundación en 1976 la Sociedad Cubana de Enfermería, ha trabajado en la capacitación técnica y profesional de sus afiliados y afiliadas, contribuyendo a elevar la calidad del nivel científico y ético.

Entre sus objetivos se señala colaborar con el Ministerio de Salud Pública, el Consejo Nacional de Sociedades Científicas del mismo y el Ministerio de Educación, a los fines de la regulación de la especialidad, de sus aspectos éticos y de una mejor educación en enfermería; a través del estudio de las ponencias que se elaboren sobre la normativa del ejercicio de la enfermería en general.

Práctica transnacional de la enfermería

La Ley No. 41 de Salud Pública dispone que la actividad médica, estomatológica, farmacéutica y de otras profesiones de la salud, la realizan personas que tienen preparación especial y título expedido por un centro de Educación Superior del país, y la actividad de técnico, obrero calificado, trabajador propio de la salud que tengan preparación especial o título expedido por un Instituto, Escuela, Politécnico o centro de preparación técnica de la salud.

El Decreto 102 sobre reconocimiento de títulos, diplomas o estudios, otorgados o realizados en el extranjero, faculta al Ministerio de Educación Superior para reconocer, y convalidar los que correspondan al nivel superior, incluyendo los estudios de posgraduados.

Para el reconocimiento de títulos el país de la institución de educación superior extranjera donde fueron cursados los estudios debe haber firmado un convenio de colaboración con el Ministerio de Educación Superior o existir uno a nivel gubernamental, y el programa debe estar acreditado o autorizado por el órgano facultado según la legislación de la nación extranjera. Los interesados deben entregar documentación legalizada al Ministerio de Educación Superior para los trámites de dicha aprobación.

La Resolución No. 14 / 05 del Ministro de Educación Superior establece los Procedimiento para el reconocimiento en Cuba de títulos de maestría expedidos por instituciones extranjeras. Dispone así que los profesionales graduados de programas de maestría desarrollados por instituciones de educación superior extranjeras, interesados en realizar el reconocimiento en Cuba de dichos estudios, someterán su solicitud dentro del término de dos años a partir de la fecha en que obtuvo el título de máster, al análisis y consideración de la Dirección de Posgrado del Ministerio de Educación Superior, la que determinará acerca de su factibilidad.

Introducción

La enfermería como profesión universitaria moderna se establece en Ecuador en 1945, cuando se abre la primera Escuela Nacional de Enfermeras (ENE), adscrita a la Universidad Central del Ecuador, con un estilo normativo y plan de estudios de corte norteamericano. La primera directora fue Ann Cacciopo y le sucedió Ligia Gómez Jurado, quien fuera graduada en la primera promoción de la ENE. El programa establecido era de 3 años.

Más tarde, la Pontificia Universidad Católica del Ecuador introdujo en 1965 el programa de licenciatura, como el primer grado académico a conferirse en la disciplina de enfermería con cuatro años de estudio y se constituye en la primera Facultad de Enfermería que se crea en el país. La Universidad de Saint Louis, Missouri colaboró en la apertura de este nuevo programa académico.

La Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ASEDEFE), tiene como miembros a 18 universidades públicas y privadas, entre facultades y escuelas, que preparan al recurso enfermera de acuerdo a su Política de Educación vigente 2001-2010.

En el 2003, se crea el nivel técnico de la profesión, nivel que es reconocido por el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP) y por la Ley Orgánica de Salud.

Los niveles de formación de pregrado, postgrado, así como la acreditación institucional deben responder a las disposiciones de la Ley Orgánica de Educación Superior, vigente desde el año 2000.

El nivel de formación de postgrado en enfermería, se inicia solamente a mediados de la década de los noventa y son pocos los programas que se ofrecen a la

fecha. El CONESUP tiene establecido en este nivel de postgrado el diplomado, la especialización, la maestría y el doctorado.

Fue precisamente, Ligia Gómez Jurado en 1957 quien inició las primeras reuniones para conformar la Asociación Ecuatoriana de Enfermeras, que más tarde se convierte en la Federación Ecuatoriana de Enfermeras (FEDE), con 21 colegios profesionales en casi todas las provincias del país.

De acuerdo a información de la FEDE, existen en el Ecuador 10.200 enfermeras y de ellas 7.499 son activas. El indicador de producción de enfermeras se ha incrementado en el país en la década de 1997 a 2008, de 4.9 a 5.6 enfermeras por 10.000 habitantes.

Existen dificultades en la producción equitativa de recursos humanos en salud. El de más producción es el médico y a nivel no profesional, ha sido el auxiliar de enfermería.

El mercado laboral se ha diversificado, las graduadas se ubican en organizaciones públicas y privadas, asumen funciones asistenciales, de investigación, gerencia y educación. El mayor empleador sigue siendo el Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, la industria farmacéutica valora el rol y contrata a muchas enfermeras, igual que las empresas aseguradoras. Asimismo se han vinculado a experiencias y proyectos interdisciplinarios y a organizaciones internacionales. La práctica independiente también se ha diversificado en enfermería, pero por otra parte, se enfrenta actualmente el problema de la migración calificada de médicos y enfermeras, en sus dos modalidades: emigración e inmigración.

Análisis de la legislación aplicable

La Ley No.57 de 1998 y su Decreto Reglamentario No.492 amparan y garantizan el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de enfermera o enfermero, conferido por las universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley.

Conforme a la Ley No.57 y a la Ley Orgánica de Salud, para ejercer la enfermería se requiere título conferido por las universidades del país legalmente constituidas o revalidadas y registradas ante el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP) y la autoridad sanitaria nacional y realizar un año de práctica en las parroquias rurales o urbano marginales.¹

1. La práctica rural se inicia a partir del año 1970 no existiendo con anterioridad como requisito para ejercer la profesión.

La ley menciona también que los profesionales deben estar afiliados a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros y al Colegio de la provincia donde desempeñan su trabajo. Sin embargo este requisito fue excluido por resolución del Tribunal Constitucional publicada en el Registro Oficial el 14 de mayo de 2008 que declara inconstitucional la obligatoriedad de afiliación previa al ejercicio profesional.

La Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) y la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público (LOSCA) fija las categorías remunerativas del sector público vigentes a la fecha en el país.

En materia de educación la ley establece que el ejercicio de la profesión de enfermería en el Ecuador debe asegurar una atención de calidad científica, técnica y ética que debe ejecutarse con los criterios y políticas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación de Enfermeras y Enfermeros.

Existe un Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, que integra la autoevaluación institucional, la evaluación externa y la acreditación al que deben incorporarse en forma obligatoria las universidades, las escuelas politécnicas y los institutos superiores técnicos y tecnológicos del país.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Autoridad Sanitaria Nacional, Ministerio de Salud Pública del Ecuador

www.msp.gov.ec

Conforme a las normas regulatorias de ejercicio profesional la autoridad sanitaria está a cargo de la investigación y sanción de la práctica ilegal, negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia en el ejercicio de las profesiones de la salud, sin perjuicio de la acción de la justicia ordinaria. Esta también a cargo del registro de títulos.

Corresponde a la autoridad sanitaria nacional analizar los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

La nueva Ley Orgánica de Salud dispone también que la autoridad sanitaria nacional en coordinación con organismos seccionales y organizaciones de base, controlará la asignación y el cumplimiento del año obligatorio por parte de los profesionales que cumplen el año de salud rural.

Ejercicio de la enfermería

La Ley No.57 establece en su artículo 1 que ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de enfermera o enfermero, conferido por las universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley. En el mismo sentido la Ley de Defensa Profesional de Enfermeras dispone que son enfermeras quienes hayan adquirido el título en algunas de las universidades del país o el extranjero

Adicionalmente y conforme al artículo 6 de la Ley No. 57, para ejercer la profesión de enfermería, se debe poseer título profesional, pertenecer a su respectivo colegio profesional (requisito eliminado por sentencia del Tribunal Constitucional arriba mencionado) y cumplir con las disposiciones de los artículos 174, 175 y 178 de la Ley Orgánica de Salud.²

La nueva Ley de Salud establece en general en los artículos 193 a 200 que son profesiones de la salud aquellas cuya formación universitaria de tercer o cuarto nivel está dirigida específica y fundamentalmente a dotar a los profesionales de conocimientos, técnicas y prácticas, relacionadas con la salud individual y colectiva y al control de sus factores condicionantes.

Para ejercer como profesional de salud, se requiere haber obtenido título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o por una del exterior, revalidado y refrendado. En uno y otro caso el título debe estar registrado ante el CONESUP y por la autoridad sanitaria nacional.

2. Desde octubre de 2006 rige una nueva Ley Orgánica de Salud en Ecuador. Los artículos mencionados en el artículo 6 de la Ley 57 que data de 1998 no coinciden con la temática. Aplicaría entonces el Capítulo III de la nueva Ley Orgánica de Salud que se refiere a las profesiones de salud, afines y su ejercicio (artículos 193 a 204).

Los títulos de nivel técnico superior o tecnológico así como los de auxiliares en distintas ramas de la salud, para su habilitación deben ser registrados en las instancias respectivas e inscritos ante la autoridad sanitaria nacional.

La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

Para la habilitación del ejercicio profesional y el registro correspondiente, los profesionales de salud deben realizar un año de práctica en las parroquias rurales o urbano marginales, con remuneración, en concordancia con el modelo de atención y de conformidad con el reglamento correspondiente en los lugares destinados por la autoridad sanitaria nacional, al término del cual se le concederá la certificación que acredite el cumplimiento de la obligación que este artículo establece. Específicamente en materia de enfermería y según el Decreto No. 1.516 de 2001, las enfermeras, al igual que otros profesionales de la salud deben cumplir con un año de servicio de salud rural, como requisito previo a la inscripción de títulos y ejercicio profesional.

La nueva Ley Orgánica de Salud dispone también que la autoridad sanitaria nacional en coordinación con organismos seccionales y organizaciones de base, controlará la asignación y el cumplimiento del año obligatorio por parte de los profesionales que cumplen el año de salud rural. Se prohíbe el ejercicio de la práctica rural en unidades operativas urbanas de segundo y tercer nivel.

Los profesionales y técnicos de nivel superior que ejerzan actividades relacionadas con la salud, están obligados a limitar sus acciones al área que el título les asigne.

Corresponde a la autoridad sanitaria nacional la investigación y sanción de la práctica ilegal, negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia en el ejercicio de las profesiones de la salud, sin perjuicio de la acción de la justicia ordinaria.

El profesional que ampare con su título o con su firma el ejercicio de las profesiones de la salud a personas no autorizadas, sin perjuicio de lo establecido en esta Ley, será sancionado de acuerdo con la legislación aplicable.

Respecto a las incumbencias, la Ley No 57 establece (artículo 7) que son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

- a) Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;
- b) Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería;
- c) Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;
- d) Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios;
- e) Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discriminación alguna;
- f) Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud; y,
- g) Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad.

El Decreto Reglamentario establece en su artículo 2 que las funciones asistenciales de docencia y administrativas de los enfermeros contempladas en la letra a) del Art. 7 de la Ley, se refieren a las siguientes que deberán ser aplicadas de acuerdo al nivel del cargo y al sistema regionalizado de servicios donde existiera:

- a) Atención primaria de la promoción y fomento de la salud como miembro del equipo de salud;
- b) La prevención y control de enfermedades como miembro del equipo de salud;
- c) El cuidado integral de enfermería que se brindará para la recuperación y rehabilitación del paciente hospitalizado;
- d) La salud laboral y la prevención de riesgos de trabajo;
- e) La intervención del enfermero en el trabajo comunitario tendiente al desarrollo de las comunidades;
- f) Realizar análisis de casos en las unidades hospitalarias y comunitarias;
- g) Organizar, instrumentar y circular en centros quirúrgicos;
- h) Planificación, organización, dirección y control de los servicios de enfermería de los hospitales o unidades de salud a nivel local, provincial o nacional, y;³
- j) Otras funciones inherentes a la profesión, contempladas en las normas y reglamentos vigentes.

Conforme al artículo 13 de la Ley No. 57 son obligaciones de las enfermeras y enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

3. Nota: El texto original de la norma omite mencionar el literal "i".

- a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente;
- b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad;
- c) Cumplir puntualmente las jornadas de trabajo establecidas de la siguiente manera: Seis horas de trabajo diurno, doce horas de trabajo nocturno cada dos noches y dos días de descanso semanal;
- d) Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico;
- e) Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera extraordinaria en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país; y,
- f) Las demás que les asigne esta Ley y su Reglamento.

El código de ética al que se hará mención en el título siguiente contiene también una enumeración detallada de los deberes y derechos de los profesionales de enfermería.

Códigos de ética

La ley y reglamento de ejercicio de la enfermería no hacen referencia a los aspectos éticos del ejercicio profesional. Según el Decreto No. 492 de 1998, a los fines legales de la protección profesional cualquier persona podrá denunciar ante la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros, la violación de los mandatos establecidos en la Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador y el presente reglamento.

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros cuenta con un código de ética constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros.

<http://fenfermerasecuador.org/html/codigoetica.html>

Conforme al Código de ética, la enfermera o enfermero, al afiliarse a la federación y al colegio adquieren la responsabilidad de cumplir con las disposiciones legales y éticas que regulan el ejercicio de la profesión, conforme lo establece el Marco Jurídico del Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros, su incumplimiento constituye grave falta contra la ética profesional. Las faltas y violaciones a la ética de acuerdo al código, se refieren al comportamiento ético y son sancionadas por el respectivo Tribunal de Honor.

Educación superior y técnica

La Ley de Educación Superior y su Reglamento rigen la Educación de Enfermería en Ecuador. Igualmente se aplica el denominado Reglamento General de los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos del Ecuador del año 2002, CONESUP.

Asimismo la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASEDEFE) cumple un papel fundamental pues tiene como misión asesorar, proponer, evaluar y acreditar la formación de los recursos humanos en enfermería tanto de Pregrado, Postgrado, Educación Continua y de los recursos no Profesionales de Enfermería, en base a la Política Educativa. Impulsa la investigación y educación continua, orientadas al desarrollo de la profesión de Enfermería con proyección social.

Conforme a las normas mencionadas y a la Política de Educación en Enfermería 2001-2010 y al documento de alcance a esta política de educación (2003), se definió el nivel técnico de la profesión, pero actualmente está en revisión por la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASEDEFE) cuyas definiciones últimas deberán ser proporcionadas por su Directiva.

El principal aporte del documento del 2003 de alcance a la Política de Educación de Enfermería, fue proponer la formación como una carrera escalonada, para permitir la movilidad del recurso tanto dentro de la carrera, como dentro del mercado laboral.

Además se introdujo el nivel técnico de formación del Auxiliar de Enfermería y se modificó su programa, que pasó de 500 horas y 6 meses a un programa de 2 años y 122 créditos con 2050 horas. Con esta formación se pretendía elevar el nivel de cuidado y los auxiliares de enfermería preparados a nivel técnico, podrían proseguir más tarde su formación a niveles de licenciatura y posgrado.

Específicamente establece la Ley de ejercicio de la enfermería (artículo 6) que el ejercicio de la profesión debe ejecutarse con los criterios y normas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación de Enfermeras y Enfermeros.

Acreditación

El Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior del Ecuador (CONESUP) es el organismo público facultado por la Constitución Po-

lítica de la República y la Ley de Educación Superior, para conferir la acreditación a una institución, carrera, programa o unidad académica del Sistema Nacional de Educación Superior. El organismo que coordina el proceso es el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación (CONEA).

La Ley de Educación Superior de Ecuador establece en su artículo 90 el Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, que funciona en forma autónoma e independiente, en coordinación con el CONESUP. El Sistema contempla la autoevaluación institucional, la evaluación externa y la acreditación y deben integrarse a él en forma obligatoria las universidades, las escuelas politécnicas y los institutos superiores técnicos y tecnológicos del país. El Sistema se rige por su propio reglamento.

Conforme al artículo 91 son objetivos del Sistema:

- a) Asegurar la calidad de las instituciones de educación superior y fomentar procesos permanentes de mejoramiento de la calidad académica y de gestión en los centros de educación superior, para lo cual se integrarán los procesos de autoevaluación institucional, evaluación externa y acreditación;
- b) Informar a la sociedad ecuatoriana sobre el nivel de desempeño institucional de los establecimientos de educación superior, a fin de garantizar su calidad, propiciando su depuración y mejoramiento;
- c) Viabilizar la rendición social de cuentas del CONESUP y de los centros de educación superior, en relación con el desarrollo integral que requiere el país y sobre el cumplimiento de su misión, fines y objetivos;
- d) Contribuir a garantizar la equivalencia de grados y títulos dentro del país e internacionalmente; y,
- e) Contribuir a que los procesos de creación de universidades, escuelas politécnicas e institutos superiores técnicos y tecnológicos respondan a reales necesidades de la sociedad.

El Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior está dirigido por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, que se establece como organismo independiente del CONESUP.

Específicamente para la enfermería, la Asociación de Escuelas de Enfermería del Ecuador (ASEDEFE) cuenta en su estructura con un nivel de acreditación y evaluación. El nivel de evaluación y acreditación está representado por el Directorio de ASEDEFE en coordinación con el Consejo de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior.

La Asamblea General es el organismo máximo de la ASEDEFE y está constituida por los siguientes miembros con voz y voto:

1. Las directoras y decanas de las escuelas y facultades asociadas.
2. Una profesora delegada por cada una de las Escuelas y Facultades asociadas.
3. La presidenta de la Asociación Nacional de Estudiantes de Enfermería.
4. La presidenta de la Asociación de Estudiantes de cada escuela o facultad.

Organizaciones profesionales y académicas

Federación Ecuatoriana de Enfermeras

<http://fenfermerasecuador.org/index.html>

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os es una organización gremial conformada por Enfermeras y Enfermeros que ejercen su profesión a nivel público y privado, en diversos ámbitos relacionados con el quehacer en salud. Su estructura interna está constituida por 21 colegios provinciales que persiguen objetivos comunes. La organización es miembro de Consejo Internacional de Enfermeras y de FEPPEN.

Los colegios provinciales de enfermeras y enfermeros agrupan a profesionales de base, ejecutan las políticas generales de la federación, realizan planes locales de desarrollo en beneficio de sus agremiadas.

Sus estatutos se encuentran disponibles en el siguiente sitio web: <http://fenfermerasecuador.org/html/estatutos.html>

Asociación de Escuelas de Enfermería del Ecuador (ASEDEFE)

<http://www.asedefe.org/>

ASEDEFE es una Institución de derecho privado sin fines de lucro, que asesora, propone, evalúa y acredita la formación de los recursos humanos en enfermería tanto de Pregrado, Postgrado, Educación Continua y de los recursos no profesionales de enfermería, en base a la Política Educativa. Impulsa la investigación y educación continua, orientadas al desarrollo de la profesión de enfermería con proyección social.

ASEDEFE se constituyó en 1968. Sus miembros son las escuelas y facultades de

enfermería del país que firmaron el Acta Constitutiva y las que se crearen en el futuro, que solicitaren su ingreso y fueren admitidas oficialmente.

ASEDEFE persigue los siguientes fines:

1. Contribuir al desarrollo científico, técnico, humano y educativo en el marco de equidad, defensa de los derechos humanos y valores culturales, en que se encuentra empeñada la nueva universidad, dentro del contexto social, político, económico y de salud del país.
2. Promover la formación de los recursos en enfermería, con una concepción integral, acorde con el momento histórico actual y una visión holística y ecológica.
3. Propiciar un proceso educativo, científico-técnico, humano, participativo y de calidad, que garantice el desarrollo de una conciencia crítica, creativa y comprometida con la salud y sociedad, en el contexto de un trabajo multiprofesional y multisectorial.
4. Impulsar el desarrollo de la conciencia social de los recursos de enfermería, de manera que contribuyan a plantear alternativas de solución a la problemática de salud y de la profesión de enfermería.

El Gobierno de ASEDEFE está dado por los niveles Directivo, Ejecutivo y Evaluador-Acreditador.

El Nivel Directivo está representado por:

1. Asamblea general
2. Junta directiva
3. Directorio
4. Presidencia

El Nivel Ejecutivo está representado por:

1. Las escuelas y facultades miembros.
2. Secretaría ejecutiva.
3. Comisiones permanentes y transitorias.

Al nivel de evaluación y acreditación ya se hizo referencia anteriormente.

Práctica transnacional de la enfermería

La Ley No. 57 establece que pueden ejercer la enfermería profesional quienes hayan obtenido el título de enfermera o enfermero, conferido por las universidades

del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la ley.

El artículo 32 del Reglamento a la Ley de Educación Superior No.883 publicado el 31 de Octubre del 2000 establece que previo el estudio técnico correspondiente y respetando las normas y convenios internacionales suscritos por el Estado ecuatoriano, el CONESUP establecerá el régimen general en base al cual las universidades y escuelas politécnicas homologarán, revalidarán o equiparán títulos y estudios obtenidos en el extranjero o en universidades y escuelas politécnicas del país.

La Resolución No. 113 del 13 de septiembre de 1995 del Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas (CONUEP) establece que el reconocimiento de títulos se efectúa mediante los procesos de revalidación o equiparación.

La revalidación se hace en base a los documentos presentados por el interesado y a los Acuerdos de homologación por convenios internacionales. Para la equiparación cada universidad determinará los requisitos y pruebas que debe cumplir el interesado.

La Resolución No. 14 del 8 de mayo de 1996 de CONUEP expidió el reglamento de convalidación, homologación y validación de estudios.

La convalidación de estudios consiste en la declaración de equivalencias entre universidades y escuelas politécnicas del país y del extranjero, para lo cual se exige como requisitos que el postulante pida matrícula en la universidad o escuela politécnica, presentando una serie de documentos.

El artículo 12 regula la homologación que es el reconocimiento de una asignatura o actividad curricular aprobada en el extranjero y el artículo 15 regula la validación que es la aprobación por exámenes únicamente de idiomas y computación.

Para el registro de títulos de educación superior amparados por convenios y acuerdos internacionales suscritos por el Ecuador existe un reglamento expedido por el CONESUP el 19 de junio del 2003 que en su artículo 1 dice que el CONESUP registrará los títulos profesionales otorgados en base a los convenios celebrados con Bolivia, Colombia, Cuba, Chile, Perú y Venezuela, así como los nacionales de Latinoamérica y del Caribe.

Introducción

La enfermería en El Salvador tiene su origen con la inauguración del Hospital Nacional Rosales en 1902 donde en 1924 se fundó la primera escuela de enfermería.

En 1985 dió inicio la formación de enfermeras a nivel universitario. En 1996 el Ministerio de Educación, en la ley de educación superior estableció los grados académicos de técnica, tecnóloga y licenciada en enfermería. En 1944 se creó en el nivel central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) la Dirección de Servicios de Enfermería con la función de establecer los lineamientos técnicos y administrativos para la formación y la práctica y para regular el servicio de enfermería a nivel nacional. Esta función se mantiene vigente exceptuando lo relativo a la formación.

Actualmente la Unidad de Enfermería del Nivel Superior, al igual que las instituciones privadas, de seguridad social y de sanidad militar poseen sus propias regulaciones internas. Dichas instituciones contratan dos categorías de recursos humanos de enfermería que son: enfermera con grado de tecnóloga o licenciada en enfermería y auxiliar de enfermería con grado de técnico. En el MSPAS el 39% (2.049) corresponde a enfermeras y el 61% (3.259) a auxiliares de enfermería. El total de este personal está distribuido en el primer nivel de atención y en hospitales, con el 23% y el 77% respectivamente.

El control y la vigilancia del ejercicio profesional de la enfermería le corresponde a la Junta de Vigilancia de Enfermería; la sistematización y estandarización de la formación le corresponde al Consejo de Formadores de Recursos Humanos de Enfermería y a la Asociación Nacional de Enfermeras le corresponde fomentar el desarrollo gremial de la profesión.

Análisis de la legislación aplicable

El marco legal de la regulación de la enfermería en el Salvador está establecido en la Constitución Política y el Código de Salud que rige las profesiones vinculadas a la salud, a través del Consejo Superior de Salud Pública, donde la enfermería es miembro integrante desde el 2003. Existe además la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería. Las normas regulatorias de la profesión se encuentran así esparcidas en varias normas y no hay una ley específica e integral que regule el ejercicio profesional.

Conforme a la Constitución de la República, artículo 68, un Consejo Superior de Salud Pública (CSSP), velará por la salud del pueblo. Estará formado por igual número de representantes de los gremios médicos, odontológicos, químico farmacéutico, médico veterinario, laboratorio clínico, psicología, enfermería y otros a nivel de Licenciatura que el CSSP haya calificado para tener su respectiva junta.

El ejercicio de las profesiones que se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo, es vigilado por organismos legales formados por académicos pertenecientes a cada profesión. Estos organismos tendrán facultad para suspender en el ejercicio profesional a los miembros del gremio bajo su control, cuando ejerzan su profesión con manifiesta inmoralidad o incapacidad. La suspensión de profesionales podrá resolverse por los organismos competentes de conformidad al debido proceso.

El Consejo Superior de Salud Pública conoce y resuelve los recursos que se interpongan en contra de las resoluciones pronunciadas por los organismos a que alude el inciso anterior.

El ejercicio profesional está regulado por el Estado y controlado por profesionales de enfermería, electos para integrar la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería y los miembros del Consejo Superior de Salud Pública electos democráticamente cada dos años por los profesionales de enfermería.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social regula la provisión de los servicios de enfermería a través de la Unidad de Enfermería del nivel superior, oficializados por la Dirección de Regulación del mismo Ministerio. De igual manera las instituciones de la Seguridad Social y Sanidad Militar poseen sus propias regulaciones internas para la contratación de los recursos y la provisión del cuidado de enfermería.

La formación de enfermería está a cargo del Ministerio de Educación a través de la Dirección de Educación Superior a la que le corresponde la regulación y vigilancia de la formación de los grados académicos legalmente establecidos en la Ley de Educación Superior, cuyos títulos, tanto de instituciones privadas como publica deben ser registrados en el Ministerio de Educación y luego presentados a la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería para ser registrados en el nivel académico correspondiente, asignándole su registro permanente. En caso de estudiantes de enfermería en servicio social se les extiende un registro provisional.

La sistematización y estandarización de la formación profesional le corresponde al Consejo de Formadores de Recursos Humanos de Enfermería

También es importante señalar que el Ministerio de Educación revisa, evalúa y aprueba a las instituciones formadoras y a las carreras ofrecidas en dichas instituciones para los niveles de formación de enfermería. Así, previo a la inscripción de la carrera el pensum es revisado y aprobado por el Consejo Superior de Salud Pública previo dictamen de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería y opinión técnica de la Unidad de Enfermería del Ministerio de Salud.

Para regular la práctica de enfermería la Unidad de Enfermería ha trabajado en coordinación con instituciones tanto de la formación como de servicio y gremial diferentes documentos regulatorios, los cuales de acuerdo a su propósito se agrupan en políticas, normas, guías técnicas y administrativas y manuales de organización y funcionamiento.

En cuanto a las políticas, por Resolución Ministerial No. 1.248 de fecha 10 de diciembre de 1995, se oficializa la denominada Política Nacional de Formación y Utilización de Recursos Humanos de Enfermería. Se trata de documentos administrativos gerenciales, cuyo propósito general es fortalecer la gerencia y asesoría del cuidado de enfermería a través de instrumentos como las Normas de dotación del personal de enfermería y el documento Perfil ocupacional genérico de la enfermera y auxiliar de enfermería, de acuerdo al Modelo de atención integral en salud.

Existen también documentos regulatorios para la provisión del cuidado de enfermería, cuyo propósito general es fortalecer las competencias del personal de enfermería hospitalario y comunitario a nivel nacional e internacional a través de procesos de educación permanente sobre los diferentes componentes del cuidado de cuidado, siendo estos los siguientes:

- Guía técnica y cuidado de enfermería, procedimiento de curación.

- Protocolos de atención de enfermería para el primero y segundo nivel de atención, primera y segunda edición.
- Guía para la aplicación del proceso de atención de enfermería en la adultez.
- Manual de procedimientos de enfermería, tomo I.
- Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de atención de enfermería.
- Guía de atención de enfermería al usuario con drenaje quirúrgico.
- Guía para la aplicación del proceso de enfermería en la niñez.
- Manual de supervisión de enfermería hospitalaria.
- Manual organizativo y de funcionamiento de la central de esterilización hospitalaria.
- Manual para enfermería, lineamientos técnicos en la prevención y control de infecciones nosocomiales.
- Fundamento teórico para la aplicación del proceso de atención de enfermería. Primera y segunda edición.

Otros documentos de Apoyo a la Formación de Recursos Humanos de Enfermería, cuyo propósito general es fortalecer la integración docencia servicio a través de los lineamientos técnicos relacionados a la formación de dichos recursos, son:

- Modelo de integración docencia servicio para la formación de recursos humanos de enfermería en El Salvador. Primera y segunda edición.
- Modelo de planeamiento didáctico de la asignatura de fundamentos de enfermería, grado técnica (o).
- Modelo de planeamiento didáctico del laboratorio de fundamentos de enfermería.
- Modelo de planeamiento didáctico de la práctica de fundamentos de enfermería.
- Modelo de instrumentos de evaluación de los aprendizajes de educación en enfermería.
- Set de ayudas audiovisuales sobre técnicas y procedimientos de enfermería para apoyar los procesos de formación y desempeño del personal de enfermería.
- Lineamientos para estudiantes de enfermería en servicio social.
- Reglamento de salas de arte de enfermería.
- Normas para la contratación y el ejercicio de la docencia en enfermería.
- Colección de libros de texto de acuerdo a contenidos curriculares:
 - Fundamentos de enfermería, teoría y práctica, tomo I
 - Fundamentos de enfermería, teoría y práctica, tomo II

- Elementos de epidemiología.
- Elementos de anatomía y fisiología.
- Enfermería en salud comunitaria.
- Tecnología educativa.
- Administración de los servicios de enfermería, tomo I
- Administración de los servicios de enfermería, tomo II
- Tecnología de la educación en enfermería.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Unidad de Enfermería del Nivel Superior del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Es la dependencia técnica de la Dirección General de Salud que coordina y realiza procesos de trabajo con el resto de direcciones y el Despacho Ministerial. A partir de la estructura define su misión y visión para dar respuesta a las funciones de rectoría del cuidado de enfermería del sector salud a nivel nacional.

Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería

El Código de Salud establece en su artículo 5 que se relaciona de un modo inmediato con la salud del pueblo, las profesiones médicas, odontológicas, químico farmacéutico, médico veterinario, enfermería, Licenciatura en Laboratorio Clínico, Psicología y otras. Cada una de ellos serán objeto de vigilancia por medio de un organismo legal, el cual se denominará según el caso: Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, Junta de Vigilancia de la Profesión de Química y Farmacia, Junta de Vigilancia de la Profesión Médica Veterinaria, Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, etc.

El artículo 23 prescribe que las juntas a que se refiere el artículo 5 del presente código, regulan el ejercicio de las profesiones correspondientes y sus actividades técnicas y auxiliares. La autorización para ejercer el control de ese ejercicio estará a cargo y bajo la responsabilidad de la respectiva junta. Podrán conceder autorizaciones de carácter permanente, temporal o provisional para el ejercicio

de las respectivas profesiones y sus actividades especializadas, técnicas y auxiliares (artículo 30).

La Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería está a cargo de la regulación en materia de registro de los y las profesionales de enfermería y de vigilar todos los aspectos relacionados al ejercicio profesional. Según el artículo 3 del Decreto 2.699 del 11 de mayo de 1992, el Consejo Superior de Salud Pública y las Juntas de Vigilancia gozarán de autonomía en sus funciones y resoluciones. Para los demás fines prescritos en esta ley, el Consejo se relacionará con los Órganos Públicos a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El artículo 11 del Reglamento Interno de la Junta de Vigilancia definen las atribuciones y obligaciones de la Junta, además de las que le otorga y exige el Código de Salud.

Ejercicio de la enfermería

El artículo 306 del Decreto No. 955 de 1998, Código de Salud, dispone que para obtener la autorización del ejercicio profesional el interesado debe presentar ante la Junta respectiva en el papel sellado de menor valor la solicitud que deberá contener los siguientes datos:

- a) Nombres y apellidos, edad, domicilio, dirección exacta y tres fotografías del solicitante;
- b) El país; Universidad; Escuela; Facultad o Instituto y fecha en que obtuvo el título;
- c) Indicar si la autorización que solicita es permanente, temporal o provisional;
- ch) Juramento de someterse y cumplir las disposiciones del presente Código, sus Reglamentos y todas las leyes vigentes y futuras, relacionadas con la salud.

A la solicitud se deberá acompañar los siguientes documentos:

- a) Certificación de la Partida de Nacimiento o del documento supletorio de su estado civil;
- b) Certificación de sentencia de naturalización en su caso;
- c) Certificación de la Resolución del Ministerio del Interior; concediendo la residencia, si fuere extranjero;
- ch) Original y fotocopia del título académico de la universidad, escuela o instituto del cual egresó;

- d) Constancia de estar incorporado a la Universidad de El Salvador o de la autorización del Consejo en el caso del inciso cuarto del artículo 5 de este Código;
- e) Constancia o certificado del centro de estudios de donde procede; que el título lo obtuvo cumpliendo con los requisitos establecidos en las leyes del país donde lo obtuvo; si esto fuere en el extranjero;
- f) Constancia de haber cumplido con el Servicio Social en el país, de conformidad al Reglamento respectivo;
- g) Certificado de capacidad, expedido por un profesional inscrito en la Junta respectiva, cuando se tratare de auxiliares y de mecánicos dentales;
- h) Recibo de pagos de los derechos respectivos;

Los extranjeros, además de cumplir con los requisitos anteriores, deben comprobar que en el país donde obtuvieron el título, los salvadoreños o los graduados en El Salvador, pueden ejercer la profesión en análogas circunstancias (reciprocidad).

Conforme al artículo 307, presentado en forma la solicitud, el Presidente de la Junta respectiva, la admitirá recibiendo la documentación adjunta y la someterá a conocimiento de la misma, para que en la próxima sesión resuelva sobre la autorización solicitada.

La Junta respectiva para conceder la autorización podrá procurar información y pedir al interesado las pruebas que crea necesario, y con el resultado obtenido resolverá dentro del término de sesenta días contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud autorizando o no al interesado para el ejercicio de la profesión.

Concedida la autorización, la Junta respectiva pronunciará resolución ordenando la inscripción del solicitante en el Libro de Registro de Profesionales que para tal efecto lleva, indicando el número asignado. La Secretaría de la Junta respectiva; asentará en el Libro de Registro correspondiente, la inscripción, del solicitante, en donde se anotará el número de inscripción, nombres y apellidos, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, domicilio y residencia, número del documento de identidad personal, lugar y fecha de expedición del mismo, fecha de inscripción y firma del inscrito, especificando si la autorización es permanente, provisional o temporal. En la inscripción se pondrá la fotografía del inscrito y este asiento será firmado por el Presidente y Secretario de la Junta.

Verificada la inscripción, la Junta respectiva, expedirá al inscrito, un certificado que deberá colocar en lugar visible de su oficina profesional y una tarjeta de identificación profesional, firmada por el Presidente y Secretario de la Junta y por el

inscrito, la que contendrá los nombres y apellidos, profesión, actividad y fotografía del inscrito, número, fecha de inscripción y el período de la autorización. En caso de pérdida o deterioro, dichos documentos podrán reponerse a solicitud escrita del interesado, previo pago de los derechos correspondientes, haciéndose constar en ellos que se trata de una reposición (artículo 309).

Cada una de las Juntas de las profesiones relacionadas en el artículo 5 del Código (Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería) publicará por lo menos una vez por año, en el Diario Oficial y en uno de los de mayor circulación en el país, la nómina por orden alfabético de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas o asistentes de la respectiva profesión inscritos y autorizados para ejercer (artículo 310).

Las instituciones del Estado o empresas privadas que deseen contratar profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas o asistentes extranjeros, deberán obtener autorización de la Junta respectiva.

La Junta respectiva se encargará de investigar la conducta de los profesionales relacionados con la salud, quien sustanciará la información por medio del Presidente, pudiendo tomar declaraciones, ordenar comparendos y librar las esquelas correspondientes. Corresponde a la respectiva Junta efectuar el registro e inscripción de los profesionales de su ramo y autorizarles el sello correspondiente, corresponderá al Consejo, efectuar el registro de establecimientos relacionados con la salud, así como dar la autorización para la elaboración del sello respectivo (artículo 313).

El Decreto 2.699, Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud establece en su artículo 10 que son atribuciones de las Juntas de Vigilancia:

- a) Llevar un registro de los profesionales de su ramo, en el cual inscribirán a todos los académicos egresados o incorporados en la respectiva Facultad de la Universidad de El Salvador; que a la fecha en que esta ley entre en vigencia, estén legalmente autorizados para el ejercicio de la profesión, así como a los que estén ejerciendo mediante permiso extendido por la Universidad.
- b) Inscribir en el Registro de Profesionales a los académicos que reciban su título en la Universidad de El Salvador; se incorporen a ella u obtengan de la misma permiso para ejercer; así como también a los académicos que reciban su título en cualquiera de las universidades privadas. A este efecto las secretarías generales de las universidades comunicarán inmediatamente a la Junta de Vigilancia de que se trate, haber extendido el correspondiente título; así mismo la Secretaría General de la Universidad de El Salvador comunicará además los permisos que extienda.

- c) Vigilar, por todos los medios adecuados, el ejercicio de la profesión correspondiente y la de las respectivas actividades auxiliares a que se refiere el inciso 2 del Artículo 2. Velar porque esas mismas profesiones y actividades no se ejerciten por personas que carezcan del título correspondiente, y exigir, en su caso, el estricto cumplimiento de las disposiciones penales relativas al ejercicio ilegal de las profesiones.
- d) Formular los anteproyectos de ley que regularán el ejercicio de la profesión cuya vigilancia esté a su cargo, sometiéndolos a la aprobación del Consejo Superior de Salud Pública para que éste, a su vez, con las modificaciones que estime oportunas, los remita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para los efectos legales.

Respecto al ejercicio profesional, el Capítulo VIII del Código de Salud establece las obligaciones, derechos y prohibiciones de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes, relacionados con la salud:

- a) Atender en la mejor forma a toda persona que solicitare sus servicios profesionales, ateniéndose siempre a su condición humana, sin distingos de nacionalidad, religión, raza, credo político ni clase social;
- b) Cumplir con las reglas de la ética profesional adoptadas por la Junta respectiva;
- c) Cumplir con las disposiciones del presente código y los reglamentos respectivos;
- ch) Colaborar gratuitamente cuando sus servicios fueren requeridos, por las autoridades de salud y demás instituciones y organismos relacionados con la salud, en caso de catástrofe, epidemia u otra calamidad general;
- d) Atender inmediatamente casos de emergencia para los que fueren requeridos;
- e) Cumplir con las disposiciones vigentes, sobre prescripción de estupefacientes psicotrópicos y agregados; y
- f) Todas las demás obligaciones y responsabilidades que conforme al presente código y sus reglamentos les correspondan.

Son derechos de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes relacionados con la salud los siguientes:

- a) Contratar convencionalmente, los honorarios profesionales;
- b) Solicitar a la Junta respectiva, su intervención cuando surjan desacuerdos con relación a los honorarios;
- c) Transferir pacientes a otros profesionales cuando en beneficio de una mejor atención lo consideren necesario;
- ch) Velar por la superación del gremio.

Se prohíbe a los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes, relacionados con la salud:

- a) Permitir el uso de su nombre a persona no facultada por la Junta respectiva, para que ejerza la profesión;
- b) Difamar, calumniar o tratar de perjudicar por cualquier medio a otro profesional en el ejercicio de la profesión;
- c) Prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos anti-científicos o dudosos;
- ch) Anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles;
- d) Anunciar o aplicar fármacos inocuos, atribuyéndoles acción terapéutica;
- e) Anunciar características técnicas de sus equipos o instrumental que induzca a error o engaño;
- f) Anunciar la confección de aparatos protésicos exaltando sus virtudes, propiedades, término de su construcción, duración, tipos, características y precios;
- g) Expedir certificados en lo que se exalten o se elogien la calidad o cualidad de los instrumentos o productos elaborados;
- h) Publicar falsos éxitos profesionales, estadísticas ficticias, datos inexactos o cualesquier otro engaño;
- i) Publicar referencias a técnicas o procedimientos personales en medios de difusión no especializados en la respectiva profesión;
- j) Publicar cartas de agradecimiento de los pacientes;
- k) Practicar hipnosis con otra finalidad que no sea del ejercicio mismo de su profesión;
- l) Delegar en su personal técnico o auxiliar, facultades y funciones o atribuciones propias de su profesión;
- ll) Expedir certificaciones profesionales por complacencia o dando datos falsos sobre el padecimiento de enfermedades no existentes; y
- m) Las demás que la Junta respectiva, el presente código y los reglamentos respectivos les prohíban.

Códigos de ética

Conforme al Código de Salud, las reglas de la ética profesional son adoptadas por la junta respectiva. La Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, en sesión extraordinaria No. 9 del 29 de Agosto de 2001, emitió el Código de Ética para Profesionales de Enfermería aprobado por resolución y cuyo objeto es (artículo I) establece los valores, deberes y principios que guían el ejercicio de las y los profesionales de enfermería que se desempeñan en las diferentes instituciones del sector salud.

En los aspectos disciplinarios, el Código de Salud dispone el artículo 314 que las Juntas respectivas suspenderán o cancelarán las autorizaciones para el ejercicio de los profesionales y sus actividades técnicas, auxiliares, higienistas y asistentes en los siguientes casos:

- a) Cuando se comprobare que los documentos presentados para el trámite de la autorización fueren falsos o fraudulentos, o se hubiere obtenido sin cumplir con los requisitos legales;
- b) En los casos de incumplimiento de las obligaciones y prohibiciones establecidas en los artículos 33 y 35 de este código (arriba mencionadas).
- c) En los casos de inmoralidad debidamente comprobada o incapacidad profesional;
- ch) Cuando finalice el período de autorización temporal o provisional;
- d) Por invalidez que impida el ejercicio de su profesión o mientras dure la invalidez;
- e) Cuando se decrete detención provisional por imputársele cualquiera de ciertos delitos y otras faltas graves.

Educación superior y técnica

La educación es competencia del Ministerio de Educación a través de la Ley de Educación Superior; que en su artículo 1 establece que es su objeto regular de manera especial la educación superior; así como la creación y funcionamiento de las instituciones estatales y privadas que la impartan. Dispone también en su artículo 4 que los grados académicos correspondientes a los distintos niveles de la Educación Superior son los siguientes: a) Técnico, b) Profesorado, c) Tecnólogo, d) Licenciatura, Ingeniería y Arquitectura, e) Maestría y f) Doctorado. Los institutos tecnológicos, solo podrán otorgar grados académicos de técnico. Los institutos especializados de nivel superior y las universidades podrán otorgar los grados académicos establecidos en este artículo.

Para la obtención de tales grados académicos, los interesados deberán cursar y aprobar el plan de estudios correspondientes y cumplir con los requisitos de graduación establecidos.

Los institutos tecnológicos sólo podrán otorgar grados de técnico y tecnólogo. Los institutos especializados de nivel superior y las universidades podrán otorgar todos los grados establecidos en este artículo.

Conforme al artículo 29, la creación de instituciones privadas de educación superior se hará por medio de escritura pública en la que los fundadores y patro-

cinadores concurran a la creación de la nueva entidad, determinando sus objetivos y aprobando su proyecto de estatutos.

Los interesados en crear una institución privada de educación superior, o las extranjeras que deseen funcionar en el país, deben presentar al Ministerio de Educación la solicitud correspondiente, acompañada de la escritura pública de creación a que se refiere el artículo anterior, un estudio de factibilidad y copia del proyecto de Estatutos de la institución (artículo 30).

A su vez el código de salud dispone en su artículo 41 que corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el numeral 7 “Velar por el desarrollo y mejoramiento de las Normas de Enseñanza de las profesiones relacionadas con la salud y promover el adiestramiento técnico y especialización del personal encargado de los servicios de salud.

La Resolución de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, en sesión ordinaria No. 120 de 19 de septiembre de 1997, en el punto 4.2, define los nuevos niveles de formación de enfermería. Así, a partir de enero de 1998, los grados académicos que deben ofrecer las instituciones formadoras de enfermería deberán ser: Técnico en Enfermería, Tecnólogo en Enfermería y Licenciatura en Enfermería. En tal sentido cada una de las instituciones deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Ministerio de Educación y de esta junta para el respectivo funcionamiento de institución formadora.

A partir del año 2000 la Unidad de Enfermería junto con las instituciones formadoras estandarizan los planes de estudio para los grados académicos de Licenciatura, Tecnólogo y técnico en enfermería, que sirven de referente mínimo para el diseño de los pensum de las instituciones formadoras privadas.

En cuanto a la autorización en materia de formación de los recursos de enfermería, el Ministerio de Educación a través de la Dirección Nacional de Educación Superior dictamina adoptar los planes de estudios estandarizados por todas las instituciones formadoras.

Actualmente La Dirección Nacional de Educación Superior solicita a la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud, a través del oficio DNES.GSA. EST./062/2008 de fecha 10 de Junio de 2008, para que ésta a través de la Unidad de Enfermería de su opinión y aval a los planes de estudio de enfermería para su respectiva autorización por el MINED; además la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería revisa y dictamina sobre los programas de estudio los que son aprobados por el CSSP.

La sistematización y estandarización de la formación profesional le corresponde al Consejo de Formadores de Recursos Humanos de Enfermería

Acreditación

El Sistema de Supervisión y Mejoramiento de la Calidad de las Instituciones de Educación Superior el Ministerio de Educación se encarga de la calificación, evaluación y acreditación de las entidades educativas. La calificación anual es obligatoria la evaluación bianual institucional es obligatoria y la acreditación institucional es voluntaria. El Sistema de Supervisión y Mejoramiento de la Calidad de las instituciones de Educación Superior, fue creado por Acuerdo Ejecutivo No. 15-1642 del 11 de junio de 1997 emitido por el Ministerio de Educación.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador (ANES)

<http://www.anes.org.sv>

Fundada el 25 de marzo de 1934, obtuvo personería jurídica el 3 de agosto de 1935. Su propósito fundamental es fomentar el desarrollo integral de sus asociadas/os mediante la promoción de vínculos de unión como representante y portavoz del gremio de enfermería, para alcanzar y mantener el más alto nivel de profesionales científico, cultural, ética y social que permita proporcionar óptima atención de enfermería en los servicios de salud. Se encuentra afiliada al Consejo Internacional de Enfermeras en 1969, a la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería y al grupo de Profesionales de Enfermería de Centro América y el Caribe. Actualmente tiene una junta directiva de la sede central y una estructura descentralizada en 13 juntas directivas filiales departamentales.

ANES agrupa a las enfermeras y enfermeros profesionales y su afiliación no es de carácter obligatorio sino parte del derecho a asociarse reconocido en la Constitución de la República en su artículo 7.

Consejo de Formadores de Recursos Humanos de Enfermería (CFRHES)

Se trata de un organismo independiente constituido por dirigentes de instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería, públicas y privadas de nivel nacional, para sistematizar y/o estandarizar la formación de los grados académicos de técnicos(as), tecnólogos(as) y licenciados(as) en enfermería para garantizar la calidad del cuidado de enfermería a través de la excelencia académica.

Práctica transnacional de la enfermería

En relación a la autorización de extranjeros para ejercer en el país, el artículo 306 del Código de Salud, dispone que para obtener la autorización del ejercicio profesional los extranjeros deberán comprobar que en el país donde obtuvieron el título, los salvadoreños o los graduados en El Salvador, puedan ejercer la profesión en análogas circunstancias. Dispone también que las instituciones del Estado o empresas privadas que deseen contratar profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas o asistentes extranjeros, deberán obtener autorización de la Junta respectiva.

De acuerdo a la Ley de Educación Superior Decreto No. 468 del 14 de octubre del 2004, artículo 20, el Ministerio de Educación podrá incorporar a profesionales nacionales o extranjeros, en caso de la existencia de convenios de mutuo reconocimiento de títulos, suscritos por el país y a través de las instituciones estatales o privadas de educación superior de acuerdo a la índole de los estudios y a la competencia académica de las instituciones. En caso de no existir en el país carreras similares o equivalentes, el Ministerio de Educación podrá incorporar profesionales, previo dictamen favorable de una comisión especial, conformada por profesionales de igual formación a la del solicitante; dicha comisión tendrá el aval del Consejo de Educación Superior. El Ministerio de Educación emitirá un reglamento que establezca los procedimientos para la materia.

Introducción

El personal de enfermería en Guatemala provee importante soporte a la atención en los servicios de salud, porque brinda asistencia en todos los niveles y en los lugares más alejados del país.¹

Este espacio es producto de años de trabajo realizado por las enfermeras guatemaltecas en conjunto con los organismos de conducción del país, particularmente desde principios de los 90 con la propuesta denominada Proceso de Desarrollo de Enfermería² que contribuyó a la descentralización de la organización gremial y educativa en todo el territorio guatemalteco y que se fortaleció con la “Declaración de Cermeño” en Panamá 1994³ con la creación del Grupo Centroamericano de Profesionales de Enfermería.

El perfil de desempeño del recurso humano de enfermería en todos sus niveles, va desde brindar el cuidado directo con criterios científicos, técnicos, humanísticos y ético legales, pasando por elaborar y dirigir proyectos sociales, hasta gerenciar el cuidado y las organizaciones e instituciones del sector salud en cualquiera de sus niveles.⁴ Este perfil de desempeño se refleja en las competencias técnicas laborales que se encuentran descritas en el manual de competencias del personal de enfermería de Guatemala.⁵

1. Caracterización de la Fuerza de Trabajo en Enfermería en Guatemala. Investigación Interinstitucional, Guatemala, abril 2009 (estudio apoyado por OPS).

2. Enfermería en Guatemala. Revista Anual, Guatemala, septiembre de 2007. Realizada con la cooperación de la OPS.

3. La Enfermería en Centro América y el Caribe. Un Siglo de Historia. Diciembre 2000 (con el apoyo de OPS y la participación de las representantes de enfermería de Centroamérica y el Caribe).

4. Pénsum de estudio de las escuelas nacionales de enfermería de Guatemala, del MSPAS y la Universidad de San Carlos de Guatemala, Revisión 2009.

5. Unidad de Desarrollo de Enfermería, MSPAS, Guatemala. Manual de Competencias Laborales, Guatemala, 2007, revisadas en 2009.

El Consejo Nacional de Enfermería trabajó para lograr la reglamentación de la profesión. lo que se alcanzó con la publicación del Decreto del Congreso No.07-2007 del 20 de febrero de 2007 y el Acuerdo Gubernativo No. 56-2008 del 1 de febrero de 2008.

El Consejo ha continuado con la elaboración de los instrumentos legales para fortalecer este proceso de legislación con el fin de ordenar administrativamente el trabajo de enfermería y sobre todo para mejorar al máximo posible la calidad de cuidado que el personal de enfermería brinda a la población guatemalteca en todos los niveles y en todo el territorio, buscando de esta manera contribuir al desarrollo integral de la ciudadanía. Ejemplo de esto es el Acuerdo Ministerial No. 1.608-2009 sobre Nivelación y Acreditación de Auxiliares de Enfermería no avalados por MSPAS.

Análisis de la legislación aplicable

El Decreto del Congreso No. 07-2007 del 20 de Febrero de 2007 emite la Ley de Regulación del Ejercicio de la enfermería en todo el territorio nacional. Dicha norma ha sido reglamentada por el Acuerdo Gubernativo No. 56-2008 del 1 de febrero de 2008 que tiene como objetivo desarrollar los preceptos normativos contenidos en la ley. Además de las disposiciones de estas normas y conforme lo establece el Acuerdo Gubernativo reglamentario, la actividad de la enfermería se cumplirá a través de procedimientos y mecanismos implementados mediante instrucciones documentadas o escritas emanadas de la Unidad de Desarrollo de Enfermería y el Consejo Nacional de Enfermería, abarcando cuatro áreas fundamentales que son el cuidado directo, docencia, investigación y administración del cuidado.

El artículo 5 del Decreto del Congreso No. 07-2007 organiza a la enfermería atendiendo al grado académico y al organismo donde de se desempeñen. Así, respecto al grado académico se clasifica la profesión en:

- a) Doctor, magíster y licenciado en enfermería, graduados de las universidades estatal o privadas del país o incorporados en universidades extranjeras.
- b) Enfermero, incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidades estatales o privadas del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con una escolaridad mínima a nivel diversificado.⁶

6. El Enfermero/a (b) corresponde a un nivel intermedio universitario. El auxiliar de enfermería (c) y el auxiliar comunitario (d) tienen una formación de 10 meses. (MSc. Rutilia Herrera Acajabón).

- c) Auxiliar de enfermería, incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico.
- d) Auxiliar de enfermería comunitario, personas formadas bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con la visión de cubrir las comunidades postergadas, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico. Para tal efecto se crea un *pensum* con enfoque comunitario y quienes reciban esta capacitación están habilitados únicamente para el trabajo de salud comunitario.

Atendiendo al organismo se hace la siguiente clasificación:

- a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como rector de sector salud está obligado a ejercer los actos y dictar las medidas para el cumplimiento de la nueva ley, especialmente en cuanto a la formación del recurso humano requerido en los niveles profesionales y técnico.
- b) El Colegio Profesional de Licenciados y sus diferentes grados es (cuando se constituya) el órgano integrador de todos los miembros de conformidad con la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto del Congreso No. 72-2001.
- c) El Consejo Nacional de Enfermería constituye la instancia máxima de enfermería en todo el territorio nacional y se rige por su propio reglamento.
- d) La Unidad de Desarrollo de Servicios de Enfermería es quien conduce a nivel nacional el servicio de enfermería que prestan las instituciones asistenciales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Los colegios profesionales en Guatemala tienen a su cargo no sólo funciones gremiales sino promover y vigilar el ejercicio profesional y ético de sus miembros y quienes practiquen la enfermería en su distinta categoría deben afiliarse con carácter obligatorio. El Ministerio de Salud lleva el registro de dichos profesionales. Actualmente, debido al bajo número de potenciales miembros y en tanto se establece el Colegio Profesional de Enfermería, las/los licenciad/as deben colegiarse en el Colegio de Médicos y Cirujanos (artículo 7(b) del Acuerdo Gubernativo 56 del 2008).

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Consejo Nacional de Enfermería

Adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, constituye la instancia máxima de enfermería en todo el territorio nacional y se rige por su propio reglamento (Resolución No. SP-M-153-80).⁷ Conforme el artículo 7 del Acuerdo reglamentario, el Consejo asesora al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en asuntos de su competencia, cumple y vela por la ejecución de sus disposiciones y tiene la facultad de convocar a los representantes de enfermería de los sectores público y privado. Es responsable de conocer, analizar y resolver todos los asuntos de enfermería en servicio, investigación y docencia y supervisa la legalización de las escuelas de auxiliares de enfermería.

Conforme a la Resolución No. SP-M-153-80, artículo 3, es función del consejo:

- a) Emitir opinión en los asuntos que en materia de enfermería le sean consultados;
- b) Promover y/o realizar investigaciones en áreas problemas de enfermería;
- c) Proponer cambios necesarios para el mejoramiento de la práctica de enfermería.

El Consejo está integrado por (artículo 2 de la mencionada resolución):

- a) Presidenta de la Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales;
- b) Jefe del Departamento de Enfermería de la Dirección General de Servicios de Salud;
- c) Directora de la Oficina Nacional de Registros y Métodos para Auxiliares de Enfermería;
- d) Jefe de la Sección de Enfermería de la Dirección General de Servicios Médico-Hospitalarios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- e) Jefe de Servicios de Enfermería de la Región Metropolitana;
- f) Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital General San Juan de Dios;
- g) Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Roosevelt;

⁷. Cabe mencionar que las profesionales que colaboraron en la realización de este capítulo coincidieron en señalar la necesidad de que el Reglamento sea renovado a la luz de la nueva Ley y Acuerdo reglamentario.

- h) Directora de Educación Continua del Departamento de Educación de Enfermería; y
- i) Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Unidad de Desarrollo de Enfermería (artículo 2 del Reglamento)

La Unidad de Desarrollo de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social conforme al artículo 7 del Acuerdo reglamentario, es la instancia técnica normativa de máxima jerarquía del Ministerio que desde el nivel central, determina los lineamientos y directrices de trabajo en enfermería a la luz del Plan Nacional de Salud. Establece también la coordinación intra e intersectorial con organismos y entidades nacionales y extranjeras que apoyan el desarrollo de enfermería y de salud y vela por el cumplimiento de este Reglamento.

Ejercicio de la enfermería

El Decreto No. 90-97, Código de Salud, artículo 9 inc. F dispone que los colegios profesionales están a cargo de la regulación del ejercicio profesional. Sólo pueden ejercer las profesiones relacionadas a la salud quienes posean el título correspondiente o la incorporación respectiva de la Universidad de San Carlos y sean colegiados activos. El Ministerio de Salud lleva el registro de profesionales.

En el 2001, el Decreto del Congreso No. 72 estableció que la colegiación de los profesionales universitarios es obligatoria, tal como lo establece la Constitución Política de la República y tiene por fines la superación moral, científica, técnica, cultural, económica y material de las profesiones universitarias y el control de su ejercicio, de conformidad con las normas de esta ley. Se entiende por colegiación la asociación de graduados universitarios de profesiones afines, en entidades gremiales. Regula el ámbito de aplicación, período de gracia para nuevos colegiados, naturaleza y fines, constitución y registro, requisitos de calidad, pérdida de la calidad de activo, constancia de calidad, organización, función y atribuciones de los colegios profesionales y otros aspectos destacados.

Conforme al artículo 3 de la ley de ejercicio de la enfermería, están facultados para el ejercicio de esta actividad, las personas que cuenten con los siguientes requisitos:

Para el nivel de licenciada en enfermería:

- a) Haber obtenido el título habilitante otorgado por cualquiera de las universidades reconocidas oficialmente en la República de Guatemala. En el caso de profesionales graduados en universidades extranjeras, es obligatoria su incorporación.
- b) Estar inscrito en el colegio profesional correspondiente y tener la calidad de colegiado activo.

Para el nivel de enfermera y auxiliar de enfermería, es necesario obtener el certificado por el establecimiento educativo que esté reconocido para tal efecto por el Estado de Guatemala, que acredite fehacientemente dicha calidad.

Establece luego que las personas que ejercían las labores de enfermería antes de la entrada en vigencia de la ley no comprendidas en los numerales que anteceden, sin que implique modificación de las condiciones de trabajo en cuanto a la actividad que desempeñen, podrán someterse a los procedimientos de aprendizaje y capacitación que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Ministerio de Educación y el Consejo Nacional de Enfermería, con la finalidad única de su capacitación. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y las instituciones privadas del sector salud, deben adoptar como propios los sistemas que se implementen en este orden.

El artículo 5 del Acuerdo reglamentario de 2008 establece que para cualquier gestión o acreditación, los interesados deberán presentar:

- a) Los títulos de nivel superior profesional obtenidos en la República de Guatemala, o de incorporación, en original o fotostática;
- b) Constancia original de colegiado/a activa expedida por el colegio profesional correspondiente;
- c) Los certificados y/o diplomas que acrediten ser enfermero/a o auxiliar de enfermería, en fotocopia debidamente legalizada por notario o certificada por la autoridad que corresponda;
- d) Constancia en original o fotocopia certificada o legalizada por notario, de los cursos de aprendizaje y capacitación, expedida por la autoridad que corresponda, de acuerdo a lo establecido en el último numeral del artículo 3 de la Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería.

Las competencias técnicas laborales del recurso humano de enfermería en todos sus niveles se encuentran descritas en el manual de competencias del personal de enfermería de Guatemala.⁸ No se tuvo acceso a este documento.

El Decreto del Congreso 07-2007 del 20 de febrero de 2007 que emite la Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería no contiene una disposición respecto a

8. Unidad de Desarrollo de Enfermería, MSPAS, Guatemala. Manual de competencias laborales, Guatemala, 2007, revisadas en 2009.

las funciones o incumbencias de quienes ejercen la enfermería. La única mención al tema está en el artículo 2 que establece que la actividad de enfermería comprende coadyuvar al cuidado de la salud en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, bajo la dirección y supervisión de la autoridad inmediata superior de enfermería de acuerdo a la organización técnica y administrativa de la institución respectiva. La gestión, administración, docencia, investigación, auditoría y asesoramiento en el sistema de salud y en el sistema formal educativo y en todos los demás sistemas.

El Acuerdo Gubernativo No. 56 reglamentario de la Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería dispone que la actividad de la enfermería referida en el artículo 2 de la ley, se cumplirá a través de procedimientos y mecanismos implementados mediante instrucciones documentadas o escritas emanadas de la Unidad de Desarrollo de Enfermería y el Consejo Nacional de Enfermería, abarcando cuatro áreas fundamentales que son el cuidado directo, docencia, investigación y administración del cuidado, en la forma siguiente:

- a) Promocionar y aplicar la práctica de la enfermería a través de la información, educación y capacitación a la población, para fomentar estilos de vida y ambiente saludables.
- b) Identificar grupos de riesgo a través de sistemas de vigilancias epidemiológicas, promoviendo la participación de la población en el logro de mejores niveles de salud.
- c) Proporcionar cuidados de salud al paciente, en congruencia con sus necesidades existentes.
- d) Rehabilitar físicamente al paciente, a fin de poder restablecer sus funciones físicas perdidas y en algunos casos mental y espiritualmente para que aprenda a vivir con ciertas limitaciones físicas.

El artículo 3 de la misma norma establece que dentro del sistema de salud, la profesión de enfermería deberá contribuir a que los pacientes alcancen un mejor estado físico y mental, desarrollando las siguientes actividades:

- a) La gestión del cuidado para garantizar la ejecución del proceso de enfermería mismo que incluye valoración, diagnóstico, planificación y evaluación para satisfacer necesidades de salud.
- b) La administración de recursos humanos y materiales para posibilitar la provisión de servicios de enfermería acorde a las necesidades de la población mediante la planificación, monitoreo, supervisión y evaluación.
- c) La docencia para el desarrollo permanente del personal de enfermería con el propósito de mantener la calidad de la atención, de acuerdo a necesidades detectadas.

- d) La investigación y el desarrollo tecnológico, utilizando herramientas que propicien la toma de decisiones en la búsqueda de una solución a la problemática de enfermería y de salud.
- e) La auditoría externa o interna, a través de una constante supervisión de la actividad de enfermería, a efecto de lograr un servicio eficiente basado en la normativa, reglamentos y protocolos como garantía de la prestación del servicio.
- f) El asesoramiento relacionado con la promoción y liderazgo en lo relativo a enfermería, además del acompañamiento en diversos campos del desarrollo y bienestar de la población.

El Código de ética emitido por el Consejo Nacional de Enfermería dispone también que:

La enfermera es responsable de proporcionar al usuario atención de enfermería integral, de óptima calidad:

- Ejerce con eficiencia, eficacia y equidad el cuidado de enfermería, basado en principios éticos, morales, científico y tecnológicos, acordes a las necesidades cambiantes de la sociedad.
- La enfermera proporciona atención de salud, respeta la dignidad humana y la vida desde sus orígenes, alivia el sufrimiento y promueve la salud, sin establecer diferencias de ninguna clase ni de naturaleza de los problemas de salud del usuario (paciente, familia y comunidad).
- Cumple con discernimiento las prescripciones para el tratamiento del usuario.
- Evita la negligencia, impericia e imprudencia.
- Es veraz en el registro y manejo de información.
- Mantiene el secreto profesional en los asuntos que le son confiados

Códigos de ética

De acuerdo al artículo 3 del Decreto del Congreso No. 72-2001, Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, son fines de los colegios profesionales promover y vigilar el ejercicio profesional y ético de sus miembros. El artículo 18 de dicha norma establece que los colegios deben contar con un Tribunal de Honor a quien corresponde conocer de las denuncias en caso de faltas éticas de algunos de sus miembros o cuando hayan incurrido en notoria ineficiencia, incompetencia, negligencia, impericia, mala práctica o conducta moralmente incorrecta en el ejercicio profesional. Los Estatutos de la Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales (AGEP) contempla un Tribunal de Honor (Capítulo 5).

Corresponde también al Tribunal de Honor elaborar el código de ética respectivo sujeto a la aprobación de la Asamblea General. El Consejo Nacional de Enfermería emitió el Código de ética que establece las funciones fundamentales de la enfermería, actitudes de la enfermera en su ejercicio, las relaciones entre las enfermeras y sus colegas, la enfermera en su actuación gremial y la enfermera y la sociedad.

Educación superior y técnica

El artículo 4 de la ley de ejercicio de la enfermería establece que la formación y enseñanza de las personas que ejercen la enfermería se realizará de la siguiente manera:

- a) La formación de enfermeros con grado de licenciatura y sus especializaciones, corresponde a las universidades legalmente reconocidas en la República de Guatemala.
- b) La formación y capacitación de enfermeros y auxiliares de enfermería, corresponde a las instituciones reconocidas y autorizadas por el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y entidades privadas, cuyos pensum de estudios estén autorizados por el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El artículo 6 del Acuerdo Reglamentario dispone que la formación y enseñanza de las personas que ejercen la enfermería se realiza en la siguiente forma:

- a) Doctor(a) en enfermería: es el (la) profesional que después de culminar la maestría se forma bajo el régimen universitario que lo (la) acredita como tal.
- b) Magíster en enfermería: es el (la) profesional que posteriormente a obtenerle grado de licenciatura se somete a formación universitaria cumpliendo con el pensum de estudios relacionados con el área de especialización de maestría.
- c) Licenciado(a) en enfermería: la formación de licenciatura es subsiguiente a la de técnico(a) universitario(a).
- d) Enfermero(a) técnico(a): las personas interesadas en esta formación deben tener acreditación de nivel diversificado y cumplir con el proceso de admisión.
- e) Auxiliar de enfermería y auxiliar de enfermería comunitario: su formación se da después de acreditar el tercero básico, se forma en un período no menor de diez meses, en una de las escuelas o cursos privados autorizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La formación de auxiliares de enfermería está dirigida y regulada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la instancia correspondiente.

Está preparado para brindar cuidado en los servicios hospitalarios y comunitarios de los diferentes niveles de atención del sector salud y es dirigido por el(la) enfermero(a) o licenciado(a) en enfermería.

Acreditación

Existe en Guatemala el Proyecto de Sistema Nacional de Acreditación de la Enseñanza Privada Superior (SINADEPS). El SINADEPS es un proyecto en gestación, promovido por el Consejo de Educación Privada Superior de Guatemala CEPS, para el mejor cumplimiento de su mandato legal. El SINADEPS está aún bajo diseño y se prevé que en una primera etapa SINADEPS acreditará instituciones de educación superior privadas y solo posteriormente se acreditarían programas o carreras universitarias.⁹

Respecto a la enfermería, el Artículo 6 (f) del Acuerdo Reglamentario establece que el Consejo Nacional de Enfermería, en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, emitirá en Acuerdo Ministerial, el normativo que regule la nivelación y acreditación de auxiliares de enfermería que ejercen actualmente sin cumplir sin los requisitos exigidos por la ley debiendo realizarse en un período no mayor de tres años, luego de emitido el presente reglamento. Posteriormente a ese plazo, todo el personal de enfermería cumplirá con lo estipulado para contribuir en la mejora continua de la salud y al desarrollo de la profesión.

La nivelación y acreditación de auxiliares de enfermería no avalados por MSPAS se encuentra en el Acuerdo Ministerial No. 1.608-2009. No se tuvo acceso a este documento.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales (AGEP)

Nuclea a las licenciadas de enfermería de Guatemala. Dicha asociación es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras y de la Federación Panamericana de

9. La evaluación y acreditación de la educación superior en Centroamérica. Francisco Alarcón Alba. VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Panamá, 28-31 Oct. 2003. <http://bdigital.binal.ac.pa/bdp/artpma/laevaluacioneducativa.pdf>.

Profesionales en Enfermería. Cuenta con un estatuto inscripto en el Registro de Acuerdos el 26 de febrero de 1973. Conforme a estos, para pertenecer a AGEP es necesario ser enfermera profesional y estar debidamente registrada. Como se mencionara también, establece un Tribunal de Honor.

El Colegio Profesional de Enfermería no se constituyó aún y por ello las/los licenciados/as están colegiados en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

Práctica transnacional de la enfermería

La Constitución Política de Guatemala reformada por Acuerdo Legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993 establece en su artículo 87 que sólo serán reconocidos en Guatemala los grados, títulos y diplomas otorgados por las universidades legalmente autorizadas y organizadas para funcionar en el país, salvo lo dispuesto por tratados internacionales.

La Universidad de San Carlos de Guatemala es la única facultada para resolver la incorporación de profesionales egresados de universidades extranjeras y para fijar los requisitos previos que al efecto hayan de llenarse, así como para reconocer títulos y diplomas de carácter universitarios amparados por tratados internacionales. Los títulos otorgados por universidades centroamericanas tendrán plena validez en Guatemala al lograrse la unificación básica de los planes de estudio.

Conforme al artículo 3 de la nueva Ley de Regulación del Ejercicio de la enfermería, están facultados para el ejercicio de esta actividad, las personas que hayan obtenido el título habilitante otorgado por cualquiera de las universidades reconocidas oficialmente en la República de Guatemala. En el caso de profesionales graduados en universidades extranjeras, es obligatoria su incorporación.

Una vez que el título ha sido reconocido los profesionales deben inscribirse en el colegio profesional correspondiente y tener la calidad de colegiado activo.

Introducción

En Honduras la fuerza de trabajo en enfermería está conformada por la licenciada, bachiller universitaria, (la mayoría ya ha alcanzado la licenciatura) la auxiliar, (mayoría del personal) y algunas ayudantes de sala.

Para la formación de los recursos humanos se cuenta con la Universidad Nacional Autónoma de Honduras dependiente del Consejo de Educación Superior que actualmente ofrece el plan de licenciatura de enfermería y las especialidades. Se encuentra en proceso la apertura de las maestrías y a nivel de pregrado el técnico en cuidados básicos de enfermería. La Secretaría de Salud forma a las auxiliares de enfermería a través de sus centros de capacitación, las ayudantes de sala son entrenadas en los servicios.

En la educación superior no existen ofertas académicas en universidades privadas. A nivel de auxiliares existen centros de capacitación dependientes de hospitales o de centros específicos y son autorizados por la Secretaría de Salud.

Para la regulación de la práctica y la conducta ética se cuenta con la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería y a nivel interdisciplinario con la Federación de Colegios Profesionales Universitarios de Honduras. Existe la Asociación de Auxiliares y la Ley de Servicio Civil para regular a quienes trabajan con instituciones gubernamentales.

Las escuelas profesionales se inician en los años 50 y su ley profesional se logra en 1971. En 1966 se inicia la licenciatura de enfermería y 1994 las especialidades.

La profesión de enfermería afronta grandes retos en la formación, práctica y la respuesta adecuada que la población demanda.

Análisis de la legislación aplicable

El ejercicio de la enfermería está regulado en Honduras por el Decreto No. 90-99, Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras y su reglamento, Acuerdo No. 673 de septiembre de 1999. Otra norma fundamental es el Decreto No. 13-97 del 4 de marzo de 1997 que contiene la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras.

Dichas normas no incluyen a los auxiliares de enfermería quienes para incorporarse al Colegio necesitan iniciar el proceso de profesionalización y actualización que la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) diseñe en coordinación con el Colegio y la Secretaría de Salud. El único aspecto regulado respecto a los auxiliares de enfermería y profesiones afines es la aprobación y acreditación de cursos de formación de personal técnico en salud y auxiliar de enfermería lo que los habilitaría para su ejercicio con un límite de tiempo de 10 años a partir del año 1997.

Conforme a las normas mencionadas, para poder ejercer la enfermería es necesario estar afiliado al Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras y encontrarse en pleno goce de los derechos gremiales, profesionales y civiles.

El Consejo de Educación Superior de la UNAH está a cargo de la creación y el funcionamiento de Centros de Educación Superior Públicos o Privados y aprobar la apertura, funcionamiento, fusión o supresión de carreras, escuelas, facultades y centros de investigación científica, así como los planes curriculares y programas especiales a nivel superior de las universidades privadas. El Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras coopera sin embargo en la formulación de las políticas y regulaciones del sistema de educación de enfermería formulada y dictada por la UNAH y la unidad que represente enfermería en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. Asimismo el colegio tiene participación directa en la formación académica de los profesionales de enfermería.

El colegio de enfermería es el encargado de regular el ejercicio profesional de la enfermería en todo el territorio de la república, vigilar la conducta profesional y proteger los intereses de los colegiados. La UNAH es el ente regulador de la formación profesional y la Secretaria de Salud es el ente rector de los cuidados de la salud.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

El Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras

El Decreto 13-97 de marzo de 1997 contiene la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras. El mismo tiene por fin regular el ejercicio de la profesión de enfermería en toda la república, participar activamente en la formación y superación del profesional de enfermería, fomentar y estimular la solidaridad entre las colegiadas y colegiados, contiene la constitución, objetivos y fines, integración del Colegio, derechos y obligaciones y organización.

Ejercicio de la enfermería

De acuerdo al Decreto No. 90-99, Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras (artículo 5), el Estatuto del Personal Profesional y el Acuerdo No. 673 reglamentario, para poder ejercer la enfermería es necesario estar afiliado al Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras y encontrarse en pleno goce de los derechos gremiales, profesionales y civiles.

Para afiliarse al Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras se requiere haber obtenido:

- 1) Título de bachiller universitario o la licenciatura de enfermería en la UNAH.
- 2) Título de enfermera profesional en una escuela reconocida por el Estado y autorizada por la UNAH.¹
- 3) Título de profesional de enfermería debidamente incorporado en la UNAH para el caso de las universidades extranjeras.

Según el Decreto No. 13-97 del 4 de marzo de 1997, Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, artículo 75, para ejercer la enfermería es requisito la autorización del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, incluyendo a los estudiantes de enfermería de un Servicios Social a los

1. Cabe destacar que actualmente no existen las escuelas que forman las enfermeras profesionales y las personas que obtuvieron este grado se nivelaron a la licenciatura a través de la UNAH en planes especiales. Información suministrada por la Licenciada Reina Lydilia Grogan, Directora de la Escuela de Ciencias de la Enfermería (UNAH) y Licenciada Perla Simons, Presidenta de la (CPEH).

cuales se les extenderá un permiso temporal de un año. La actual ley tiene sin embargo un vacío al no contemplar el permiso temporal para las egresadas del plan B de profesionalización de la UNAH, ya que desde su currícula no se contempla el desarrollo del servicio social. Este ha cerrado en la UNAH y se encuentran egresando las últimas matriculadas.²

Conforme al Decreto No. 13-97, Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, esta institución tiene como objetivos regular el ejercicio de la profesión de enfermería en toda la Republica, participar activamente en la formación y superación del profesional de la enfermería y fomentar y estimular la solidaridad entre las colegiadas y colegiados. Contiene la constitución, objetivos y fines del Colegio, su integración, derechos y obligaciones, dispone de su organización y establece las funciones de sus organismos: Asamblea General, Junta Directiva y Tribunal de Honor. Regula también otras cuestiones como el fondo de auxilio mutuo, normas de ética profesional, ejercicio profesional, formación académica, patrimonio del Colegio, y, disposiciones generales. Deroga el Decreto No. 178 del 9 de marzo de 1971.

Otro requisito importante para el ejercicio profesional es haber cumplido con el Servicio social obligatorio establecido por el Acuerdo No. 533 del 15 de agosto de 2000 que aprueba el Convenio de Cooperación entre la Secretaria de Salud y la UNAH, con el fin de regular el Servicio social obligatorio para los egresados de la universidad u otras universidades tanto nacionales como extranjeras en las diferentes ciencias de la salud, como ser las carreras de química y farmacia, microbiología, odontología, medicina y enfermería y el voluntariado de otras carreras, debiéndose realizar de acuerdo a las necesidades de la comunidad y el Plan Nacional de Salud.

Conforme al Capitulo XV artículo 93 de la Ley de ejercicio profesional, los profesionales y los no profesionales de enfermería no autorizados para ejercer en cualquier campo de la profesión, incurre en responsabilidad penal, civil, administrativa.

Respecto a las incumbencias, el Decreto 90-99 y su reglamento enumeran en detalle los derechos y obligaciones del personal de enfermería aunque se restringen a derechos y obligaciones estrictamente en lo laboral y no hace una enumeración detallada de las funciones o incumbencias propias de la enfermería (vacaciones, remuneración, licencias, jubilaciones y disposiciones similares).

2. Información suministrada por la Licenciada Reina Lydilia Grogan, Directora de la Escuela de Ciencias de la Enfermería (UNAH) y Licenciada Perla Simons, Presidenta de la (CPEH).

El acuerdo reglamentario establece sin embargo lo siguiente en materia de responsabilidad del personal profesional de enfermería:

Todo personal de enfermería se desempeñará con esmero y responsabilidad en los cuidados que preste a los pacientes bajo su responsabilidad y exigirá el mismo comportamiento al personal que coordine o dirija, y en atención de lo anterior deberá:

- 1) Ejecutar por si mismo su trabajo con la mayor eficiencia, cuidado y esmero, en tiempo, lugar y condiciones convenidas.
- 2) Observar buenas costumbres y conducta ejemplar durante el servicio.
- 3) Prestar auxilio en cualquier tiempo que se necesite cuando por siniestro o riesgo inmediato peligren las personas.
- 4) Conservar en buen estado los instrumentos y útiles que les hayan dado para el trabajo sin responsabilidad si el deterioro se debe a su uso normal.
- 5) Mantenerse actualizado en los aspectos científicos y técnicos para brindar una atención de calidad y calidez.

Conforme al artículo 54, el profesional de enfermería que se desempeñe en actividades de guardia en las instituciones hospitalarias públicas o privadas, será responsable de los cuidados de los pacientes internos y de los que sean atendidos en emergencia de conformidad con los criterios y normas establecidos en los reglamentos internos de los centros hospitalarios.

Es importante mencionar también que el Manual de clasificación de puestos del profesional de la enfermería de Honduras Describe los diferentes puestos donde se desempeñan las (os) enfermeras (os) en Honduras, las funciones y responsabilidades de cada uno de los puestos y familia de enfermería (docente, servicios ambulatorios, hospitalaria). Establece también los niveles de clasificación.

Códigos de ética

El Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras cuenta con un Código de ética publicado en el diario oficial La Gaceta el 25 de junio del 2004 y aprobado por el Decreto No. 54-2004.

El Código de ética encierra un conjunto de seis capítulos, 41 artículos y normas éticas que debe conocer el profesional de Enfermería para aplicarlos en la práctica diaria, reglamentándolo en relación a:

- I. La enfermería y las personas

2. La enfermería y la práctica
3. La enfermería y su profesión
4. La enfermería con sus compañeros de trabajo

Según el Decreto 13-97 del 4 de marzo de 1997, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras se integra, entre otras instancias, de un Tribunal de Honor. Dicho Tribunal se encarga de conocer la conducta profesional de las colegiadas conforme al Código de ética profesional. El Tribunal de Honor investiga, emite dictámenes y propone sanciones ante la Junta Directiva cuando se prueba que algunos de las o los miembros han infringido el Código de ética profesional, esta ley sus reglamentos y las resoluciones dictadas por el colegio.

Educación superior y técnica

El artículo 160 de la Constitución de la República de Honduras señala que la UNAH, goza de la exclusividad en cuanto a organizar, dirigir y desarrollar la educación superior y profesional.

Conforme a la Ley de Educación Superior, la organización, dirección y desarrollo del nivel de la educación superior esta a cargo de la UNAH, mediante los siguientes órganos:

- UNAH
- Consejo de Educación Superior
- Consejo Técnico Consultivo
- Dirección de Educación Superior

Corresponde al Consejo de Educación Superior aprobar la creación y el funcionamiento de centros de educación superior públicos o privados y aprobar la apertura, funcionamiento, fusión o supresión de carreras, escuelas, facultades y centros de investigación científica, así como los planes curriculares y programas especiales a nivel superior de las universidades privadas.

En este sentido UNAH cuenta con el plan de licenciatura de enfermería y de especialidades. En la educación superior no existen ofertas académicas en universidades privadas.

La Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras establece en su artículo 82 que el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras cooperará en la formación de las políticas y regulaciones del sistema

de educación de enfermería formuladas y dictadas por la UNAH y la unidad que represente enfermería en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud con el fin que respondan a las exigencias de la realidad socioeconómica del país.

En lo referente a los cursos de auxiliares de enfermería, el Acuerdo No. 673 de 3 de septiembre de 1999 reglamenta su organización y funcionamiento junto al de los técnicos medios en salud en el nivel privado. El monitoreo, evaluación y supervisión de se realizará en los Centros de formadores de recursos humanos en salud a través de una comisión integrada por representantes de la Secretaría de Salud y otros que se consideren convenientes.

La Comisión de Transición Universitaria de la UNAH conforme en un documento fechado el 18 de mayo de 2008, aprobó la nueva estructura organizativa académica en base al Nuevo reglamento de facultades y departamentos donde se define a la Escuela universitaria como la unidad técnico administrativa que integra varias áreas afines para promover el desarrollo de un campo específico del conocimiento. Dicho reglamento crea y reorganiza varias facultades, y así reorganiza la facultad de ciencias médicas creando las siguientes escuelas que integran los departamentos y carreras ya existentes y los futuros a crearse: Escuela de Medicina, Escuela de Enfermería y Escuela de Medicina y Veterinaria.

Acreditación

Como se mencionara y por disposición constitucional, la educación superior en Honduras ha sido atendida fundamentalmente por el Estado quien ha delegado esta función en la UNAH, responsabilidad que comparte con el sector privado a partir del año 1978 en que se aprobó la Ley de Universidades Privadas.

Los títulos otorgados por la UNAH, no requieren de mayor trámite que estar inscritos en la Secretaría General de la misma. Los otorgados por otras instituciones, sólo tendrán validez oficial, una vez que sean reconocidos y registrados por la UNAH.

Mediante el Acuerdo No. 394/75/95 se aprobó el reglamento de reconocimiento e incorporación de títulos y diplomas dictados de conformidad con los artículos 160 de la Constitución y 26 de la Ley de Educación Superior. Reconocimiento es el procedimiento empleado por UNAH para certificar la autenticidad y declarar la calidad de los grados o niveles académicos y de los diplomas o títulos expedidos u otorgados por los centros de educación superior nacional o extranjero.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras

Conforme al artículo 5 del Decreto 13-97, Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, se consideran incorporados al Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras:

- 1) Las y los profesionales que ostenten título de enfermería graduados en las universidades nacionales reconocidas por el Estado; y
- 2) Las y los profesionales de enfermería graduados en el extranjero previo a la incorporación de sus títulos en la UNAH.

Respecto a las auxiliares de enfermería, parteras o adestradas y otro personal afín que desde el momento de la promulgación de esta ley desee afiliarse al colegio, deberá iniciar el proceso de profesionalización y actualización que la UNAH diseñe en coordinación con el Colegio y la Secretaría de Salud.

Práctica transnacional de la enfermería

El Decreto No. 90-99, Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras (artículo 5) y el Estatuto del Personal Profesional y el Acuerdo No. 673 reglamentario disponen que para poder ejercer la enfermería es necesario estar afiliado al Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras y encontrarse en pleno goce de sus derechos gremiales, profesionales y civiles. Para registrarse en el colegio se requiere haber obtenido el Título de profesional de enfermería debidamente incorporado en la UNAH para el caso de las universidades extranjeras. Los doctorados y maestrías y otros estudios de postgrado en cualquier rama realizados en el exterior, deberán ser registrados por el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras, previo reconocimiento e incorporación del título respectivo en la UNAH.

El proceso de reconocimiento de títulos está detallado en el Acuerdo No. 394/75/95 por el cual el Consejo Universitario de la UNAH aprobó el reglamento

de reconocimiento e incorporación de títulos y diplomas, de conformidad con los artículos 160 de la Constitución y 26 de la Ley de Educación Superior.

Deben también para ejercer la profesión y una vez que los títulos hayan sido convalidados, cumplir con el servicio social obligatorio y matricularse en el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras.

Introducción

Enfermería ha contribuido a mejorar el desempeño y las metas de salud en la prestación de los servicios en México con acciones y programas específicos de atención, formación, investigación, liderazgo y organización de los sistemas de salud. También con su participación en las organizaciones gremiales de enfermería como los colegios, asociaciones y federaciones constituidas formalmente en el país.

Diversos estudios realizados en distintos países han demostrado el impacto que tiene el personal cualificado de enfermería en la evolución de los pacientes, por lo que en los últimos años se han realizado esfuerzos a fin de normar, desarrollar y definir acciones que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la población así como a la formación de profesionales y a la organización del sistema de enfermería.

En México, el personal de enfermería representa más del 50% del total de personal de salud. Hasta abril del año 2010 se tenían registradas en el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) un total de 201,801 enfermeras para brindar atención a más de 100 millones de mexicanos.¹

Los cambios en la legislación y la reglamentación en las instituciones públicas y privadas en materia educativa y asistencial contribuyeron también a la modificación de planes y programas, a identificar y proponer el nuevo rol de la enfermera profesional y especializada así como a los avances en la investigación, gestión y administración del cuidado.

En este capítulo se integran una serie de documentos, herramientas normativas, metodológicas y legales que permiten a la enfermería México integrarse plena-

1. http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=acercade.php.

mente a los objetivos y al cumplimiento de metas en materia de salud los cuales han sido identificados o bien se han definido a través de la Dirección General de Enfermería de la Secretaría de Salud y de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) como el órgano rector en enfermería, quien desde su posición formal en la Secretaría de Salud define los lineamientos que regulan a la profesión.

Análisis de la legislación aplicable

Las disposiciones legales mexicanas respecto al ejercicio de la enfermería se encuentran en gran medida en las normas generales que regulan el ejercicio de todas las profesiones reguladas.

El artículo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que la ley determinará en cada estado cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deben cumplirse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

En lo relativo a las profesiones de la salud se aplica lo establecido por la Ley General de Salud, Título Cuarto, Capítulo I, la Ley General de Educación respecto de la legalidad de los títulos profesionales y la Ley Reglamentaria del artículo 5 Constitucional aplicable a todas las profesiones. La enfermería es considerada una de las profesiones reguladas conforme a la Ley General de Salud. Asimismo, el artículo 79, señala un listado de profesiones de la salud que están sujetas a contar con título profesional o certificado de especialización legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes incluyendo entre ellas a la profesión de enfermería.

De esta forma, las legislaturas de los estados, conforme a la soberanía de los mismos deben emitir sus propias leyes para el ejercicio profesional y determinar las profesiones sujetas a título profesional y las condiciones que éstas hayan de cubrir para obtenerlo.

La Comisión Permanente de Enfermería (CPE) dependiente de la Secretaría de Salud es el organismo coordinador de las acciones del campo profesional de la enfermería en México. Creada por Acuerdo del 25 de enero de 2007 se considera como un órgano rector asesor del gobierno federal en materia de enfermería, teniendo como principal atribución establecer las políticas para la práctica y formación del personal de enfermería. Antes de la firma de este Acuerdo Secretarial la CPE fue denominada Comisión Interinstitucional de Enfermería, cambiando su nombre al formalizarse.

Instancias nacionales para la formulación de políticas y en enfermería

Comisión Permanente de Enfermería

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/

La Comisión Permanente de Enfermería (CPE) es el órgano rector en enfermería, quien desde su posición formal en la Secretaría de Salud define los lineamientos que regulan a la profesión. Es la instancia que representa a la enfermería a nivel nacional e internacional, y hace efectiva la coordinación interinstitucional y el trabajo integrado y vinculado a los propósitos educativos y asistenciales. La CPE logra el consenso necesario para la definición de directrices que incidan en la excelencia de los servicios y el fortalecimiento profesional. Su misión es ser un grupo académico asesor a nivel nacional que apoya a las instituciones del Sector Salud y al papel normativo de la Secretaría de Salud en lo que a enfermería se refiere. Coordina los trabajos que son de la competencia de las diferentes instancias que tienen la atribución de regular la profesión con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de los servicios y favorecer el desarrollo de la profesión.

La CPE se encuentra integrada por el Secretario de Salud como presidente, la Subsecretaria de Innovación y Calidad como vicepresidente, la Directora de Enfermería como Coordinadora General y los representantes de enfermería de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX).

Como invitados permanentes o temporales están presentes la Secretaría de Salud del Gobierno del DF, los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal (SAP), IMSS Oportunidades, la Secretaría de Salud Instituto de Salud del Estado de México, la Junta de Asistencia Privada, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENEQ- UNAM), la Facultad de Estudios Superiores Plantel Iztacala-UNAM, la Facultad de Estudios Superiores Plantel Zaragoza-UNAM, la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional (ESEO-IPN), el

Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud del IPN Unidad Milpa Alta (CICS), la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la Universidad Panamericana, la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), el Consejo Mexicano de Acreditación de Enfermería (COMACE), el Consejo Mexicano de Acreditación de Enfermería (COMCE), el Colegio Nacional de Enfermeras, AC (CNE), el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE), la Confederación Nacional de Enfermeras Mexicanas, AC (CONEMAC), la Federación de Religiosas Enfermeras Mexicanas, AC (FREM), la Asociación Mexicana de Bioética en Enfermería (AMBE) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

En cada entidad federativa existen comisiones estatales de enfermería que se coordinan directamente con la CPE.

Ejercicio de la enfermería

La Ley Reglamentaria del artículo 5 Constitucional establece que para ejercer las profesiones se requiere título expedido de entidades educativas autorizadas.

Dependiente de la Secretaría de Educación Pública se establece una dirección que se denomina: Dirección General de Profesiones, que se encarga de la vigilancia del ejercicio profesional y es el órgano de conexión entre el Estado y los colegios de profesionistas (artículo 21). La Dirección General de Profesiones, tiene entre sus atribuciones la de vigilar, con el auxilio de las asociaciones de profesionistas, el correcto ejercicio de las profesiones.

La enfermería es una profesión regulada conforme a la Ley General de Salud, en su artículo 79, que señala un listado de profesiones de la salud que están sujetos a contar con los títulos profesionales o certificados de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes e incluye entre ellas a la enfermería.

Otro requisito para el ejercicio profesional es el denominado servicio social. Este surge de la Reglamento de la Ley Reglamentaria del artículo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que dispone en su artículo 85 que el servicio social de estudiantes quedará al cuidado y responsabilidad de las escuelas de enseñanza profesional, conforme a sus planes de estudios,

aspecto a tener presente, dado que la legislación de este aspecto corresponda a cada entidad federativa. Adicionalmente el Título IV Capítulo II artículo 84 de la Ley General de Salud determina diversas disposiciones para el servicio social de estudiantes y profesionales.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) a través de la Coordinación de enfermería organiza el servicio social de la carrera de enfermería, el cual se encuentra regulado en el documento denominado “Lineamientos generales para la operación del programa nacional de servicio social de enfermería en el Sistema Nacional de Salud”. Dentro de este documento se consideran los siguientes aspectos: marco legal, disposiciones generales, derechos, obligaciones, faltas imputables, medidas disciplinarias para los pasantes, procedimientos administrativos, programación de campos clínicos de servicio social, programación de casos especiales, atención de incidencias y control del programa (asesoría, supervisión y evaluación), entre los más importantes.

La Comisión Permanente de Enfermería ha publicado una serie de documentos importantes para este fin y se describen a continuación algunos de ellos:

Lineamientos para la mejora continua de los servicios de enfermería

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/lineamientos.pdf

El documento elaborado por la CPE propone los lineamientos y la metodología, que proporcionará al responsable de los asuntos de calidad de enfermería los elementos técnico-administrativos para estructurar programas de mejora continua que permitan, mejorar la calidad de los servicios a través de la identificación de áreas de oportunidad, ejercer oportunamente acciones preventivas o correctivas que permitan el equilibrio del costo beneficio, contribuir a garantizar a los usuarios las mejores prácticas en el otorgamiento de los servicios de enfermería y desarrollar la capacidad de gestión del personal operativo de los servicios de enfermería

Perfiles de enfermería

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/cod_perfiles_libr.pdf

El documento fue elaborado con la intención de precisar las características, atributos y responsabilidades que debe asumir el personal que se encuentra en atención directa a los usuarios de los servicios de acuerdo con el nivel de formación

que cada quien haya obtenido. El esquema organiza a la profesión de enfermería en cinco niveles de dominio que incluye los requisitos mínimos que deberán ser cubiertos en cada nivel, entre los cuales se encuentra la formación académica, las aptitudes, la ubicación laboral además de la descripción de las funciones genéricas y responsabilidades correspondientes al nivel de dominio.

Sistema de información administrativa de recursos humanos en enfermería (SIARHE)

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/siarhe.pdf

Este sistema es una herramienta tecnológica que tiene como propósito concentrar, almacenar y procesar datos de carácter laboral, académico y profesional del personal de enfermería de instituciones de salud y educativas, para que con base en estos datos se genere información útil para el desarrollo de estrategias de planificación, contratación, retención, distribución, utilización de las capacidades del personal de enfermería y toma de decisiones de carácter general o específico.

Modelo de atención de enfermería obstétrica

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/cod_maeo.pdf

El documento contiene el modelo de atención de enfermería obstétrica con el fin de que sirva de directriz para la práctica y la formación de los profesionales dedicados a esta especialidad. Tiene como característica principal la atención centralizada en la mujer gestante y su familia. Los tres marcos que le sirven de sustento son: la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios, el marco disciplinar de enfermería y el enfoque de riesgo. Todo esto con la utilización adecuada de los recursos institucionales y de la comunidad.

Normas Oficiales Mexicanas (NOM) de enfermería

Actualmente la CPE se encuentra elaborando siete normas oficiales mexicanas tendientes a regularizar el ejercicio profesional de enfermería en las instituciones de salud a nivel nacional, contribuyendo al fortalecimiento de la enfermería mexicana.

NOM-019-SSA3-2007. La práctica de enfermería en el sistema nacional de salud

Objetivo:

Regular la profesión de enfermería en sus diferentes niveles de competencia, para proteger a la población de prácticas riesgosas al recibir atención de personal de enfermería que no esta calificado ni académica ni profesionalmente.

Contenido:

- Describe la forma en que la enfermería debe ejercerse en México, estableciendo y precisando las características, atributos y responsabilidades del personal de enfermería.
- Determina los lineamientos que aplican directamente en su quehacer.
- Se definen conceptualmente los niveles de formación y de práctica para despejar dudas sobre los diferentes niveles y formas de contratación.

NOM-022-SSA3-2007. Condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos

Objetivo:

Establecer los requisitos mínimos para la administración segura de la Terapia de Infusión, tanto en instituciones de salud, como en el domicilio de los pacientes.

Contenido:

- Establece los requisitos mínimos que debe reunir el personal que aplica la terapia intravenosa a fin de, asegurar y proteger a la población de prácticas inadecuadas y que pongan en riesgo la seguridad e integridad de los pacientes.
- Define las características técnicas de la administración de la terapia de infusión intravenosa, incluyendo la etapa de instalación, inicio, mantenimiento y retiro.
- Establece las condiciones del equipo y del conocimiento específico sobre los productos que se administran por esta vía, previniendo en forma determinante daños a la salud ocasionados por una mala práctica.

NOM-023-SSA3-2007. Prescripción de medicamentos por el personal de enfermería en la atención primaria a la salud

Objetivo:

Definir los lineamientos y procedimientos de operación, así como los criterios para la prescripción de medicamentos por el personal de enfermería en la atención primaria a la salud.

Contenido:

- Establece los alcances, especificaciones, criterios, y mecanismos, que deben implementar los establecimientos de salud que incorporen esta estrategia de apoyo a los servicios de salud.
- Define los tipos de prescripción y requisitos de operación para la prescripción de medicamentos por personal de enfermería adscrito a instituciones públicas, privadas y de asistencia social del Sistema Nacional de Salud.
- Precisa los requisitos de tipo profesional que debe reunir el personal de enfermería y las actividades que implica realizar esta función.

NOM-020-SSA3-2007. Práctica de la enfermera obstetra en el Sistema Nacional de Salud

Objetivo:

Regular la práctica de la enfermera obstetra a fin de asegurar que ésta responda a las necesidades y demanda de atención de las embarazadas en la atención del parto y del recién nacido, para proteger a la población de prácticas riesgosas al recibir atención de personal de enfermería que no está calificado ni académica ni profesionalmente.

NOM-021-SSA3-2007. Atención ambulatoria de enfermería a pacientes con padecimientos crónico-degenerativos y de tratamiento prolongado

Objetivo:

Regular la práctica de la atención ambulatoria de enfermería tanto institucional como en la práctica independiente.

Contenido:

- Establece las condiciones necesarias para asegurar que la atención ambulatoria proporcionada por enfermería sea técnicamente segura y ética.
- Apoya a los servicios de salud al asegurar que los cuidados profesionales de enfermería que se otorgan a los pacientes cuyos padecimientos requieran de un control y vigilancia supervisada estén protocolizados.
- Ofrece a la población información sobre las responsabilidades y límites de los servicios de enfermería que se debe proporcionar al paciente ambulatorio.
- Precisa el perfil, funciones y responsabilidades de cada uno de los

integrantes del equipo de salud que participan en la atención ambulatoria y domiciliaria.

NOM-018-SSA3-2007. Organización y funcionamiento de agencias que contratan y ofrecen servicios profesionales de enfermería a la población en las diferentes etapas de la vida

Objetivos:

- Evitar riesgos a los usuarios de los servicios de enfermería a través de regular la actividad de los establecimientos que contratan y ofrecen personal de enfermería para brindar atención a particulares.
- Regular la actividad laboral de las enfermeras contratadas por estos establecimientos.

Contenido:

- Establece las características, requisitos y condiciones de seguridad que deben observar las agencias dedicadas a ofrecer servicios de enfermería para la atención domiciliaria o institucionalizada.
- Proporciona a los particulares la información que le permita identificar el tipo de servicios que está contratando.
- Define las características de las personas que deben prestar los servicios y los tipos de servicios que pueden prestar.
- Determina los requisitos para las personas que deben coordinar, supervisar y contratar al personal de enfermería.

NOM-010-SSA3-2006. Utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería

Objetivo:

Establecer los lineamientos para la realización del servicio social y las prácticas clínicas de enfermería en los establecimientos del primer nivel de atención del sector salud.

Contenido:

- Da a conocer a las instituciones de salud antes de autorizar la utilización de sus campos clínicos, los requisitos a cumplir por la institución educativa que solicita campo clínico para prácticas clínicas y servicio social de la carrera de enfermería.
- Proporciona la información sobre las responsabilidades que tendrán tanto las instituciones de salud como educativas durante el desarrollo de prácticas clínicas y servicio social de la carrera de enfermería.

- Establece los indicadores para la distribución de alumnos y pasantes por servicio.
- Establece las condiciones administrativas y académicas en las que se llevara a cabo el servicio social de la carrera de enfermería

Códigos de ética

Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México

http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf

El Código fue desarrollado por la Comisión Interinstitucional de Enfermería como un imperativo para fortalecer el comportamiento ético en la profesión de enfermería y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. El mismo fue elaborado por iniciativa del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE) y fue consensuado a nivel nacional en diferentes instituciones educativas y de salud, así como en la Asamblea del Colegio Nacional de Enfermeras. Con la misma intención, la Comisión Interinstitucional trabajó dicho documento y lo socializó a nivel nacional en las comisiones interinstitucionales de los estados de la república y en el distrito federal en la mayoría de los hospitales e institutos del sector salud. El código, conforme a su artículo I, norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

Educación superior y técnica

Desde 1945 se establece en México un sistema de control de las profesiones reguladas por la Ley General de Salud y la enfermería se reconoció entre las 12 actividades formales de práctica profesional que requieren licencia o cédula profesional, la que se adquiere al concluir estudios profesionales reconocidos y certificados por instituciones educativas con reconocimiento oficial federal y/o de los estados de la República.

Existe una normatividad general de educación y ejercicio profesional, pero también una gran heterogeneidad de servicios educativos de enfermería en México, con reconocimiento y certificación oficial de diversas características. Por esta

razón es que han surgido procedimientos complementarios de reconocimiento a los proyectos educativos de calidad:

- 1) Opinión técnica favorable de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), que la constituyen representantes del sector educativo y de servicios, evaluación básica para obtener nuevo Registro de Validez Oficial de Estudios (RVOE) en el ministerio de educación estatal y federal, reconocimiento para obtener autorización de apertura de escuela de enfermería, y por otra parte dictamen favorable necesario para gestionar convenios en materia de campos clínicos y servicio social en las instituciones del sistema nacional de salud.
- 2) Evaluación básica para integrarse y obtener reconocimiento de la Federación de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), red a la que pertenecen las instituciones educativas de enfermería de reconocimiento social, en su mayoría las que imparten el nivel superior, y muy pocas del sector de educación media superior.
- 3) Evaluación de alta exigencia de los Comités Interinstitucionales de Evaluación de la Educación Superior (CIEES), institución no gubernamental creada en 1991 por la Comisión Nacional de Evaluación de la Educación Superior con apoyo del Ministerio de Educación, que ha integrado un padrón público de Instituciones Educativas de Enfermería (entre otras carreras profesionales) que cumplen estándares de calidad.²
- 4) Evaluación para la Acreditación de Programas Educativos de Enfermería, reconocimiento a la excelencia académica que otorga el Consejo Mexicano para la Acreditación en Enfermería, única institución reconocida por la autoridad federal mexicana para realizar la evaluación externa de la carrera de nivel superior y de educación media superior de Enfermería, y que ha integrado también un padrón de 38 programas acreditados y 11 reacreditados, ambos por 5 años. Los indicadores de evaluación se han constituido en referente de regulación e impulso a la calidad académica en enfermería.

Las instituciones educativas de la carrera de enfermería están reguladas por la normatividad de universidades públicas que en su mayoría tienen autonomía para definir las características y contenidos de sus planes de estudio, los que deben cumplirse también por las escuelas privadas que se incorporan al proyecto educativo de alguna universidad, instituciones (lucrativas y de ayuda social) que son reconocidas y supervisadas por la autoridad específica de la misma universidad. En este segmento se encuentran a las escuelas y facultades de enfermería de trayectoria y reconocimiento social, que han dejado de impartir el nivel técnico para ofertar el nivel superior y el posgrado de enfermería, así como las escuelas de universidades del sector privado que son de reciente fundación, pero que ya

2. www.ciees.edu.mx.

registran planes de estudio exclusivos en el Ministerio de Educación, dos de ellos bilingües y con reconocimiento también de organizaciones educativas de los Estados Unidos de Norteamérica.

La carrera de enfermería se imparte también en el subsistema de educación media superior que se ha extendido de manera considerable en México a partir de 1980 con la oferta de estudios de nivel técnico terminal, formación que se adquiriría en tres años y un año de servicio social, y reconocida con título y licencia para incorporarse a la dinámica de empleo en categoría laboral de enfermera general.

Actualmente este segmento se ha transformado para constituir un subsistema de bachillerato bivalente, es decir educación media superior con carrera técnica a cursarse en tres años y un año de servicio social.

La Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE) es un organismo de carácter civil encargado de proponer normas para regular la educación en enfermería, asesora diversas funciones y acciones para formar recursos humanos. Representa a las enfermeras de escuelas y facultades de enfermería de todo el país, en el área educativa.

Existe también el Subcomité de Capacitación Técnico-Médico como un Órgano Colegiado de Coordinación Institucional, cuyas funciones están orientadas a coadyuvar al desarrollo del recurso humano para la salud y tiene como objeto autorizar, validar y reconocer las acciones de capacitación del personal de las ramas médica, paramédica, afín o confianza médica. Fue creado mediante el Acuerdo N° 140, publicado el 12 de abril de 1996 en Diario Oficial de la Federación y depende del Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaría de Salud. El Subcomité de Capacitación Técnico-Médico emite dictámenes de capacitación de manera imparcial y objetiva, promovidas por las diferentes Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud. En apoyo a dicha actividad se elaboró el documento “Criterios para determinar técnicamente eventos de capacitación”.³

Acreditación

La acreditación de planes y programas de estudio de enfermería se inició en 1998, con un instrumento denominado Sistema Nacional de Acreditación de Enfermería (SNAE-98), cuyo objetivo fue reconocer públicamente los programas de formación

3. Disponible en el siguiente sitio Web: <http://bibliotecas.salud.gob.mx/gsdl/collect/compil/index/assoc/HASH120b.dir/doc.pdf>.

de los profesionales de enfermería, de nivel licenciatura, que cumplieran con un determinado número de estándares de calidad, propuestos por la comunidad de enfermería mexicana. Este primer instrumento tuvo una duración de cinco años, y se acreditaron con él 19 programas de licenciatura en enfermería de diversas universidades públicas y privadas del país.

En el año 2002, la Secretaría de Educación Pública a fin de regular y controlar los procesos de acreditación de las diversas profesiones forma el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior A.C. (COPAES) cuyo objetivo principal es reconocer a los organismos acreditadores, como idóneos para realizar la evaluación externa de los programas de formación de sus homólogos y acreditar los programas de formación. Estos organismos, deben de cumplir con ciertos requisitos para obtener dicho reconocimiento. El COMACE, constituido en 1999, obtiene el reconocimiento de idoneidad el 1 de julio del 2003.

Respecto a la certificación profesional, México cuenta con dos organismos oficiales, a quienes la Dirección General de Profesiones les otorgó el certificado de idoneidad, así el Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE) y el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE), son los órganos encargados de certificar y recertificar al personal de enfermería de este país y de la vigilancia del ejercicio profesional. El COMCE obtiene el reconocimiento de idoneidad para certificar profesionales de enfermería, en octubre del 2007.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio Nacional de Enfermeras A.C.

Es un organismo civil, establecido en la ley Reglamentaria para el ejercicio de las profesiones en el distrito federal, derivada del Artículo 5°. Constitucional, el cual agrupa a las(os) enfermeras(os) a nivel nacional y representa a la enfermería mexicana en el ámbito internacional, así mismo se rige por sus propios estatutos.

Conforme a la Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, los colegios de profesionales son aquellos que coordinan el servicio profesional y deben notificar de tales servicios a la Dirección General de Profesiones.

Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C. (FEMAFEE)

<http://femafee.net>

Es una institución de consulta y organización vigilante de la calidad de los procesos de educación, investigación y administración de los servicios educativos, así como de la pertinencia de los proyectos de pregrado, posgrado y educación continua en enfermería.

La FEMAFEE promueve publicaciones de la disciplina y de las ciencias de la salud, la cooperación de las instituciones educativas de su red nacional, la superación académica de los profesores, y es una excelente oportunidad de asesoría para las autoridades del sector salud.

Práctica transnacional de la enfermería

La Ley Reglamentaria del artículo 5 Constitucional establece que para ejercer las profesiones se requiere título expedido de entidades educativas autorizadas. Los extranjeros podrán ejercer en el Distrito Federal las profesiones que son objeto de esta Ley, con sujeción a lo previsto en los tratados internacionales de que México sea parte. Cuando no hubiere tratado en la materia, el ejercicio profesional de los extranjeros estará sujeto a la reciprocidad en el lugar de residencia del solicitante y al cumplimiento de los demás requisitos establecidos por las leyes mexicanas.

El Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE) y el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE), son también los organismos encargados de certificar y recertificar la competencia profesional de las enfermeras extranjeras autorizadas por las leyes mexicanas para ejercer en el país con la finalidad de garantizar el ejercicio profesional óptimo.

Introducción

El personal de enfermería en Nicaragua es un recurso crítico para el alcance de las metas de salud y desarrollo de todas las acciones que se proponga cualquier servicio de salud. En Nicaragua la gran mayoría de las acciones de salud son apoyadas y en gran medida sostenidas por el personal de enfermería, tanto en el primero como en el segundo nivel de atención.

Según los datos de la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud, el ministerio cuenta actualmente con 7.605 recursos de enfermería, distribuidos de la siguiente manera: licenciadas 1.805, enfermeras profesionales 1.457, auxiliares de enfermería 3.551, operadoras de equipos 265 y técnicas quirúrgicas 527. De este personal 4.162 (54.7%) están ubicados en el segundo nivel de atención y 3.443 (45.3%) están ubicadas en las unidades de atención primaria.

Entre los principales avances desarrollado en el país en el proceso de fortalecimiento de la enfermería en el ministerio podemos mencionar, en el relación a la calidad de atención en los servicios que se han elaboraron guías de cuidado de enfermería durante el parto, embarazo y puerperio, se implemento el proceso de atención de enfermería, se han definido las competencias de enfermería para la atención de salud familiar y comunitaria, y se realizó la capacitación de personal de enfermería en habilidad y destrezas en urgencias y emergencias y reanimación neonatal.

Con respecto al fortalecimiento de la educación permanente, fue finalizado el proceso de revisión de cambios curriculares para su implementación en las escuelas formadoras y conformado el comité integración-docencia-servicio; se desarrolló el uso de la teoría de Orem para la formación en enfermería comunitaria en el

marco del modelo de salud familiar y comunitario; se realizó la nivelación de 300 auxiliares a bachilleres en los SILAIS de Managua, Carazo, Granada, Rivas y León y el proyecto de nivelación de 500 auxiliares a enfermeras; se ha finalizado el diplomado de Liderazgo para el Cambio y la capacitación de enfermeras obstetras.

En relación al desarrollo de los procesos de gestión, se realiza la supervisión y monitoreo en unidades de salud y escuelas de enfermería aplicando los indicadores de trato digno y de administración de medicamentos

Análisis de la legislación aplicable

Para ejercer las profesiones en salud en Nicaragua se requiere poseer título profesional, incorporado y certificado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y debidamente registrado en el Ministerio de Salud. No se requiere colegiación obligatoria. Los extranjeros y nacionales graduados en el exterior deben convalidar el título e inscribirlo en el Ministerio de Salud, Dirección de Regulación de Profesionales de la Salud.

Lo relativo al ejercicio de la enfermería está contenido el Acuerdo Ministerial No. 67-94 del 18 de octubre de 1994 aplicable a todo el personal de enfermería en cualquier unidad y/o servicio de salud (artículo 1).

Otros aspectos relevantes respecto a la práctica de la enfermería están contenidos en una serie de manuales y guías emitidos por la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud.

Entre las normas referidas a la enfermería se encuentra el Manual de atención de enfermería que se aplica al nivel II de atención que realiza actividades dirigidas a la cura y rehabilitación, promoción, mantenimiento y conservación de la salud, existiendo iniciativas valiosas para desarrollar modelos de atención interdisciplinarios. Otras normas incluyen las siguientes:¹

- Manual de técnicas y procedimientos de enfermería hospitalaria.
- Seguimiento, monitoreo y evaluación de estándares de enfermería.
- Propuesta de base de cálculo para el personal de enfermería primer nivel de atención.
- Estándares de enfermería.
- Guía de monitoreo y evaluación de estándares de enfermería, 2005.
- Manual de funciones del consejo local de enfermería.

1. Normas disponibles en el siguiente sitio Web: <http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc.html>.

- Aplicación del proceso de enfermería en el servicio de internamiento.
- Investigación personal de enfermería necesario para garantizar la atención, mediante la clasificación del paciente.
- Política de enfermería para hospitales.
- Proyección de enfermería en las reformas del sector salud y perspectiva para el año 2002.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Dirección de Enfermería Ministerio de Salud

http://www.minsa.gob.ni/mc/index.php?option=com_content&task=view&id=22

Creada dentro de las facultades que la Ley No. 290 aprobada el 27 de Marzo de 1998 de organización, competencia y procedimientos del Poder Ejecutivo otorga al Ministerio de Salud, la Dirección de Enfermería tiene como misión coordinar, dirigir, organizar, controlar, asesorar y evaluar el cumplimiento de las Normativas de enfermería en los servicios de salud, estableciendo acciones educativas de promoción, prevención, recuperación y protección de la salud. Asimismo garantiza la ejecución de planes y programas que permitan desarrollar, las competencias profesionales de los recursos humanos de enfermería que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad, dirigido al individuo, familia y comunidad.

Ejercicio de la enfermería

Conforme al Decreto No. 001 de 2003, artículo 162, Reglamento de la Ley General de Salud, la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos de la Dirección de Regulación de Profesionales de la Salud del MINSa administra el Registro Nacional de Profesionales y Técnicos de la Salud. El artículo 57 dispone que para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, farmacia, microbiología o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere poseer título profesional, incorporado y certificado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y debidamente registrado en el Ministerio de Salud conforme lo establece el Decreto No. 60, Ley de Títulos Profesionales, el Decreto No. 132, Ley de Incorporación de Profesionales en Nicaragua, la Ley No.

290 de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo y su reglamento y el Acuerdo Ministerial No. 72-2000, Registro de Profesionales de la salud en Nicaragua.

Conforme a la Ley de Autonomía de las Instituciones de Educación Superior, Ley No. 89, las únicas instituciones autorizadas para emitir títulos universitarios son la que están contenidas en dicha ley así como aquellas que de acuerdo al artículo. 58 numeral 7, han sido autorizadas por el CNU para funcionar como instituciones universitarias. La Ley No. 89 dispone también que las cuatro universidades estatales pertenecientes al CNU, son las únicas habilitadas para homologar y registrar títulos obtenidos en universidades extranjeras.

El Acuerdo Ministerial No. 67-94, Reglamento interno para el personal de enfermería del Ministerio de Salud, establece en el Capítulo VI que los requisitos para ingresar a trabajar en las unidades de salud del Sistema Nacional de Salud se hará conforme a lo establecido en las normas correspondientes y a continuación establece los uniformes que el personal de enfermería debe usar conforme a los distintos niveles.

Las categorías del personal de enfermería están establecidas en el Título II en donde se definen conforme al nivel académico avanzado e incluye a las enfermeras con maestría, enfermeras con licenciatura, enfermeras especialistas o con post-básico, enfermera profesional o general, enfermera básica o técnico medio, técnica quirúrgica y auxiliar de enfermería. A continuación se refiere al personal de apoyo incluyendo a la secretaria clínica, operadora de central de equipos, ayudante de pacientes y camillero.

El ingreso al colegio de enfermeras nicaragüense no es requisito esencial para el ejercicio.

Respecto a las incumbencias, el Capítulo III del Reglamento interno para el personal de enfermería del Ministerio de Salud se refiere en detalle a las funciones generales de las enfermeras a las que divide en propias y derivadas.

Conforme al artículo 18, las funciones propias son las que realiza enfermería definidas por la profesión relacionadas con la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del paciente, la familia y la comunidad a través de cuatro áreas de responsabilidad: asistencia, administrativa, docente e investigativa.

a) Asistenciales:

- Realiza acciones de higiene y brinda confort del paciente.

- Prepara y administra medicamentos por vía oral, intramuscular, subcutánea, intradérmica, endovenosa, dermis y mucosa.
 - Toma, interpreta y reporta signos vitales, peso y talla, interviniendo en el control de la temperatura por medios físicos.
 - Determina y coloca al paciente en diferentes posiciones terapéuticas y realiza fisioterapia respiratoria.
 - Recolecta y envía muestras de laboratorio e interpreta resultados.
 - Identifica y reporta signos y síntomas de las diferentes patologías e informa evolución del paciente en el expediente clínico y en la visita médica.
 - Prescribe, administra y controla los diferentes tipos de vacunas según esquemas de vacunación.
 - Toma muestras de citología vaginal a la embarazada normal y bajo riesgo y a las pacientes del programa de Planificación Familiar.
 - Atiende parto y puerperio normal y realiza referencias y contrarreferencias en la atención del los programas materno-infantil y dispenzarizados.
 - Realiza el proceso de enfermería y elabora plan de cuidado de atención al paciente, a la familia y la comunidad.
 - Da consulta, prescribe tratamientos y exámenes de laboratorio y brinda atención de enfermería a los pacientes con tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, parasitosis, embarazo normal y bajo riesgo, fertilidad humana, control de crecimiento y desarrollo e hidratación oral en niños menores de 6 años, según normas establecidas.
- b) Administrativas:
- Planifica, organiza y dirige la atención de enfermería.
 - Planifica, organiza y dirige actividades en situación de emergencia.
 - Elabora, cumple y controla normas y procedimientos de enfermería que se utilizan en la atención del paciente, a la familia y la comunidad en los diferentes niveles de atención.
 - Controla, supervisa y evalúa las acciones de enfermería en los niveles de atención.
- c) Docentes, educativas y de promoción de la salud:
- Participa en la elaboración y ejecución de planes programas de estudio, y propone nuevos perfiles para la formación del personal de enfermería.
 - Interviene, controla y evalúa el proceso docente educativo en la especialidad de enfermería.
 - Planifica, organiza, controla y evalúa las capacitaciones del personal de enfermería.

- Identifica factores de riesgo poblacionales específicos en la comunidad y desarrolla intervenciones para obtener cambios en los estilos de vida.
- Proporciona educación en salud al individuo, a la familia, grupos de personas con problemas específicos y a la comunidad.
- Enseña y educa a los pacientes, a sus familias, a la comunidad y al personal de enfermería cerca de los estilos de vida saludables, al cuidado de su salud y de su medio ambiente.

d) Investigación:

- Diseña y realiza investigaciones que contribuyan a la solución de los problemas de salud y del ejercicio de la profesión.
- Realiza y presenta estudios de casos aplicando el proceso de enfermería.
- Elabora artículos científicos relacionados con el que hacer de enfermería.
- Asesora trabajos de investigación en el área de enfermería.

Las funciones derivadas son aquellas acciones dependientes e interdependientes que se realizan en el cumplimiento de órdenes médicas u otro profesional de salud en beneficio de la salud individual y colectiva (artículo 29).

Son acciones asistenciales de enfermería (artículo 20) las encaminadas a conservar la salud de los individuos y la comunidad para ayudarles a recuperarse de los procesos patológicos, empleando el proceso de enfermería para establecer el diagnóstico de enfermería, planificar el cuidado directo del paciente, desarrollando diferentes actividades y valorando la eficacia del plan de atención de enfermería.

Proceso de enfermería es el método o conjunto de partes organizadas de actuación por el cual se resuelven problemas, basado en una reflexión que exige capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, cuyo fin es cubrir las necesidades individuales del paciente, su familia y la comunidad. Consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, realización y evaluación de resultados.

1. Valoración: acumulación y la documentación de datos sobre el paciente a través de entrevistas, observación y examen físico; informaron obtenida en la historia clínica del paciente, comienza en el momento de ingreso y continua cada vez que se ve al paciente.
2. Diagnóstico de enfermería: es la expresión de los problemas de salud real o potencial que la enfermera organiza, interpreta y valida los datos y es capaz de tratar y está autorizada para ello.
3. Planificación: desarrollar estrategias dirigidas a prevenir, reducir o corregir los problemas detectados en el diagnóstico de enfermería para lograr en concreto los resultados esperados.

4. Realización o ejecución: la puesta en práctica del plan de cuidados de enfermería para lograr en concreto los resultados esperados.
5. Evaluación de pacientes: medir el progreso del paciente y valorar la efectividad de las actuaciones de enfermería.

Las acciones del área administrativa (artículo 21) las ejecutan el personal de enfermería para dar cumplimiento a la gestión administrativa en las diferentes unidades de salud, de acuerdo al cargo que desempeña.

Son actividades de docencia (artículo 22), las que están relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje de las carreras de enfermería y de salud, y las acciones de capacitación, educación sanitaria a la persona, la familia y la comunidad y otras actividades de actualización científica-técnica.

Las funciones de investigación (artículo 23) son actividades de carácter científico en el campo de la salud y la profesión de enfermería, dirigidas a la solución de los problemas de salud: organizativos, institucionales, profesionales y colectivos, que conducen a mejorar la práctica de enfermería.

Códigos de ética

Conforme a los estatutos de la Asociación Colegio de Enfermeras/os Nicaragüenses, es de su competencia elaborar, aprobar y poner en práctica el Código de ética que complementa el ejercicio profesional de enfermería. No fue posible localizar dicho código.

El artículo 50 crea el Tribunal de Honor como órgano de asesoría y consulta de la Junta Directiva Nacional, quien vela por la aplicación y cumplimiento del Código de ética de enfermería.

El Acuerdo Ministerial No. 67-94 establece un régimen disciplinario bajo la dirección de un Comité Disciplinario integrado por la jefa de enfermería de la unidad, el jefe inmediato o el de servicio, según corresponda, un miembro del departamento de enfermería y un delegado sindical. En su Título V esta norma enumera en detalle las faltas consideradas leves, graves y muy graves. La decisión del Comité Disciplinario

Puede ser apelada antela Dirección del Centro de Trabajo.

Educación superior y técnica

La Ley No. 423 de Salud dispone que corresponde al Ministerio de Salud elaborar, en coordinación con el Ministerio de Educación los programas obligatorios de educación para la salud y demás medidas destinadas a ese fin, que deberán impartirse en establecimientos públicos y privados de enseñanza. Los aspectos docentes del pregrado y postgrado se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior y técnica de conformidad con las atribuciones que otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud se lleva a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias correspondientes y de educación superior y técnica

Acreditación

Las únicas instituciones autorizadas para emitir títulos universitarios son la que están contenidas en la Ley de Autonomía de las Instituciones de Educación Superior, Ley 89, así como aquellas que de acuerdo al artículo. 58, numeral 7, han sido autorizadas por el CNU para funcionar como instituciones universitarias.

En Nicaragua todavía no se habría establecido un programa formal de acreditación de la educación superior. El Programa de Mejoramiento de la Educación Terciaria, que cuenta con recursos de un préstamo del BID al gobierno de Nicaragua, ha promovido procesos de autoevaluación institucional en todas las Universidades públicas y privadas legalmente autorizadas. El Programa contempla también la elaboración de una propuesta de Sistema Nacional de Acreditación.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación de Enfermeras Nicaragüenses (AEN)

Reformas parciales al Estatuto de la Asociación de Enfermeras Nicaragüenses disponibles en el siguiente sitio Web: <http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc/22.pdf>.

Conforme al artículo 2 de los estatutos la Asociación Colegio de Enfermeras /os Nicaragüenses está integrada por todas las enfermeras /os que individual y

libremente estén en disposición de contribuir en forma efectiva al desarrollo de la enfermería. Específicamente el artículo 61 establece que las ocias activas de la Asociación Colegio de Enfermeras Nicaragüenses, son aquellas profesionales de Enfermería que solicitaron, por escrito, su incorporación a la organización y fueron admitidos en sus respectivas Juntas Directivas Departamentales. La AEN admite como socias activas a toda ciudadana nicaragüense que ostente un título de enfermera graduado en el país por una institución de enseñanza superior reconocida ya las enfermeras nicaragüenses graduadas en otros países cuyos títulos hayan sido acreditados en Nicaragua.

La AEN está afiliada al Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y a la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), al grupo de profesionales de enfermería de Centroamérica y el Caribe, a la Federación Iberoamericana de Enfermería, (FIDE), ante las cuales representa a la enfermera nicaragüense.

Práctica transnacional de la enfermería

La Ley de Autonomía de Instituciones de Educación Superior No. 89, dispone la creación del Consejo Nacional de Universidades (CNU) integrado por las Universidades Estatales y Privadas. El CNU tiene entre sus funciones autorizar la creación de nuevas universidades o centros técnicos superiores, expedir certificados de estudios, carta de egresados, títulos, grados académicos y equivalencias de estudio del mismo nivel realizados en otras instituciones de educación superior, sean éstas nacionales o extranjeras.

De acuerdo con la Ley No. 89, artículo 9, numeral 2, las cuatro universidades estatales pertenecientes al CNU son las únicas habilitadas para homologar y registrar títulos obtenidos en universidades extranjeras. Para ello, se rigen fundamentalmente por los siguientes preceptos:

- Los nacionales o extranjeros con título profesional obtenido en el exterior, para que éste les sea reconocido y poder ejercer profesionalmente, realizan el trámite pertinente ante la Secretaría General de la Universidad.
- La solicitud se acompaña de: el título obtenido, el plan de estudios correspondiente, certificados de calificaciones autenticadas, constancia librada por la autoridad competente en el extranjero, en que se indique que la universidad otorgante está debidamente reconocida.
- En el caso de los extranjeros deberá presentar constancia de la autoridad

competente del país de procedencia en donde se declare el principio de reciprocidad ante eventuales solicitudes de nicaragüenses.

- Si la documentación original del solicitante está escrita en un idioma extranjero, se debe incorporar la correspondiente traducción al español.

Una vez presentada la solicitud en Secretaría General, esta instancia procede de la siguiente manera:

- Remite los documentos para consulta y dictamen preliminar al Consejo de Facultad que corresponda.
- El dictamen antes indicado es sometido a la consideración del Consejo Universitario en su calidad de máximo órgano decisorio.
- Resuelta favorablemente la solicitud, la Secretaría General lo da a conocer al Departamento de Registro para su inscripción en el libro correspondiente, notificando lo pertinente al interesado.

Con el dictamen favorable el interesado está habilitado para el ejercicio profesional, salvo en aquellos casos que la Ley exija autorización o algún requisito especial el que en el caso de la enfermería sería la inscripción del título en el Ministerio de Salud, Dirección de Regulación de Profesionales de la Salud.

Introducción

En la década de los años cincuenta, la preparación de la enfermera panameña era institucional, dentro de las instalaciones del hospital Santo Tomás (hospital nacional de referencia con aproximadamente mil camas), con la particularidad de que el proceso de admisión de las estudiantes de enfermería era más exigente, incluyendo como mínimo el título de terminación de la escuela secundaria, criterio exigido por la Universidad de Panamá, la cual nació en 1935.

A partir del año de 1963, se oficializa el programa complementario de enfermería dentro de la Facultad de Ciencias Naturales y Farmacia de la Universidad de Panamá, hecho que define el inicio de la profesionalización de la enfermería panameña, ya que se incorpora su formación a la vida universitaria.

En el año de 1985 se aprueba el proyecto de creación de la Facultad de Enfermería, la cual se anexa a las ya 18 facultades existentes. Posterior a ello se imparten los nuevos programas de especializaciones, es decir de maestría en enfermería.

La red pública sanitaria constituye el principal campo laboral de la enfermera panameña con funciones de atención. Para el año 2007, la misma constaba de un total de 874 instalaciones de salud dirigidas a prestar servicios en los tres niveles de atención, sumando entre sí un total de 5.936 camas hospitalarias.

Las contrataciones de personal de enfermería por el Estado son en su mayoría indefinidas, de tiempo completo, respetando un escalafón salarial acordado con gremio, que supera en ventajas a los de otros profesionales del equipo de salud.

La profesión de enfermería resulta atractiva para los jóvenes que inician vida universitaria, hecho sustentado en la demanda sostenida de matrículas en crecimiento.

Para este año 2010 se inicia la aplicación de un nuevo plan de estudio con enfoque preventivo de la salud, dejando atrás el plan orientado al modelo biomédico. Con esta estrategia se espera formar profesionales con competencias suficientes para el abordaje de la salud desde la perspectiva de la atención primaria, de calidad, y sumarlo a las enfermeras graduados hasta el momento.

Análisis de la legislación aplicable

La Ley No. 1 del 6 de enero de 1954 que establece y regula la carrera de enfermera y le da estabilidad y beneficios jubilatorios, define a la enfermera profesional como aquella persona que practica este oficio por compensación o provecho personal y que ejecuta estos servicios aplicando los principios de ciencias biológicas y física, ciencias sociales, ciencias médicas y la enfermería como ciencia y las artes relacionadas a ésta, en el cuidado del enfermo como individuo, en la promoción de la salud física, espiritual y mental, y en la educación y preservación de la salud de la familia y de la comunidad.

La práctica de la enfermería en Panamá en todos los niveles está controlada por el denominado Comité Nacional de Enfermería. El Decreto Ejecutivo No. 589 del 28 de diciembre de 2005, establece las funciones del Comité Nacional de Enfermería siendo estas:

1. Recomendar políticas de enfermería acorde con las políticas de salud del país y en coordinación con la docencia, servicios y el gremio;
2. Vigilar el cumplimiento de las pautas que garanticen el cuidado en enfermería, tales como los estándares de atención, normas, procedimientos, protocolos, criterios e indicadores;
3. Recomendar normas, procedimientos, procesos técnicos y administrativos del ejercicio de la enfermería así como su reglamentación a fin de garantizar una atención segura y mínima de riesgos a la población;
4. Velar para que a través de sus normas se garantice la autonomía, eficiencia, equidad, disciplina y decoro para el ejercicio profesional;
5. Formular recomendaciones en relación a la estructura organizacional y funcional del sistema de enfermería;
6. Proponer el perfil básico de las enfermeras, técnicos en enfermería, asistentes de clínica y ayudantes de salud para lo cual elaborarán manuales de cargo que respondan a dichos perfiles, teniendo en cuenta las competencias laborales específicas;
7. Brindar la orientación acerca de las funciones, actividades y tareas de todo el personal de enfermería, según su nivel;

8. Enviar la información relacionada a la enfermería, por los conductos regulares a las instancias correspondientes;
9. Oriental a nivel del país, las tendencias internacionales en materia de empleo, práctica profesional, condiciones de trabajo y de vida, aplicadas al personal de enfermería;
10. Participar con el Ministerio de Educación y las Universidades, en todo lo relacionado con la formación del recurso humano de enfermería;
11. Recomendar la aprobación de los reglamentos de la profesión de enfermería;
12. Asesorar a las autoridades de salud en todo lo relacionado con la profesión de enfermería y dar recomendaciones con respecto al ordenamiento jurídico del ejercicio de la profesión;
13. Participar en la planificación, organización y supervisión de los servicios de enfermería y hacer las recomendaciones y modificaciones pertinentes;
14. Sustentar disposiciones generales específicas de la profesión de enfermería, a través de métodos científicos;
15. Recomendar las comisiones técnicas del ejercicio profesional de enfermería, verificar las recomendaciones emanadas y emitir concepto respecto a las mismas;
16. Recomendar y elevar a las instancias correspondientes, las faltas cometidas en el libre ejercicio de la profesión, al que tengan conocimiento o que le sean informadas;
17. Garantizar que los criterios de concursos para las jefaturas de enfermeras estén dentro de un marco científico y ético-legal;
18. Apoyar en la solución de las dudas o conflictos individuales y colectivos que surjan en cualquier estamento a nivel del sistema de enfermería que no se haya resuelto en su nivel;
19. Habilitar al personal de enfermería para iniciar labores tales como: enfermeras y enfermeros, técnicos en enfermería y asistentes de clínica que cumplan con los requisitos exigidos por la ley y su reglamentación;
20. Recomendar al Consejo Técnico de Salud, el registro de las enfermeras o enfermeros y de los técnicos en enfermería que cumplan con los requisitos establecidos por la ley y la reglamentación de enfermería;
21. Recomendar las modificaciones fundamentales en la formación y práctica del personal de enfermería, así como coordinar con las instituciones formadoras de técnicos y profesionales de enfermería sobre los programas y perfiles de los estudiantes;
23. Proponer a las autoridades de salud, los mecanismos de controlen todas las dependencias que ofrezcan servicios de salud, públicos o privados, en conjunto con las autoridades de salud, para garantizar una práctica de la profesión eficiente y de calidad, respetando los valores éticos y morales que rigen el ejercicio de la profesión;

24. Garantizar que las funciones propias de la enfermería sean realizadas por profesionales idóneos en el ejercicio de la profesión;
25. Dictar su reglamento de funcionamiento;
26. Vigilar el cumplimiento de la ley y su reglamentación para la certificación y la recertificación del personal de enfermería;
27. Revisar, aprobar y monitorear los fomentos y aplicaciones del sistema de evaluación del desempeño del personal de enfermería;

El Consejo Técnico de Salud Pública tiene por misión principal vigilar y aprobar la revalidación hecha por la Universidad de Panamá de los títulos profesionales de su incumbencia, controlar la práctica de la profesión de enfermería y afines y asesorar en problemas de salubridad, cuya naturaleza exija la acción conjunta organizada de distintas entidades del Estado o de éstas con instituciones semioficiales o privadas que se ocupen de actividades preventivas.

Corresponde al Comité Nacional de Enfermería dar la reválida y al Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud aprobar dicha reválida y autorizar el libre ejercicio de la profesión (Artículos 4 y 5 de la Ley 1 de 1954). Adicionalmente, durante su ejecución profesional la enfermera esta sujeta a un sistema de evaluación.

La enfermera luego de su registro y haber trabajado por más de cinco años, tiene la oportunidad de participar en los concursos de oposición para ocupar los cargos de jefatura de la estructura de enfermería. Al iniciarse dentro de una institución de salud se desempeñan dentro de las cuatro áreas de funcionamiento que son: atención directa, administración o gestión, docencia e investigación.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Comité Nacional de Enfermería

El Decreto Ejecutivo No. 347 del 5 de agosto de 2008, que modifica el artículo 3 del Decreto Ejecutivo No. 589 de 28 de diciembre de 2005, que establece las funciones del Comité Nacional de Enfermería creado en la Ley No. 1 de 6 de enero de 1954, modificada por la Ley 24 de 28 de diciembre de 1982, establece que el Consejo está formado por (artículo 3):

Artículo 3. El Comité Nacional de Enfermería está integrado por:

- El Director General de Salud, quien lo preside.
- La enfermera jefe del Departamento de Enfermería del Ministerio de Salud.
- La enfermera jefe del Departamento de Enfermería de la Caja de Seguro Social.
- La presidenta de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá.
- La enfermera jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Santo Tomás.
- La enfermera jefe del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social.
- La enfermera jefe del Hospital del Niño.
- La enfermera jefe del Hospital Psiquiátrico Nacional.
- La directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Cuando se trate de asuntos relacionados con la práctica de los técnicos en Enfermería, participarán con derecho a voz y voto:

- Las coordinadoras de docencia a nivel del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social.
- Tres (3) técnicos en enfermería:
- Uno (1) escogido por la Asociación Nacional de Practicantes, auxiliares y técnicos en enfermería.
- Uno (1) escogido por el Ministerio de Salud.
- Uno (1) escogido por la Caja de Seguro Social.

Ejercicio de la enfermería

Los requisitos para ejercer la enfermería están establecidos en general en el Código sanitario y específicamente en la Ley No. 1 del 6 de enero de 1954 que establece y regula la carrera de enfermera y le da estabilidad y beneficios jubilatorios y las disposiciones que la modifican.

El Código sanitario establece en el artículo 197 que sólo podrán ejercer las profesiones de medicina, odontología, farmacia, veterinaria u obstetricia y las de optometrista, enfermera, osteópata, quiropráctico, masajista, dietista, mecánico dental etc., quienes posean diploma revalidado, según lo dispuesto en el artículo 108, e inscrito en el registro de profesiones médicas, y afines de la Dirección Ge-

neral de Salud Pública. Según el artículo 198, el Consejo Técnico de Salud Pública aprobará el reglamento que fije los requisitos necesarios para la inscripción de títulos. El Consejo Técnico resolverá todo asunto relacionado con el ejercicio, derecho moral y secreto profesionales y honorarios.

La Ley No. 1 de 1954 instituye la carrera de enfermera y establece que deben contar con título profesional y utilizar uniforme durante su desempeño. Define a la enfermera profesional como aquella que ejecuta servicios de enfermería por compensación o provecho propio aplicando los principios de ciencias biológicas y físicas, ciencias, sociales, ciencias médicas y la enfermería como ciencia y artes relacionadas a esta el cuidado del enfermo como individuo, en la promoción de la salud física, espiritual y mental, en la educación y preservación de la salud de la familia y la comunidad.

Una vez obtenido el título profesional, el Comité Nacional de Enfermería debe otorgar la reválida. Este consejo está encargado de la reválida y de todo lo relacionado con la profesión de enfermería. (Artículo 4, Ley No. 1). El Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud debe aprobar dicha reválida y autorizar el libre ejercicio de la profesión.

La Ley 43, de 21 de julio de 2004, de Régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de las disciplinas de la salud, modificada por la Ley No. 32 del 3 de junio de 2008, tiene por objeto establecer los procesos de certificación y recertificación del recurso humano profesional, especializado y técnico, como mecanismos que permitan evaluar el nivel de competencia académica, científica y técnica, así como una conducta ética adecuada de los nacionales y extranjeros que, por necesidad del servicio, ingresan al sistema de salud, y mantener una actualización continua y permanente de los que están en el sistema de salud.

Los profesionales, especialistas y técnicos de la salud, deben presentar como requisito previo a la idoneidad, una certificación de competencia profesional básica de especialidad para laborar en una institución de salud pública o privada.

Respecto a las auxiliares de enfermería y practicantes en las instituciones del estado y municipales, la Ley No. 2 del 17 de enero de 1962 y su modificatoria, Ley No. 53 del 22 de julio de 2003, deja de hablar de auxiliares de enfermeras y practicantes como lo hacía la Ley No. 2 y se refiere a los técnicos en enfermería y los divide en 2 categorías. A su vez, el Decreto Ejecutivo No. 339 del 27 de agosto de 2007, reglamenta la Ley No. 53 del 22 de julio de 2003 que modifica artículos de la Ley No. 2 de 1962, para reconocer la carrera de técnico en enfermería, y dicta

otras disposiciones y establece que define al Técnico(a) en Enfermería como toda persona debidamente formada, con conocimientos generales de enfermería, en universidades o centros de estudios superiores, para realizar actividades y tareas básicas y fundamentales de la disciplina de enfermería.

Para ejercer la profesión el técnico (a) en enfermería debe ser habilitado laboralmente por el Comité Nacional de Enfermería del cual forma parte el gremio al que pertenece, presentando una serie de documentos que se establecen en el Artículo 2 del Decreto ejecutivo No. 339 de 27 de agosto de 2007.

El técnico(a) en enfermería graduado en universidades del extranjero, deberá convalidar el título por la Secretaría de la Universidad de Panamá.

Conforme a los artículos 6 y 7 del Decreto 339 de 27 de agosto de 2007, la habilitación para laborar del técnico(a) en enfermería, se hará mediante una certificación emitida por el (la) presidente(a) y la (el) secretaria(o) del Comité Nacional de Enfermería, por un período de dos (2) años, la cual se entregará al solicitante, para que inicie los trámites de nombramiento.

Durante el período que dure la habilitación, el técnico(a) en enfermería deberá laborar en un hospital de segundo o tercer nivel de atención, mínimo por un (1) año, bajo la supervisión de una enfermera(o) habilitada(o). Sólo después de los dos (2) años habilitados para laborar, el técnico(a) en enfermería deberá iniciar los trámites para solicitar su idoneidad y cambios de categoría.

En casos excepcionales, en que los técnicos(a) en enfermería laboren en áreas de gran postergación social y/o de difícil acceso donde no hayan enfermeras(os), el sistema regional de enfermería respectivo será el responsable de establecer los mecanismos necesarios para la debida supervisión de este personal en forma oportuna y eficiente.

El técnico(a) en enfermería Categoría I, que se encuentra en el sistema de salud y posee el número de registro de cambio de nivel, deberá presentar ante el Comité Nacional de Enfermería para optar por el certificado de idoneidad que expide el Consejo Técnico de Salud.

Respecto a las incumbencias, la Ley No. 1 de 1954 que regula el ejercicio de la enfermería no las señalan en detalle. Se limita sólo a definir sus funciones (artículo 3), como aquel que ejecuta servicios de enfermería por compensación o provecho propio aplicando los principios de ciencias biológicas y físicas, ciencias, sociales, ciencias médicas y la enfermería como ciencia y artes relacionadas a esta el cuidado

del enfermo como individuo, en la promoción de la salud física, espiritual y mental, en la educación y preservaron de la salud de la familia y la comunidad.

La Ley No. 25 de diciembre de 1982 establece los distintos niveles del escalafón de enfermeras(os) practicantes y auxiliares de enfermería que prestan servicios en distintas dependencia del estado (modificatoria del Decreto No. 186 del 20 de marzo de 1967).

En cuanto a los auxiliares de enfermería la norma regulatoria no detalla sus funciones limitándose a definirlos. El Decreto Ejecutivo No. 339 del 27 de agosto de 2007 dispone sólo que el técnico(a) en enfermería Categoría II, queda facultado para ejercer todas las funciones, actividades y tareas inherentes a su cargo, de acuerdo a la norma institucional y de enfermería, acorde al perfil ocupacional y demás disposiciones contenidas en la Ley 53 de 22 de julio de 2003 y el presente decreto que la reglamenta.

La Ley No. 32 de 2008 modifica la Ley No. 2 de 1962 y dispone que técnico en enfermería es toda persona debidamente formada con conocimientos generales de enfermería, en universidades o centros de estudios superiores. Serán reconocidos como técnicos en enfermería los auxiliares de enfermería que, a la fecha de entrada en vigencia de la Ley No. 53 de 2003, se encuentren laborando dentro del Sistema de Salud de conformidad con los requisitos establecidos en el siguiente artículo.

Cabe mencionar también que en Panamá no existe un sistema de colegiación obligatoria.

Códigos de ética

Existe un Código Deontológico para Enfermeras en Panamá.

Respecto a la potestad disciplinaria, el artículo 14 de la Ley No. 1 de 1954 establece que las instituciones al servicio del Estado, deberán tener en su reglamento todas las disposiciones para mantener el orden y la disciplina de las enfermeras.

Conforme al artículo 168 del Código sanitario, el Estado desarrollará intensivamente la preparación de enfermeras y enfermeras sanitarias, como también trabajadoras sociales. Las enfermeras sanitarias desarrollarán sus labores principalmente en los centros de salud y unidades sanitarias y en los servicios especializados. Las enfermeras estarán bajo la dirección del médico con quien trabaje; pero para los efectos de supervigilancia profesional, moral y administrativa general, existirá una

sección de enfermería en la Dirección de Salud Pública, bajo el control del Consejo Técnico de Salud Pública.

Educación superior y técnica

El artículo 170 del Código sanitario establece que la Dirección de Salud Pública creará cursos para enfermería, auxiliares e inspectores sanitarios. El personal graduado en dichos cursos será utilizado preferentemente para el desempeño de cargos oficiales dentro de la respectiva especialización.

El artículo 197 del Código sanitario dispone que sólo podrán ejercer las profesiones de medicina, odontología, farmacia, veterinaria u obstetricia y las de optometrista, enfermera, entre otras, quienes posean diploma revalidado según la dispuesto en el artículo 108 del Código. De igual forma el artículo 108 del mismo Código define los objetivos fundamentales del Consejo Técnico de Salud Pública, entre ellos supervigilar y aprobar la revalidación hecha por la Universidad de Panamá de los títulos profesionales de su incumbencia.

Todos los profesionales, técnicos y especialistas de las ciencias de la salud que a la fecha de la entrada en vigencia de esta Ley posean la idoneidad, licencia o autorización para el libre ejercicio, según sea el caso, quedan certificados automáticamente (artículo 18). También quedarán certificados automáticamente los profesionales de la salud que se encuentren laborando en una institución de salud o en instituciones universitarias en las ciencias de la salud y que posean un título de posgrado, maestría o doctorado emitido por la Universidad de Panamá o una universidad reconocida por esta, para los cuales el Consejo Técnico de Salud o de sus respectivas disciplinas no expidan idoneidades o licencias para ejercer.

Acreditación

La Ley No. 43 de 2004, que establece el Régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de las disciplinas de la salud, dispone (artículo 13) que la recertificación profesional y de carrera técnica básica, así como la de especialidades, son voluntarias y serán administradas por los colegios o asociaciones de los profesionales o técnicos de las ciencias de la salud debidamente constituidas y actualizadas, en estrecha colaboración con las sociedades especializadas. Cada colegio o asociación establecerá el número de comisiones de recertificación que considere necesario, así como reglamentará su funcionamiento.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá

<http://www.anep.org.pa/>

ANEP es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras, de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería y del Grupo Centroamericano y del Caribe. De acuerdo a los Estatutos, la ANEP tiene las siguientes funciones:

- 1) Elaborar y desarrollar planes de acción a corto y a largo alcance, considerando las necesidades existentes y los factores determinantes en cada situación.
- 2) Desarrollar actividades continuas, para lograr el ingreso de nuevos miembros y fomentar la unidad, la cooperación y el cumplimiento de las responsabilidades individuales y colectivas, para mantener una asociación fuerte e integrada.
- 3) Establecer los mecanismos necesarios que garanticen la promoción, el funcionamiento y la efectividad de la legislación en enfermería.
- 4) Planificar y desarrollar actividades educativas para el perfeccionamiento de las enfermeras, y fomentar el interés por la educación continua para el personal de enfermería, en todos los niveles e instituciones del país.
- 5) Fomentar el entendimiento y cooperación entre la ANEP y organismos e instituciones relacionadas con la salud, para facilitar el ejercicio de la enfermería y su participación en el mejoramiento de la misma.
- 6) Establecer y mantener medios de comunicación efectivos entre las enfermeras y enfermeros y proporcionarles asesoramiento cuando lo soliciten.
- 7) Estrechar vínculos con la comunidad por medio de las relaciones públicas.
- 8) Cumplir con los compromisos adquiridos por la ANEP como miembro de agrupaciones nacionales e internacionales.
- 9) Aprovechar y divulgar los resultados de los estudios, investigaciones, congresos y demás actividades que se realicen.
- 10) Estudiar y adoptar los códigos de ética requeridos para la buena práctica de la enfermería y velar por el cumplimiento de los mismos.
- 11) Salvaguardar e incrementar el patrimonio de la ANEP.

Práctica transnacional de la enfermería

El artículo 5 de la Ley No. 1 de 6 de enero de 1954 establece que corresponde al Consejo Técnico de Salud Pública aprobar la revalidación extendida por el Comité Nacional de Enfermería y autorizar el libre ejercicio de la profesión.

El artículo 7 de esta misma norma, señala que las enfermeras nacionales y extranjeras graduadas en el exterior en una escuela reconocida deberán revalidar el título el cual sólo podrá obtenerse llenando los requisitos de la graduada en el Hospital Santo Tomás. Sin embargo, en la actualidad los títulos se revalidan según disposiciones de la Ley No. 24 de 14 de julio de 2005, Orgánica de la Universidad de Panamá. Señala también el artículo 9 que cuando por circunstancias especiales no haya enfermeras panameñas que puedan prestar servicio, se podrá contratar enfermeras extranjeras por el término de un (1) año, las que después de pasado este período deberán revalidar el diploma en caso que ambas partes quieran renovar el contrato.

Conforme al artículo 47 de la Ley Orgánica de la Universidad de Panamá los títulos y créditos expedidos por universidades o instituciones de educación superior extranjeras serán evaluados, homologados, convalidados o revalidados, según sea el caso, por la Universidad de Panamá, de la manera en que lo dispongan esta Ley, el Estatuto y los reglamentos universitarios, salvo los casos en que la ley faculte a otra universidad oficial especializada para que realice estas funciones en determinadas áreas del conocimiento que sean de su competencia.

Introducción

La fuerza de trabajo de enfermería en Paraguay se compone de licenciadas/os, técnicos y auxiliares de enfermería. Aunque no se dispone de datos exactos sobre el total y distribución del personal de enfermería, de acuerdo a datos proporcionados por la Dirección de Control de Profesiones y Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, existen registrados 4.191 licenciadas en enfermería, 4.263 técnicos en enfermería y 14.397 auxiliares de enfermería. Se considera que la dotación de personal y su distribución no responde a las necesidades que requieren los servicios tanto en el área urbana como en el área rural.

Dentro del Ministerio de Salud Pública se creó por Decreto presidencial la sección de enfermería en el año 1954 que fue jerarquizándose, llegando actualmente al nivel de Dirección Nacional de Enfermería, responsable de la conducción de los procesos de desarrollo de los recursos humanos de enfermería

La historia gremial de la enfermería se inicia a partir del año 1947/8, cuando un grupo de enfermeras diplomadas del Instituto Dr. Andrés Barbero con la presidencia de la entonces señorita Leopoldina González constituye la primera Asociación Paraguaya de Enfermeras Diplomadas, pero este sueño recién se concretó en el año 1953 mediante el Decreto No. 16.726/1953 que crea la Asociación Paraguaya de Enfermería APE.

Con las nuevas políticas de salud se han instalado las unidades y equipos de APS, aumentado el número de enfermeras y obstetras tanto profesionales como técnicas.

Existen enfermeras ejerciendo cargos directivos en escuelas de enfermería, en la facultad de enfermería, en la universidad, en departamentos de enfermería

de hospitales, en la dirección, departamentos y programas tanto a nivel central, regional como local del Ministerio de Salud y de sectores privados.

Paraguay es el único país que cuenta con la designación oficial de una representante de enfermería ante el Grupo SGT II del MERCOSUR.

Análisis de la legislación aplicable

El 13 de junio de 2007 se sancionó la Ley No. 3.206 de enfermería de Paraguay. Hasta ese momento sólo se contaba con las disposiciones del Código sanitario y del Decreto No. 35.094 que establecía los requisitos para el ejercicio de la enfermería en Paraguay. Dicha norma fue reglamentada por el Decreto No. 11.381 de 2007 el que se refiere específicamente a la asignación de funciones en cuanto al nivel de especialización, docencia, competencias del personal de enfermería y derechos del personal de enfermería (carga horaria y salarios).

A los efectos de la nueva ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

- a) El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano;
- b) La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad;
- c) Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades;
- d) Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el Reglamento de la presente Ley.

La ley se refiere a las condiciones para ejercicio de la enfermería y a la calidad de la atención de enfermería entre otras cuestiones.

El ejercicio de la enfermería está gobernado por la autoridad de salud quien tiene también potestades disciplinarias. Así, el artículo 17 establece que el Ministerio de

Salud Pública y Bienestar Social será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá llevar la matrícula de los profesionales, técnicos y auxiliares de enfermería comprendida en la presente ley, ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados y vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional, técnico como en el auxiliar no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o que no se encuentren matriculadas.

La Asociación Paraguaya de Enfermeras cumple sólo funciones gremiales, disciplinarias y de ética respecto a sus afiliados. La única mención que la nueva ley hace de esta institución es en el artículo 40 cuando establece que los honorarios de la práctica privada del personal de enfermería serán regidos por el Reglamento de honorarios mínimos, establecidos para tal efecto, por la Asociación Paraguaya de Enfermeras.

Para ejercer la profesión en el nivel profesional, técnico y auxiliar, se requiere el registro de título en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el que autoriza el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

Respecto a los especialistas, sólo podrán ejercer y anunciarse como tales, aquellos que hayan realizado y aprobado alguna especialización. También se considera a los profesionales graduados en el exterior en institutos acreditados de educación superior, en especialidades de la enfermería cuando no existan títulos equivalentes en el país y hayan cumplido los requisitos de esta Ley (artículo 10).

El artículo 35 dispone que ejerce ilegalmente la profesión de enfermería quien realiza actividades del campo de competencia de la Ley y no ostenta la calidad de profesional, técnico o auxiliar de enfermería y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal.

Se establece también un sistema de certificación y recertificación profesional que deberá ser regulado por la reglamentación respectiva aunque el Decreto Reglamentario No. 11.381 no hace referencia al tema.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección Nacional de Enfermería

La Dirección Nacional de Enfermería del Ministerio de Salud es responsable de la conducción de los procesos de desarrollo de los recursos humanos de Enfermería. Esta Dirección cuenta con un Grupo técnico asesor interinstitucional de enfermería creado en el año 1995, con el respaldo de las principales instituciones del sector salud, enfermeras representantes de servicios público, docencia y asociaciones, seguridad social, servicios de sanidad militar, policial y otros del sector privado, coordinado por la Dirección Nacional de Enfermería. Uno de los objetivos fundamentales de este grupo es “dar unidad al trabajo de enfermería en el país, participando activamente con el gobierno, las autoridades locales y las comunidades, en el cumplimiento de directrices y políticas de salud, identificando prioridades en la práctica, la enseñanza y la investigación, mediante un proceso de análisis de la realidad en cada una de las instituciones del sector, proponiendo medidas de cambio viables y factibles, que impacten en la solución de problemas comunes.

Conforme a la Ley No. 3.206, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es la autoridad de aplicación de la ley, y en tal carácter deberá llevar la matrícula de los profesionales, técnicos y auxiliares de enfermería comprendida en la ley, ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados y vigila y controla que la enfermería, tanto en su nivel profesional, técnico como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o que no se encuentren matriculadas.

Ejercicio de la enfermería

El artículo 7 de la Ley No. 3.206 dispone que para el ejercicio de la profesión de enfermería, es necesario:

- I. Haber realizado estudios superiores o técnicos, los cuales se comprobarán al:

- a) Poseer título de licenciado/a en enfermería expedido por una universidad reconocida de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia;
 - b) Poseer título de técnico superior en enfermería expedido por instituto reconocido, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia;
 - c) Poseer título de auxiliares en enfermería expedido por un centro o instituto educativo, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.
2. Registrar el título correspondiente en las oficinas públicas que establezcan las leyes y matricularse en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
 3. Cumplir con todas las disposiciones de esta Ley y su Reglamento.
 4. En caso de haber obtenido los títulos referidos en este artículo en una institución educativa extranjera, éstos deberán ser revalidados en la República, de acuerdo con lo establecido en las respectivas leyes.

Conforme al artículo 13 de dicha ley para el ejercicio de la enfermería, tanto en el nivel profesional, técnico como el auxiliar, se deberán registrar previamente los títulos, diplomas o certificados habilitantes en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el que autorizará el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

La matrícula deberá ser renovada por los profesionales cada cinco años y los técnicos y auxiliares de enfermería cada tres años, previa evaluación del nivel de actualización y competencia profesional para su certificación o recertificación con arreglo al reglamento que será establecido a tal fin.

El requisito del registro de título estaba ya establecido en el Código sanitario, que dispone en su artículo 215 que para el ejercicio de los profesionales en ciencias de la salud se requiere contar con título expedido por las universidades del país o revalidado por la Universidad Nacional de Asunción, el que debe ser inscripto en el registro habilitado por el ministerio. El artículo 217 dispone también que para ejercer la condición de técnicos y auxiliares en ciencias de la salud, se requiere registrar el certificado expedido por institución competente, nacional o extranjera, reconocida por el ministerio como formadora de recursos humanos en ciencias de la salud.

En relación a las incumbencias, el artículo 8 de la nueva Ley dispone que para sus efectos, el profesional de enfermería tendrá las siguientes competencias:

- a) Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y enfermería;

- b) Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud;
- c) Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería;
- d) Dirigir los servicios de salud y de enfermería;
- e) Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales;
- f) Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas; y,
- g) Dentro de este contexto legal del ejercicio profesional en reglamentaciones especiales, se asignará el campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado: especialización y maestría.

Según el artículo 12 de la Ley, con el fin de asegurar un cuidado de enfermería de calidad científica, técnica, social, humana y ética se cumplirán las siguientes disposiciones:

1. El ejercicio de la profesión de enfermería se realizará dentro de los criterios y normas de calidad, atención y de educación que establezcan los organismos gubernamentales.
2. La Dirección de las facultades, escuelas de enfermería, instituciones, carreras o programas que funcionen en las universidades y organismos educativos y cuya función se relacione con la formación del profesional de enfermería, estará a cargo de profesionales de enfermería.
3. Los profesionales de enfermería:
 - a. Organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán los servicios de enfermería en las instituciones de salud, a través de una estructura orgánica y funcional;
 - b. Organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán las instituciones, centros o unidades de enfermería que presten sus servicios especiales en el hogar, comunidad, clínicas u hospitales en las diversas áreas de atención en salud; y,
 - c. Vigilarán la conformación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos de enfermería que requieran las instituciones de salud y los centros de enfermería para su funcionamiento, de acuerdo a los criterios y normas establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como el establecimiento de las instituciones formadoras.

4. Las disposiciones para el cálculo de personal de enfermería, estarán basadas en normas nacionales e internacionales que tengan en cuenta el estado de salud de los usuarios, que demanden mayor o menor tiempo de atención de enfermería.

El Decreto Reglamentario de la Ley de Enfermería establece en su artículo 2 que para la asignación de funciones, la autoridad de aplicación tendrá en cuenta el nivel y especialización del personal de enfermería. El artículo 3 instituye la siguiente descripción según niveles y especialización.

Nivel I - Auxiliar de enfermería

- a) Descripción genérica: Colabora directamente con el profesional o técnico de enfermería en la atención del paciente, familia o comunidad; es competente para ejecutar procedimientos de mínima complejidad, siempre bajo la supervisión del/de la enfermero/a. Se caracteriza por una formación básica en enfermería.
- b) Ubicación laboral: Nivel I, auxiliar de enfermería.
- c) Funciones: Colabora y participa en la ejecución de actividades de menor complejidad, delegadas por el profesional de enfermería, en áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Las funciones generales descritas precedentemente se consignaran detalladamente en el Manual de normas generales de organización y funcionamiento de los servicios de enfermería de la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Nivel II - Técnica/o en enfermería

- a) Descripción genérica: Es responsable de ejecutar procedimientos de mediana complejidad, derivados de la prescripción médica y de la aplicación del proceso de atención de enfermería en sus diferentes etapas, en ambiente hospitalario o comunitario.
- b) Ubicación laboral; Nivel II, técnico en enfermería.
- c) Funciones: Colabora y participa en la ejecución de actividades de mediana complejidad, delegadas por el profesional de enfermería, en áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Las funciones generales descritas precedentemente se consignaran detalladamente en el Manual de normas generales de organización y funcionamiento de los servicios de enfermería de la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Nivel III - Profesional de enfermería

- a) Descripción genérica: Aplica el pensamiento crítico y los conocimientos técnicos, científicos y humanísticos. Sus decisiones son productos de la reflexión, análisis e interpretación de las relaciones causa-efecto. Su juicio crítico le permite prever y actuar anticipadamente ante cualquier situación que ponga en riesgo al paciente, familia o comunidad. Es competente para valorar, planear y ejecutar cuidados de Enfermería en personas sanas o enfermas, a través de la aplicación reflexiva del conocimiento, en la detección oportuna de riesgos y daños a la salud, en la prevención de enfermedades, en la atención integral del individuo sano o enfermo, en las complicaciones, rehabilitación física y emocional de los usuarios. Colabora y ejecuta los procesos administrativos, educativos e investigación.
- b) Formación académica: Nivel III universitario - licenciatura.
- c) Ubicación laboral: Nivel III enfermería general.
- d) Funciones: Son las descritas en el Artículo 8, Incisos f y g de la Ley N° 3206/07.

Las funciones generales descritas precedentemente se consignaran detalladamente en el Manual de normas generales de organización y funcionamiento de los servicios de enfermería de la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Nivel IV - De la especialización

- a) Descripción genérica; Es el/la profesional de enfermería, con postgrado en área específica de la práctica profesional, que aplica en sus intervenciones el proceso lógico y reflexivo para el desempeño competente en situaciones que demanden el uso de conocimientos técnicos, científicos y humanísticos.

Promueve la utilización de modelos innovadores y de nuevas técnicas en su especialidad para mejorar el cuidado, la investigación de la práctica y la aplicación de hallazgos, capacidad para concertar cada una de sus intervenciones con otros profesionales que participan en el plan terapéutico.

Es competente para valorar, planear, ejecutar y evaluar la atención de Enfermería en un campo particular de la profesión, que le permite desempeñar roles como proveedor investigador, educador y gestor del cuidado, en los procesos asistenciales, de investigación, educativas y administrativos, con intervenciones independientes en espacios de una mayor responsabilidad y autonomía, acorde con su formación especializada de Enfermería

- b) Formación académica: Post grado Nivel IV.

- c) Ubicación laboral: enfermera/o especialista.
- d) Funciones: Colabora y participa en la ejecución de actividades de alta complejidad especializada, en áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Investigación, docencia y administración

Las designaciones del campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado, serán establecidas en el Manual de normas generales de organización y funcionamiento de enfermería de la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Códigos de ética

Conforme a la nueva ley, son obligaciones del personal de enfermería en relación de dependencia, pública o privada, e independiente, sin perjuicio de los establecidos en las respectivas leyes sectoriales, orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de ética de enfermería vigente. Cabe mencionar que no se tuvo acceso al mismo.

Establece también que la matriculación en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social implicará para el mismo, el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por la Ley.

Conforme al artículo 30 el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ejercerá el poder disciplinario en hechos e infracciones relacionados con el ejercicio de la profesión con independencia de la responsabilidad civil, penal, laboral o administrativa que pueda imputarse al personal de enfermería matriculado como consecuencia de la aplicación de las leyes y reglamentos que rigen el sector público y privado en materia disciplinaria.

Educación superior y técnica

La Ley No. 836 de 1980, Código sanitario, en su Capítulo V, se refiere a los recursos humanos en salud. Establece en su artículo 215 que para el ejercicio de los profesionales en ciencias de la salud se requiere contar con título expedido por las universidades del país o revalidado por la Universidad Nacional de Asunción, el que debe ser inscripto en el registro habilitado por el ministerio. Conforme el artículo

149, los programas de educación para la salud desarrollados por instituciones, sean públicas o privadas, deberán ser previamente aprobados por el ministerio.

Específicamente en materia de recursos humanos en salud, el Instituto Nacional de Salud establecido por Resolución S.G. del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social No. 41/94 como organismo dependiente de dicho ministerio, se ocupa de la rectoría de la formación y capacitación de los recursos humanos en salud del sector salud, en los niveles de servicios generales, auxiliar, técnico superior, postgrado y maestría en salud pública. En el año 2004 fue reconocido como Instituto Superior de Formación de Recursos Humanos e Investigación del Área de la Salud con la facultad para ejecutar programas de postgrado en la formación de recursos humanos e investigación del área de la salud y a expedir el título de maestría en el campo de la salud pública, por Ley No. 2.385/04, 30 de abril de 2004.

En materia de enfermería, el Decreto No. 11.381 reglamentario se refiere a la docencia en enfermería y establece requisitos para los niveles de licenciatura, técnicos y auxiliares en enfermería y fija las condiciones para especialistas.

a) Licenciatura en enfermería

- Formar profesionales competentes, líderes con vocación de servicio para la comunidad.
- Poseer un curriculum acorde con el avance actual de la enfermería.

Modelos de enfermería a seguir, entre los que se mencionan a continuación:

1. Virginia Henderson
2. Hildegard E. Peplau
3. R. Cáliz
4. Dorotea E. Orem
5. Patricia Benner

Carga horaria:

- 4000 horas, divididas en cuatro (4) años u ocho (8) semestres.
- 1. Práctica 50-52%. La práctica deberá ser supervisada en todos los casos de manera presencial exclusiva por un/una licenciado/a de enfermería. La práctica deberá ser hospitalaria y comunitaria.
- 2. Teoría 48-50% Dimensionada en 3 áreas:
 - Materias básicas científicas
 - Materias profesionales
 - Materias complementarias

- Condiciones de la institución

1. Planta física adecuada y biblioteca: Según referencia reglamentada por el Consejo Universitario.

2. Laboratorios:

a. De práctica.

b. Bio-Químico básico, para exámenes de rutina.

- Docentes:

Personas hábiles, mental, física y psicológicamente, para el cargo; siendo requisito para el mismo la presentación del certificado habilitante en los ítems antes mencionados y actualizados anualmente. Tiempo mínimo de experiencia en la profesión: cinco (5) años demostrables para ejercer la docencia, con curso de docencia universitaria aprobado. Las materias profesionales serán impartidas única y exclusivamente por licenciados/as en enfermería.

b) Técnicos en enfermería

Poseer un curriculum acorde con el avance actual de la enfermería; utilizando los modelos de enfermería.

Carga horaria:

- 2500 hs. Reloj. Referencia del Reglamento Académico del Instituto Nacional de Salud.

1. Práctica 50-52%. La práctica deberá ser supervisada en todos los casos de manera presencial exclusiva por un/una Licenciado/a de Enfermería. La práctica deberá ser hospitalaria y comunitaria.

2. Teoría 48-50%. Dimensionada en 2 áreas:

Materias básicas científicas

Materias profesionales

- Condiciones de la institución

1. Planta física adecuada: Según referencia, Instituto Nacional de Salud para la parte edilicia (Resolución S.G. N° 142/06 - Arts. 15 y 16).

2. Biblioteca: Dimensiones y cantidad de volúmenes de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (Resolución S.G. N° 142/06 - Art. 21)

3. Laboratorios:

De práctica.

- Docentes para los técnicos.

Personas hábiles, mental, física y psicológicamente para el cargo, siendo requisito la presentación del certificado habilitante en los ítems antes mencionados y actualizados anualmente. Tiempo mínimo de experiencia en la profesión demostrable para ejercer la docencia: 5 años lectivos completos, Curso de docencia universitaria aprobado. Las materias profesionales serán impartidas única y exclusivamente por licenciados/s en enfermería.

c) Auxiliares en enfermería

Las personas que a la fecha de entrada en vigencia de esta reglamentación estuvieran ejerciendo funciones propias de la Enfermería, en el nivel auxiliar, en instituciones públicas o privadas, sin poseer el título que lo habilite, tendrán un plazo de 3 (tres) años para obtener el título de auxiliar y/o técnico en enfermería, de acuerdo con normas y requisitos establecidos por la Dirección de Enfermería y el Instituto Nacional de Salud, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Este recurso humano está sujeto a supervisión y control para limitar y reglamentar sus funciones en resguardo de la salud de los pacientes.

Con respecto al título o condición de especialista, dispone el artículo 5 del reglamento que se acreditará de la siguiente manera:

- a) Por la condición de profesor universitario de la materia en el ejercicio de la docencia.
- b) Por especialidades.
- c) Por ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, investigación, asesoría, consultorías y otras relacionadas a la profesión.
- d) En cumplimiento del Artículo 8, Inciso g, de la Ley N° 3206/07 “Del ejercicio de la enfermería”, se faculta al Grupo Técnico Interinstitucional a asignar el campo de competencia específico del profesional de enfermería con educación de post grado de especialización y maestría, a ser aprobado por Resolución del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El artículo 6 reconoce las siguientes especialidades:

Enfermería pediátrica.

Enfermería neonatal.

Enfermería en salud mental y psiquiatría.

Enfermería en salud pública.

Enfermería en oncología.
Enfermería en enfermedades infecciosas.
Enfermería en geriatría.
Enfermería aaterna infantil.
Enfermería en epidemiología.
Enfermería en investigación y proyectos.
Enfermería en administración hospitalaria.
Enfermería en área crítica adultos.
Enfermería en área crítica niños.
Enfermería en bioética.
Enfermería en emergencia.
Enfermería en salud ambiental.
Enfermería en quemado.

Además de otras, que en lo sucesivo se genera de acuerdo con las necesidades y avances de la medicina.

Acreditación

La Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAE), creada por Ley No. 2.072/03 del 3 de febrero de 2003 y dependiente del Ministerio de Educación y Cultura, es la entidad encargada de realizar las evaluaciones externas de la calidad académica de instituciones de educación superior; producir informes técnicos sobre proyectos académicos de habilitación de carreras e instituciones, a solicitud de la instancia competente de la educación superior; servir de órgano consultivo en materia de evaluación y acreditación relativa a la educación superior; servir como órgano consultivo a solicitud de instituciones u organismos interesados en materias relacionadas con la ley y en los términos de su competencia y acreditar la calidad académica de las carreras y programas de postgrado que hubiesen sido objeto de evaluaciones externas por la misma agencia

Conforme al trabajo denominado Aproximación a la Situación Jurídica de la Formación en Salud (Paraguay, 2008)¹, las universidades y los institutos superiores tienen autonomía para estructurar, desarrollar y evaluar las carreras de pre grado

1. Trabajo elaborado para la Organización Panamericana de la Salud por la Dra. Carmen Quintana de Horák, Asunción, Paraguay, 2008.

y post grado una vez habilitadas por Ley de la Nación, sin seguimiento posterior y por consiguiente están facultadas para otorgar al egresado la titulación pertinente, para ejercer la profesión de médico – odontólogo – psicólogo – enfermero – bioquímico, entre otros y proseguir los estudios de postgraduación.

Se expresa también en el estudio mencionado que en relación a los Institutos Superiores existe un vacío legal en cuanto a la instancia encargada de su regulación y que de alguna forma, la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior cumple el proceso de incentivar, evaluar y garantizar el nivel de calidad en el proceso de generación del conocimiento en la educación superior; en el caso de las carreras de salud, en las de medicina a través de la aplicación del Modelo nacional de acreditación, que contempla los siguientes elementos, tiene por objetivo dar fe pública de la calidad educativa en medicina:

- Antecedentes metodológicos.
- Definición del profesional de medicina.
- Perfil de egreso
- Estructura básica del plan de estudio.
- Contenido mínimos; y
- Matriz de calidad de la evaluación (Anexo I I)

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación de Enfermeras de Paraguay

La Asociación de Enfermeras de Paraguay es la entidad que nuclea a la enfermeras. Su personería fue reconocida y su estatuto social aprobado en 1953 mediante El Decreto No. 16.726 fue aprobado el Estatuto social y el reconocimiento de la Personería jurídica.

<http://www.ape.org.py/>

Conforme a los estatutos para ser socio de la Asociación de Enfermeras de Paraguay hay que ser egresado de universidades y facultades reconocidas por el Consejo de Universidades del país.

Práctica transnacional de la enfermería

El artículo 7 de la Ley No. 3.206 dispone que para el ejercicio de la profesión de enfermería, es necesario poseer título expedido por una universidad reconocida de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia. En caso de haber obtenido títulos en una institución educativa extranjera, éstos deberán ser revalidados en la república, de acuerdo con lo establecido en las respectivas leyes.

Conforme a la Ley de educación, artículo 122, el Ministerio de Educación y Cultura reglamentará el reconocimiento, homologación o convalidación de los títulos obtenidos en el país o en otros países.

El artículo 8 de la Ley No. 136 expresa que los títulos y diplomas expedidos por las universidades habilitan para el ejercicio de la profesión una vez registrados en el Ministerio de Educación y Cultura.

Conforme al estudio de la situación jurídica de la formación en salud ya mencionado, el reconocimiento, homologación o convalidación, de títulos obtenidos en otros países se rige por el Decreto No. 19.275, por el cual se reglamenta el Artículo 122 de la Ley No. 1.264 General de educación. En el mismo se establece que la Universidad Nacional de Asunción es la única Institución que puede emitir dictamen técnico a fin de registrar el título en la Dirección General de Educación Superior del Ministerio de Educación y Cultura.

Para tales efectos, se firmó un convenio interinstitucional entre el Ministerio de Educación y Cultura y la Universidad Nacional de Asunción, en el cual se establecen los requisitos, aranceles y compromisos entre el Ministerio y la Universidad Nacional de Asunción

Asimismo, el decreto determina que la convalidación de títulos no equivaldrá a la habilitación a extranjeros para el ejercicio de las distintas profesiones, la cual será otorgada por las autoridades pertinentes; igualmente en ningún caso, otra universidad, privada o pública, podrá arrogarse atribuciones o competencias que la reglamentación asigna exclusivamente a la Universidad Nacional de Asunción en el contexto de los dispuesto en las Leyes No. 1.264/98 y 136/93.

Introducción

Como ocurre en la mayoría de los países, la enfermería en Perú es una práctica muy antigua. Por mucho tiempo estuvo sustentada en el empirismo hasta los albores del siglo XX, año 1907, en que se crea la primera escuela de enfermería hospitalaria. En 1958 se funda la primera escuela universitaria y a partir de 1984, por decisión del Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), la enfermera se forma únicamente en el sistema universitario. La formación de maestras, especialistas y doctoras en enfermería se ofrece desde los años 1983, 1997 y 2000 respectivamente.

La fuerza de trabajo de enfermería en el país está constituida por tres niveles de personal: la licenciada, la técnica y la auxiliar de enfermería. La licenciada en enfermería se forma en cinco años, la técnica en enfermería se forma en tres años en los Institutos Superiores Tecnológicos, y la auxiliar de enfermería en seis meses en los Centros de Educación Técnico Productiva. El personal ejerce en todos los niveles del sistema de servicios de salud, apreciándose mayor concentración de las enfermeras en la capital y en las grandes ciudades. La dotación de personal especialmente profesional es insuficiente y las condiciones laborales insatisfactorias.

La expansión de la oferta educativa en los últimos 20 años a nivel universitario y técnico, ha incrementado la producción de este personal, lo cual, unido a la poca oferta de puestos de trabajo y a las insatisfactorias condiciones laborales, ha derivado en una mayor migración de estos recursos a otros países.

El Colegio de Enfermeros del Perú, creado por Ley en 1978 es la institución representativa de la profesión en el país. La Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN) fundada en 1966 es la institución académica nacional y la Federación de Enfermeros del Perú creada en 1963 es la institución de

carácter gremial para la defensa de los derechos laborales, sociales y económicos. Existen también las sociedades y asociaciones científicas de enfermería.

El ejercicio y la educación de enfermería en el país están regulados por normas emanadas del Estado y del CEP y ASPEFEEN. Durante los años 2003 a 2006, y con el fin de aportar a garantizar la calidad del desempeño profesional y de la formación, el CEP y la ASPEFEEN con la cooperación de OPS-OMS y el Consorcio Catalys USAID, desarrollaron valiosas experiencias piloto de autorregulación voluntaria para la certificación profesional, acreditación de la carrera y examen nacional de estudiantes de último año.

El 2006, con la promulgación de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa–SINEACE, y de su reglamento aprobado el 2007, el Estado peruano inicia la regulación de los procesos de acreditación de las carreras profesionales universitarias y de la certificación profesional, encontrándose finalizando la implementación y próximo a hacer la convocatoria nacional a las carreras y profesionales de salud. Para el caso de enfermería la acreditación y la certificación son de carácter obligatorio y para esta última, el CEP podrá constituirse en la entidad certificadora de enfermería.

Análisis de la legislación aplicable

El ejercicio de la profesión de enfermería incluye todas aquellas áreas previstas en la Ley No. 27.669 del trabajo de la enfermera(o). Ellas son las áreas docente, asistencial, administrativa y de investigación, desarrolladas en el ámbito público y privado. Para poder ejercer legalmente la profesión se requiere contar con el registro correspondiente en el CEP y tener la condición de hábil.

El ejercicio de la enfermería en Perú se rige por un sistema de colegiación obligatoria a cargo del CEP. Es decir, además de contar con título profesional se requiere estar incorporado al Colegio. El CEP incorpora a todo profesional egresado de la universidad, en 10 ciclos académicos o cinco años de estudios regulares, de acuerdo a la Ley Universitaria No. 23.733 y la Ley No. 27.669 Ley del trabajo de la enfermera(o).

Por Resolución No. 095-00 CN/CEP del Consejo Nacional del CEP del 2000, se dispuso la reconversión de técnicos de enfermería a licenciados de enfermería a quien realice estudios de licenciatura en enfermería debiendo cumplir con la única modalidad de formación de los 10 ciclos académicos regulares. El CEP sólo

colegia como licenciado en Enfermería al técnico de enfermería que haya cumplido con este requisito.

La normatividad de los procesos de evaluación, acreditación educativa y certificación profesional a nivel general en el país, está enmarcada en la Ley No. 28.044, Ley general de educación, que en su artículo 14 dispone que el Estado garantiza el funcionamiento de un Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa-SINEACE que abarca todo el territorio nacional y responde con flexibilidad a las características y especificidades de cada región del país. Con base a ese antecedente, el año 2006 se promulgó la Ley No. 28.740 que establece la creación del SINEACE, sistema que norma los procesos de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa, define la participación del Estado en ellos y regula su ámbito, organización y funcionamiento.

El Decreto Supremo No. 018-2007-ED del 2007 que reglamenta la Ley del SINEACE, en el artículo 23 dictamina la certificación con carácter obligatorio para los profesionales de salud y educación, asimismo en el artículo 22 determina que los profesionales que cuenten con colegios profesionales sólo pueden ser certificados por su respectivo colegio, siempre que hayan sido autorizados por el Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria-CONEAU, cumpliendo los requisitos indicados para ser entidades certificadoras.

En consecuencia, para enfermería el proceso de certificación es obligatorio y es una modalidad de regulación delegada, en este caso al Colegio de Enfermeros del Perú el que actualmente se encuentra culminando su preparación para responder a los requisitos establecidos y solicitar al CONEAU ser autorizado como entidad certificadora de competencias profesionales de enfermería.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú

El Decreto Ley No. 22.315 de creación del Colegio de Enfermeros del Perú establece que el Consejo Nacional es el órgano supremo que ejerce jurisdicción

en todo el país y su sede está ubicada en la capital de la república. Los consejos regionales tienen jurisdicción sobre determinada circunscripción territorial del país, y su número está establecido en el Reglamento del Colegio.

Son atribuciones del Consejo Nacional:

- a) Representar al Colegio de Enfermeros del Perú.
- b) Dictar normas de carácter general que regulen las actividades profesionales especificadas en el presente decreto ley, con exclusión de las de defensa gremial que no son competencia del colegio.
- c) Coordinar las funciones de los consejos regionales.
- d) Asesorar a los consejos regionales y absolver las consultas que le fueran formuladas.
- e) Aplicar las sanciones que fueren de su competencia.
- f) Actuar como última instancia en casos de apelación.
- g) Administrar los bienes y las rentas del colegio.

Ejercicio de la enfermería

Conforme al artículo 7 del Decreto Supremo No. 004-2002-SA, Reglamento de la Ley del trabajo de la enfermera/o, para el ejercicio de la profesión se requiere:

- Título universitario expedido por una universidad bajo el ámbito de la Asamblea Nacional de Rectores o el Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades.
- Registro en el Colegio de Enfermeros del Perú y habilitación.

En el caso de la enfermera (o) especialista se requiere además:

- Título de especialista expedido por una universidad bajo el ámbito de la Asamblea Nacional de Rectores o el Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades.
- Registro como especialista en el Colegio de Enfermeros del Perú de acuerdo a su Reglamento.

Según Resolución 146-08-CN-CEP del Consejo Nacional, el CEP aprobó la denominación de 21 especialidades de enfermería en las siguientes áreas: materno-infantil, adulto y adulto mayor, emergencias y desastres, oncológica, quirúrgica, nefrológico-urológica, neurológico-neuroquirúrgica, oftalmológica, crítica, cardiológica-cardiovascular, quemados, gastroenterológica, medicina interna, salud mental y psiquiátrica, radiológica intervencionista, centro quirúrgico, central de esterilización, soporte nutricional, salud pública y comunitaria, administración y gerencia de los servicios de salud, y docencia.

El CONEAU, órgano operador del SINEASE, tiene como uno de sus objetivos promover el desarrollo de procesos de evaluación y certificación de competencias profesionales.

De acuerdo al Reglamento de la Ley del SINEACE, se define a la “Certificación” como el resultado de un proceso por el que se verifica y documenta el cumplimiento de requisitos de calidad referidas a competencias profesionales de personas, así mismo define la “Certificación de competencias” como el proceso mediante el cual la entidad certificadora reconoce formalmente las competencias profesionales o laborales demostradas por una persona natural en la evaluación de desempeño de acuerdo a los criterios establecidos por el ente rector del SINEACE.

En el documento técnico del CONEAU “Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional” emitido el 2009, entre las acciones preparatorias destacan la sensibilización del postulante orientándolo detalladamente sobre el proceso a seguir y la realización del autodiagnóstico que le permita decidir si solicita su inscripción o participa previamente en acciones de capacitación para cubrir brechas de competencias. La evaluación de competencias se basa en la metodología del análisis funcional. El juicio que emite el evaluador permite dos posibilidades: que se haya demostrado la competencia o que no se haya demostrado. La comunicación de los resultados es por escrito a la entidad certificadora, quien finalmente otorga la certificación al postulante, la cual es pública y temporal, aún no se precisa su duración.

Con este marco, el CEP ha preparado el mapa de competencias de la enfermera aplicando la metodología del análisis funcional, ha facilitado la capacitación de un equipo de enfermeras especializadas en evaluación por competencias, certificadas por el CONEAU y está concluyendo el proyecto de Reglamento de Certificación de Competencias del CEP de acuerdo a las normas vigentes, preparándose para solicitar el reconocimiento como entidad certificadora. Una vez puesta en marcha la certificación de la enfermera general, el CEP tiene previsto trabajar la certificación de la enfermera especialista.

Existe también en Perú, desde 1981, por Ley No. 23.330 el denominado Servicio rural y urbano marginal de salud (SERUMS) que realizan los profesionales de salud. Se trata de un programa de servicio a la comunidad que está orientado a desarrollar actividades preventivo-promocionales en centros y puestos de salud del Ministerio de Salud-MINSA, o en establecimientos equivalentes de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud, principalmente en las zonas rurales y

urbano-marginales consideradas de menor desarrollo del país. Tiene como objetivo brindar atención integral de salud a las poblaciones más vulnerables del país, las que son seleccionadas por el MINSA.

El SERUMS es requisito indispensable para ingresar a trabajar en establecimientos del sector público en la condición de nombrados, contratados o por servicios no personales e ingresar a los programas de segunda especialización a nivel nacional y recibir del Estado becas u otras ayudas equivalentes para estudios de perfeccionamiento en el país o en el extranjero. Están obligados a participar del programa los profesionales de las ciencias de la salud, entre ellos las enfermeras.

A partir del año 2009, por Resolución Ministerial No. 575-2009/MINSA se ha incorporado el examen nacional de enfermería (ENAE) como requisito para la adjudicación de plazas para el SERUMS, considerando que es una estrategia de promoción de la calidad en la educación en enfermería y como un mecanismo de coordinación para la regulación y concertación de los procesos de educación y trabajo en salud. El ENAE se realiza anualmente y está a cargo de la ASPEFEEN.

En lo relativo al ejercicio profesional, el artículo 9 del Reglamento de la Ley del trabajo de la enfermera(o) dispone que corresponde a la enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

- a) Brindar el cuidado integral de enfermería basado en el proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar.
- b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad. Se entiende por actividades de menor complejidad a aquellas que no implican toma de decisiones.
- c) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de enfermería.
 - La consultoría de enfermería está orientada a brindar cuidados especializados acorde a las necesidades de la persona, familia y comunidad, en relación al proceso de crecimiento y desarrollo humano, los problemas específicos de salud, el mantenimiento y preservación de la salud.
 - La auditoría es un procedimiento técnico que realiza la enfermera(o) para evaluar la calidad de atención en los servicios dentro del campo de su competencia.
 - La asesoría y consejería son los actos mediante los cuales la enfermera(o) brinda opinión o consejo técnico en materia propia de su competencia.

- d) Ejercer la dirección y la jefatura de los centros de formación y capacitación del personal de enfermería. Esto conlleva la planificación, ejecución y evaluación de la formación y capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar de enfermería.
- e) Desarrollar actividades preventivo-promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención. Estas actividades están dirigidas a planificar, gerenciar, ejecutar y evaluar los programas preventivo-promocionales a nivel intra-extra hospitalario.
- f) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor. El cuidado integral de enfermería del adulto mayor en las casas de reposo, centros del adulto mayor, centros geriátricos y otros centros afines son de responsabilidad de la enfermera(o).
- g) Realizar investigación en el campo de enfermería y de salud. La investigación en el campo de enfermería se avocará a la búsqueda, adecuación y creación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas para el cuidado de la salud y desarrollo del campo profesional dirigido al logro de la excelencia.
- h) Emitir opinión técnica especializada de manera individual o a través de comités técnicos para la provisión de recursos humanos, materiales, equipos biomédicos y servicios hospitalarios dentro de su competencia.

Código de Ética

Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú.

<http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=inicio&ns=RESOL.YNORMAS&view=3&ID=7>

Como se mencionara anteriormente, para ejercer la profesión de enfermería es obligatorio colegiarse. Los profesionales de enfermería al incorporarse al Colegio juran cumplir y observar las normas éticas y morales que regulan el ejercicio profesional contenidas en el Código de ética y deontología el cual obliga a todas las enfermeras peruanas colegiadas al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el mismo, sea cual fuere la modalidad de su ejercicio profesional y a las enfermeras extranjeras que por convenios o tratados internacionales ejerzan ocasionalmente en el país.

Educación superior y técnica

El ítem XV del Título Preliminar y los artículos 22 a 36 de la Ley General de Salud No. 26.842 de 1997 disponen que el Estado promueve la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud.

La Ley General de Educación No. 20.044 establece un nivel de educación básica y técnico productiva y dos niveles de educación superior: educación superior tecnológica y educación superior universitaria.

La licenciada en enfermería se forma en el nivel de educación superior universitaria, durante 5 años de estudios. En este mismo nivel se forman las enfermeras especialistas, maestras y doctoras.

También, conforme a la Ley del Trabajo de la enfermera(o), para ejercer la profesión se requiere título universitario expedido por una universidad bajo el ámbito de la Asamblea Nacional de Rectores o el Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades.

La técnica de enfermería se forma en el nivel de educación superior tecnológica en los Institutos Superiores Tecnológicos, sus estudios tienen una duración de tres años.

Acreditación

La Ley del SINEACE No. 28.740 del 19 de mayo de 2006, considera tres órganos operadores del sistema: uno para la educación básica, y dos para la educación superior. El Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria- CONEAU se encarga de la educación universitaria. El Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior No Universitaria- CONEACES tiene competencia en la educación superior no universitaria; y el Instituto Peruano de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Básica (IPEBA), con competencia en las instituciones educativas de educación básica y técnico productiva.

En la Ley del SINEACE los procesos de evaluación que se consideran son:

- A. Autoevaluación de la gestión pedagógica, institucional y administrativa, que está a cargo de los propios actores de la institución educativa.
- B. Evaluación externa con fines de acreditación, la que es requerida

voluntariamente por las instituciones educativas.

- C. Acreditación, definida como el reconocimiento público y temporal de la institución educativa, área, programa o carrera profesional que voluntariamente ha participado en un proceso de evaluación de su gestión pedagógica, institucional y administrativa.

También la ley del SINEACE en su artículo 12 señala que la evaluación con fines de acreditación tiene carácter voluntario y que el Reglamento de la ley regulará el proceso de evaluación externa así como la vigencia de la acreditación y los casos en los que éstas son obligatorias. El Reglamento de la citada ley No. 018-2007-ED, en su artículo 7 precisa que la evaluación con fines de acreditación es voluntaria, salvo cuando el servicio educativo impartido está directamente vinculado a la formación de profesionales de la salud o de la educación, en cuyo caso es obligatoria. Por consiguiente, para enfermería la acreditación es obligatoria.

El CONEAU, el año 2008 aprobó el Documento técnico “Modelo de calidad para la acreditación de carreras profesionales universitarias”. Con base en este modelo y con la participación de ASPEFEEN y del CEP se definió el “Modelo de calidad para la acreditación de la carrera profesional universitaria de enfermería”, aprobado por CONEAU el 2009. El modelo mantiene las dimensiones, factores y criterios del modelo marco, añadiendo 98 estándares de acreditación con sus correspondientes fuentes de verificación referenciales y 133 indicadores de gestión.

En el Documento técnico “Guía para la acreditación de carreras profesionales universitarias” aprobado por el CONEAU el año 2009, se precisa que la acreditación inicial tiene una duración de 3 años. La Guía establece las actividades a desarrollar en las diferentes etapas del proceso, los plazos en días hábiles y las responsabilidades de la carrera profesional, de la entidad evaluadora y del CONEAU. Corresponde al CONEAU, con base en el informe y propuesta de la entidad evaluadora, acreditar o no a la carrera.

Así mismo el CONEAU el año 2009 publicó el Documento técnico “Guía de procedimientos para la autorización y registro de entidades evaluadoras con fines de acreditación”, no contándose aún con entidades registradas.

En el país, a través de ASPEFEEN las facultades y escuelas de enfermería, se encuentran preparándose para adecuarse a las exigencias del modelo y responder oportunamente a la convocatoria que hará CONEAU respecto a la aplicación de los documentos Modelo de calidad para la acreditación de la carrera profesional universitaria de enfermería y la Guía para la acreditación de carreras profesionales universitarias.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de Enfermeros del Perú (CEP)

<http://www.cep.org.pe>

El Colegio de Enfermeros del Perú fue creado por Decreto Ley No. 22.315 del 17 de octubre de 1978. El Estatuto de dicho Colegio, contenido en el Decreto Supremo No. 006-90-SA, dispone que el Colegio de Enfermeros del Perú ejerce la representación oficial y defensa de la profesión y tiene como función velar porque el ejercicio de la profesión y la vida de las instituciones de Enfermería se desarrollen de acuerdo con la doctrina y con las normas contenidas en el Código de ética y deontología. El Colegio de Enfermeros del Perú, desde su creación cuenta con una estructura orgánica conformada por un Consejo Nacional y 27 Consejos Regionales acorde con la descentralización del país.

<http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=inicio&ns=RESOL.YNORMAS&view=3&ID=7>

Federación de Enfermeros del Perú (FEP)

La Federación de Enfermeros del Perú se crea en 1963 y está integrada por los Sindicatos Nacionales de Enfermeras del Ministerio de Salud, de la Seguridad Social, de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, de la Sanidad del Ejército y de la Marina de Guerra, así como por las asociaciones de enfermeras de clínicas privadas. Tiene entre sus fines la defensa de los derechos laborales, sociales y económicos. La FEP es integrante del Consejo Internacional de Enfermería-CIE.

Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ASPEFEEN)

<http://www.aspefeen.org.pe/>

Creada el 6 de agosto de 1966 con personería jurídica, es una institución no gubernamental, académica de nivel nacional, democrática, sin fines de lucro, con carácter de organismo consultor, asesor y auditor de la educación en enfermería. La ASPEFEEN está constituida por instituciones formadoras de profesionales de enfermería del Sistema de la Universidad Peruana, oficialmente incorporadas como miembros. Busca plantear, discutir y analizar los problemas que existen en

el campo de la educación en enfermería, alcanzando propuestas y/o alternativas de solución, a través de la participación e intercambio de experiencias regionales, nacionales e internacionales. La ASPEFEEN, agrupa a los diferentes miembros que la componen, como un recurso permanente buscando la integración funcional del desarrollo de la educación en enfermería, promoviendo el diálogo permanente, la cooperación, colaboración y coordinación eficaz orientadas al desarrollo de la educación en enfermería.

Práctica Transnacional de Enfermería

El Decreto Supremo No. 004-2002-SA, Reglamento de la Ley del Trabajo de la enfermera/o dispone que para el ejercicio de la profesión se requiere título universitario expedido por una universidad bajo el ámbito de la Asamblea Nacional de Rectores o el Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades. A su vez el Decreto 22.315 de creación del Colegio de Enfermeros dispone en su artículo 3 que para la inscripción en el colegio es indispensable la presentación del correspondiente título profesional de enfermera otorgado por los programas académicos de enfermería del Sistema de la Universidad Peruana o por las escuelas de enfermería reconocidas por el Comité Permanente de Control de Escuelas de Enfermería.

La inscripción de los profesionales de enfermería titulados en el extranjero se hace después de la revalidación o del reconocimiento del título según el caso, de acuerdo a las disposiciones vigentes sobre la materia.

El proceso de homologación de títulos extranjeros se lleva adelante ante la Oficina de Certificación y Reconocimiento de la Asamblea Nacional de Rectores. Esta oficina está a cargo de reconocer los grados, títulos o certificados de estudios obtenidos en países con los cuales el Perú haya suscrito convenios de reciprocidad, así como de la certificación de los grados de maestro y/o doctor que permita el ejercicio de la docencia universitaria y se acredite que las especialidades de dichos grados no se ofrezcan en universidades del país.

Los países con los cuales se tiene convenios de reciprocidad son: Argentina, Bulgaria, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, China, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, Hungría, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Rumania, Uruguay, Venezuela, Santa Sede y Ucrania.

Introducción

De acuerdo a la información del Registro de Profesionales de la Salud de Puerto Rico, correspondiente al período 2001 a 2004, existían 32,615 enfermeras registradas de las cuales 16,958 son enfermeras generalistas (bachillerato en ciencias de la enfermería), 5,051 eran enfermeras asociadas, 905 eran enfermeras especialistas, 65 eran enfermeras obstétricas y por último 9,636 eran enfermeras prácticas.

Del total señalado, 24.777 eran activas, ejerciendo la profesión en Puerto Rico, 1.267 la ejercían fuera del país y 6.671 eran inactivas sin ejercer la profesión. Estos datos, no incluyen a las enfermeras generalistas, asociadas y prácticas que estén ejerciendo con licencia provisional.

La información muestra una importante baja del número de enfermeras por habitante en el país. En el año 1998, existían en Puerto Rico 561 enfermeras por cada 100 mil habitantes, y en el 2001 el número se redujo a 332 por cada 100 mil habitantes.

La formación de las enfermeras en Puerto Rico ha adquirido gran relevancia, en especial a partir de 1987, con la promulgación de la Ley No. 9 que reglamenta la práctica y la formación de las enfermeras. Este cuerpo legal reconoce cuatro categorías de enfermeras: enfermeras asociadas, enfermeras especialistas, enfermeras obstétricas (parteras) y licenciadas en enfermería. Por otra parte, establece diversas categorías para la educación de enfermería., entre las que se pueden destacar: bachillerato en ciencias en enfermería, programa de grado asociado en enfermería, escuelas de enfermería práctica y programas para el grado de maestría. Estos programas académicos permiten visualizar las oportunidades que el país ofrece para estudiar la profesión.

Existe un problema de disponibilidad de profesionales de enfermería: el éxodo y la migración de profesionales de la enfermería es un fenómeno que impacta la oferta del personal sanitario. Según el estudio realizado por la compañía Estudios Técnicos para el Departamento del Trabajo en Puerto Rico en noviembre 2003, el principal flujo migratorio de enfermeras era a Estados Unidos, seguido luego por Inglaterra y otros países.

Por otra parte, en el año 2003, las estadísticas mostraban que la tasa de abandono de las carreras de enfermería era un fenómeno tanto o más complejo que el de la migración, provocando también un impacto en la disponibilidad del personal. A lo anterior se debe sumar un importante número de enfermeras que no ejercen su profesión. Según la misma información, entre los años 1995 y 1998 el 69% de los profesionales de la salud eran enfermeras, y en el segmento 1998-2001 este porcentaje se redujo al 50.1%.

Si bien la Ley No. 9 marca un hito importante, la materia requiere de una renovación constante de la legislación para que la enfermería responda a las necesidades y cambios en la prestación de los servicios de salud. La renovación de la legislación es un proceso complejo debido a la intensa participación de diversas organizaciones profesionales de enfermería, instituciones de servicios de salud y académicas dentro de Puerto Rico. Estas influyen en cualquier cambio que se de en relación con el licenciamiento, la práctica y la formación en enfermería, e incluyen los aspectos relativos al organismo rector y las penalidades aplicables.

El principal desafío de la enfermería en Puerto Rico será enfrentar el creciente problema de la disponibilidad de enfermeras y enfermeros, para aprovechar las potencialidades del país en relación a su capacidad y oferta formadora.

Análisis de la legislación aplicable

La enfermería en Puerto Rico se regula desde el ámbito de la práctica y de la formación. La Ley No. 9 de 1987 y sus enmiendas posteriores, la Ley No. 169 de 31 de agosto de 1996 y la Ley No. 81 de 10 de mayo de 2003, reglamentan el ejercicio profesional. Para ejercer la enfermería en el país se requiere la colegiación obligatoria. Existen dos sistemas de colegiación obligatoria aplicables a la enfermería, uno gobernado por la Ley No. 82 de 1973 que establece el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico —enmendada por las Leyes No. 306 de 15 de septiembre de 2004, No. 301 de 26 de diciembre de 2006 y No. 302 de 26 de diciembre de 2006—. El otro gobernado por la Ley No. 86 de 2 de julio

de 1987 que establece el Colegio de Enfermeras/os Prácticas/os Licenciadas/os de Puerto Rico –enmendada por la Ley No. 26 de 20 de julio de 2005.

De acuerdo con la Ley No. 9, la enfermería es la ciencia y el arte de cuidar de la salud del individuo, la familia y la comunidad. Su campo de acción es la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre. El objetivo de la enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

La práctica de la enfermería, a su vez, se considera como el cuidado directo del individuo, familia y comunidad. Incluye el estimado de necesidades, la planificación y ejecución del cuidado de enfermería y la evaluación de las acciones de enfermería. Para ello utiliza un cuerpo sistemático de conocimientos, juicios y destrezas basados en los principios de las ciencias biológicas, sociales y de la conducta humana. Incluye los campos de administración, supervisión, educación, investigación y consultoría en la práctica de enfermería.

La enfermera/o se define como la persona autorizada por la Junta examinadora de enfermeras y enfermeros del Estado libre asociado de Puerto Rico para ejercer la enfermería según categorías establecidas en la Ley. La Junta autoriza el ejercicio de la enfermería expidiendo las correspondientes licencias. De acuerdo con la Ley No. 11 de 23 de junio de 1976, Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico y sus enmiendas posteriores, una vez otorgada la licencia la misma debe ser recertificada cada tres (3) años mediante el cumplimiento con cursos de educación continua provistos por organizaciones profesionales e instituciones educativas.

La formación en enfermería profesional en Puerto Rico ha estado insertada en la regulación de la educación universitaria en general, a través de la Ley No. 17 de 16 de junio de 1993 y sus posteriores enmiendas. Esta Ley establece que el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico es el encargado de la evaluación de las instituciones de educación superior, públicas y privadas. La educación de las enfermeras/os prácticas/os licenciadas/os ha estado regulada por del Consejo General de Educación creado por la Ley No. 148 de 15 de julio de 1999. Una Ley reciente unificó estos dos organismos bajo el nombre de Consejo de Educación de Puerto Rico; este consejo se encuentran en la actualidad en procesos de reorganización.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Junta examinadora de enfermeras y enfermeros de Puerto Rico

La Junta fue establecida por la Ley No. 9 con las siguientes facultades y deberes:

- (a) Usará el sello oficial para la tramitación de las licencias y demás documentos expedidos por la Junta.
- (b) Adoptará el reglamento necesario para la ejecución de las disposiciones de de este título.¹
- (c) Autorizará el ejercicio de la enfermería en el Estado libre asociado de Puerto Rico, quedando autorizada para expedir las correspondientes licencias.
- (d) Otorgará licencias provisionales a enfermeras o enfermeros de programas educativos acreditados por el Consejo de Educación Superior y del Departamento de Educación según corresponda.
- (e) Examinará, otorgará licencias y recertificará las mismas a aquellos solicitantes que cualifiquen de acuerdo [con] los requisitos establecidos.
- (f) Otorgará certificación para trabajar en áreas de especialidad de acuerdo [con] las estipulaciones de las de este título y los criterios y requisitos establecidos por la Junta en su reglamento.
- (g) Preparará y administrará exámenes de reválida.
- (h) Celebrará vistas administrativas para investigar y determinar si ha habido violación a las de este título. Expedirá citaciones para la comparecencia de testigos y presentación de documentos en cualquier vista que se celebre de acuerdo con los términos de las de este título.
- (i) Tomará juramentos relacionados con las vistas y/o investigaciones que conduzca.
- (j) Revisará periódicamente las disposiciones de este título para recomendar actualizarlas conforme a las necesidades de la práctica de enfermería. Igualmente la Junta preparará y presentará al Gobernador de Puerto Rico y a la Asamblea Legislativa por conducto del Secretario de Salud, la legislación que fuera necesaria.
- (k) Establecerá los requisitos y mecanismos necesarios para recertificación de licencias que expida cada tres (3) años de acuerdo [con] las leyes

1. El 27 de junio de 2008 por Reglamento No. 7533 se adoptó el Nuevo Reglamento de la Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico para la implantación de la Ley No. 9 de 1987. Establece las categorías en la práctica de enfermería, composición de la Junta, formulación de querrelas, solicitud de licencias, exámenes, registro y recertificación y penalidades.

vigentes en el país y la participación en el registro de profesionales de la salud.

- (l) Llevará un registro oficial de sus actividades y de las licencias otorgadas por categoría para practicar la enfermería de acuerdo con la ley, según corresponda.
- (m) Rendirá informe anual al Gobernador de Puerto Rico por conducto del Secretario de Salud, de sus trabajos y cualquier otra información que estime pertinente y necesaria.
- (n) El Presidente de la Junta firmará todo documento oficial de la misma.
- (o) En virtud de queja o denuncia debidamente documentada de cualquier persona natural o jurídica, podrá en cualquier momento identificar a cualquier enfermera o enfermero que incurra en violaciones a las disposiciones de este título.
- (p) Revocará, anulará, cancelará o restituirá las licencias luego de los debidos procesos establecidos por las disposiciones de este título en su reglamento.
- (q) Nombrará el Comité Consultivo para asesoramiento sobre normas y procedimientos generales relacionados con la Junta. Las cualificaciones y criterios para nombrar los miembros que van a componer este Comité se identificarán en el reglamento de la Junta.

Ejercicio de la enfermería

Conforme a la Ley No. 9, toda persona que presente ante la Junta de enfermeras y enfermeros de Puerto Rico una solicitud de licencia para practicar la enfermería en Puerto Rico someterá certificado oficial por escrito de que ha completado los requisitos de un programa de enfermería de una institución educativa acreditada o reconocida por el Consejo de Educación Superior o por el Departamento de Educación (en la actualidad Consejo de Educación de Puerto Rico), según corresponda.

El solicitante se someterá a examen sobre aquellas materias que la Junta determine en su reglamento y de acuerdo a los programas de estudios previamente acreditados o reconocidos. De aprobar el examen o exámenes la Junta le otorgará una licencia para practicar la enfermería en Puerto Rico según la categoría aplicable.

La Junta ofrecerá exámenes de reválida para la práctica de enfermería. De acuerdo con la Ley No. 81 de 10 de marzo de 2003, modificatoria de la Ley No. 9, el candidato tiene hasta cuatro oportunidades en el plazo de dos años para examen de reválida con derecho a la obtención de la licencia provisional. Luego de estas cuatro (4) oportunidades la Junta cancelará dicha licencia provisional.

Toda persona que presente ante la Junta una solicitud para ejercer como enfermera o enfermero especialista someterá prueba por escrito de haber completado estudios en la especialidad que solicita y no tendrá que someterse al requisito de examen, disponiéndose que en el caso de las enfermeras o enfermeros cuya especialidad sea anestesista u obstetricia, además de cumplir con todos los requisitos antes mencionados, deberán aprobar un examen de reválida ofrecido por la Junta examinadora en la especialidad que corresponda. La Junta hará constar en la licencia que expida, la especialidad del solicitante. Si bien en Puerto Rico no existe aún la categoría de nurse practitioners, la Junta reconoce esta como una especialidad luego de que el candidato someta evidencia de haber aprobado una certificación emitida por una agencia reguladora de los Estados Unidos de América especializada en este tipo de práctica.

Toda persona que posea licencia para practicar la enfermería recertificará su licencia cada tres (3) años de acuerdo a las leyes vigentes de Puerto Rico. Cada enfermera o enfermero deberá cumplir con la solicitud de registro de los profesionales de la salud del Departamento de Salud de Puerto Rico, según lo dispuesto por Ley de Reforma Integral de los Servicios de Salud de Puerto Rico de 23 de junio de 1976.

La Ley No. 9 define las distintas categorías de enfermeras que se describen a continuación:

Categorías en la práctica de enfermería:

- 1) Enfermera o enfermero especialista. Persona que posee el grado de Maestría con una concentración en enfermería de una institución de educación superior acreditada o reconocida por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. Esta persona demuestra dominio de las acciones reconocidas en la práctica de enfermería y en las categorías que aquí se establecen, así como en aquellas funciones de su especialidad y competencia específica, según autorizadas por la Junta en su reglamento.

La enfermera o el enfermero especialista tiene la habilidad para manejar situaciones de complejidad en la práctica de enfermería. Tiene conocimiento sustancial de enfermería con relación al área específica en que se desempeña, conocimientos de la metodología de investigación y la habilidad de aplicar éstos en su práctica de enfermería, fundamentados en conocimientos científicos y en su juicio crítico. Dirige, colabora y asesora el equipo de enfermería en la planificación, ejecución y evaluación del cuidado directo de enfermería que se ofrece a los individuos, familias y comunidad. Funciona independientemente en la práctica de enfermería y puede ofrecer sus servicios mediante contrato con agencias o personas en cualquier escenario de salud o área de práctica.

- 2) Enfermera o enfermero generalista. Persona que posee un grado de bachillerato en ciencias de enfermería de una institución de educación superior acreditada o reconocida por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. Se incluye en esta categoría a las enfermeras y los enfermeros de programas de diploma y asociado que al entrar en vigor esta ley posean una licencia que los identifica como enfermera/o enfermero graduado(a) o enfermera/o enfermero profesional, o que obtengan una licencia de enfermera/o enfermero profesional o graduado(a) a tenor con el inciso (b) del artículo 23 de esta ley. Esta persona provee cuidado directo o de enfermería a individuos, familia y comunidad en diferentes escenarios de salud. Es responsable de planificar, ejecutar, delegar y evaluar las acciones en la práctica de enfermería. Trabaja en coordinación con la enfermera o el enfermero especialista en el cuidado directo de enfermería que se ofrece a los clientes. Dirige y supervisa el cuidado de enfermería que ofrecen las enfermeras y los enfermeros de las categorías de asociado y práctico definidos por las secciones 203 a 203 de este título. Puede funcionar independientemente en la práctica de la enfermería y puede ofrecer sus servicios mediante contrato con agencias o personas en cualquier escenario de salud o área de práctica.
- 3) Enfermera o enfermero asociado(a). Persona que posee un grado de asociado en enfermería de una institución de educación superior acreditada o reconocida por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. Es la persona que colabora y participa en la planificación y ejecución del cuidado directo de enfermería a pacientes hospitalizados y ambulatorios. Utiliza sus habilidades y destrezas básicas de enfermería fundamentado en un conocimiento de las ciencias naturales y de la conducta humana. Participa en actividades relacionadas con la salud de la familia y de la comunidad y puede prestar sus servicios por contrato con agencias o personas siempre y cuando ejerza bajo la dirección y supervisión de la enfermera o del enfermero generalista o especialista.
- 4) Enfermera o enfermero práctico licenciado(a). Persona que posee un diploma de enfermera o enfermero práctico licenciado(a) otorgado por una institución educativa acreditada por el Departamento de Educación de Puerto Rico. Es la persona que realiza en beneficio de enfermos, lesionados o impedidos actos selectivos que requieren habilidad y juicio de su preparación en enfermería pero no los conocimientos extensos requeridos a las enfermeras o los enfermeros generalistas o especialistas ni los conocimientos requeridos a la enfermera/o enfermero asociado(a) y que, por tanto, sólo pueden trabajar bajo la dirección de éstos o de los médicos o dentistas autorizados para ejercer en Puerto Rico.

La Ley No. 82 de 1973 que crea el Colegio de Profesionales de la Enfermería, en su artículo 14 establece que toda persona que ejerciere en Puerto Rico la profesión de enfermera profesional sin estar debidamente colegiada, incurrirá en delito menos grave, que será castigado con multa no menor de cincuenta dólares

(\$50.00), ni mayor de doscientos dólares (\$200.00) o cárcel por un término no menor de un mes ni mayor de dos meses. En caso de reincidencia la multa no será menor de doscientos dólares (\$200.00), ni mayor de seis meses o ambas penas a discreción del Tribunal. Todo patrono exigirá evidencia de que la persona está colegiada de lo contrario se estaría practicando la profesión ilegalmente. Cuando el profesional de la enfermería obtenga de la Junta examinadora la licencia provisional o permanente para practicar la profesión y decida trabajar, debe colegiarse. Mientras la persona esté trabajando debe pagar su cuota en o antes del mes de enero para mantenerse como miembro activo, de lo contrario la Junta de Gobierno podrá suspender a la persona como miembro activo y perderá todos los derechos y privilegios de colegiado.

De acuerdo con la mencionada Ley, la/el enfermera/o profesional es la persona masculina o femenina que se dedica a la observación, cuidado y orientación del enfermo, lesionados, impedidos, a contribuir a la conservación de la salud o prevención de enfermedades, a supervisar y enseñar personal auxiliar en las funciones descritas anteriormente o administrar medicamentos y tratamientos prescritos de conformidad con las leyes de Puerto Rico y que para realizar dichas funciones necesita juicio y habilidad basadas en conocimientos de naturaleza superior y en la aplicación correcta de los principios de las ciencias físicas, biológicas y sociales. Lo antes expuesto excluye el diagnosticar o practicar medidas terapéuticas o correctivas; incluye tanto el sexo femenino como el masculino.

La Ley No. 86 de 2 de julio de 1987 enmendada por la Ley No. 26 de 20 de julio de 2005, define a las/os enfermeras/os prácticas licenciadas/os como la persona masculina o femenina que se dedica a realizar y practicar en beneficio de enfermos, lesionados o impedidos, actos selectivos que requieren la habilidad y el juicio, pero no los conocimientos extensos requeridos a las enfermeras generalistas, especialistas o de médicos y dentistas autorizados a ejercer en Puerto Rico y que, por tanto, deben realizar y practicar bajo dirección de los profesionales arriba expuestos.

Esta Ley autoriza a constituir el Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico. Podrán ser miembros del colegio las enfermeras o enfermeros prácticos legalmente autorizados por la Junta Examinadora para ejercer como tales. El colegio asume la representación de todos los colegiados y tendrá autoridad para hablar en su nombre y representación. Toda persona que ejerce en Puerto Rico la profesión de enfermería práctica licenciada sin estar debidamente colegiada incurre en delito menos grave y será sancionada con una multa no menor de US\$250,00

ni mayor de US\$500.00 o cárcel por un término no menor de un mes ni mayor de dos meses o ambas penas a discreción del tribunal.

Ambos colegios han establecido los estándares de la práctica de enfermería que describen la ejecución mínima esperada y establecen criterios para la evaluación de una ejecución efectiva.

Códigos de ética

Conforme a la Ley No. 82 de 1 de junio de 1973 el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico tiene entre sus facultades adoptar e implantar con la Junta de Gobierno del Colegio, los cánones de ética profesional que regirán la conducta de los colegiados. Asimismo es de su competencia recibir e investigar las querrelas que bajo juramento se formulen respecto a la conducta de sus miembros en el ejercicio de la profesión, pudiendo remitirlas a la Junta examinadora de enfermeras y enfermeros de Puerto Rico para las acciones correspondientes de acuerdo con lo establecido en los artículos 9 y 12 de la Ley No. 9.

El Código de ética del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico establece los principios de la organización y hace explícitos los valores y metas fundamentales de la profesión. Desarrolla también las bases que rigen la obligación moral del colegiado en el ejercicio pleno de su deber como individuo, como miembro de una sociedad, como miembro de una profesión y como proveedor de servicios de salud. Este Código de ética fue revisado en sucesivas ocasiones y finalmente actualizado el 12 de enero de 2008.

Conforme a la Ley No. 86 de 2 de julio de 1987 el Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico tiene entre sus facultades, el adoptar e implantar, en coordinación con la Junta examinadora, los cánones de ética profesional que regirán la conducta de los colegiados. Este Código de ética fue revisado en sucesivas ocasiones y finalmente actualizado el 9 de enero de 2010.

Educación superior y técnica

De acuerdo con la Ley No. 17 de 16 de junio de 1993 para ejercer la profesión de enfermería en Puerto Rico se requiere haber concluido programas educativos autorizados por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico (CESPR). Por otra parte, la Ley No. 148 de 15 de julio de 1999 establece el Consejo General de Educación (CGE) al cual corresponde expedir licencia para establecer y operar

escuelas privadas de nivel pre-escolar, elemental, secundario, vocacional, técnicas y de altas destrezas y postsecundario de carácter no universitario en Puerto Rico. Por lo tanto, los programas educativos de enfermería práctica son licenciados por esta agencia.

El Reglamento No. 7390 de 20 de julio de 2007 de educación continua y registro para la recertificación de enfermeras y enfermeros establece los criterios y procedimientos para recertificar con base del cumplimiento del requisito de educación continua y de su participación en el Registro de Profesionales de la Salud.

Acreditación

La Ley No. 17 de 16 de junio de 1993 establece que el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico (CESPR) es el encargado de la evaluación de las instituciones de educación superior públicas y privadas de Puerto Rico a través de la División de licenciamiento y acreditación. A tales efectos todas las instituciones debe contar con autorización para operar mediante licencia emitida por el CESPR y renovable cada cinco años. Cada uno de los programas académicos de enfermería tiene que estar certificado y autorizado por el CES para poderlos incluir en la oferta académica.

El objetivo primordial de la División de licenciamiento y acreditación es establecer y asegurar los criterios mínimos de calidad en la oferta académica de todas las instituciones de nivel superior, (grados asociados en adelante), que operan en Puerto Rico. Para lograr este objetivo la División evalúa las instituciones y su oferta académica, teniendo como guía la mencionada en la Ley No. 17 según enmienda y su Reglamento (Reglamento para el otorgamiento de licencia a instituciones de educación superior).

Las instituciones de educación superior en Puerto Rico son acreditadas por la Middle States Commission on Higher Education (MSCHE) y otras agencias especializadas.

Por otra parte, los programas de enfermería pueden ser acreditados de forma voluntaria por agencias profesionales tales como la Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) adscrita a la American Association of Colleges of Nursing y la National League of Nursing Accrediting Commission (NLNAC) adscrita a la National League for Nursing y por otras que acreditan programas especializados.

Organizaciones profesionales y académicas

En Puerto Rico existen dos colegiaciones obligatorias, la del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico y la del Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico. Existen requisitos para la membresía en cada uno de ellos como así también para gozar de los beneficios que ofrecen a sus afiliados, Entre estos últimos, se encuentra la obligación de mantener al día sus cuotas de afiliación. Ambos colegios se rigen por lo establecido en sus respectivos reglamentos.

En Puerto Rico existen una diversidad de instituciones educativas públicas y privadas dedicadas a la formación en enfermería. La lista de las mismas se encuentra a disposición en la página web del Consejo de Educación de Puerto Rico.

Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico

El Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico fue creado por Ley No. 82 de 1973. Conforme al artículo I el Colegio agrupa a los profesionales de la enfermería autorizados por la Junta examinadora de enfermeras y enfermeros de Puerto Rico, con el propósito de promover y proteger el bienestar profesional, económico y social de sus colegiados.

Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico

Podrán ser miembros del Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico, las enfermeras o enfermeros prácticos legalmente autorizados por la Junta examinadora para ejercer como tales por medio de una licencia provisional --de tiempo limitado-- o por licencia permanente.

El Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico asume la representación de todos los colegiados con el objetivo primordial de promover el bienestar, económico y su social de sus afiliados.

Práctica transnacional de la enfermería

Conforme a la Ley No. 9 de 11 de octubre de 1987 toda persona autorizada para ejercer la enfermería en los Estados Unidos de América, Distrito de Columbia o país extranjero y que le interese practicar la enfermería en Puerto Rico debe tomar el examen de reválida que ofrece la Junta examinadora de enfermeras y enfermeros de Puerto Rico y cumplir con los requisitos para obtener la licencia. La Junta podrá expedir licencia sin examen a aquellas enfermeras o enfermeros que posean licencia expedida por el gobierno de cualquier estado, posesión o territorio de los Estados Unidos de América si a juicio de la Junta, estos candidatos cumplen con los requisitos exigidos en Puerto Rico para ejercer la enfermería o por aquellos estados o territorios de los Estados Unidos de América con los cuales la Junta haya establecido relaciones de reciprocidad.

En relación con los ciudadanos de otros países la Junta examinadora exige que dichos candidatos presenten evidencias de homologación de su preparación educativa en el ámbito de la enfermería evaluados por agencias especializadas en la materia.

República Dominicana

Introducción

El nuevo marco legal que rige el Sistema Nacional de Salud esta constituido por las Leyes General de Salud No.42-01 y la No.87-01 que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) tiene por objeto promover, proteger, mejorar y restaurar la salud de las personas y comunidades; prevenir las enfermedades y eliminar inequidades en la situación de salud y accesibilidad de los servicios. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es la institución rectora del SNS.

Los puestos de trabajo se clasifican en el sector salud en: directivos, jefaturas y básicos y los recursos humanos se clasifican en: profesionales, técnicos y auxiliares.

Existen pocas referencias acerca la enfermería en la época pre-colombina y colonial. Existen evidencias de que la primera enfermera profesional llego al país en 1901 procedente de Escocia, Miss Margarita Mears, enfermera profesional, egresada de la Real Academia de Edimburgo.¹ En el 1920 se dan los primeros pasos para la enfermería organizada y profesional.²

La Dirección General de Enfermería (DGE), es la responsable de la rectoría de los servicios de enfermería. Existen tres niveles de formación en enfermería: licenciatura, técnico y auxiliar de enfermería. La DGE define a la enfermería, como una profesión del campo de las ciencias de la salud, cuyo objeto de estudio e intervención es el cuidado a la persona, la familia y la comunidad, cuidado que comprende el desarrollo de acciones de protección, promoción, fomento y recuperación de la salud y que tiene como beneficiarios al sujeto humano como ente cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad.

1. Grupo de profesionales de enfermería de Centro América y el Caribe. Un siglo de Historia. Impresión, Imprenta Máxima, Honduras, 2000.

2. Ibídem.

En el país existe 15.821 personal de enfermería, distribuido en 2.872 enfermeras (18.4 %) y 12,749 auxiliares y técnicos en enfermería (81.6 %).

La educación en la República Dominicana está coordinada y dirigida por el Ministerio de Educación, que coordina los tres primeros niveles educacionales (Básico, primario y secundario) y Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, (MEESCYT), responsable de la educación superior y de coordinar los niveles de técnico superior, grado y postgrado.

La primera escuela de enfermería se inauguró en el 1922, en el Hospital Internacional, con un programa que tenía una duración de tres años. La primera escuela de enfermería en nivel de educación superior, fue fundada en el año 1962, en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). En la actualidad existen once escuelas de enfermería en nivel superior, 13 centros formadores de auxiliares de enfermería, y 8 liceos en nivel medio de educación, los cuales forman los bachilleres técnicos en enfermería.

El número de enfermeras/os egresadas/os en los últimos 10 años en las universidades del país, es 2,700 y de auxiliares, 4,500.

La primera organización de enfermería fue fundada en el año 1946, Asociación de Enfermeras Graduadas del Hospital Internacional. Hoy existen cuatro sindicatos de auxiliares, una asociación de enfermeras profesionales, ADEG, y dos organizaciones en el instituto Dominicano de Seguros Sociales.

Análisis de la legislación aplicable

El Reglamento No. 95 del 4 de julio de 1942 sobre Licencias para enfermeras y enfermeros, regulaba en el pasado lo relativo a la habilitación e idoneidad para el ejercicio profesional. Actualmente aplica la Ley No. 11 del 13 de noviembre de 1942 que establece que para el ejercicio en el país de todas las profesiones que exijan título universitario nacional o extranjero debidamente revalidado es necesario el exequátur otorgado por el Poder Ejecutivo. Las solicitudes de exequátur relativas a las ciencias médicas deben ser presentadas a la que entonces se denominaba Secretaría de Estado de Sanidad y Beneficencia (Secretaría de Salud) acompañada con el título correspondiente, y cuando sea de lugar, del certificado de reválida.

No se localizó normativa específica respecto al ejercicio profesional pero si normas que se refieren a los servicios de enfermería. Todo lo relacionado a ello está regulado por la Dirección General de Enfermería del nivel central de la Secretaría

de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). Asimismo, si bien la colegiación está en proceso, existe la Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas, ADEG, fundada en 1951, constituida en 1962 e incorporada o legalizada en 1966 que está a cargo de velar por el ejercicio profesional calificado de sus miembros.

Conforme a las Normas Nacionales para la Administración y Atención de los Servicios de Enfermería, la Dirección Nacional de Enfermería es una dependencia técnica administrativa de la SESPAS, encargada de la rectoría y conducción de los servicios de enfermería, así como de normalizar, monitorear, asesorar y evaluar los servicios para mantener la sostenibilidad y confiabilidad de los procesos. La Dirección fundamenta su accionar en el sector público estableciendo coordinación con los sub-sectores autónomo y descentralizado de salud. Además regula y evalúa los programas formadores de auxiliares de enfermería y mantiene coordinación con las instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería en el sector público y privado.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Dirección General de Enfermería del Nivel Central de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

La Dirección Nacional de Enfermería formula y establece las políticas, normas y estándares en el área de enfermería basadas en las Políticas nacionales de salud aprobadas por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, SESPAS.

En la actualidad la Dirección Nacional de Enfermería desarrolla las siguientes políticas:

1. Desarrollo de los recursos humanos en enfermería para mejorar el desempeño (Profesionalización y educación permanente entre otras cuestiones);
2. Desarrollo y fortalecimiento de la cultura ética y bioética que sustente el quehacer cotidiano y profesional de las enfermeras;
3. Mejoría de la calidad y humanización de la atención y el cuidado a los usuarios a nivel individual, familiar y colectivo, (Evaluación del desempeño, reconocimiento y premiación (Decreto Presidencial No. 200-1997);

4. Fortalecimiento del desempeño de enfermería en los servicios y programa materno infantil para la reducción de la mortalidad;
5. Desarrollo y fortalecimiento de la investigación científica en enfermería, para la identificación de problemas de salud, el correcto y oportuno abordaje en la solución de los mismos;
6. Regulación de la formación y certificación de las auxiliares de enfermería y coordinación con las instituciones formadoras de profesionales;

Ejercicio de la enfermería

Conforme a la Ley General de Salud, artículo 92, para el ejercicio profesional en ciencias de la salud y profesiones afines, será necesario haber obtenido el título de grado correspondiente otorgado por una universidad nacional reconocida por el Estado y obtener exequátur del Poder Ejecutivo.

La Ley General de Salud (artículo 93) también crea la Comisión Nacional de Revalida de Títulos, con la finalidad de revalidar los títulos de los profesionales de la salud graduados en el extranjero.

El Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales dispone en su artículo 27 que el personal de enfermería en funciones directas de cuidado de los pacientes tendrá los siguientes deberes u obligaciones:

- a) Cumplir con el horario establecido en su centro laboral.
- b) Brindar a cada paciente los cuidados de enfermería permanente e ininterrumpida, de la más alta calidad posible, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias establecidas.
- c) Garantizar que se realicen las hojas de cuidados de enfermería, así como toda la documentación administrativa de enfermería.
- d) Acompañar al médico en el pase de visita diaria a los pacientes a su cuidado.
- e) Participar en las comisiones de calidad y técnico administrativas del hospital que se determine, así como las correspondientes al servicio o al departamento al cual pertenece.
- f) Participar en los trabajos de los comités intra hospitalarios que se determine, a fin de contribuir a evaluar la marcha y calidad de la atención que el hospital brinda a sus pacientes.
- g) Participar en los turnos de enfermería, de acuerdo con las reglamentaciones establecidas y las necesidades de la institución.
- h) Controlar y supervisar la calidad de los cuidados brindados al paciente por el personal de enfermería del hospital.

- i) Exigir el cumplimiento del trabajo del personal a él subordinado, demandando disciplina y responsabilidad en la ejecución de las tareas asignadas.
- j) Cumplir cualquier otra responsabilidad que se establezca por los niveles superiores.

A su vez el Reglamento de recursos humanos del sistema nacional de salud establece en su artículo 58 y en general los derechos de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

Las Normas nacionales para la administración y atención de los servicios de enfermería, al tratar el régimen disciplinario, se refieren a los deberes y derechos del personal de enfermería que abarca algunas funciones específicas:

Son así deberes del personal de enfermería:

- Cumplir y hacer cumplir las normas internas, basadas en las normas generales.
- Cumplir el horario establecido
- Cumplir con respecto a la individualidad e integridad de los(as) usuarios(as).
- Brindar los cuidados de enfermería con calidad, equidad, eficaz y oportuno, de acuerdo a las necesidades del usuario(a).
- Cumplir con los turnos de enfermería y las necesidades de la institución.
- Registrar con precisión en el expediente clínico los signos vitales, observaciones de signos y síntomas que presente el usuario(a) y todas las que sean atenciones e intervenciones.
- Controlar y supervisar la calidad de los servicios.
- Velar por el cumplimiento del trabajo del personal que está bajo su responsabilidad.
- Cumplir con la responsabilidad que se delegue por los niveles superiores.
- Mantener un comportamiento digno y honrado, conforme al orden, Reglamento, normas y procedimiento del establecimiento y lo establecido en la ley de salud y la Constitución de la República
- Contribuir con el proceso de estabilidad económica del establecimiento, mediante el uso adecuado de material y equipo.
- Suspender vacaciones y permisos en situaciones y ocurrencia de desastre nacional o local, debiendo integrarse inmediatamente al servicio.

Son derechos del personal de enfermería:

- Participar activamente en los procesos de mejoría de calidad de atención de los servicios, reformas políticas conforme a su conocimiento.

- Recibir una justa remuneración de acuerdo a la preparación técnica y experiencia, tiempo en servicio con relación al cargo y funciones que desempeña.
- De estar informado sobre cambios, aplicación de normas que se establecen en el establecimiento de salud.
- Disfrutar de vacaciones, permisos y jubilación, según está establecido en la Ley No. 41-08 sobre la Función Pública.
- Recibir los beneficios marginales establecidos para el personal y amparado en la Ley general de salud y sus reglamentos de recursos humanos.
 - a) Atención médica, licencia médica avaladas por un médico reconocido del país.
 - b) Alimentación acorde al horario
 - c) Dieta por viaje en jornada de trabajo
 - d) Exoneraciones en servicios hospitalarios estatales y de impuesto para compra de vehículo.
 - e) Vivienda y/o bonos propiciado por el Estado Dominicano
 - f) Educación continua, permanente y en servicio y obtención de becas.
 - g) Recibir un período de adaptación y orientación en el puesto de trabajo.
- Que a través de agentes del establecimiento se cumplan los acuerdos logrados por los gremios y sindicatos producto de negociaciones con autoridades superiores.
- Derecho a ser escuchada (o) y con respeto.
- Libertad de credo religioso-político, sin interferir en sus actividades laborales.
- Libertad de afiliación política de asociaciones de enfermería y sindicatos.
- Derecho a ser trasladado mutuo acuerdo o por conveniencia en el servicio.
- Ser cambiado del área de trabajo, según el tiempo normatizado en la Institución.

Códigos de ética

La Ley de salud en su artículo 94 dispone que el ejercicio profesional en ciencias de la salud y profesiones afines se rege de conformidad con los principios fundamentales de la ética, con especial referencia a las normas de atención y prestación de servicios, a los derechos de los pacientes, al secreto profesional y a las penalizaciones en caso de incorrecciones cometidas en ocasión de ese ejercicio. Para estos fines, la SESPAS, en coordinación con las Instituciones del Sistema Nacional de Salud Calificadas, establecerá las reglamentaciones correspondientes.

Las Normas nacionales para la administración y atención de los servicios de enfermería disponen que la Dirección Nacional de Enfermería participa en la toma de decisiones relacionadas a los aspectos éticos legales del ejercicio de enfermería.

Dichas normas también, en su Capítulo V, tratan del Reglamento disciplinario por el cual se regirá el personal de enfermería. Establece un comité disciplinario en cada establecimiento de salud, integrado por cinco miembros, con la responsabilidad de garantizar que las faltas disciplinarias sean juzgadas y sancionadas conforme su gravedad, manteniendo criterios de objetividad, legalidad, equidad y justicia.

La Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas puso en circulación la primera versión del “Manual de conducta ética de las enfermeras graduadas” en fecha 8 de mayo, 2008. Dicho documento consta de disposiciones detalladas referidas a la enfermera y el ser humano, la enfermera como defensora de los derechos de los usuarios de los servicios, la enfermera y la niñez, la enfermera ante el derecho de la ancianidad, la enfermera y la profesión, el profesional de enfermería y su afiliación gremial, la enfermera y la sociedad, la enfermera y la familia, la enfermera como ser bio-psicosocial, la enfermera y sus colegas y la enfermera y el medio ambiente. Este manual es de aplicación a los miembros de esta organización.

Educación superior y técnica

Como se mencionara anteriormente, la Ley general de salud, artículo 92, establece que para el ejercicio profesional en ciencias de la salud y profesiones afines, es necesario haber obtenido el título de grado correspondiente otorgado por una universidad nacional reconocida por el Estado. Conforme a la Ley de exequátur, para el ejercicio en el país de todas las profesiones que exijan título universitario nacional o extranjero debidamente revalidado es necesario el exequátur otorgado por el Poder Ejecutivo. Las solicitudes de exequátur relativas a las ciencias médicas deben ser presentadas a la que entonces se denominaba Secretaría de Estado de Sanidad y Beneficencia /Secretaría de Salud acompañada con el título correspondiente, y cuando sea de lugar, del certificado de reválida.

Corresponde a la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología la evaluación y acreditación de la educación superior en la República Dominicana. La Ley No. 139-01, del 13 de agosto de 2001 que rige la educación superior, la ciencia y la tecnología, define y establece los procesos para la evaluación y la acreditación de instituciones de educación superior.

Conforme a las Normas nacionales para la administración y atención de los servicios de enfermería, la Dirección Nacional de Enfermería regula y evalúa los programas formadores de auxiliares de enfermería y mantiene coordinación con las instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería en el sector público y privado.

Acreditación

Como agencia privada y autónoma acreditadora en la República Dominicana funciona la Asociación Dominicana para el Autoestudio y la Acreditación (ADAAC), cuya misión consiste en promover, orientar y asistir la autoevaluación sobre la base de criterios de calidad establecidos así como organizar y conducir procesos de evaluación externa y de acreditación en el contexto de la educación superior dominicana. Esta es una entidad privada de acreditación que funciona en el marco de la Ley No. 139-01 de educación superior.

Organizaciones profesionales y académicas

Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas

<http://www.adegrd.org/>

La Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas (ADEG) se fundó en el 1951 y se constituye en 1962 cuando la asamblea aprueba sus primeros estatutos. El Decreto No. 1.418 del poder ejecutivo de 1966 establece su incorporación.

Su misión es ejecutar acciones dirigidas al desarrollo profesional y personal de la enfermera dominicana, para promover la calidad de vida de sus afiliados y un ejercicio apegado a los mandatos emanados del sistema nacional de salud y de los valores éticos, científicos, gremiales y socioculturales.

Conforme a los estatutos (artículo 7), pueden ser miembros de ADEG todos los profesionales y técnicos, profesionales de enfermería egresados de universidades y/o escuelas reconocidas, así como aquellas personas que se hayan destacado en beneficio de la enfermería, además los profesionales extranjeros que se acojan a lo establecido en los convenios internacionales, revalidación de sus títulos y los estatutos de ADEG.

Práctica transnacional de la enfermería

Ley general de salud, artículo 92 dispone que para el ejercicio profesional en ciencias de la salud y profesiones afines, será necesario haber obtenido el título de grado correspondiente otorgado por una universidad nacional reconocida por el Estado y obtener exequátur del Poder Ejecutivo.

Los extranjeros que sean profesionales de la salud que hayan estudiado en universidades extranjeras sólo podrán ejercer en el país cuando: 1) Exista acuerdo de Estado a Estado, para el ejercicio de los profesionales de ambos países. 2) En el país no exista la oferta de ese servicio o que dicha oferta no sea suficiente, y 3) que cumpla con la reválida de título y el Poder Ejecutivo le haya otorgado el exequátur de ley.

La Ley general de salud, crea la Comisión Nacional de Reválida de Títulos, con la finalidad de revalidar los títulos de los profesionales de la salud graduados en el extranjero. La misma está constituida por el Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencias y Tecnología, CONECYT (órgano normativo) y la Secretaría de Estado de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, SEESCYT, entidad rectora de la educación superior; la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, la universidad del Estado y la Asociación Dominicana de Facultades y Escuelas de Medicina (ADOFEM). La Comisión Nacional de Reválida de Títulos podrá incluir cualquier otro representante. El Colegio Médico Dominicano (CMD) formará parte de esta comisión para conocer los casos de reválida de títulos de doctores en medicina.

En caso de profesionales de la salud que visiten el país en acciones altruistas, bastará una autorización de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social para que puedan ejercer la profesión de manera exclusiva para los servicios públicos de salud, durante tres meses, plazo que podrá ser renovado una sola vez.

Introducción

La enfermería nace en Uruguay en 1911 con la creación de la Escuela de Nurses en el ámbito de la Asistencia Pública Nacional. En 1947 se crea la Escuela Universitaria de Enfermería (EUE) – hoy Facultad de Enfermería en la Universidad de la República, ante la necesidad del futuro Hospital de Clínicas de contar con enfermeras capacitadas para brindar cuidados profesionales y administrar servicios. Con el plan de estudios 1971 se otorga el título de licenciado. En 1951 se inician cursos para la formación de auxiliares de enfermería en la órbita del Facultad de Medicina y un año después lo hace el Ministerio de Salud Pública. A partir de la década del 60 y durante 30 años se crean escuelas privadas para la formación de auxiliares de enfermería, llegando a 43; en el 2007 se constatan 27.

En los años de gobierno militar (1973-1984) se clausura la Escuela Universitaria de Enfermería y la Escuela de Nurses pasa a la Facultad de Medicina. Al reinstalarse el gobierno democrático reanuda sus actividades la Escuela Universitaria de Enfermería y abre un polo de desarrollo en la Regional Norte Salto. La Universidad Católica crea en 1990 su Escuela de Enfermería – hoy Facultad de Enfermería, y ese año la Escuela Universitaria de Enfermería inicia los cursos de profesionalización de auxiliares de enfermería. Hoy día, ambas facultades dan el certificado intermedio de auxiliar de enfermería, realizan la profesionalización de dichos auxiliares, llevan adelante cursos de educación permanente, de diplomaturas y en la Facultad de la Universidad de la República se llevan a cabo programas de maestría.

En 2010 el país cuenta con 9.982 médicos, 3.115 licenciadas/os en enfermería (7.8% son varones) y 15.473 auxiliares de enfermería. Si bien no se aprobó aún la Ley de Enfermería, varios licenciadas/os vienen ocupando cargos de conducción estratégica a nivel público, ya sea por concurso como por designación directa.

Análisis de la legislación aplicable

Las actividades de enfermería se cumplen en Uruguay en dos niveles de especialización: Licenciatura en enfermería (Universitaria) y auxiliar de enfermería. No existe una norma que regule el ejercicio de la profesión a pesar de que Uruguay es uno de los cuatro países de la región que ha adoptado por Ley No. 14.906 del 2 de julio de 1979 el Convenio CI49 sobre el personal de enfermería que establece estándares sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería.

El ejercicio profesional ha estado así librado a lo que las instituciones de salud establezcan en cada caso. Existen disposiciones que regulan lo relacionado a los servicios de enfermería como el Decreto No. 60/95 que establece normas referentes a la actividad de los servicios privados de enfermería, el Manual para servicios de enfermería en hospitales y otras que tratan de servicios específicos como el Decreto No. 211/97 sobre el funcionamiento de las unidades de cuidados especiales.

El 8 de julio de 2009 el Poder Ejecutivo remitió al parlamento un proyecto de ley que regula el ejercicio de la enfermería. El proyecto dispone que solo podrán ejercer la enfermería las personas egresadas de las instituciones habilitadas por el Estado, ya sean públicas o privadas. El proyecto, entre otras cuestiones define dos títulos que habilitarán al ejercicio de la actividad: el de licenciado en enfermería, y el de auxiliar de enfermería.¹

Una novedad importante es la sanción el 11 de mayo de 2009 del Decreto No. 219/009 que reglamenta los servicios de los profesionales licenciados en enfermería en las instituciones públicas y privadas prestadoras de salud. La norma dispone que toda institución pública o privada prestadora de servicios de salud que tenga personal de enfermería a cargo, deberá contar en sus servicios con profesionales licenciados en enfermería. En este sentido, las jefaturas de lo que la norma denomina Departamentos de Enfermería deberán estar a cargo de profesionales que cuenten con el título habilitante en licenciatura en enfermería otorgado por la Universidad de la República o su similar autorizados por las autoridades competentes, título de especialista en administración de servicios de salud o testimonio que acredite idoneidad en esta área.

1. El texto complete del proyecto está disponible en el siguiente sitio en la Internet: http://www.presidencia.gub.uy/_web/proyectos/2009/07/S616.pdf.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Ministerio de Salud - Comisión Nacional Asesora de Enfermería

La Comisión Nacional Asesora de Enfermería del Ministerio de Salud Pública tiene como cometido definir políticas de desarrollo de la enfermería a nivel nacional y tiene carácter asesor y honorario. Está conformada por representantes del Colegio de Enfermeras del Uruguay (CEDU), Facultad de Enfermería, Hospital de Clínicas, representante del ámbito público, representante del ámbito privado (Universidad Católica, la Unión de Mutualidad del Uruguay (UMU) y la Federación Medica del Interior (FEMI). No se localizó la norma jurídica que la crea.

Ejercicio de la enfermería

Como se mencionara, no existe una norma específica que abarque lo relativo al ejercicio de la enfermería.

Para ejercer la enfermería se requiere título habilitante y registro. Los certificados de aprobación expedidos por las escuelas habilitadas deben ser registrados en el Ministerio de Salud Pública quien a partir de la vigencia del Decreto No. 90/06 de 2006 registra sólo aquellos títulos emitidos por la Universidad de la República, instituciones debidamente habilitadas por el Ministerio de Educación y Cultura y/o emitidos por instituciones privadas habilitadas por el Ministerio de Salud Pública con anterioridad a dicha vigencia. El Colegio de Enfermeras es una entidad de libre asociación y pertenecer al mismo no es requisito para el ejercicio profesional.

Disposiciones relacionadas a los servicios de enfermería como el Decreto No. 60/95 que establecen normas referentes a la actividad de los servicios privados de enfermería, el Manual para servicios de enfermería en hospitales y otra que tratan de servicios específicos como el Decreto No. 211/97 sobre el funcionamiento de las unidades de cuidados especiales, hacen referencia a los requisitos para el ejercicio de la enfermería en dichos establecimientos.

La Ordenanza No. 16/91 del 10 de julio de 1991 dispone la obligatoriedad de la inscripción de profesionales de la salud en el registro respectivo de habilitaciones,

la presentación del título expedido por la Institución de Enseñanza competente, no admitiéndose inscripciones precarias.

El Decreto No. 346/72 del 16 de mayo de 1972 establece en el mismo sentido que para ser considerado especialista en cualquier disciplina medica, es imprescindible la inscripción del título en la Universidad de la República.

Respecto a las incumbencias, no se localizó una norma que haga referencia específica con excepción de lo dispuesto en el Decreto No. 211/97 del Régimen de funcionamiento de las unidades de cuidados especiales que establece en el artículo 27 que estas unidades deberán disponer de personal de enfermería con entrenamiento en cuidados intensivos. La organización del equipo de enfermería deberá establecer por lo menos los siguientes niveles:

- Enfermera universitaria jefe. Este cargo estará ocupado por una enfermera universitaria con título habilitante expedido por la Escuela Universitaria de Enfermería, o revalidado por la Universidad de la República.

Tendrá como competencia:

- Establecer y mantener las normas de atención en el área de enfermería
- Determinar reglas de niveles de trabajo
- Planificar programas de educación continua para el personal
- Orientación del personal de enfermería a su ingreso a la unidad de cuidados especiales
- Asegurar en todo momento la continuidad en la calidad de la atención en la unidad
- Enfermera universitaria asistencial. Estos cargos deberán estar ocupados por enfermeras universitarias con título habilitante expedido por la Escuela Universitaria de Enfermería o revalidado por la Universidad de la República.
- Auxiliares de enfermería.

Conforme al artículo 28, la organización del equipo de enfermería en las unidades de cuidados especiales deberá contarse con una dotación mínima de una enfermera universitaria cada 8 camas en total de las cuales las de cuidados intensivos no podrán sobrepasar de la dotación de auxiliares de enfermería deberá ser de auxiliar cada dos camas en las unidades de cuidados intensivos y una cada 4 camas en las unidades de cuidados intermedios como mínimo.

El artículo 31 establece que las unidades de cuidados especiales deberán de disponer de personal de enfermería con entrenamiento en cuidados intensivos. La organización del equipo de enfermería deberá establecer por lo menos los siguientes niveles:

- a) Enfermera universitaria jefe. Este cargo estará ocupado por una Enfermera Universitaria con título habilitante del Ministerio de Salud Pública.

Tendrá como competencia: - establecer y mantener las normas de atención en el área de enfermería; determinar reglas de niveles de trabajo; planificar programas de educación continua para el personal; orientación del personal de enfermería a su ingreso a la unidad de cuidados especiales; asegurar en todo momento la continuidad en la calidad de la atención de la unidad.

- b) Enfermera universitaria asistencial. Estos cargos deberán estar ocupados por enfermeras universitarias con título habilitante del Ministerio de Salud Pública.

Conforme al artículo 32, la organización del equipo de enfermería en la unidad de cuidados especiales deberá contar con una dotación mínima de: una enfermera universitaria cada 4 camas en las unidades de cuidados intensivos y una cada 6 en las unidades de cuidados intermedios; un auxiliar de enfermería cada 2 camas en las unidades de cuidados intensivos y uno cada 3 camas en las unidades de cuidados intermedios.

El artículo 33 dispone que en las unidades de cuidados especiales deberá asegurarse el cumplimiento de las siguientes funciones: fisioterapeuta; archivero; dietetista; mensajería y servicios generales; economato y administración; auxiliares de servicio (como mínimo uno cada seis camas).

Códigos de ética

No se localizó un código de ética. Las enfermeras afiliadas al Colegio de Enfermeras del Uruguay se rigen por los códigos de éticas adoptados por esta institución por su pertenencia a entidades regionales e internacionales de enfermería.

Educación superior y técnica

Como se indicara anteriormente, las actividades de enfermería se cumplen en Uruguay en dos niveles de especialización: licenciatura en enfermería (Universitaria) y auxiliar de enfermería.

Conforme al Decreto del Poder Ejecutivo No. 90/006 de fecha 22 de marzo de 2006, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) adquiere competencias para controlar y habilitar el funcionamiento de las escuelas de enfermería y afines, pertenecientes al ámbito privado. Entre las funciones a su cargo se destacan la

supervisión de las escuelas de enfermería existentes, la habilitación de nuevas escuelas y de nuevos cursos.

Existe una Comisión especial asesora del Ministro establecida por el artículo 4 del Decreto 90/06, cuya función es el asesoramiento en el cumplimiento de los cometidos y atribuciones transferidos al MEC sobre la habilitación y funcionamiento de las escuelas habilitadas de enfermería. Dicha comisión está integrada por un representante del Ministerio de Salud Pública, uno de la Universidad de la República, uno designado de común acuerdo por las diferentes escuelas actualmente habilitadas y registradas y otro por la Dirección de Educación del Ministerio de Educación y Cultura. Su dictamen no es vinculante, pero para apartarse del mismo, la resolución deberá fundarse en otros asesoramientos de similar relevancia técnico-institucional, a nivel nacional e internacional.

Accreditación

Uruguay reconocía hasta los años 80 a la Universidad de la República como única universidad encargada de brindar educación superior según la Constitución de la República. La Universidad de la República fue la única institución universitaria durante más de 140 años, teniendo aún actualmente autonomía total en su funcionamiento y legislación propia, por lo cual no es objeto de evaluación o acreditación por agencias externas a ella. Ha establecido sin embargo un proceso de autoevaluación institucional con procedimientos establecidos en el documento denominado: "Pautas para la presentación del informe de auto-evaluación", Serie Documento Evaluación Institucional No. 2 (2000).

A partir de los años 80 e impulsadas por Decreto No. 308/995 que Reglamenta la oferta de educación superior privada comienzan a crearse universidades privadas y la necesidad de establecer criterios de acreditación. Conforme a esta norma corresponde al Ministerio de Educación la operatoria del control de los procedimientos y el registro de los títulos expedidos por estas universidades. Es decir que la acreditación es un proceso limitado a las universidades privadas.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegio de Enfermeras del Uruguay (Asociación de Nurses del Uruguay)

<http://www.ceduanu.org.uy/portal/>

El Colegio de Enfermeras del Uruguay reúne a las enfermeras profesionales uruguayas voluntariamente afiliadas. No se localizó su estatuto.

Práctica transnacional de la enfermería

Lo referido a la homologación de títulos extranjeros está contenido en la Ordenanza del Consejo Directivo Central de la Universidad de la República del 3 de abril de 1963, único órgano autorizado a esos efectos. Al respecto establece el artículo 6 de la Ordenanza que la revalidación de certificados de estudios universitarios parciales, expedidos por universidades extranjeras, no requiere la reválida de los estudios previos efectuados por el estudiante que la solicita siempre que guarden una razonable equivalencia con la enseñanza media impartida en la República. Se entenderá por haber cursado estudios universitarios parciales el haber aprobado por lo menos un curso, rindiendo examen, o cumpliendo la formalidad supletoria en su caso.

Todos los exámenes de reválida tendrán lugar siempre en idioma español.

Los reglamentos de exámenes de reválidas especificarán el término del tiempo que debe mediar para que un candidato reprobado pueda solicitar nuevo examen. No serán admitidos los títulos o certificados de Universidades extranjeras que no usen de reciprocidad respecto de los otorgados por la Universidad de la República. Se presume que existe la reciprocidad mientras no conste el rechazo de un título o certificado. La secretaría de la facultad o escuela verificarán el cumplimiento de los requisitos exigidos y someterá el expediente a informe del consejo respectivo, para que se expida acerca de la reválida. Calificado como procedente el pedido de reválida, el Consejo de Facultad dispondrá que se reciban los exámenes correspondientes, o declaración, en su caso, que la gestión se haya exonerada de dicho requisito, elevando el expediente, así instruido, a resolución del Consejo Directivo

Central. Admitidos los títulos o certificados presentados a la revalidación, aprobados los aspirantes en el examen general y otorgada la revalidación por el Consejo Directivo Central aquellos documentos serán inscriptos en un libro especial que se denominará Libro de Inscripciones de Títulos y Certificaciones Extranjeras.

Introducción

El proceso de regulación de la profesión de enfermería en Venezuela ha ocupado el interés y el trabajo persistente de varias generaciones de enfermeras y enfermeros, de servicio, docencia y organizaciones profesionales quienes promovieron la aprobación de la Ley del ejercicio profesional de la enfermería (Gaceta Oficial No. 38.263) el 1 de septiembre de 2005 por la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela.

Con el concurso de los Ministerios de Sanidad y Educación y el apoyo del Colegio de Profesionales de Enfermería de Venezuela y de la Asociación Venezolana de Educación en Enfermería (ASOVESE), en 1989 se creó la Comisión Técnica Interinstitucional para el Desarrollo de los Recursos Humanos de Enfermería en Venezuela (Resolución No.531 del 02 de junio de 1989), cuyos esfuerzos y acciones conjuntas lograron la profesionalización de más del 95% del personal de enfermería, el fortalecimiento de los post grados y la investigación. La comisión cesó en sus funciones en la segunda mitad de la década de los años 90.

El programa de profesionalización de recursos humanos en enfermería en servicio ofrecido por las Universidades Nacionales, no fue suficiente para cubrir la demanda de profesionales. Fue así como en 1995, ante el elevado número de auxiliares de enfermería activos se creó el plan de profesionalización para bachilleres auxiliares de enfermería, el cual contribuyó a incrementar de manera importante el número de profesionales. Por su parte, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, suspendió los cursos de formación de auxiliares de enfermería, situación vigente a la fecha.

Hoy día, cada uno de los Programas Nacionales de Salud cuenta con una instancia de coordinación de enfermería, independiente de los otros Programas.

Análisis de la legislación aplicable

El ejercicio de la enfermería no se encontraba regulado legislativamente en Venezuela hasta la sanción en septiembre de 2005 de la Ley del ejercicio profesional de la enfermería. Existían sin embargo colegios de enfermeras y la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería que sentaron las bases para el ejercicio profesional en el Código Deontológico de Enfermería aprobado por la Asamblea Nacional Anual de la Federación de Colegios de Enfermeras en 1990. Dicha norma, de aplicación a los afiliados, comprende conforme a su artículo 1, a todas las enfermeras (os) en su vida pública y privada.

La Ley del ejercicio profesional de la enfermería define en su artículo 3 al enfermero o enfermera como el profesional egresado de una universidad, instituto o colegio universitario venezolano, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia, con conocimientos, habilidades y destrezas que se ocupan del cuidado de las personas, familias y comunidades durante todas las fases del proceso de crecimiento y desarrollo, en la salud y en la enfermedad, durante la discapacidad, la rehabilitación y, hasta en la muerte, así como la gestión del cuidado y servicio.

El ámbito de aplicación de la ley comprende, además del ejercicio profesional de la enfermería, las áreas de la docencia e investigación en todas las dependencias que presten servicios de salud, ya sean públicas o privadas.

La ley incluye en su alcance a quienes hayan realizado estudios técnicos y superiores, es decir a los licenciados egresados de una universidad, al técnicos superior universitario y al que denomina técnico medio en enfermería egresado de un centro o instituto medio. Asimismo para ejercer como tales deben contar con título respectivo, el que debe ser registrado e inscripto en el Ministerio de Salud.

Respecto a la colegiación, la Ley menciona en su artículo 6 que “todo profesional calificado, de conformidad con lo establecido el artículo 5 de esta Ley, está en el derecho de inscribirse y ser registrado en el Colegio de enfermeras y enfermeros de su respectiva entidad federal.”

En su carácter inclusivo de los profesionales y técnicos de la enfermería, la Ley señala en el Capítulo XIV de las Disposiciones transitorias, ordinal primero, que podrán colegiarse los o las técnicos medio, mención enfermería y los o las técnicos superiores en enfermería, en ejercicio del derecho establecido en el artículo 105 de la Constitución de la República que dispone que la Ley determinará las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación.

Hasta la fecha la ley de ejercicio profesional de la enfermería no ha sido reglamentada.

Instancias nacionales para la formulación de políticas de enfermería

Comisión técnica interinstitucional para el desarrollo de recursos humanos de enfermería en Venezuela

La Resolución No. 531 de 1989 creó la Comisión Técnica Interinstitucional para el Desarrollo de Recursos Humanos de Enfermería en Venezuela. Dispone que es objetivo de la comisión analizar y emitir informe sobre la problemática de recursos humanos en enfermería a fin de establecer estrategias que garanticen la consolidación de la carrera de enfermería en sus distintos niveles para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud de la población. Tiene también como propósito generar ideas tendientes a unificar los objetivos educacionales y los diseños curriculares existentes que además posibiliten la profesionalización de los bachilleres asistenciales en servicios que se desempeñen en diferentes establecimientos de salud.

Ejercicio de la enfermería

El Capítulo II (artículo 5) de la ley dispone que para el ejercicio de la profesión de la enfermería en la República Bolivariana de Venezuela, se requiere:

- I. Haber realizado estudios técnicos o superiores, los cuales se comprobarán al:
 - a. Poseer título de licenciado o licenciada en enfermería expedido por una universidad venezolana reconocida, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.
 - b. Poseer título de técnico superior universitario en enfermería expedido por instituto o colegio universitario reconocido, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.
 - c. Poseer el título de técnico medio en enfermería expedido por un centro o instituto educativo medio y diversificado, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

2. Registrar el título correspondiente en las oficinas públicas que establezcan las leyes e inscribirlo en el Ministerio con competencia en materia de salud.
3. Cumplir con todas las disposiciones de esta Ley y su Reglamento.

El artículo 6 establece que todo profesional calificado, de conformidad con lo establecido el artículo 5 de esta Ley, está en el derecho de inscribirse y ser registrado en el Colegio de Enfermeras y Enfermeros de su respectiva entidad federal.

Respecto a los especialistas, el artículo 9 dispone que sólo podrán ejercer como profesionales especialistas de la enfermería y anunciarse como tales, aquellos o aquellas profesionales de la enfermería que hayan realizado y aprobado alguna especialización. También se considera a los o las profesionales graduados en el exterior en institutos acreditados de educación superior, en especialidades de la enfermería, en las cuales no existan títulos equivalentes en el país y hayan cumplido el requisito del artículo 5 de la ley mencionados anteriormente.

Respecto al ejercicio profesional, el artículo 2 de la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería dispone que a sus efectos se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda:

1. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.
2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.
3. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades.
4. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el manual descriptivo de cargos, aprobado por el Ministerio con competencia en materia de salud, así como en el reglamento de la presente Ley.

La Ley de ejercicio profesional no contiene un artículo específico dedicado a las incumbencias pero si detalla los referido a los deberes y derechos de los o las profesionales de la enfermería en el su Capítulo IV.

Códigos de ética

La Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería elaboró y aprobó en 1990 el denominado Código deontológico de enfermería. Dicha norma contiene un catálogo de derechos y obligaciones e incluye otras cuestiones como las relativas al secreto profesional, los documentos de la enfermería, otorgamiento de certificados, honorarios profesionales, docencia en enfermería y deberes gremiales entra otras cuestiones.

Conforme a la Ley del ejercicio profesional de la enfermería que recogió muchas de estas disposiciones (artículo 31), son competentes para la aplicación de las sanciones disciplinarias los Tribunales Disciplinarios de los Colegios de Profesionales de la Enfermería y de la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería, de acuerdo con las disposiciones previstas en esta Ley y en su Reglamento. Agrega en el artículo 36 que los o las profesionales de la enfermería que incurran en infracciones al Código de ética, al honor, a la verdad o a la disciplina profesional, serán sancionados de conformidad con lo establecido en el Reglamento de esta Ley que hasta la fecha no se ha aprobado.

Las sanciones administrativas le corresponden en cambio al Ministro con competencia en materia de salud, o al funcionario a quien éste autorice expresamente mediante resolución especial (artículo 35). Educación superior y técnica

La Ley del ejercicio profesional de la enfermería menciona que para ejercer la enfermería es necesario poseer título expedido por una universidad venezolana reconocida o por instituto o colegio universitario reconocido de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

En general para todas las carreras, la constitución reconoce la autonomía universitaria y enumera las entidades oficiales. El artículo 182 de la Ley de universidades dispone que los títulos y certificados que expiden las universidades privadas sólo producirán efectos legales al ser refrendados por el Ejecutivo Nacional, por órgano del Ministerio de Educación. Asimismo establece que la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU) - oficina técnica auxiliar del Consejo Nacional de Universidades- se encarga de instrumentar las políticas y estrategias para la

educación superior y como oficina técnica del Consejo Nacional de Universidades y del Ministerio de Educación Superior, es de su competencia estudiar la aprobación de nuevas carreras, sedes, núcleos y universidades tanto oficiales como privadas y presentar sus recomendaciones al Consejo Nacional de Universidades.

Existe también un Consejo Consultivo de Postgrado que evalúa las solicitudes de funcionamiento y acredita a los postgrados que lo soliciten.

Respecto a la educación técnica, la Resolución No. 659 del 4 de septiembre de 1985 dicta los lineamientos generales que definen la política del Estado Venezolano para la formación de técnico superior en la especialidad de enfermería. El plan de estudios para la formación de técnicos comprende la formación general, la profesional básica y la especializada. Establece también que la formación de técnico superior en enfermería tendrá un valor en unidades-crédito semestrales que oscilará entre 94 y 113.

El título emitido por entidades oficiales deberá ser expedido por su director y deberá remitirse información detallada a la Dirección General de Educación Superior. Los títulos emitidos por entidades privadas deberán ser refrendados por el Ministerio de Educación conforme al artículo 67 del Reglamento de los Colegios Profesionales.

En la actualidad existen en el país dos niveles de formación profesional: técnico superior en enfermería con un programa de estudio de 6 semestres, y licenciado en enfermería con uno de 10, estructurado en 2 ciclos de 6 y 4 semestres consecutivos. Las Universidades ofrecen planes especiales de formación, bajo la modalidad de educación semipresencial, para que los técnicos superiores egresados de otras instituciones educativas, cursen el 2do ciclo de 4 semestres y obtengan el título de licenciados en enfermería. Los programas de la carrera de enfermería ofrecidos por el Estado a través de la Misión Sucre en el marco de las nuevas políticas de salud, han creado un nuevo perfil para los técnicos superiores, a través del Programa nacional de enfermería integral comunitaria.

Ante la dinámica social, los cambios epidemiológicos y poblacionales, las políticas de salud del Estado Venezolano y los procesos de globalización e internacionalización, ASOVESE está en fase de revisión y homologación de los planes de estudio de los programas de enfermería de las escuelas universitarias. Corresponde así mismo a los Ministerios con competencia en la materia, la revisión de los planes de estudios de los de institutos y colegios universitarios que ofrecen la carrera de enfermería. Este es un escenario en que los sectores docencia, servicio y gremio

de enfermería, deberán confluir tal como en 1989, a los efectos de la articulación de los dos niveles de formación académica.

Acreditación

No se localizó un sistema formal de evaluación y acreditación de la educación superior. Conforme a información obtenida en el portal del Ministerio de Educación, existe un proyecto denominado CRESIES (Proyecto de control, registro y seguimiento de instituciones de educación superior oficiales y privadas) concebido con el fin de establecer los principales mecanismos de control o regulación del funcionamiento de las instituciones de educación superior que permitan determinar y asegurar la calidad de las mismas, para el beneficio justo del desarrollo del país y de cada una de nuestras regiones, estados y municipios.¹

La acreditación de los estudios superiores de posgrado en Venezuela es una acción voluntaria de las Universidades. Todas las instituciones y carreras deben ser aprobadas por el Consejo Nacional de Universidades.

Organizaciones profesionales y académicas

Colegios de profesionales de la enfermería

Conforme a la Ley de ejercicio profesional, los colegios de profesionales de la enfermería funcionarán en el distrito capital y en cada capital de estado. En aquellos estados que por sus características y número de profesionales lo amerite se crearán seccionales. La constitución de seccionales se regirá por el reglamento que, a tal efecto, dicte la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería de Venezuela.

Conforme a la Ley de ejercicio profesional estas entidades nucleas tanto a los licenciados con título universitario como a los niveles técnicos. Son miembros de los Colegios de Profesionales de la Enfermería, los o las profesionales de la enfermería cuyos títulos hayan sido debidamente inscritos en ellos, estén o no ejerciendo la profesión.

Los Colegios de Profesionales de la Enfermería tiene fundamentalmente a su cargo supervisar el ejercicio profesional de la enfermería, velar por el cumplimiento

1. http://www.mes.gov.ve/informa/detalle_proyecto.php?id=9.

del Código de ética por parte de sus miembros y defender los intereses gremiales y profesionales de sus miembros (artículo 47). Asimismo los Colegios de Profesionales de la Enfermería y sus seccionales tratarán todos los asuntos inherentes al ámbito de sus competencias o los que le sean encomendados por los órganos de la Federación de Colegios de Profesionales de la Enfermería de Venezuela.

Federación de colegios de profesionales de la enfermería de Venezuela

La Federación es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras y nuclea, como se describió anteriormente a los Colegios de Profesionales de la Enfermería.

Asociación Venezolana de Escuelas Superiores de Enfermería (ASOVESE)

Práctica transnacional de la enfermería

El artículo 5 de la Ley de ejercicio profesional dispone que para el ejercicio de la enfermería en la República Bolivariana de Venezuela, se requiere entre otras cuestiones “contar con título habilitante expedido por universidades o institutos habilitados. Establece también que en caso de que los títulos referidos en este artículo procedan de una institución educativa extranjera, éstos deberán ser reválidos en la República Bolivariana de Venezuela, de acuerdo con lo establecido en las respectivas leyes de la República. Así, la Ley Orgánica de Educación del 28 de julio de 1980, dispone en su artículo 11 que la reválida de certificados y títulos es el procedimiento mediante el cual se convalidan certificados o títulos obtenidos en el exterior, con los certificados o títulos que sobre los mismos estudios se otorgan en Venezuela conforme a los planes y programas vigentes, previo el cumplimiento de los requisitos académicos establecidos por el Ministerio de Educación Superior..

El Reglamento de reválida de títulos y de Equivalencia establece que los estudios realizados en el exterior, en universidades o institutos de nivel universitario, y de reconocida solvencia científica, a juicio de los respectivos Consejos Universitarios, según normas establecidas por el Consejo Nacional de Universidades, podrán convalidarse en Venezuela según lo establecido en los tratados internacionales y en las leyes de la república y sus reglamentos. La validez de los estudios podrá

hacerse efectiva en cualquier Universidad Nacional mediante la reválida del título extranjero o por equivalencia de estudios de las materias aprobadas. Quedan a salvo los casos en que se proceda a reconocimiento de títulos en virtud de tratados internacionales.

Regulación Internacional de la Enfermería

I. Instrumentos internacionales

1. Convenio OIT C149 sobre el Personal de Enfermería

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) es un organismo especializado de las Naciones Unidas que procura fomentar la justicia social y los derechos humanos y laborales internacionalmente reconocidos. Con este objetivo formula políticas y programas para contribuir a mejorar las condiciones de vida y de trabajo y elabora normas laborales internacionales que sirven de directrices a las autoridades nacionales para llevar a la práctica esas políticas.

En 1977 la OIT emitió el Convenio C149 sobre el personal de enfermería que establece estándares sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería. El mismo entró en vigencia el 11 de julio de 1979.¹

A través de este instrumento la OIT reconoce el papel fundamental desempeñado por la fuerza de trabajo del personal de enfermería para la salud en la sociedad y reafirma su importancia en la realidad socioeconómica. El convenio No. 149 así como la Recomendación No. 157, son herramientas fundamentales para mejorar las condiciones de empleo del personal de enfermería mediante el fortalecimiento sus derechos.

El artículo 1 del convenio dispone que la expresión personal de enfermería comprende todas las categorías de personal que presta asistencia y servicios de enfermería y se aplica a todo el personal de enfermería, sea cual fuere el lugar en

1. Texto completo disponible en el siguiente sitio web: <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/convdsp2.htm>.

que ejerza sus funciones. Establece también que la autoridad competente, previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas cuando tales organizaciones existan, podrá adoptar disposiciones especiales para el personal de enfermería que presta asistencia y servicios de enfermería a título benévolo.

Todo Estado miembro que haya ratificado el convenio deberá elaborar y poner en práctica, según métodos apropiados a las condiciones nacionales, una política de servicios y de personal de enfermería que, en el marco de una programación general de los servicios de salud, cuando ésta exista, y dentro de los recursos disponibles para el conjunto de estos servicios, tenga por objeto prestar tales servicios en la cantidad y calidad necesarias para asegurar a la población el mayor nivel posible de salud.

En particular, un Estado miembro que haya ratificado el convenio deberá tomar las medidas necesarias para proporcionar al personal de enfermería:

- a) una educación y una formación apropiadas al ejercicio de sus funciones;
y
- b) condiciones de empleo y de trabajo, incluidas perspectivas de carrera y una remuneración, capaces de atraer y retener al personal en la profesión.

La política mencionada anteriormente debe formularse en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, cuando éstas existan y deberá coordinarse con las relativas a los otros aspectos de la salud y a otras categorías de personal de los servicios de salud, en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas.

Dispone el artículo 3 que las exigencias básicas en materia de instrucción y de formación de personal de enfermería y la supervisión de esta instrucción y de esta formación, deberán ser previstas por la legislación nacional, o por las autoridades o los organismos profesionales competentes, habilitados al efecto por la legislación nacional. Asimismo, la instrucción y la formación del personal de enfermería deberán coordinarse con la instrucción y la formación proporcionadas a los otros trabajadores en el campo de la salud.

Conforme al artículo 4 la legislación nacional precisará las condiciones que deben reunirse para tener derecho al ejercicio de la práctica de enfermería y reservar este ejercicio a las personas que reúnan dichos requisitos.

Los Estados deberán también (artículo 5):

1. tomar medidas para fomentar la participación del personal de enfermería en la planificación de los servicios de enfermería y la consulta de este personal en la adopción de las decisiones que le afectan, según métodos apropiados a las condiciones nacionales.
2. Determinar de las condiciones de empleo y de trabajo deberá realizarse, de preferencia, mediante negociaciones entre las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas.
3. Solucionar los conflictos que planteen la determinación de las condiciones de empleo se tratará de lograr por medio de la negociación entre las partes o por medio de procedimientos independientes e imparciales, como la mediación, la conciliación o el arbitraje voluntario, cuyo carácter garantice la confianza de las partes interesadas.

El personal de enfermería deberá (artículo 6), gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en los aspectos siguientes:

- a) horas de trabajo, incluidas la reglamentación y la compensación de las horas extraordinarias, las horas incómodas y penosas y el trabajo por turnos;
- b) descanso semanal;
- c) vacaciones anuales pagadas;
- d) licencia de educación;
- e) licencia de maternidad;
- f) licencia de enfermedad;
- g) seguridad social.

Dispone el artículo 7 que todo estado miembro deberá esforzarse, si fuere necesario, por mejorar las disposiciones legislativas existentes en materia de higiene y seguridad del trabajo adaptándolas a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que éste se realiza.

Las disposiciones del convenio deberán ser aplicadas por medio de la legislación nacional.

Los convenios internacionales del trabajo tienen la naturaleza jurídica de tratados internacionales. La Constitución de la OIT regula las condiciones de su elaboración y de su adopción. Luego de su adopción por la Conferencia Internacional del Trabajo, un convenio debe ser sometido a las autoridades competentes de los estados miembros al efecto de su ratificación o de otras medidas apropiadas. La ratificación de un convenio por un estado miembro comporta el compromiso de

hacer efectivas sus disposiciones en el ordenamiento jurídico interno, y la aceptación para dicho convenio de los mecanismos de control pertinentes de la OIT.

A la fecha este Convenio sólo ha sido ratificado por los siguientes países objeto del presente estudio: Ecuador, Guatemala, Uruguay y Venezuela. También ha sido ratificado por Jamaica y Guyana.

2. Recomendación OIT No. 157 sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería

La OIT en general acompaña la sanción de convenios con una serie de normas que tienden a completar los mismos mediante disposiciones más detalladas. Estos instrumentos denominados recomendaciones internacionales del trabajo, no tienen la naturaleza obligatoria de los convenios y no están sujetos a ratificación. Las disposiciones de una recomendación son útiles para precisar y explicitar los principios de un convenio, y contribuir a orientar las políticas nacionales.

En relación al personal de enfermería, la OIT adoptó la recomendación No. 157 sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería.² Dicha recomendación es extensa y se refiere a los siguientes aspectos: campo de aplicación del personal de enfermería, política en materia de servicios y de personal de enfermería, instrucción y formación y ejercicio de la profesión. En lo relativo a este último punto establece que la legislación sobre el ejercicio de la profesión de enfermería debería:

- a) precisar las condiciones que deben reunir el personal enfermero profesional y el personal enfermero auxiliar para tener derecho al ejercicio de la profesión y, en los países en que la posesión de títulos que acrediten el nivel de formación exigido no atribuya automáticamente este derecho, habilitar a un organismo, que incluya representantes del personal de enfermería, para conceder las autorizaciones para el ejercicio de la profesión;
- b) reservar dicho ejercicio a las personas debidamente autorizadas;
- c) ser revisada y, eventualmente, puesta al día, de acuerdo con las innovaciones recientes y las prácticas utilizadas en la profesión.

La recomendación se refiere también a otros aspectos como la participación, carrera, remuneración. Protección de la salud del personal de enfermería, seguridad social, regímenes especiales de empleo y cooperación internacional.

². Texto complete disponible en el siguiente sitio web: <http://www.ilo.org/ilolex/spanish/recdisp2.htm>.

II. Disposiciones Relacionados a la Migración del Personal de Enfermería

La movilidad de recursos humanos de enfermería es un fenómeno creciente que genera gran preocupación a nivel gubernamental y en especial a los profesionales y formadores de recursos humanos.

Existen una serie de normas en la legislación nacional y en el ámbito internacional que se refieren de alguna manera el ejercicio transnacional de la enfermería.

1) Legislaciones nacionales

Las normas que regulan el ejercicio profesional de la enfermería en cada país disponen en detalle los requisitos que los extranjeros o nacionales graduados en el extranjero deben seguir para poder ejercer la enfermería.

Entre estos se encuentra la necesidad de contar con título habilitante, es decir, el título extranjero debe ser reconocido a nivel local a través de convenios bilaterales, multilaterales o regionales o debe estar convalidado través de mecanismos de acreditación.

Una vez que se cuente con título habilitante (convalidado o reconocido mediante acreditación), es necesario cumplir con otros requisitos impuestos por las legislaciones nacionales como pueden ser (con variaciones) el registro del título y la colegiación.

2) Normas internacionales

No se localizó una norma que se refiera específicamente a la migración del personal de enfermería y que sea aplicable a los países incluidos en este estudio.

Existen tratados y acuerdos que se refieren en general a la movilidad profesional y al reconocimiento de títulos, es decir a uno de los requisitos necesarios para ejercer la profesión y a la acreditación de carreras.

Muchos instrumentos internacionales hacen también referencia a la certificación de carreras como el Sistema de Integración Centroamericana (SICA) y el mercado Común del Sur (MERCOSUR). Hay que remarcar sin embargo que estos procesos de acreditación son voluntarios y no confiere de por sí el derecho al ejercicio de la profesión.

a) Acuerdos bilaterales de reciprocidad en materia de reconocimiento de títulos

Una lista completa de los acuerdos bilaterales de reciprocidad en materia de reconocimiento de títulos se encuentra en el trabajo denominado: Reconocimiento de Títulos y de Grados Obtenidos en el Extranjero en América Latina: Entre la Tradición y el Futuro.³

Argentina

Convenio de Reconocimiento Mutuo de Certificados y Títulos de Educación Primaria, Media y Superior entre el gobierno de la República Argentina y el gobierno de la República de Colombia, ratificado por Ley 24.324 del 3 de abril de 1995

Convenio de Reconocimiento Mutuo de Títulos Superiores entre el gobierno de la República Argentina y el gobierno de la República de Ecuador, ratificado en Quito el 18 de noviembre de 1997. Ratificado por Argentina por Ley No. 24.555.

Acuerdo de Cooperación Cultural entre el gobierno Argentino y Venezuela ratificado por Ley No. 2.331 de marzo de 1985.

Convenio de Intercambio Cultural entre el gobierno de la República Argentina y el Gobierno de Brasil, vigente desde el 23 de noviembre de 1969).

Chile

Acuerdo entre los gobiernos de las Repúblicas de Chile y Ecuador, del 17 de agosto de 1988 por el cual se interpreta el convenio sobre mutuo reconocimiento de Exámenes y títulos Profesionales entre Chile y Ecuador celebrado en Quito, 17 de diciembre 1917.

Convención sobre Ejercicio de Profesiones Liberales, suscrito entre Chile y Uruguay, promulgado el 31 de marzo de 1918.

Convención sobre Ejercicio de Profesiones Liberales, suscrito entre Chile y Colombia promulgado el 14 de Junio de 1922.

Convenio cultural entre Chile y España, firmado el 18 de diciembre de 1957.

Convenio de Intercambio Cultural entre el gobierno de la República de Chile y el gobierno de la República de Perú, aprobado por Decreto Ley No. 2.337 de 1978.

3. Sylvie Didou Aupetit. Reconocimiento de Títulos y de Grados Obtenidos en el Extranjero en América latina: Entre la Tradición y el Futuro. 12da. Reunión Ordinaria del Comité Intergubernamental sobre el Convenio Regional de Convalidación de Títulos y Diplomas de Educación Superior en América Latina Disponible en el siguiente sitio web: <http://www.iesalc.unesco.org.ve/>.

Convenio de Cooperación Cultural entre el gobierno de la Republica de Chile y el gobierno de la Republica Federativa de Brasil, aprobado por Decreto Supremo No. 750 de 1978 (<http://www.embajadadechile.com.ar>).

Convenio Básico de Cooperación educacional, de intercambio cultural y de becas entre Chile y Panamá 1962.

Colombia

Convenio de reconocimiento mutuo de validez de títulos profesionales y de incorporación de estudios con Costa Rica, 13 de octubre de 1926.

Convenio cultural con equivalencias de títulos con España, 11 de abril 1953.

Convenio de intercambio cultural y educativo con México, 1979.

Convenio sobre el intercambio cultural con Checoslovaquia, 23 de abril de 1979.

Convenios de intercambio cultural con República Dominicana, Bulgaria, Argentina, Cuba, Perú y Antigua Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (ICFES, 1998:7)

Convenio de reconocimiento mutuo de títulos de educación superior con México, suscrito en la Ciudad de México el 7 de diciembre de 1998.

(<http://www.secretariassenado.gov.co/leyes/SC202-01.HTM>)

Cuba

Existen convenios de homologación con Bolivia, Ecuador, Dominicana; con Argentina están en preparación y están en negociación con Chile, Belice, Jamaica, Guatemala, México y Venezuela.

Ecuador

Más de 100 convenios, principalmente con América Latina y, en orden decreciente, con Estados Unidos y Europa, con China, Israel y Japón.

Panamá

Canje de notas de fecha 18 y 20 de Diciembre del 2000 con motivo del Acuerdo entre el Reino de España y la República de Panamá por el que se enmienda el Convenio de cooperación cultural entre España y Panamá del 2 de mayo de 1979 y se deroga el Convenio de Reconocimiento Mutuo de Validez de Títulos Académicos y de Incorporación de Estudios del 15 de marzo de 1926.

Perú

Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Checoslovaquia (hasta octubre 1993), Chile, China, Ecuador, España, Guatemala, Rumania, Uruguay y URSS (hasta diciembre 1991).

Convenio marco de cooperación entre el Reino de España y la República del Perú, Madrid 6 de Julio de 2004, el cual no ha entrado aún en vigor.

Uruguay

Convenio para el reconocimiento de títulos y certificados de estudios y de estudios parciales superiores sobre programas de la misma extensión con Bolivia, suscrito el 27 de abril de 1917 y en vigencia desde el 25 de octubre de 1918.

Tratado de intercambio cultural con España, el cual fue aprobado por Ley No. 13.790 del 19 de febrero de 1969.

Venezuela

Convenios bilaterales con Argentina, Brasil, Ecuador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Panamá, República Dominicana, El Salvador y Costa Rica.

b) Convenios específicos sobre reconocimiento mutuo de títulos obtenidos fuera del país

- **Convenio sobre ejercicio de profesiones liberales, Montevideo, 1889**, entre Bolivia, Chile, Argentina, Perú y Uruguay.

El artículo 19 dispone que tanto los nacionales como los extranjeros titulados en el Estado parte se tendrán por habilitados para ejercer sus profesiones en los demás estados Partes, bastando la exhibición del título legalizado y acreditar ser la persona a favor de la cual se ha expedido. Ratificado por Uruguay el 3 de Octubre de 1889. <http://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/f-12.html>

- **Convención de México sobre ejercicio de profesiones liberales**, firmado en México el 28 de enero de 1902, promulgada el 17 de Junio de 1909.

Establece que los ciudadanos de dichos países podrán ejercer libremente en el territorio de los otros la profesión para la cual estuvieron habilitados

con un diploma o título expedido por la autoridad competente en el país de origen. El artículo III reserva el derecho de las partes a exigir a los ciudadanos de las otras partes que se sometan a un examen general sobre los ramos de la profesión para cualquier título relacional con el ejercicio en materia de cirugía, medicina y farmacéutica:

<http://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/a-3.html>

- **Convenio internacional sobre el ejercicio de profesiones liberales, 1917.**

Estableció el reconocimiento de los títulos obtenidos para ejercer profesiones liberales cuando son expedidos por autoridades competentes entre Colombia, Chile, Uruguay.

- Convención sobre el ejercicio de las profesiones liberales de Montevideo, 1939, suscrita entre Uruguay, Paraguay y Argentina, y ratificada el 12 de noviembre 1942. Implanta el criterio de la razonable equivalencia.

<http://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/f-12.html>

- **Convención regional sobre reconocimiento mutuo de estudios, diplomas y grados en educación superior en América Latina y el Caribe, México D.F., 19 de Julio 1974.**

El mismo ha sido firmado en América Latina por Panamá, México, Chile, Venezuela, Colombia, Cuba, El Salvador, Ecuador, Brasil, Surinam, Nicaragua, Perú y Bolivia; fuera de la región, lo fue por los Países Bajos, Holy See, Eslovenia, República de Macedonia y Serbia y Montenegro.

<http://www.sep.gob.mx/work/resources/LocalContent/86016/3/1024.htm>

- **Convenio Andrés Bello, 1990**

Firmado entre Chile, Bolivia, Colombia, Ecuador, España, Panamá, Perú y Venezuela establece la mutua validez a los estudios cursados entre los países firmantes, sólo para efectos de continuación de estudios de postgrado o de especialización. El grado se registra ante el Ministerio de Educación.

http://www.convenioandresbello.org/cab8/index.php?option=com_content&task=view&id=219&Itemid=72&limit=1&limitstart=12

c) Acuerdos de libre comercio con cláusulas sobre comercio de servicios profesionales y/o Acreditación de Títulos

- **G-3: Acuerdo de libre comercio entre la República de Colombia, los Estados Unidos Mexicanos y la República de Venezuela**

Los artículos 10-02 y anexo I y 10-04 se refieren a los servicios profesionales. México y Colombia han establecido los principios de trato nacional, trato de nación más favorecida y la no obligatoriedad de la presencia local y Venezuela ha presentado reservas espejo en virtud del establecimiento de medidas no previstas en la legislación. El Anexo tiene por objeto establecer las reglas que observarán las Partes para reducir y eliminar gradualmente en su territorio las barreras a la prestación de servicios profesionales entre ellas.

<http://www.sice.oas.org/Trade/go3/G3INDICE.ASP>

- **Tratado de libre comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y las repúblicas de El Salvador, Guatemala y Honduras**

Capítulo X: Comercio transfronterizo de servicios:

Existe un anexo sobre prestación de servicios profesionales que establece que cuando una parte reconozca de manera unilateral o por acuerdo con otro país, los títulos o grados académicos, la educación, experiencia, licencias o certificados obtenidos en el territorio de otra parte o de cualquier país no parte: a) lo dispuesto en el artículo 10-03 no se interpretará en el sentido de exigir a esa parte, que reconozca los títulos o grados académicos, la educación, experiencia, licencias o certificados obtenidos en el territorio de otra parte; y b) la parte proporcionará a otra parte, oportunidad para demostrar que los títulos o grados académicos, educación, experiencia, licencias o certificados obtenidos en el territorio de esa otra parte, también podrán reconocerse, o para celebrar un arreglo o acuerdo que tenga efectos equivalentes.

http://ns.sieca.org.gt/publico/Marco_legal/tratados/CA3-MEXICO/INDICE_TLC_SV_GT_HN_Y_MX.htm

- **Mecanismo para la cooperación económica Asia Pacífico**

Incluye los servicios Profesionales, empezando con Arquitectura, Contaduría e Ingeniería. Como países miembros en América Latina, abarca Chile, México y Perú.

<http://www.apec.org/>
- **Tratado de libre comercio entre Centroamérica y República Dominicana**

El Anexo al artículo 10-03: servicios profesionales dispone sobre el mutuo reconocimiento de títulos para el ejercicio profesional y licencias para el ejercicio profesional.

<http://www.sice.oas.org/trade/camdrep/indice.asp>
- **Tratado de libre comercio Chile-México**

Contiene un Capítulo X Anexo 0-12 sobre servicios profesionales que tiene por objeto establecer las reglas que habrán de observar las Partes para reducir y gradualmente eliminar, en su territorio, las barreras a la prestación de servicios profesionales

<http://www.sice.oas.org/trade/chmefta/indice.asp>
- **Tratado de libre comercio Chile-Canadá**

Anexo H-10.5. servicios profesionales

http://www.aduana.cl/prontus_aduana/site/artic/20070228/pags/20070228101053.html
- **Tratado de libre comercio México-Nicaragua**

Anexo al artículo 10-13. servicios profesionales

<http://www.sice.oas.org/Trade/menifta/indice.asp>
- **Tratado de libre comercio México-Bolivia**

Anexo al artículo 9-12. servicios profesionales

http://cgpmm.sct.gob.mx/fileadmin/user_upload/dgmm/CONVENIOS/BILATERALES/3.Tratado_de_Libre_Comercio_M_xico_-_Bolivia.htm
- **Tratado de libre comercio México-Costa Rica**

Anexo al artículo 9-13. servicios profesionales

http://ns.sieca.org.gt/Publico/Marco_legal/tratados/TlCrMexico/RCR.htm

- **Tratado de libre comercio de América del Norte, 1994, entre México, Canadá y Estados Unidos (TLCAN)**

El anexo I.210.5, en el capítulo XII contiene disposiciones sobre movilidad profesional y condiciones para el ejercicio profesional.

http://www.sice.oas.org/trade/nafta_s/IndiceI.asp

El Tratado de Libre Comercio entre Estados Unidos, Canadá y México, conviene el libre tránsito de productos y servicios entre las naciones involucradas y establece los criterios y procedimientos para el mutuo reconocimiento de licenciaturas y certificación de estudios según el anexo I210.5 de Servicios Profesionales del capítulo XII sobre Comercio Transfronterizo de Servicios del TLCAN el concerniente a la certificación profesional.⁴

En 1992, la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública de México (SEP) convocó a los colegios y las asociaciones profesionales a elaborar diagnósticos y propuestas orientados a facilitar el mutuo reconocimiento de licencias y certificados. Constituyó 12 grupos de trabajo que en septiembre de 1994, dieron origen a los 12 Comités Mexicanos para la Práctica Internacional de la Profesión (COMPI's) en las áreas de actuaría, agronomía, arquitectura, contaduría, derecho, enfermería, farmacia, ingeniería, medicina, medicina veterinaria y zootecnia, odontología y psicología. Estos coincidieron en advertir que las principales diferencias concernían los perfiles y los contenidos de formación así como las condiciones para autorizar y recertificar el ejercicio profesional o para reconocer profesionalmente las actividades de actualización. Elaboraron códigos de ética y realizaron actividades de acreditación y certificación orientadas a asegurar la calidad, facilitar la movilidad profesional y resolver problemas ligados a las cuestiones de trato nacional y de práctica profesional.⁵

Hay que destacar sin embargo que en el ámbito del TLCAN no hay una total movilidad profesional. El TLCAN simplemente alienta a los organismos pertinentes a elaborar normas y criterios comunes para el otorgamiento de licencias y certificaciones y a elaborar procedimientos para el otorgamiento de permisos temporales a los proveedores de

4. Ver texto completo en el siguiente sitio web: http://www.sice.org/trade/nafta_s/CAP12.asp.

5. Ver Reporte Ejecutivo de Avance en las Negociaciones Internacionales de los Servicios Profesionales en el Marco del TLCAN. Subsecretaría de Investigación Científica, Dirección General de Profesiones, Dirección de Colegios de Profesionistas. Secretaría de Educación Pública, México, 1998. <http://www.itson.mx/da/sep.html>.

servicios profesionales de otro estado parte. Ninguna de sus disposiciones implica una modificación a la legislación nacional aplicable a este sector, no se elimina el requisito de colegiatura ni se obliga al otorgamiento de licencias para el ejercicio temporal o definitivo de la profesión.

Como miembros del TLCAN, las enfermeras mexicanas tienen derecho a las denominadas visas TN que incluye a las enfermeras registradas como elegibles.⁶ Además de ello, para poder ejercer la profesiones Estados Unidos necesita tomar el Examen General de Calidad Profesional para Enfermería (EGCP-E) que ha sido concebido como un instrumento de evaluación vigente, válido confiable, cuya aplicación permite determinar la calidad de los egresados de la carrera de enfermería a través de la valoración objetiva de sus conocimientos, habilidades, destrezas, así como la exploración de valores.

- **Mercado Común del Sur (MERCOSUR)**

Es un bloque económico integrado por Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay que suscribieron el 26 de marzo de 1991 el llamado Tratado de Asunción. El objetivo primordial del Tratado de Asunción es la integración de los cuatro Estados Partes, a través de la libre circulación de bienes, servicios y factores productivos, el establecimiento de un arancel externo común y la adopción de una política comercial común, la coordinación de políticas macroeconómicas y sectoriales y la armonización de legislaciones en las áreas pertinentes, para lograr el fortalecimiento del proceso de integración.

El MERCOSUR opera a través de una serie de órganos y también de subgrupos de trabajo ligados al Grupo Mercado Común, con estructuras similares en los Estados Partes. El SGT - No II sobre Salud fue creado por Resolución GMC No. 151/96 y tiene como tarea general armonizar las legislaciones de los Estados Partes referentes a los bienes, servicios, materias primas y productos del área de salud, los criterios para la vigilancia epidemiológica y control sanitario con la finalidad de promover y proteger la salud y la vida de las personas y eliminar los obstáculos al comercio regional, contribuyendo de esa forma al proceso de integración.⁸

6. Ver Visa de Trabajos de Enfermeras en el sitio web del Departamento de estado Norteamericano. http://www.usimmigrationsupport.org/espanol/visa_enfermera.html.

7. Ver sitio oficial MERCOSUR en: <http://www.mercosur.int/msweb/portal%20intermediario/es/index.htm>.

8. Ver texto completo en: http://www.mercosursalud.org/sgt/P_NEG/Res_06_05_pauta_esp.doc.

El SGT II “Salud” definió para todos los Estados Partes una Pauta Negociadora común, cuyo cumplimiento es efectuado por las Coordinaciones Nacionales, Comisiones, Subcomisiones y Grupos “Ad-Hoc”. Tres Comisiones integran el Área de Trabajo del SGT No II: Productos para la Salud; Vigilancia en Salud; Servicios de Atención en Salud. Esta última, a su vez, es compuesta por las Subcomisiones de Servicios de Salud, Subcomisiones de Desarrollo y Ejercicio Profesional y Subcomisión de Evaluación y Usos de las Tecnologías en Servicios de Salud.

Los principales objetivos de la subcomisión de desarrollo y ejercicio profesional son:

- Definir políticas de desarrollo y ejercicio profesional en salud, contribuyendo a la capacitación y perfeccionamiento de los recursos humanos;
- Identificar mecanismos para regular la formación y el ejercicio profesional en la frontera física del Mercosur.

Un aspecto fundamental relativo a la práctica profesional en el MERCOSUR es la denominada Matriz mínima para el ejercicio profesional aprobada por la Resolución GMC No. 27/04 del 13 de abril del 2005.

La matriz es un registro de profesionales de salud que ejercen la profesión en el exterior o trabajan en zonas de frontera. La misma debe ser adoptada por los estados partes.

Respecto a la acreditación, los países miembros y asociados del MERCOSUR desarrollaron el denominado Mecanismo Experimental de Acreditación Regional del MERCOSUR (MEXA) en el marco del Sector Educativo del grupo. El proceso experimental se orientó a desarrollar procesos de acreditación a nivel regional de carreras de Agronomía, Medicina e Ingeniería. El MEXA fue definido en el Memorandum de Entendimiento sobre la implementación de un mecanismo experimental de acreditación de carreras para el reconocimiento de títulos de grado firmado por los países miembros y asociados del MERCOSUR en junio de 1998.⁹

Luego de la experiencia del MEXA, los Estados parte y asociados acordaron, a través de otro memorándum de entendimiento, dar

9. www.fing.edu.uy/institucion/ceiac/documentos/memorandum.doc.

origen al sistema de acreditación de carreras universitarias de MERCOSUR denominado ARCU SUR, al que se agregan cuatro nuevas titulaciones:Arquitectura, MedicinaVeterinaria, Odontología y Enfermería.¹⁰

En una primera etapa del sistema ARCU SUR, se desarrollan los procesos de acreditación de las carreras de Agronomía y Arquitectura, cuya convocatoria se realizará durante el año 2008.

El 20 de mayo de 2008 tuvo lugar la Primera Reunión de las Agencias de Acreditación para el MERCOSUR Educativo con la presencia de las delegaciones de Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Paraguay y Venezuela.¹¹

En dicha reunión se presentaron y valorizaron los documentos elaborados por las Comisiones Consultivas de cada titulación, los que deben adoptar un formato unificado. Asimismo se aprobaron los Documentos de Agronomía, Medicina, Ingeniería, Arquitectura, Veterinaria, Odontología y Enfermería. Se establecieron el orden y las fechas del 1º Ciclo de convocatorias del Sistema ARCU SUR que se iniciará en el 2008 y concluirá en diciembre de 2010. Se dispuso también que la convocatoria para la acreditación de la carrera de enfermería tenga lugar en febrero de 2009.

El proceso de acreditación se basa en una autoevaluación que exige que la carrera que es aceptada para la acreditación ARCU-SUR formule juicios, análisis y argumentos para dar cuenta del grado en que se ajusta a los criterios de calidad establecidos y concordados para el sistema. Asimismo, deberá manifestar cuáles son y en qué grado alcanza sus propias metas y propósitos.

Para desarrollar el proceso de autoevaluación, cada carrera deberá ajustarse a la Guía de Autoevaluación de Carreras de Grado de Enfermería y a las disposiciones sobre su implementación establecidas por la respectiva Agencia Nacional de Acreditación.

La acreditación no confiere de por sí el derecho al ejercicio de la profesión en los demás países.

10. MERCOSUR/XXXIVRME/PDEC N°: 01/08: http://www.mercosur.int/MSWEB/SM/Noticias/Actas%20Estructura/DEPENDIENTES%20DEL%20CMC/Reuni%C3%B3n%20Ministros/RME/PLENARIO/2008_ACTA01/RME%20ANEXO%20IV%20P%20Dec%201%20-%20Acreditacion.doc.
11. www.coneau.gov.ar/archivos/files/RANABsAs20mayoACTA.pdf.

Existe también en el marco del MERCOSUR una comisión consultiva de enfermería que a través de un documento fija los criterios de evaluación para la acreditación MERCOSUR de enfermería.¹² Dicho documento reconoce que la formación en enfermería en los países de la región tiene características diferentes lo que determina la diversidad. Las instituciones formadoras son universitarias. Las características geográficas, sociales, epidemiológicas, la legitimación y el posicionamiento político son diferentes en cada país. El proceso de acreditación debe tomar en cuenta esta diversidad siendo estratégico su conocimiento porque no es estática, provoca transformaciones en los proyectos educativos. Los que deben ser vistos en el contexto de cada país.

Para este documento se revisaron los productos de la Comisión Regional de Enfermería del Mercosur CREM (1994), el diagnóstico de la formación de recursos humanos en enfermería (1998), los acuerdos de los perfiles, competencias, declaraciones de principios éticos entre otros (2002- 04).

Respecto a los estudios de postgrado en el MERCOSUR el “Protocolo de integración educativa para la prosecución de estudios de posgrado en las universidades de los países miembros del MERCOSUR” (Montevideo, 30-11-1995), acordado en Fortaleza, el 16 de diciembre de 1996 establece en su artículo 1 que “Los estados parte, por medio de sus organismos competentes, reconocerán, únicamente para la realización de estudios académicos de posgrado, los títulos universitarios expedidos por las instituciones de educación superior reconocidas” y el “Protocolo de admisión de títulos y grados universitarios para el ejercicio de actividades académicas en los países del MERCOSUR”.

- **Sistema de Integración Centroamericano (SICA)**

El Sistema de Integración Centroamericana (SICA) es un organismo internacional creado por Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. La República Dominicana adhirió al SICA con carácter de país asociado y posteriormente México, Chile y Brasil ingresaron como Observadores Regionales

¹². www.aneaes.gov.py/file.php/1/moddata/Docs/docs/Reunion%20CC-11-06/enfermeria.pdf.

El Consejo Superior Universitario Centroamericano CSUCA, fundado en 1948¹³, es el organismo oficialmente reconocido a cargo de la integración de la educación superior centroamericana en el marco del SICA. Forman parte del CSUCA los Rectores y representantes estudiantiles de las universidades estatales de los 7 países de América Central.

Con respecto a la acreditación de carreras, el Sistema Centroamericano de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (SICEVAES), fue creado en el IV Congreso del Consejo Superior Universitario Centroamericano con el fin de contar con un instrumento que contribuyera a la modernización de la educación superior centroamericana, mediante la promoción y gestión del cambio en las universidades, en búsqueda de la calidad y el mejoramiento continuo, con una visión de fortalecimiento de la integración de la región centroamericana (CSUCA), en agosto de 1995. El proceso de acreditación es voluntario. La Universidad interesada informa oficialmente al Comité de Coordinación Regional del SICEVAES sobre cuáles programas de su institución están interesados y dispuestos a realizar la evaluación.

El programa recibe las guías de autoevaluación y de evaluación externa del SICEVAES e inicia su proceso de autoevaluación. Cuando la autoevaluación ha concluido, las autoridades de la universidad solicitan al Comité de Coordinación Regional el nombramiento de un equipo de pares evaluadores externos. El equipo de evaluación de pares externos, con el acompañamiento de un miembro de la Comisión Técnica de Evaluación del SICEVAES, visita el programa y realiza la evaluación externa y rinde el informe del mismo que incluye recomendaciones que ayuden al mejoramiento de la calidad del programa.

En el marco de la educación privada existe la Asociación de Universidades Privadas de Centroamérica (AUPRICA) la que cuenta con una comisión de acreditación de carácter no permanente. La misma se integra cuando se inicia el período de convocatoria para acreditación. Las universidades miembros de AUPRICA interesadas en la acreditación realizan la autoevaluación institucional con base en el documento guía aportado por la asociación. La comisión nombra pares evaluadores entre funcionarios de las universidades miembros.

13. <http://www.csuca.org/drupal/index.php>.

El equipo de pares visita la universidad y verifica el informe del autoestudio presentado por la institución y emiten su informe a la Comisión. La Comisión con base en dicho informe emite su dictamen, el que es conocido por la Asamblea General de miembros de AUPRICA, donde se toma la decisión de acreditación o no de la universidad solicitante.

A su vez en Centroamérica opera el Consejo Centroamericano de Acreditación (CCA) como un organismo regional centroamericano sin fines de lucro, constituido por los sectores académicos, público y privado, gubernamental y profesional de Centroamérica, como la instancia encargada de conceder la acreditación y el reconocimiento regional a los organismos de acreditación de programas e instituciones que operen en cada país o en la región.

El 18 de agosto de 2007 se constituyó también la Red Centroamericana y del Caribe de aseguramiento y cooperación por la calidad de la educación superior como una instancia de coordinación regional integrada por diez organismos nacionales y regionales de evaluación y acreditación de Centroamérica.

- **Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior (RIACES)**

El 7 de mayo de 2003 se constituyó la Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior (RIACES)¹⁴. Se trata de una asociación de agencias y organismos de evaluación y acreditación de la calidad de la educación superior. La Red no tiene ánimo de lucro, es independiente de cualquier Estado y sus miembros tienen las competencias reconocidas por sus respectivos gobiernos o Estados en esta materia. Los fines de la Red son promover entre los países iberoamericanos la cooperación y el intercambio en materia de evaluación y acreditación de la calidad de la educación superior, y contribuir así a la garantía de la calidad de la educación superior de estos países.

III. Organizaciones Internacionales de Enfermería

Consejo Internacional de Enfermería (CIE)

El Consejo Internacional de Enfermeras es una federación de asociaciones

¹⁴. <http://www.riaces.net/>.

nacionales de enfermeras que representa a las enfermeras de más de 128 países. El CIE, fundado en 1899, es en el mundo la primera y la más amplia organización internacional de profesionales de la salud. Dirigido por enfermeras y dedicado a las enfermeras, el CIE trabaja para asegurar la calidad de la atención de enfermería para todos, unas políticas de salud equilibradas en todo el mundo, el avance de los conocimientos de enfermería y la presencia en el mundo de una profesión respetada y una fuerza de trabajo de enfermería competente y satisfecha.

Sitio web: <http://www.icn.ch/>

Estatuto: Constitución del CIE (actualizada en el 2001) <http://icn.ch/constitution.htm>

Código deontológico del CIE (revisado en el 2006): <http://www.icn.ch/icncodesp.pdf>

El código de ética para enfermeras del CIE es una guía para la acción basada en los valores y necesidades sociales. El código ha servido de norma para las enfermeras de todo el mundo desde su adopción en 1953. El código es regularmente revisado, respondiendo a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante.

Miembros de la CIE: <http://www.icn.ch/addresslistsp.htm>

Para contribuir a una solución respecto al antes referido problema de la migración de enfermeras, es importante destacar las denominadas “Directrices de Política General para la Contratación Ética Internacional” que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y el Royal College of Nursing han elaborado y difundido. Las directrices de la CIE están disponibles en inglés en la dirección electrónica <http://www.icn.ch/psrecruit01.htm>. Las directrices del Royal College of Nursing pueden consultarse en la dirección <http://www.rcn.org.uk/publications/pdf/irn-insides-001-788.pdf>

Las directivas de CIE reconocen el derecho de las enfermeras a migrar y condenan la práctica de contratar enfermeras de países cuyas autoridades han fracasado en implementar políticas para atender los problemas que causan la migración y en facilitar el regreso de las trabajadoras a sus países de origen. También denuncia la contratación de enfermeras contraria a la ética cuando mediante engaños se las induce a aceptar trabajos incompatibles con sus calificaciones, habilidades y experiencia.

Entre los principios clave se mencionan:¹⁵

15. Movimientos Profesionales y Migración: Preguntas Esenciales. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Ginebra, Suiza, 2002. Disponible en el sitio web: www.icn.ch.

- Planificación y desarrollo eficaz de los recursos humanos.
- Reglamentación fiable de la enfermería
- Acceso al empleo pleno
- Libertad de circulación
- Ausencia de discriminación
- Contratación de buena fe
- Salario igual por trabajo de igual valor
- Acceso a procedimientos de reclamación
- Entorno seguro de trabajo
- Orientación, ayuda de mentores y supervisión eficaces
- Período de prueba en el empleo
- Libertad de asociación
- Reglamentación de la contratación.

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)

Fundada en noviembre de 1970 FEPPEN es una organización de derecho privado, sin fines de lucro, religiosos, políticos o partidarios, con un plazo de duración indeterminado; constituida por organizaciones nacionales de profesionales de enfermería de los países del continente Americano.

Sitio web: <http://www.feppen.net/>

Estatuto: <http://www.feppen.net/feppen/estatutos.htm>

Aprobado en la convención realizada el día 9 de agosto de 2000 y registrado en la Notaría de Registro de Títulos y Documentos en 26 de abril de 2001, en la Ciudad de Brasilia/DF-Brasil.

Código de ética FEPPEN: <http://www.feppen.net/feppen/codigo%20de%20etica.htm>

Miembros de FEPPEN: <http://www.feppen.net/feppen/paises%20miembros.htm>

La mayoría de los organismos miembros de la FEPPEN están afiliados al CIE a excepción del Colegio de Profesionales de Enfermería de Puerto Rico y de la Organización Brasileña de Enfermería (ABEn).

Grupo de Profesionales en Enfermería de Centroamérica y el Caribe

El Grupo de Profesionales de Enfermería de Centroamérica y el Caribe, conocido como el Grupo Centroamericano de Enfermería, se define como un organismo de trabajo, estudio, investigación, consulta y asesoría de carácter internacional, no gubernamental, constituido bajo los auspicios de los servicios de enfermería, las facultades y escuelas de las universidades nacionales e instituciones docentes, asociaciones y/o colegios de profesionales en enfermería de Costa Rica, Cuba, El Salvador, Nicaragua, Honduras, este mismo año Panamá, República Dominicana, Puerto Rico y Guatemala. Este grupo se fundó en el año de 1989 en Honduras, año en que se elaboró su Carta Constitutiva en Panamá en. Dicha acta fue revisada en 2001 en Guatemala. Uno de sus principales objetivos es impulsar y fortalecer la integración de docencia, servicio y gremio de cada país y se elabora un plan de trabajo con lineamientos generales que son trabajados por cada país durante dos años.

Estatuto: No fue localizado

Código de ética: No tiene.

Miembros: <http://www.gpecc.org/directiva.php>

El Consejo Regional de Enfermería del MERCOSUR (CREM)

Fundado en 1994 por las organizaciones nacionales de enfermería que figuran debajo, CREM es el organismo internacional de carácter civil sin fines de lucro que tiene por fin lograr la cooperación entre los Estados miembros del MERCOSUR en los campos de educación, ciencia, tecnología y cultura y que sustituye a la Comisión Regional de Enfermería MERCOSUR creada en 1999.

Sitio web: <http://www.crem.org.br/>

Estatuto: http://www.crem.org.br/page_1195040194087.html

Código de ética: Declaración de principios éticos emanada de los grupos de trabajo considerados a partir de la IX Reunión del CREM realizada en Buenos Aires, los días 13 y 14 de junio de 2002. http://www.crem.org.br/page_1195040165426.html

Miembros:

Federación Argentina de Enfermería (FAE)

Consejo Federal de Enfermería de Brasil (COFEN)

Colegio de Enfermería de Uruguay (CEDU)

Asociación de Enfermería de Paraguay (APE)

Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE)

ALADEFE se define como un organismo democrático, de carácter internacional no gubernamental, fundado en 1986 en el seno de la I Conferencia de facultades y escuelas de enfermería de América Latina con el fin de reflexionar sobre el papel histórico - social de la profesión y su inserción en el desarrollo de la salud en los países de la Región; identificar situaciones críticas que deben superarse al interior de la profesión; y

buscar la cooperación técnica entre los países en desarrollo para lograr la superación en la práctica de enfermería y promover el desarrollo y perfeccionamiento de la educación de las enfermeras y enfermeros de América Latina, a través de la difusión de experiencias en la educación práctica profesional.

Sitio web: <http://www.aladefe.org/>

Estatuto: <http://www.aladefe.org/>

Código de ética: No aplica

Miembros: El listado de escuelas, facultades y organizaciones integrantes de ALADEFE se encuentra disponible en el sitio web antes mencionado.

Cuadro Básico de Regulación de la enfermería en América Latina

País	Entidad Regulatoria	Ejercicio Profesional	Educación		Acreditación		Código de Ética	Organizaciones		Práctica Transnacional		OIT
			Universitaria	No Universitaria	Norma	Entidad		Profesional	Académica	Reconocimiento de títulos	Licencia para ex-trajeros	
Argentina	Ministerio de Salud y Comisión Permanente Asesoram. y Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.004 Decreto 2.497/93 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.004 Decreto 2.497/93 Ley 24.521 Res. 1.027/93 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.004 Decreto 2.497/93 Res. 344/71 Res. 105 Res. 7/97 Ley 26.08 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.521 Res. 416/00 	CONEAU	No a nivel nacional	Federación Argentina de Enfermería	AEUERA	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.004 Ley 24.521 Convenios 	Ley 24.004	NO
Bolivia	<ul style="list-style-type: none"> Colegio de Enfermeras de Bolivia Ministerio de Salud y Deportes 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 15.463 Decreto 18.886 	Res. 267/01	--	--	CONAES	Si (Colegio de Enfermeras de Bolivia)	Asociación Boliviana	Asociación Boliviana de Escuela de Facultades de Enfermería	Reglamento Gral de Títulos y Grados de la Universidad Boliviana	Decreto 15.463	NO
Brasil	COFEN CORENS	<ul style="list-style-type: none"> Ley 7.498 Decreto 94.406 Ley 5.905 	<ul style="list-style-type: none"> Portaria SESu/ MEC 1.518 Res. CNE/ CES 3 Portaria 3.019 Res. ConsUn 0116 Res. CNE/ CES 1 	Res. CEB 4	<ul style="list-style-type: none"> Ley 10.861 Res. CNE/ CES 1/2001 	SINAES CAPES	Si. Res. COFEN 311/07	Asociación Brasileña de Enfermería	--	Res. 8 de 2007	Ley 7.498	NO
Chile	Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Ley 19.536 Resolución. Exenta 1.117 Norma Gral. Administrativa 19 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 725 Código Sanitario Ley 1.164 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 261/78 Decreto Ley 2.147 	Ley 20.129	Comité Técnico de Enfermería CNAC	Si. Colegio Enfermeras	Colegio de Enfermeras	ACHIEEN	<ul style="list-style-type: none"> Decreto Univ. Exento 006895 Convenios Internacionales 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 725 Código Sanitario Decreto Univ. Exento 006895 	NO
Colombia	Consejo Técnico Nacional de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Ley 266 Ley 1.164 	Ley 1.164	<ul style="list-style-type: none"> Res. 7.326 Decreto 3.616 	<ul style="list-style-type: none"> Res. 7.326 Decreto 3.616 	CNA ACOAFEN	Si. Ley 911	ANEC	ACOFAEN	Res. 5.547	Ley 1.164	NO
Costa Rica	CONE	<ul style="list-style-type: none"> Ley 2.343 Decreto Ejecutivo 34.052 Ley 7.085 Decreto Ejecutivo 34.188-S 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 2.343 Decreto Ejecutivo 34.052 Ley 7.085 Decreto Ejecutivo 34.188-S 	Decreto Ejecutivo 34.052-S	Decreto Ejecutivo 34.052-S	SINAES	Si	Colegio de Enfermeras de Costa Rica	-- (CONE)	Convenio CONARE	Decreto Ejecutivo 34.052-S	NO

Cuadro Básico de Regulación de la enfermería en América Latina

País	Entidad Regulatoria	Ejercicio Profesional	Educación		Acreditación		Código de Ética	Organizaciones		Práctica Transnacional		OIT
			Universitaria	No Universitaria	Norma	Entidad		Profesional	Académica	Reconocimiento de títulos	Licencia para extranjeros	
Cuba	Dirección Nacional Enfermería, Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Res. Ministerial 396/07 Ley 41 de Salud Pública 	<ul style="list-style-type: none"> Res. Ministerial 210/07 Instrucción (VADI) 68/2007 	Ley 41 de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Res. 132/04 Res. 210/07 	Junta de Acreditación Nacional	Genérico aplicable a profesionales de la salud	SOCUENF	--	<ul style="list-style-type: none"> Ley 41 de Salud Pública Decreto 102 Reconocimiento de Títulos 	Ley 41 de Salud Pública	NO
	Autoridad Sanitaria, Nacional Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Ley 57/98 Decreto 492 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 57/98 Ley de Educación Superior 	<ul style="list-style-type: none"> Reglamento Gral. de Inst. Super. Técnicos y Tecnológicos Política de Educac. en Enfer. 2001-2010 	Ley de Educación Superior	CONESUP CONEA	Si Federación Ecuatoriana de Enfermeras	ASEDEFE	<ul style="list-style-type: none"> Reglamento 883 de la Ley de educación Superior. Res. 113 y 114 CO-NUEP 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 57 Decreto 492 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 57 Decreto 492 	SI
El Salvador	Unidad Enfermería MINSAL	Decreto 955, Código de Salud	Decreto 522	--	Acuerdo 15-1642	Unidad de Enfermería MINED	Si Junta de vigilancia de la profesión Enfermería	ANES	CFRHS	Decreto 955	Decreto 955	NO
	Junta Vigilancia de la Prof. de Enfermería	Decreto 2.699	--	--	Acuerdo 15-1642	Unidad de Enfermería MINED	Si Junta de vigilancia de la profesión Enfermería	ANES	CFRHS	Decreto 955	Decreto 955	NO
Guatemala	Consejo Nacional de Enfermería	Decreto 07-2007	Decreto 07-2007	Decreto 07-2007	Acuerdo 56-2008	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 07-2007	NO
	Unidad de Desarrollo de Enfermería (Minsa)	Acuerdo 56-2008	Acuerdo 56-2008	Decreto 07-2007	Acuerdo 56-2008	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 07-2007	NO
Honduras	Consejo Nacional de Enfermería	Decreto 07-2007	Decreto 07-2007	Decreto 07-2007	Acuerdo 56-2008	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 07-2007	NO
	Unidad de Desarrollo de Enfermería (Minsa)	Acuerdo 56-2008	Acuerdo 56-2008	Decreto 07-2007	Acuerdo 56-2008	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 07-2007	NO
Honduras	Consejo Nacional de Enfermería	Decreto 90-99	Decreto 90-99	Decreto 90-99	Acuerdo 673	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 90-99	SI
	Unidad de Desarrollo de Enfermería (Minsa)	Decreto 13-97	Decreto 13-97	Decreto 13-97	Acuerdo 673	Consejo Nac. de Enfermería	Si Consejo Nacional de Enfermería	AGEP	--	Constitución Nacional	Decreto 90-99	SI
México	Comisión Permanente de Enfermería	Ley Reglamentaria	Ley General de Educación	--	--	FEMAFEE COMACE COPAES	Si Comisión Permanente de Enfermería	AGEP	FEMAFEE	Ley Reglamentaria	Ley Reglamentaria	NO
	Comisión Permanente de Enfermería	Art. 5 Const. Nac	Ley General de Salud	--	--	FEMAFEE COMACE COPAES	Si Comisión Permanente de Enfermería	AGEP	FEMAFEE	Ley Reglamentaria	Ley Reglamentaria	NO

Cuadro Básico de Regulación de la enfermería en América Latina

País	Entidad Regulatoria	Ejercicio Profesional	Educación		Acreditación		Código de Ética	Organizaciones		Práctica Transnacional		OIT
			Universitaria	No Universitaria	Norma	Entidad		Profesional	Académica	Reconocimiento de títulos	Licencia para extranjeros	
Nicaragua	Dirección de Enfermería Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo .67/94 Documentos Dirección de Enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 89/90 Ley 423 de Salud 	--	<ul style="list-style-type: none"> Ley 24.521 Res. 416/00 	--	<ul style="list-style-type: none"> Compete a AEN 	AEN	--	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 001-03 Decreto 60 Ley 89/90 	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo 6/794 	NO
Panamá	Comité Nacional de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1/54 Decreto 589 Decreto 347 	Ley 66 Código Sanitario	Decreto 339/07	<ul style="list-style-type: none"> Ley 43/04 Ley 32/08 	--	<ul style="list-style-type: none"> Si Código Deontolog. Para Enfermeras 	ANEP	--	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1/54 Ley 24/05 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1/54 Decreto 589 	NO
Paraguay	Dirección Nacional de Enfermería MSPyBS	<ul style="list-style-type: none"> Ley 3.206 Decreto 11.381 	<ul style="list-style-type: none"> Res. 41-94, Inst. Nacional de Salud Reglamento Académico Decreto 11.381 Decreto 11.381 	<ul style="list-style-type: none"> Res. 41-94, Instituto Nacional de Salud Decreto 11.381 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 10.861 Res. CNE/CES 1/2001 	ANAE	--	Asociación Enfermeras de Paraguay	--	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1.264 Decreto 19.275 	Ley 3.206	NO
Perú	<ul style="list-style-type: none"> Consejo Nac. De Enfermería Colegio de Enfermeras/os 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 27.669 Decreto 004-2002.SA 	<ul style="list-style-type: none"> Ley 23.733 27.669 Res. 095-000CN/CEP 	Res.095-000CN/CEP	Ley 20.129	ASPEFEEN SINEACE CONEAU	Si. Colegio de Enfermeras de Perú	<ul style="list-style-type: none"> Colegio de Enfermeras del Perú FEP 	ASPEFEEN	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 004-2002.SA Convenios de Reciprocidad 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 004-2002.SA Decreto 22.315 	NO
Puerto Rico	Junta Examinadora de Enfermeros/as de Puerto Rico	Ley 9/87	Ley 17/93 Recertificación	--	Ley 17/93	CESPR	Si. Colegio de Profesionales de la Enfermería	Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico	--	Ley 9/87	Ley 9/87	NO
República Dominicana	Dirección General de Enfermería SESPAS	<ul style="list-style-type: none"> Ley 95/42 Ley 11/42 	Ley 41-08	Normas Nac. Para la Administración y Atención de Servicios de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Ley 41-08 Ley 139/01 	ADAAC	Si Asociación Dominicana Enfermera	Asociación Dominicana Enfermeras Graduadas	--	Ley 42/01 de Salud. Comisión Reválida de Títulos	Ley 11/42 Exequatur	NO

Cuadro Básico de Regulación de la enfermería en América Latina

País	Entidad Regulatoria	Ejercicio Profesional	Educación		Acreditación		Código de Ética	Organizaciones		Práctica Transnacional		OIT
			Universitaria	No Universitaria	Norma	Entidad		Profesional	Académica	Reconocimiento de títulos	Licencia para ex-tranjeros	
Uruguay	Comisión Nacional/Asesora de Enfermería Min. de Salud	Normas que regulan los servicios de enfermería Ley de Sep 1 de 2005 de Ejercicio Profesional de la Enfermería	Decreto 90/06	Decreto 90/06	• Ley 12.549 • Decreto 08/995	--	No	Colegio de Enfermeras del Uruguay	--	Ordenanza U de la República, 1963	Ordenanza 16/91	SI
Venezuela	Comisión Técnica Interinstituc. Para el Desarrollo de Recursos Humanos en Enfermería	Ley de Sep 1, 05 • Res. 531/89	• Ley de Sep 1, 05 • Res. 531/89	• Ley de Sep 1, 05 • Res. 531/89	--	--	Si Federación de Colegios de Enfermeras	• Colegios profesionales de la Enfermería • Federación de Colegios de Enfermeras	ASOVESE	• Ley Orgánica de Educación de 1980 • Reglamento Reválida, 1969	Ley de Sep 1 de 2005 de Ejercicio Profesional de la Enfermería	SI

Entidad Regulatoria: Organismo/s que regulan la práctica de la enfermería

Ejercicio profesional: Normas regulatorias del ejercicio profesional de la enfermería

Educación Universitaria: Normas que regulan la educación universitaria de la enfermería

Educación No Universitaria: Normas que regulan la educación no universitaria de la enfermería

Acreditación: Normas que regulan la acreditación profesional

Entidad: Organismos de acreditación profesional

Código de Ética: Existencia de códigos de ética que regulen el ejercicio profesional

Organizaciones Profesionales: Siglas o nombre de las organizaciones profesionales de enfermería

Organizaciones Académicas: Siglas de las organizaciones académicas de enseñanza de la enfermería

Práctica Transnacional - Reconocimiento de Títulos: Normas que regulan lo relativo al reconocimiento de títulos extranjeros

Práctica Transnacional – Licencia para Extranjeros: Normas que regulan el ejercicio profesional de la enfermería por parte de personas con un título universitario obtenido en el extranjero

OIT: Ratificación del Convenio CI49 de la Organización Internacional del Trabajo sobre el Personal de Enfermería

(--) Indica que no se localizó información

Conclusiones

De la recopilación de normas efectuada y el cuadro incluido como Anexo II es posible extraer las siguientes conclusiones:

- El ejercicio de la enfermería se encuentra en mayor o menor medida regulado en todos los países objeto del presente trabajo. Todos ellos cuentan con normativa en la materia con excepción de Uruguay y República Dominicana.
- Las disposiciones sobre el ejercicio de la enfermería están en general contenidas en normas integrales dedicadas exclusivamente al tema. Algunos países incluyen el ejercicio de la enfermería en regulaciones más amplias. Por ejemplo, El Salvador regula la enfermería en una ley dedicada a todos los trabajadores de salud. En Chile, hasta 1997 la enfermería estaba incluida en la normativa general aplicable al personal de salud y lo propio sucedía en Argentina hasta que en el 1991 se sanciona la ley de ejercicio de la enfermería. Ello muestra una clara tendencia a que se emitan normas específicas e integrales dedicadas al tema.
- Para ejercer la enfermería se requiere título habilitante inscripto en los ministerios de salud o colegios profesionales. En algunos países es necesario además que el título sea revalidado como es el caso de Panamá. También se requiere reválida en Puerto Rico a través de la presentación de un examen al que los candidatos deben someterse. Igualmente en Cuba al finalizar el período de formación, los estudiantes deben tomar un examen para evaluar la competencia profesional.
- La certificación y recertificación como mecanismos que permite evaluar el nivel de competencia académica, científica y técnica del recurso humano es también un requisito adicional impuesto por algunas legislaciones como es el caso de Panamá y Perú.

- La obligación de que los profesionales matriculados cumplan con cursos de educación continua es impuesta en la legislación de varios países como Perú, Paraguay, Puerto Rico, Argentina y Colombia, entre otros. Algunos países imponen también como requisito adicional el denominado servicio social obligatorio que consiste en general en un año de práctica en zonas rurales o marginales desfavorecidas (Bolivia, Colombia, Honduras, Ecuador).
- La colegiación profesional es en general voluntaria y de carácter gremial. Existe colegiación obligatoria en Perú, Costa Rica, Honduras y Guatemala.
- Con respecto a la autoridad a cargo de la regulación y vigilancia del ejercicio profesional, se presentan variaciones. En muchos países la competencia corresponde directamente a los ministerios de salud u organismos dependientes de estos como es el caso de Venezuela, Uruguay, República Dominicana, Paraguay, Nicaragua, Chile, Cuba y Ecuador.
- En algunos casos los ministerios están asistidos por comisiones integradas por representantes de los sectores involucrados en los distintos aspectos de la práctica profesional y de formación de recursos humanos como es el caso de Argentina. En Guatemala una comisión funciona como ente adscrito al Ministerio de Salud.
- En algunos países la autoridad está ejercida por comisiones que funcionan con distintos niveles de autonomía y están integradas por representantes de diversos sectores como la autoridad de salud, gremios o colegios y entidades de formación de recursos humanos, entre otros. Este es el caso de Puerto Rico, México, Panamá, Perú, Colombia. En Brasil se presenta una situación peculiar en que hay un consejo federal y consejos estatales que se encargan del control y la vigilancia del ejercicio profesional como entes autárquicos de orden público.
- El control del ejercicio se encuentra a cargo de los colegios profesionales en Costa Rica, Puerto Rico, Perú y Honduras pero siempre con la participación de la autoridad de salud en distinta medida. En Perú, por ejemplo el control es ejercido en conjunto por el Colegio de Enfermeras y el Consejo Nacional de Enfermería. En Costa Rica una entidad adscrita al Colegio de Enfermeras es quien formula las políticas de enfermería y otorga licencias para el ejercicio profesional.
- La mayoría de las normas analizadas incluyen lo que se denominan incumbencias, definidas como aquellas obligaciones inherentes al ejercicio de la

enfermería. Muchas de estas obligaciones se encuentran también contenidas en otras normas que describen las funciones de los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud y en normas técnicas.

- Los códigos de ética o deontología son desarrollados en la mayoría de los casos por los colegios o asociaciones profesionales. En los supuestos de colegiación obligatoria como en Perú, Honduras y Costa Rica, los mismos son de aplicación mandatoria a todos los profesionales. Cuando la colegiación es voluntaria, los códigos sólo se aplican a los profesionales colegiados. En algunos casos, los códigos son emitidos por normas obligatorias nacionales (Colombia) o por las autoridades regulatorias de la práctica profesional (México, Brasil y El Salvador). En Guatemala la colegiación es obligatoria pero el código de ética fue desarrollado por el Consejo Nacional de Enfermería.
- Lo relativo a la educación superior y técnica en enfermería está contenido en normas en general emitidas por la autoridad de educación con intervención de la autoridad de salud. Las normas determinan cuales son los requisitos para obtener títulos de profesionales, auxiliares o técnicos. En general la normativa es dispersa. Las normas regulatorias de la profesión más recientes tienden a incluir esta temática como es el caso de Guatemala. Las normas y estatutos de los colegios profesionales también en general incluyen entre sus funciones participar activamente en la formación y superación del profesional de enfermería.
- La mayoría de los países cuentan en alguna medida con entes a cargo de ejercer la acreditación institucional. La acreditación de las entidades de educación superior en general está ejercida por los ministerios de educación y aplica a todas las facultades o escuelas. Algunos países establecen mecanismos específicos para la acreditación de entidades formadoras de profesionales de la salud.
- Respecto a la acreditación de programas de enfermería, esta se presenta en algunos países como México a través del Consejo Mexicano para la Acreditación en Enfermería. En Ecuador la Asociación de Escuelas de Enfermería del Ecuador (ASEDEFE) cuenta en su estructura con un nivel de acreditación y evaluación.
- Las facultades, escuelas o instituciones formadoras de profesionales de enfermería, con el propósito de establecer estándares comunes y garantizar el desarrollo de planes de educación unificados que garanticen el egreso

de profesionales competentes, se unieron en muchos países formando asociaciones de escuelas de enfermería. Los siguientes países cuentan con estas entidades: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Venezuela, Ecuador, El Salvador, México y Perú.

- El ejercicio transnacional de la enfermería está regulado en las normas de ejercicio profesional que establecen bajo qué condiciones una persona que cuente con título de enfermería obtenido en el extranjero puede ejercer la profesión en un determinado país. Las normativas incluyen la necesidad de reválida de título a menos que existan convenios de reconocimiento mutuo de títulos. Una vez que el título o diploma es reconocido, el profesional debe cumplir con el resto de los requisitos aplicables a todos los profesionales en dicha jurisdicción como inscripción de título, colegiación, certificación, educación continua y/o servicios social si correspondiere.
- A nivel internacional el único instrumento con fuerza vinculante aplicable específicamente al ejercicio de la enfermería es el Convenio CI49 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Personal de Enfermería. A la fecha este Convenio ha sido ratificado sólo por los siguientes países objeto del presente estudio: Ecuador, Guatemala, Uruguay y Venezuela.
- Existe un Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias de los Estados Partes del MERCOSUR y Estados Asociados. Es el sistema denominado ARCU-SUR que complementa uno anterior y experimental y agrega nuevas carreras, entre ellas la de enfermería. Cabe mencionar que este es un proceso voluntario y que no confiere de por sí el derecho al ejercicio de la profesión en los demás países miembros.

Normas vigentes aplicables a la regulación de la enfermería en América Latina

1.- Formulación de Políticas

Argentina

Ley No. 26.058 /05 de Educación Técnico Profesional sancionada el 7 de septiembre de 2005. Argentina

<http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/regulacion/files/Leyes%20Nacionales/Ley%2024004.pdf>

Resolución No. I. 105, de 27 de julio de 2006 del Ministerio de Salud de la Nación, crea la Comisión Nacional Asesora del Ejercicio de las Profesiones de Grado Universitario en Salud. Argentina

www.msal.gov.ar/htm/Site/pdf/resolucion_I105-2006.pdf

Resolución No. 549/88 del 26 de Julio de 1988, crea la Comisión Nacional de Recursos Humanos para la Salud Argentina

<http://leg.msal.gov.ar/>

Resolución No. 498/99 del 15 de julio de 1999, aprueba las Definiciones y Marco Normativo General de la Certificación y Recertificación Profesional y los incorpora al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Argentina

<http://www.aatf.org.ar/Documents/Informacion%20Profesional/Legales/es-AR/Certificacion.pdf>

Aprueba el Reglamento para la Apertura y Funcionamiento de Programas o Carreras de Enfermería en las Universidades Privadas Argentina http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 26 del 17 de Noviembre de 1994, Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html.

Disposición N° 45 1996 Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud Aprueba la Carrera de Enfermería. Subsecretaría de Salud Pública de Tierra del Fuego
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html.

Disposición N° 79, 10 de Diciembre de 1996. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Aprueba la Carrera de Enfermería, Instituto 9-915. Argentinian
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html.

Disposición N° 27 28 de Septiembre de 1999. Convalida Certificados Escuelas de Enfermería. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html.

Disposición No. 33/99 del 26 de Octubre de 1999, aprueba el Plan de Estudio de Auxiliar de Enfermería, Ministerio de Bienestar Social, La Pampa. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/disposiciones/disposicion_33-99.html.

Disposición N° 34.26 de Octubre de 1999 Aprueba el Plan de Estudio de la Escuela Superior de Enfermería de la provincia de Neuquén. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Ley N° 24.521. 20 de julio de 1995 contiene Ley Nacional de Educación Superior: Dispone que el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), tiene a su cargo la evaluación externa de las instituciones universitarias, la acreditación de carreras de posgrado y carreras de grado reguladas por el Estado y la emisión de recomendaciones sobre los proyectos institucionales de nuevas universidades estatales y de las solicitudes de autorización provisoria y definitiva de establecimientos universitarios privados. Posee también la función de dictaminar sobre el reconocimiento de entidades privadas de evaluación y acreditación universitaria. Establece que CONEAU tiene también a su cargo la acreditación

periódica de especializaciones, maestrías y doctorados conforme con los criterios y estándares establecidos por la Resolución Ministerial No. 1.168/97. Esta resolución prevé asimismo la acreditación de proyectos de carreras de posgrado al sólo efecto del reconocimiento oficial del título. Argentina

<http://www.me.gov.ar/>

Decreto No. 1.469/68 del 13 de marzo de 1968, contiene el Reglamento de la Enseñanza de la Enfermería no Universitaria. Vigente hasta mayo 2007 para enfermeras. Su aplicación continúa para la formación de Auxiliares de Enfermería. Argentina

<http://leg.msal.gov.ar/>.

Bolivia

Decreto Supremo No. 18.886, del 15 de marzo de 1982: reglamenta disposiciones del Código de

Salud de la República de Bolivia e incluye el Reglamento de la Enfermera. Bolivia.

Resolución Ministerial No. 267/01 del Ministerio de Educación Cultura y Deportes del 27 de junio de 2001, aprueba el Reglamento para la Apertura y Funcionamiento de Programas o Carreras de Enfermería en las Universidades Privadas.

Decreto Supremo No. 15.463 de 12 mayo 1978, Reglamento del Ejercicio de La Enfermería. Bolivia.

Brasil

Ley No. 5.905 del 12 de julio de 1973, crea el Consejo Federal y los Consejos Regionales de Enfermería. Brasil

<http://site.portalcofen.gov.br/leis>

Decreto N° 50.387. 28 de marzo de 1961 Presidente de la República. Regula el ejercicio de la Enfermería en sus funciones auxiliares en el territorio nacional

<http://www.enfermagemvirtual.com.br/enfermagem/principal/conteudo.asp?id=1745>

Ley No. 9.394 del 20 de diciembre de 1996. Establece las directrices bases de la educación nacional. Brasil

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm

Ley No. 10.861 del 14 de abril de 2004, Instituye el Sistema Nacional de Evaluación de las Educación superior (SINAES). Brasil

<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7009§ionID=35>

Ley No. 9.394 del 20 de diciembre de 1996. Establece las directrices bases de la educación nacional. Brasil

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm

Chile

Decreto con Fuerza de Ley No. 725, publicado en el Diario Oficial del 31 de enero de 1968 y modificado en 1996, Código Sanitario. Artículo 113. Chile

<http://www.sso.cl/legislacion.htm>

Decreto No. 261 del 1978 del 3 de febrero de 1978, Reglamento para el Ejercicio de la Profesión de Auxiliares de Enfermería. Chile

Resolución Exenta No. 116. 1993, Ministerio de Salud. Crean grupos de trabajo destinados al estudio y proposición de estrategias frente al déficit de recursos de Enfermería. Chile

<http://juridico1.minsal.cl/busca.asp>

Ley No. 19.536, de diciembre de 1997, define la profesión de enfermería, redefine la de matrona, y concede una bonificación extraordinaria para enfermeras y matronas que se desempeñan en establecimientos de los Servicios de Salud. Chile

<http://www.fenpruss.cl/nacional/datos/ftp/Ley19536Miscelanea%282%29.doc>

Ley de Autoridad Sanitaria No. 19.937 del 30 de enero de 2004, incorpora los servicios profesionales de la enfermera bajo los términos de “Gestión del Cuidado Chile http://www.fonasa.gov.cl/prontus_fonasa/site/artic/20070130/asocfile/ley_19937.pdf

Colombia

Decreto No. 2.396 de 1981, reglamentario de la Ley No. 50 de 1981, dicta disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio del área de la Salud. Colombia

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Observatorio/VerImp.asp?ID=14563&IDCompany=5>

Decreto No. 3.616 del 10 de octubre de 2005, establecen las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones. Colombia

<http://minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNews-No71DocumentNo1332.PDF>

Decreto No. 2.888 del 31 de julio de 2007 del Ministerio de Educación Nacional, reglamenta la creación, organización y funcionamiento de las instituciones que ofrezcan el servicio educativo para el trabajo y el desarrollo humano, antes denominado educación no formal, se establecen los requisitos básicos para el funcionamiento de los programas y se dictan otras disposiciones. Colombia
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-130244_archivo_pdf.pdf

Decreto No. 2.566 de Septiembre 10 de 2003, establece las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior y se dictan otras disposiciones. Colombia
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1996/ley_0266_1996.html

Decreto N° 4.747. de diciembre de 2007. Presidente de la República. Se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Colombia
<http://co.vlex.com/vid/36131410>

Costa Rica

Ley No. 7.085 del 5 de octubre de 1987, Estatuto de Servicios de Enfermería. Costa Rica
http://www.enfermeras.co.cr/leyes_reglamentos.html.

Decreto No. 34.190-S del 22 de enero de 2008 de Adición del Transitorio 6 al Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería. Costa Rica
<http://www.enfermeras.co.cr/>

Decreto No. 34.188-S del 21 de Enero 2008, Reglamento del Consejo Nacional de Enfermería (CONE) Costa Rica
http://www.enfermeras.co.cr/Leyes_y_Reglamentos.htm

Cuba

Ley No. 41 de Salud Pública aprobada el 3 de julio de 1983. Cuba
http://www.cubanet.org/ref/dis/41_salud_publica.htm

Decreto No.101 de 1982, Reglamento General de la Ley de protección e higiene del trabajo.Cuba http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/insat/decreto_ley_101.pdf
Constitución de La República del 24 de febrero de 1976. Cuba
<http://www.cuba.cu/gobierno/cuba.htm>

Resolución Ministerial No. 110/90. Reglamento de Evaluación Institucional del Ministerio de Educación Superior. Cuba

Ecuador

Resolución No. 14 del 8 de mayo de 1996 de CONUEP expide el Reglamento de convalidación, homologación y validación de estudios. Ecuador

Ley N° 67. 31 de octubre de 2006. Congreso Nacional de la República. Ley Orgánica de Salud. Ecuador

http://www.estade.org/IIIILegislaci%F3n/indexlink_leyes.html

Decreto Ejecutivo No. 883, Reglamento de la Ley de Educación Superior publicado en el Registro Oficial del 31 de Octubre del 2000. Ecuador

http://www.conesup.net/descargas/REGLAMENTO_LEY_EDUCACION.pdf

El Salvador

Constitución de la República, Decreto Legislativo No. 38 del 15 de Diciembre de 1983, publicado en el Diario Oficial No. 234, tomo 281 del 16 de Diciembre de 1983. El Salvador

<http://www.constitution.org/cons/elsalvad.htm>

Código de Salud, Decreto No. 955 28 de Abril de 1988, Diario Oficial No. 86, tomo 229, del 11 de Mayo de 1988. El Salvador

<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/ES/DL-955.pdf>

Resolución de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, sesión ordinaria No. 120 de 19 de septiembre de 1997, define los nuevos niveles de formación de enfermería. El Salvador

Guatemala

Resolución No. SP-60-79 del 6 de junio de 1976, dispone que el Consejo Nacional de Enfermería debe funcionar de manera anexa al Ministerio de Salud Pública. Guatemala

Resolución No. SP-M-153-80, Reglamento del Consejo Nacional de Enfermería adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala

Constitución Política de Guatemala reformada por Acuerdo Legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993. Guatemala

<http://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Guate/guate93.html>

Constitución Política de Guatemala 1985 Reformada por Acuerdo Legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993. Guatemala
<http://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Guate/guate93.html>

Honduras

Decreto No. 65-91 de 1991, Código de Salud, arts. 172 a 174, dispone que sólo podrán ejercer las profesiones de la salud quienes ostenten título válido y se encuentren colegiados. Honduras
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/HN/DL-65-91.pdf>

Constitución de la República de Honduras 1982. El artículo 160 de la Constitución de la República de Honduras, señala que la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, goza de la exclusividad en cuanto a organizar, dirigir y desarrollar la educación superior y profesional. Honduras
<http://www.congreso.gob.hn/constitucionVigentes.htm>

Constitución de la República de Honduras del 20 de enero de 1982. Honduras
http://www.honduras.net/honduras_constitution.html

Acuerdo No. 533 del 15 de agosto de 2000, aprueba el Convenio de Cooperación entre la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, con el fin de regular a los egresados de la Universidad u otras universidades tanto nacionales como extranjeras en las diferentes ciencias de la salud, como son las carreras de Química y Farmacia, Microbiología, Odontología, Medicina, Enfermería y el voluntariado de otras carreras, debiéndose realizar de acuerdo a las necesidades de la comunidad y el Plan Nacional de Salud. Honduras

México

Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, Artículo 5, publicada el 5 de febrero de 1917, última reforma publicada en el DOF el 18 de junio de 2008. Mexico
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984, últimas reformas publicadas en el DOF el 14 de julio de 2008. Mexico.
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>

Nicaragua

Ley No. 423, Ley General de Salud, publicada en La Gaceta, Diario Oficial, No. 91 del 17 de mayo del 2002. Nicaragua

http://www.minsa.gob.ni/planificacion/lgs_423.pdf

Decreto No. 001 de 2003, artículo 162, Reglamento de la Ley General de Salud.

<http://www.cisas.org.ni/transl/Marco%20Juridico%20Nic/reglamento%20LGSnic.htm>

Modelo de Atención de Enfermería para el Nivel II de Atención, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Enfermería, Managua, Nicaragua, Mayo 2004.

Nicaragua

<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc/10.PDF>

Ley No. 423, Ley General de Salud, publicada en La Gaceta, Diario Oficial, No. 91 del 17 de mayo del 2002. Nicaragua

http://www.minsa.gob.ni/planificacion/lgs_423.pdf

Ley No. 290 de 27 de Marzo de 1998 de organización, competencia y procedimientos del Poder Ejecutivo. Crea la Dirección de Enfermería Ministerio de Salud.

Nicaragua

<http://www.asamblea.gob.ni/>

Acuerdo Ministerial No. 72-2000, Registro de Profesionales de la Salud en Nicaragua.

Panamá

Ley No. 55 del 27 de septiembre de 1946, asigna sobresueldos a las enfermeras y establece el 12 de mayo como “Día de la Enfermera”. Modificado por Decreto No. 87 de 1972 Código Sanitario Panama.

Ley No. 66 del 10 de noviembre de 1947 Panama

<http://www.minsa.gob.pa/minsa2004/index.htm>

Ley No. 1 del 6 de enero de 1954 que establece y regula la carrera de enfermera y le da estabilidad y beneficios jubilatorios. Panama

Ley No. 35 del 16 de febrero de 1956, autoriza a las enfermeras no tituladas que hayan sido nombradas y ejercido como tales por 10 años consecutivos o 20 acumulados, a ser inscriptas como enfermeras en el registro y ejercer libremente sus funciones. (artículo 3 transitorio

Ley No. 24 del 28 de diciembre de 1982, modifica y adicionan algunos artículos de la Ley No. 1 de 6 de enero de 1954 por la cual se reglamenta la carrera de enfermera y se les da estabilidad y jubilación). Panama
www.asamblea.gob.pa/legispan/PDF_NORMAS/1980/1982/1982_017_2285.pdf

Decreto Ley No. 14 del 30 de junio de 1966, da representación a la Profesión de Enfermería en el Consejo Técnico de Salud Pública. Panama

Ley No. 14 del 30 de agosto de 1984, se adicionan y modifican los artículos 7 y 8 de la Ley No. 2 del 17 de enero de 1962 y se dictan otras disposiciones. Panama
Decreto Ejecutivo No. 589 del 28 de diciembre de 2005, establece las funciones del Comité Nacional de Enfermería creado por Ley No. 1 de 1954 y dicta otras disposiciones. Dicha norma se encuentra actualmente demandada. Panama
http://www.asamblea.gob.pa/legispan/PDF_NORMAS/2000/2005/2005_545_1650.pdf

Decreto Ejecutivo No. 347 del 5 de agosto de 2008, modifica el artículo 3 del Decreto Ejecutivo 589 de 28 de diciembre de 2005, que establece las funciones del Comité Nacional de Enfermería, creado en la Ley 1 de 6 de enero de 1954. Panama
<http://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26099/12428.pdf>

Paraguay

Decreto No. 35.094 del 25 de julio de 1958, declara el libre Ejercicio de la Profesión de Enfermería en todo el territorio de la República. Paraguay

Ley General de Educación No. 1.264 de 1998. Paraguay
http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Paraguay/Paraguay_ley_de_educacion_1264.pdf

Perú

Ley General de Salud No. 26.842 de 9 de julio de 1997, artículo 127. Peru
<http://www.mpfm.gob.pe/descargas/normas-impl/9new.pdf>

Decreto Supremo 004-2002-SA, publicado 22 de junio de 2002, Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera/o. Peru
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2002/DS004-2002.pdf>

Resolución No. 095-00 CN/CEP (Consejo Nacional de Enfermería, Colegio de Enfermeros del Perú) del 20 de diciembre del 2000, dispone la reconversión de técnicos de enfermería a licenciados de enfermería. Peru

Ley No. 23.330 del 2 de diciembre de 1981, establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) para los profesionales de las ciencias de la salud que obtuvieran su título, a partir de la vigencia de la citada Ley. Peru
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd38/Peru/L23330.pdf>

Decreto Supremo No.005-97-SA, Reglamento de la Ley No. 23.330, Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS. Peru
<http://www.minsa.gob.pe/portal/Serums/Archivos/ReglamentoLey23330.doc>

Resolución No. 146-08-CN-CEP del Consejo Nacional, aprueba la denominación de 21 especialidades de enfermería. Peru

Resolución Ministerial No. 575-2009/MINSA, incorpora el Examen Nacional de Enfermería (ENAE) como requisito obligatorio para realizar el Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS). Peru

Puerto Rico

Ley No. 169 del 31 de agosto de 1996, modifica la Ley No. 9 y faculta a la Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico a conceder licencia de especialista como enfermera (o) anestesista y como enfermera (o) obstétrica, sin necesidad de examen, a aquellas enfermeras y enfermeros que reúnan los requisitos establecidos. Puerto Rico
http://www.gobierno.pr/NR/rdonlyres/46B183BB-AD1F-4D6A-A8DB-C4F8B8B7F360/0/LEY_17_nov_07.pdf

Ley No. 081 del 10 de marzo de 2003, enmienda la Ley No. 9 de 11 de octubre de 1987 respecto a las facultades y deberes de la Junta Examinadora de vigilancia. Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/lexlex/leyes2003/lex12003081.htm>

Ley No. 287 de 1 de septiembre de 2000, dispone entre otras cosas que todo profesional de la salud deberá someter, debidamente cumplimentado, el formulario de recertificación y registro que a tales efectos proveerá el la Oficina de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la Salud del Departamento de Salud. Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2000/lex2000287.htm>

Ley No. 319 del 28 de diciembre de 2003, modifica a Ley No. 9 de 11 de octubre de 1987, enmiendan los incisos (d) y (g) del Artículo 8 de la Ley Núm. 9 de 11

de octubre de 1987, respecto a los deberes y facultades de la Junta Examinadora.
Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/>

República Dominicana

Ley General de Salud No. 42 de 8 de marzo de 2001, Libro III de los Recursos Humanos en Salud, artículos 90 al 97). Republica Dominicana.
<http://sespas.gov.do/download/docs/Ley42-01.pdf>

Decreto No. 732-04 que define el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Republica Dominicana.
<http://www.sespas.gov.do/CNS/documents/Reglamentos/2005/RE01052005.pdf>

Normas Nacionales para la Administración y Atención de los Servicios de Enfermería. Serie de Normas Nacionales No. 36. República Dominicana, 2006. Republica Dominicana.

http://www.cerss.gov.do/reglamentos/NORMAS_enfermeras.pdf

Ley 87.9 de Mayo del 2001. Ley de Seguridad Social. Republica Dominicana <http://www.cerss.gov.do>

Uruguay

Ordenanza No.16/91 de 10 de julio de 1991, establece que a partir de la fecha de su sanción será obligatorio para la inscripción de profesionales de la salud en el registro respectivo de habilitaciones, la presentación del título expedido por la institución de enseñanza competente, no admitiéndose inscripciones precarias.
Uruguay

Decreto del Poder Ejecutivo No. 60/95 del 8 de febrero de 1995, (Circular No.10/95), establece normas referentes a la actividad de los servicios privados de enfermería. Uruguay

Ministerio de Salud Pública. Departamento Central de Enfermería. Manual para Servicios de Enfermería en Hospitales. Montevideo, Uruguay, Ministerio de Salud Pública, 1978. Uruguay

Ley N° 9.201. 12 de enero de 1934 Parlamento de La República. Uruguay
<http://www.msp.gub.uy/normas/i-normas.html>

Decreto N° 162 . 10 de setiembre de 1996 Regula la creación y funcionamiento de las escuelas de enfermería. Uruguay
<http://msp.gub.uy/normas/todos.doc>

Decreto No. 219/009 del 11 de mayo de 2009, reglamenta los servicios de los profesionales licenciados en enfermería en las instituciones públicas y privadas prestadoras de salud. Uruguay
<http://www.smu.org.uy/dpmc/polsan/r.php?id=223&cat=1>

Venezuela

Resolución No. 659 del 4 de septiembre de 1985, dicta los lineamientos generales que definen la política del Estado Venezolano para la formación de Técnico Superior en la Especialidad de Enfermería. (Gaceta Oficial del 11 de noviembre de 1985).Venezuela

Resolución No 531 del Ministerio de Educación (ME) y Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS). Crea la Comisión Técnica Interinstitucional para el desarrollo de Recursos Humanos de enfermería. Gaceta Oficial 34.233 del 02 de junio de 1989.Venezuela

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, de 30 de diciembre de 1999, artículo 105, dispone que la ley debe determinar las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación.Venezuela
www.tsj.gov.ve/legislacion/constitucion1999.htm

Ley Orgánica de Salud del 17 de septiembre de 1998, artículo 58. (Gaceta Oficial No. 36579 – 11 de noviembre de 1998).Venezuela
fundapetrolca.org/biblioteca/leyesvenezolanas/LeyOrganicaSalud.pdf

2. Ejercicio profesional

Decreto No.2.497/93 del 12 de septiembre de 1993, reglamenta la Ley de Ejercicio de la enfermería.Argentina.
<http://leg.msal.gov.ar/>

Resolución No. 404, de 13 de mayo de 2008 del Ministerio de Salud de la Nación. Fija nuevas condiciones de matriculación para todos los profesionales pasibles de incorporación en el Registro Único de Profesionales de la Salud. Crea la Guía de Profesionales Inscriptos y Matriculados en el Registro Único de Profesionales de la Salud.Argentina
<http://www.medicos-municipales.org.ar/rematriculacion.pdf>

Decreto Supremo N° 15.463 12 mayo 1978 Presidente de la República Reglamento del Ejercicio de La Enfermería. Bolivia.

Ley No.30 del 28 de diciembre de 1992, organiza el servicio público de la Educación Superior y crea el Consejo Nacional de Acreditación. Colombia
<http://www.sena.edu.co/downloads/Normas%20SENA/ley-30-de-1992.pdf>

Decreto Supremo No. 1.552, Ley de Defensa Profesional de Enfermeras, publicada en el Registro Oficial 158 el 11 de Noviembre de 1966. Ecuador

Resolución No. 242, de 31 de agosto de 2000, Aprueba el Reglamento Interno de COFEN y establece su autarquía. Brasil
<http://site.portalcofen.gov.br/resolucao>

Ley No.7.498 del 25 de junio de 1986, Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Sustituye la Ley No. 2.604 de 1955. Brasil
<http://site.portalcofen.gov.br/leis>

Decreto No. 94.406 de 1987, Reglamenta la Ley No. 498 del 25 de junio de 1986, Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Brasil
<http://www.portalcofen.com.br/2007/materias.asp?ArticleID=26§ionID=32>

Ley No.8.967 del 28 de diciembre de 1994, modifica la redacción del párrafo único del artículo 23 de la Ley No. 7.498 de Ejercicio Profesional de la Enfermería. Brasil
<http://site.portalcofen.gov.br/leis>

Decreto Ley No. 2.147 del 31 de marzo de 1978, habilita a los auxiliares de enfermería para ejercer su actividad en la forma y condiciones que señala. Chile
<http://www.seremisalud2.cl/2147%20de%201978.pdf>

Resolución Exenta No. 1.117 de febrero de 1994, aprueba la Norma General Técnica No. 1, que tiene como objetivo establecer la organización funcional de enfermería en los establecimientos asistenciales. Chile
<http://juridico1.minsal.cl/busca.asp>

Reglamento para el Ejercicio de la Profesión de Auxiliares de Enfermería, Decreto No. 261 del 1978, publicado el 3 de Febrero de 1979. Chile
<http://juridico1.minsal.cl/busca.asp>.

Norma General Administrativa No. 19 del 14 de diciembre de 2007 sobre Gestión del Cuidado de Enfermería para la atención cerrada. (Resolución Exenta No. 1, 127).

Resolución No. 7.326 del 12 de julio de 1983 del Ministerio de Salud, establece que para desempeñar el cargo de Auxiliar de Enfermería, los organismos oficiales de salud, deberán exigir el certificado de estudios correspondiente, expedido por Entidades Docente reconocidas y autorizadas por el Ministerio de Salud. Colombia

Ley No. 1.164 del 3 de octubre de 2007 de Talento Humano. Artículo 33. Servicio Social Obligatorio. Colombia

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html

Decreto No. 3.039 del 10 de agosto de 2007, adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Colombia

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbcontent/newsdetail.asp?id=16573&idcompany=3>

Decreto 4.747. 7 de diciembre de 2007 Presidente de la República Se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Colombia

<http://co.vlex.com/vid/36131410>

Anexo Técnico al decreto 3.616, Documento “Perfiles Ocupacionales y Normas de Competencia Laboral para Auxiliares en las Áreas de la Salud”. 2004. Bogotá septiembre de 2004. © Copyright Ministerio de la Protección Social, Colombia. Supervisora Técnica: Mery Barragán, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Ministerio de la Protección Social. Colombia

Ley No. 266 de 25 de enero de 1996, reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación. Colombia

http://www2.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=58

Decreto No. 1.8190-S del 22 de junio de 1988, Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería. Costa Rica

<http://www.enfermeras.co.cr/Documentos/Ley%207085..pdf>

Decreto Ejecutivo No. 34.052-S Reglamento a la Ley No. 2.343, Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica Publicado en Gaceta No. 243 del 18 de diciembre del 2007. Costa Rica

http://www.enfermeras.co.cr/leyes_reglamentos.html

Resolución N° 480 I de julio de 1980 Comité Estatal del Trabajo y Seguridad Social Regula actualmente el ejercicio de los técnicos que ejercen funciones de enfermería. Cuba.

Decreto Ley No. 113 de 1989 de la Disciplina Laboral en Centros Asistenciales. Cuba

Decreto No. 1.516 de 2001, expide el Reglamento Sustitutivo del Reglamento para la realización del año de servicio de salud rural, como requisito previo a la inscripción de títulos y ejercicio profesional de los graduados en medicina, odontología, obstetricia y enfermería.

http://www.estade.org/IIIILegislaci%F3n/indexlink_leyes.html Ecuador

Decreto Supremo No. 340 de 1973, Ley de Escalafón de Enfermeras, publicado en el Registro Oficial 279 de 4 de Abril de 1973. Ecuador

http://www.figs.gov.ec/udz/cdbiblioteca/leyes/normas/leyes/salud/escal_enf.pdf

Decreto No. 70, Ley de Escalafón de las Enfermeras del 18 de enero de 1974 Ecuador

Ley de Educación Superior de Ecuador del 15 de mayo de 2000 publicada en el Registro Oficial No. 077 de 15 de mayo del 2000. Ecuador

http://www.conesup.net/descargas/LEY_EDUCACION_SUPERIOR.pdf

Ley No. 57 que regula la práctica profesional de las enfermeras, publicada el 19 de febrero 1998 en el Registro Oficial 261. Ecuador

<http://www.fenfermerasecuador.org/html/leyejercicio.html>

Resolución Ministerial No. 1.248 de fecha 10 de diciembre de 1995 se oficializa la denominada Política Nacional de Formación y Utilización de Recursos Humanos de Enfermería. El Salvador

Decreto Legislativo No. 704 del 23 de noviembre de 1993 aprueba dos provisiones transitorias acerca de la autorización especial concedida a auxiliares de enfermería para realizar los deberes de enfermeras, con el fin de superar los problemas de insuficiencia de personal. El Salvador

Decreto del Congreso No. 07-2007 del 20 de Febrero de 2007, emite la Ley de Regulación del Ejercicio de la enfermería en todo el territorio nacional. Guatemala
<http://www.oj.gob.gt/es/QueEsOJ/EstructuraOJ/UnidadesAdministrativas/CentroAnalisisDocumentacionJudicial/cds/CDs%20leyes/2007/pdfs/decretos/D007-2007.pdf>

Acuerdo Gubernativo No. 56-2008 del 1 de febrero de 2008, Reglamento de la Ley de Regulación del Ejercicio de la enfermería. Guatemala
http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex_browse.details?p_lang=en&p_country=GTM&p_classification=22.11&p_origin=SUBJECT

Decreto No. 90-99, del 27 de mayo de 1999, contiene la Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras, el cual regula las relaciones de trabajo entre las o los profesionales de enfermería con el Estado, así como con personas naturales y/o jurídicas. Honduras

Acuerdo No. 014 del 26 de junio 2003, aprueba el Manual de Clasificación de Puestos del Profesional de la Enfermería de Honduras. Honduras

Ley Reglamentaria del Artículo 5to Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, publicada el 26 de mayo de 1945, última reforma publicada en el DOF el 22 de diciembre de 1993. Mexico
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208.pdf>

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2007 Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud Mexico

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2007 Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud Condiciones para la administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos Mexico

Norma Oficial Mexicana NOM-023-SSA3-2007 Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud Prescripción de medicamentos por el personal de enfermería en la atención primaria a la salud Mexico

Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA3-2007 Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud Práctica de la enfermera obstetra en el Sistema Nacional de Salud. Mexico

Norma Oficial Mexicana NOM-018-SSA3-2007 Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud. Organización y funcionamiento de agencias que contratan y ofrecen servicios profesionales de enfermería a la población en las diferentes etapas de la vida. Mexico

Acuerdo Ministerial No. 67-94 del 18 de octubre de 1994, Reglamento Interno para el Personal de Enfermería del Ministerio de Salud. Nicaragua

Guía de Monitoreo y Evaluación de Estándares de Enfermería del Primer Nivel de Atención de Enfermería. Ministerio de Salud, Dirección de Enfermería. Managua, Nicaragua. 2005. Nicaragua
<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc/08.pdf>

Documento institucional Mayo 2004. Modelo de Atención de Enfermería para el Nivel II de Atención. Nicaragua <http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc/10.PDF>
Ley No. 2 de 1962, reglamenta las funciones de Auxiliares de Enfermeras y Practicantes en las Instituciones del Estado y Municipales y se les da estabilidad y jubilación. Modificada por Ley No. 53 del 22 de julio de 2003. Panama

Ley No. 25 de diciembre de 1982, crea el escalafón de enfermeras(os) practicantes y auxiliares de enfermería.
www.asamblea.gob.pa/legispan/PDF_NORMAS/1980/1982/1982_017_2286.pdf

Resolución No. 60 del Ministerio de Salud del 1 de abril de 1996, adopta el sistema de Atención Primaria de Salud en Enfermería dentro de los Sistemas Locales de Salud a nivel del área rural. Panama

Ley No. 836 de 1980, Código Sanitario. Paraguay.
http://www.cird.org.py/salud/docs/codigo_sanitario.pdf

Ley No. 3.206 del 13 de junio de 2007 de Ejercicio de la Enfermería. Paraguay
<http://www.senado.gov.py/leyes/ups/leyes/41723206-2007%20Enfermeria.doc>

Decreto No. 11.381 de 12 de junio de 2007, reglamenta la Ley No. 3.206 - del ejercicio de la enfermería. Paraguay
<http://www.ape.org.py/reglamento.htm>

Resolución S.G. del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social No. 41/94 establece el Instituto Nacional de Salud. Paraguay
Ley 27.669, Ley de Trabajo de la Enfermera(o) Peruana del 31 de enero de 2002. Peru
<http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=inicio&ns=RESOL.YNORMAS&view=3&ID=7>

Resolución Ministerial No. 401-97-SA/DM de fecha 1 de septiembre de 1997 publicada en el diario oficial El Peruano con fecha 4 de septiembre de 1997, aprueba el uso obligatorio del uniforme único para los profesionales de enfermería del país, de acuerdo al ámbito de trabajo. Perú

Reglamento No. 7.533 del 27 de junio de 2008, Nuevo Reglamento de la Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico para la implantación de la Ley Núm. 9 de 1987. Establece las categorías en la práctica de enfermería, composición de la Junta, formulación de querellas, solicitud de licencias, exámenes, registro y recertificación y penalidades. Puerto Rico

Reglamento No. 95 del 4 de julio de 1942, sobre Licencias para Enfermeras y Enfermeros. Republica Dominicana.

Manuales en salud de SESPAS: Departamento de Enfermería: Reglamento para la Aplicación de los Estándares de Atención de Enfermería. Republica Dominicana.

Estándares para la Atención de Enfermería del Usuario Hospitalizado de 1999. Santo Domingo, SESPAS, Departamento de Enfermería. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social La Dirección Nacional de Enfermería formula y establece las políticas, normas y estándares en el área de enfermería basadas en las Políticas Nacionales de Salud aprobadas por la Secretaria de Estado de Salud Publica y Asistencia Social, SESPAS 1999

Decreto No. 351-99, Reglamento General de Hospitales. Republica Dominicana.
<http://www.sespas.gov.do/download/docs/Reglamentos/ReglaHospitalesRD.pdf>

Decreto No. 211/97, de 11 de noviembre de 1997, regula el funcionamiento de las Unidades de Cuidados Especiales. Uruguay
http://www.suaih.com.uy/uilayer/ordenanzas/97_11.htm

Ley No. 14.906 del 2 de julio de 1979, adopta el Convenio CI49 sobre el Personal de Enfermería que establece estándares sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería. Uruguay

Decreto No. 346/72 del 16 de mayo de 1972 establece que para ser considerado especialista en cualquier disciplina medica, es imprescindible la inscripción del titulo en la Universidad de la República. Uruguay

Decreto N° 266. 12 de setiembre de 2000. Ministerio de Salud Se refiere a las Escuelas Privadas de Enfermería y modifica el Decreto No. 356/998 que amplía el Decreto No. 328/998. Uruguay
<http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0000266.html>

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería del 1 de setiembre de 2005. (Gaceta Oficial No. 38.263 del 1 de setiembre de 2005). Venezuela
<http://www.tsj.gov.ve/gaceta/setiembre/010905/010905-38263-33.html>

3. Código de ética

Ley del Ejercicio de la enfermería No. 24.004 del 23 de octubre de 1991, regula el ejercicio de enfermería. Argentina
<http://leg.msal.gov.ar>

Resolución Ministerial 0071 del 17 de febrero de 2008. Aprueba los siguientes documentos enviados a consideración del Ministerio de Salud por el Colegio de Enfermeras de Bolivia:

1. Estatuto orgánico del Colegio de Enfermeras de Bolivia
2. Código de ética y deontología
3. Reglamento de ejercicio de la enfermería
4. Reglamento de concursos de meritos y examen de competencia
5. Reglamento del tribunal de honor nacional
6. Reglamento de debates
7. Reglamento de sociedad científicas.
8. Reglamento del comité nacional electoral.

Reglamento General de Títulos y Grados de la Universidad Boliviana, Consejo Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB), VI Congreso de Universidades (25 al 4 de julio de 1984). Bolivia
<http://www.ceub.edu.bo/principal/documentos/reglamentos/39%20Reglamento%20General%20de%20Títulos%20y%20Grados.pdf>

Resolución ConsUn No. 01 16 del 25 de setiembre de 2002. Implanta en el semestre 2003 la Matriz Curricular de Cursos de Enfermería. Esta norma fue modificada por la Ley del Sistema Nacional de Evaluación No. 10.861 del 14 de abril de 2004 y por la Portaria Normativa No. 40 del 12 de diciembre de 2007. Brasil

Norma General Administrativa sobre Asignación y Uso de los Campos de Formación Profesional y Técnica en el Sistema Nacional de Servicios de Salud y Normas de Protección para sus Funcionarios, Académicos, Estudiantes y Usuarios. MINSAL, 2007. Norma sometida a consulta pública. Esta norma se dicta debido a la proliferación de nuevos programas de formación de profesionales de la salud que utilizan servicios de salud para la formación de profesionales y técnicos. Chile <http://www.med.uchile.cl/planificacion/>

Resolución Exenta 14 de diciembre de 2007 Ministerio de Salud Aprueba la Norma General Administrativa No. 19 del 14 de diciembre de 2007 sobre Gestión del Cuidado de Enfermería para la atención cerrada. Chile http://www.minsal.cl/juridico/RESOLUCION_1127_07.doc

Ley No. 20.370, Ley General de Educación de 14 de septiembre de 2009. <http://www.bcn.cl/guias/ley-general-educacion> Chile

Ley No. 911 de 2004, publicada el 6 de octubre de 2004, dicta disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de la enfermería en Colombia. Establece el régimen disciplinario correspondiente y dictan otras disposiciones. Colombia http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, Decreto Legislativo No. 442 del 26 de Octubre de 2007, publicado Diario Oficial No. 214 tomo 377 de fecha 16 de Noviembre de 2007. El Salvador www.csj.gob.sv/leyes.nsf/7f5f4566f9a705d386256d48006f5ade/fda39efb5c9ded45062573a70062fe6c

Decreto Ejecutivo 56 de 10 julio 1997, aprueba el Reglamento Interno del Consejo Superior de Salud Pública. Establece que el Consejo, es el organismo encargado de velar por la salud del pueblo y vigilar profesiones relacionadas con la salud. El Salvador

Acuerdo No. 25 del 6 de febrero de 2001 de la Secretaria de Salud: Aprueba la Reglamentación de la Ley del Estatuto de Enfermeras Profesionales de Honduras. Honduras

Artículo 45 del título V del régimen económico (Capítulo I) reformado.

Decreto No. 54-2004, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 25 de junio del 2004, aprueba el Código de Ética del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras. Honduras

Ley No. 9 del 11 de octubre de 1987, Reglamenta la Práctica de Enfermería en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/LEXMATE/salud/lex1987009.htm>

La Ley No. 17 del 16 de junio de 1993 establece el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico (CESPR). Puerto Rico

Ley No. 41-08 sobre Función Pública y crea la Secretaría de Estado de Administración Pública. República Dominicana.
http://www.economia.gob.do/UploadPDF/Ley_4108.pdf

Resolución No. 530 del 13 de octubre de 2000, contiene normas para la formación y capacitación del personal asistente en el área de salud. Venezuela

4. Educación y acreditación

Resolución No. 1.168 de 1997 del Ministerio de Cultura y Educación, rige la acreditación de las carreras de postgrado: Establecer como criterios a aplicar en procesos de acreditación de carreras de posgrado, tanto por la Comisión Nac. de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONAU), los propuestos por el Consejo de Universidades mediante Acuerdo Plenario N° 6 - Carreras de Posgrado. Argentina
<http://www.me.gov.ar/>

Resolución Ministerial No. 416/00 del 2000 del Ministerio de Educación, establece que las Instituciones universitarias podrán reconocer estudios completos de grado aprobados en el extranjero exclusivamente. Argentina
<http://www.portalarentino.net/leyes/re416-00.pdf>

Ley No. 25.182. Vigente desde el 1ro. de marzo de 2001. Acuerdo de Reconocimiento de Títulos Universitarios entre la República Argentina y la República del Perú, suscripto el 12 de agosto de 1998. Argentina
http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_peru.html

Resolución No. 344/71, Reglamento de la Enseñanza de la Enfermería. Vigente hasta mayo 2007 para enfermeras, su aplicación continúa para la formación de Auxiliares de Enfermería. Argentina
<http://leg.msal.gov.ar/>

Resolución (M.S. y A.S. – M.C. y E.) No. 1.027/93 del 9 de diciembre de 1993, establece el Plan de Estudios para la Profesionalización de Auxiliares de Enfermería, Normas de Ergometría.

<http://leg.msal.gov.ar/>

Ley No. 24.521, Ley Nacional de Educación Superior del 20 de julio de 1995. Ministerio de Educación. Argentina

<http://www.me.gov.ar/>

Disposición N° 7. 1996 Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud Aprueba el Plan de Profesionalización de Auxiliares de Enfermería, Hospital Rivadavia.

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 7.13 de enero 1997 Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Establece que a partir del año 1997 los Certificados de Egresados de Instituciones de las Escuelas de Enfermería y de los cursos de Auxiliares de Enfermería deberán ser convalidados por las autoridades correspondientes a las Provincias. Argentina

<http://www.mcy.e.gov.ar/consejo/resoluciones/res07/07-07.pdf>

Disposición N° 9. 14 de Septiembre de 1998. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Programación y Evaluación. Convalida Certificados de Escuelas de Enfermería y Auxiliares de Enfermería. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 13. 1998. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Convalida Certificados de Enfermería de la Ex Escuela de Enfermería Dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 16. 1998 Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Convalida Certificados de Enfermería. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 19 1998. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Convalida Certificados Auxiliares de Enfermería. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 14. 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Convalida Certificados de Enfermería Escuela San Miguel Arcángel. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 26. 28 de Septiembre de 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Reconoce el Programa de Profesionalización de Auxiliares de Enfermería, Hospital Antonio J. Scaravelli. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 40. 9 de Diciembre de 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos de Salud. Reconoce el Estudio de Auxiliar de Enfermería, Sra. Silvia Adriana Campos. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 235. 22 de Julio de 1983. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Curso Actualización en Electromiografía y Enfermería en Rehabilitación Instituto Nacional de Rehabilitación. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 51. 20 de Agosto de 1993. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Curso de Administración y Supervisión en Enfermería Hospital Militar Dr. Cosme Argerich. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 15. 1994. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Plan de Estudios del Programa de Profesionalización de Auxiliares de Enfermería Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 12. 1995. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Curso Auxiliar de Enfermería, Municipalidad de Coronel Rosales

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 58. 11 de Septiembre de 1996 Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Curso de Auxiliares de Enfermería, Asociación Mutual Industria Frigorífica. Argentina

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N°81. 10 de Diciembre de 1996 Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba Cursos de Conversión Personal Empírico en Auxiliar de Enfermería, A.T.S.A. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N°22. 11 de Agosto de 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Reconoce el Primer Tramo de la Carrera Modulada de Enfermería, Escuela Superior de Sanidad de la Provincia de Buenos Aires. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 42. 9 de Diciembre de 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el programa de la Carrera de Enfermería Profesional, Obra Social Unión Obrera Metalúrgica de la República Argentina..
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 44. 9 de Diciembre de 1999. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Reconoce el Curso de Enfermería Profesional Escuela Dr. Ramón Carrillo, Bell – Ville, Córdoba. Argentina
http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Ley No. 3.009 del 24 Marzo 2005, crea el Consejo Nacional de Acreditación de la Educación Superior (CONAES). Bolivia
<http://www.derechoteca.com/gacetabolivia/ley-3009-del-24-marzo-2005.htm>

Portaria SESu/MEC No. 1.518 del 14 de junio de 2000, designa la Comisión de Especialistas de Enseñanza de la Enfermería (Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem - CEE/ENF/SESu/MEC). Brasil
<http://site.portalcofen.gov.br/portarias>

Parecer CNE/CP No. 28, aprobado en octubre de 2001 sobre que establece la duración de la carga horaria de los cursos de Formación de Profesores de la Educación Básica, en nivel superior, curso de licenciatura, de graduación plena en enfermería. Brasil

Resolución CNE/CES No. 3, de 7 de noviembre de 2001 sobre directrices curriculares para bachillerato en enfermería: Brasil
<http://site.portalcofen.gov.br/resolucao>

Resolución CNE/CES No. 1, del 3 de abril de 2001, establece normas para el funcionamiento de cursos de postgrado (especialización, maestría y doctorado). Brasil
Portaria No. 3.019 del 25 de septiembre de 2002, define los contenidos para el examen nacional de los cursos de enfermería. Brasil

Normas y Procedimientos para la Acreditación de Carreras de Pregrado aprobado en la sesión No. 65 de la CNAP de fecha 6 de mayo de 2003. Fija las bases para el desarrollo de procesos experimentales de acreditación. Chile

Acuerdo No. 132, de 23 de abril de 2002, aprueba los Criterios de Evaluación de carreras de Enfermería. Chile

Criterios de Evaluación de Carreras de Enfermería y los Criterios de Evaluación para la Acreditación de Carreras de Enfermería establecidos por el Comité Técnico de Enfermería. Chile

http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/CRITERIOS_DE_EVALUACION_ACREDITAR_CARRERAS_ENFERMERIA.doc

Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación No. 20 129 de 23 de octubre de 2006, establece Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior. Chile www.cnachile.cl/docs/Ley_Aseg_Calidad.pdf

Decreto No. 1001 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de Educación Nacional, por el cual se organiza la oferta de programas de posgrado en Colombia. Colombia http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-96961_archivo_pdf.pdf

Ley No. 8.256 del Sistema Nacional de Acreditación (SINAES). Costa Rica
<http://www.asamblea.go.cr>

Decreto Ley No. 133 del Consejo de Estado de la República de Cuba, establece el Examen Estatal en la carrera de Licenciatura en Enfermería, curso 1992-93. Cuba
Resolución No. 6/96 del Ministerio de Educación Superior. Reglamento de Educación de Posgrado .de la República de Cuba.

Resolución Ministerial No. 153/78, Reglamento de Evaluación Institucional del Ministerio de Educación Superior. Cuba

Resolución Ministerial No. 396/07 “Regulaciones de la Práctica de Enfermería”. Ministerio de Salud Pública. En vigor a partir del 3 de enero del año 2008. Cuba

Resolución Ministerial No. 210/07 del Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. Cuba
Instrucción VADI No. 68/2007 del Área de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública, Orientaciones Metodológicas para aplicar en la Carrera de Licenciatura en Enfermería desde el curso académico 2006-2007 y siguientes. Cuba
Resolución Ministerial No. 195/82, Reglamento de Evaluación Institucional del Ministerio de Educación Superior. Cuba

Resolución Ministerial No. 132/04, Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba

Ley 16 15 de mayo de 2000. 15 de mayo de 2000 15 de mayo de 2000 Ley de Educación Superior

http://www.conesup.net/descargas/LEY_EDUCACION_SUPERIOR.pdf

Decreto No. 3.093 del 11 de septiembre de 2002, Reglamento General del Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior. Ecuador
<http://www.galeno21.com/SECCIONES%20DE%20APOYO/NOVEDADES/Articulo.htm>

Alcance a la Política de Educación de Enfermería, ASEDEFE, Mayo de 2003.

Ley No. 2006-67 del 31 de octubre de 2006, Ley Orgánica de Salud. Ecuador
<http://apps.congreso.gov.ec/sil/documentos/autenticos/152333.doc>

Reglamento General de los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos del Ecuador del año 2002, Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP). Ecuador
http://190.152.149.26/portal_conea/descargas/presentacion/reglamentos/institutos.pdf

Acuerdo Ejecutivo No. 15-1642 del 11 de junio de 1997 emitido por el Ministerio de Educación, crea el Sistema de Supervisión y Mejoramiento de la Calidad de las instituciones de Educación Superior. El Salvador

Resolución Ministerial No. 1.248 de 10 de diciembre de 1995, Oficializa la denominada Política Nacional de Formación y Utilización de Recursos Humanos de Enfermería. . El Salvador

Ley de Educación Superior: Decreto No. 522 de fecha 30 de Noviembre de 1995. Publicado en Diario Oficial No. 236, tomo 329 de fecha 20 de Diciembre de 1995. El Salvador

<http://www.mined.gob.sv/index.php/descargas.html?task=view.download&cid=1113>

Acuerdo Ministerial No. 1.608-2009. Nivelación y Acreditación de Auxiliares de Enfermería no avalados por MSPAS. Diario Centroamérica 13 de noviembre de 2009. Guatemala

Acuerdo No. 673 de 3 de septiembre de 1999, reglamenta lo relativo al los cursos para personal técnico en salud y auxiliares de enfermería. Honduras

Acuerdo No. 394/75/95 por el cual el Consejo Universitario de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras aprueba el reglamento de reconocimiento e incorporación de títulos y diplomas. Honduras

Decreto No. 142-89 del 14 de septiembre de 1989, Ley de Educación Superior. Honduras
<http://www.honduraslegal.com/legislacion/legi032.htm>

Decreto No. 577 y publicado el 6 de febrero de 1978. Ley de Universidades Particulares de Honduras.
www.unah.hn/uploaded/content/category/934393038.doc

Acuerdo No. 533 del 15 de agosto de 2000, aprueba el Convenio de Cooperación entre la Secretaria de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, con el fin de regular a los egresados de la Universidad u otras universidades tanto nacionales como extranjeras en las diferentes ciencias de la salud, como son las carreras de Química y Farmacia, Microbiología, Odontología, Medicina, Enfermería y el voluntariado de otras carreras, debiéndose realizar de acuerdo a las necesidades de la comunidad y el Plan Nacional de Salud

Ley General de Educación, publicada el 13 de julio de 1993, últimas reformas publicadas en el DOF el 15 de julio de 2008. Mexico

Ley General de Educación, publicada el 13 de julio de 1993, Mexico

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA3-2006 Utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería. Mexico

Ley de Autonomía de Instituciones de Educación Superior No. 89 del 30 de mayo de 1990. Nicaragua
<http://www.asamblea.gob.ni/>

Ley No. 26 de 1963, provee el funcionamiento de un Departamento de Estudios Avanzados en Enfermería en la Universidad de Panamá. Panama

Decreto No. 186 del 20 de Marzo de 1967, especifica las funciones para el ejercicio de profesión de la enfermera profesional de acuerdo a los requerimientos del Plan Nacional de Salud Pública de Panamá. (Modificado por la Ley No. 25 del 28 de diciembre de 1982 que crea el escalafón de enfermeras). Panama

Ley No. 43 del 21 de julio de 2004, establece el Régimen de Certificación y Recertificación de los Profesionales, Especialistas y Técnicos de las Disciplinas de la Salud. Dicha norma es modificada por la Ley No. 32 del 3 de junio de 2008. Panama.

http://neumoytoraxpanama.org/web/images/stories/pdf/ley_de_certificacion.pdf

Decreto Ejecutivo No. 339 del 27 de agosto de 2007, reglamenta la Ley No. 53 del 22 de julio de 2003 que modifica artículos de la Ley No. 2 de 1962, para reconocer la carrera de Técnico en Enfermería, y dicta otras disposiciones. Panama

<http://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/25871/6350.pdf>

Resolución No. 4 de 18 de abril de 2008, define al enfermero(a) especialista. Panama
http://gacetas.procuraduria-admon.gob.pa/26094_2008.pdf

Ley No. 53 de 22 de julio de 2003, modifica artículos de la Ley No. 2 de 1962 para reconocer la carrera de Técnico(a) en Enfermería en el territorio nacional. Panama
<http://docs.panama.justia.com/federales/leyes/53-de-2003-jul-24-2003.pdf>

Ley N° 52 24 de julio de 2003 Asamblea Legislativa Asamblea Legislativa <http://www.asamblea.gob.pa/busca/legislacion.html> Panama

Resolución S.G. No. 249/92 de 1992, aprueba el nuevo diseño curricular para el curso de Auxiliares de Enfermería. Paraguay

Ley No. 2.385/04 del 30 de abril de 2004, reconoce al Instituto Superior de Formación de Recursos Humanos e Investigación del Área de la Salud con la facultad para ejecutar programas de Postgrado en la formación de Recursos Humanos e Investigación del Área de la Salud y a expedir el título de Maestría en el campo de la Salud. Paraguay

Ley No. 2.072 del 3 de febrero de 2003 crea la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAE), dependiente del Ministerio de Educación y Cultura. Paraguay

Ley No. 136 del 29 de marzo de 1993 de Universidades.
www.aneaes.gov.py/file.php/1/moddata/Docs/docs/Ley%20de%20Universidades.pdf

Ley No. 28.044 del 28 de julio de 2003, Ley General de Educación, artículo 14. Peru
<http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/26842.pdf>

Ley No. 28.740 del 19 de mayo de 2006, establece un Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. Peru
<http://www.unmsm.edu.pe/reforma/descargables/leyesuniversitarias/ley28740.pdf>
Decreto Supremo No. 018-2007-ED del 9 de julio de 2007, reglamenta la Ley No. 28.740 de 2006. Peru
<http://www.minedu.gob.pe/normatividad/decretos/DS-018-2007-ED.php>

Documento Técnico Enero de 2009 Consejo Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (CONEAU) Peru
<http://www.cqfperu.org/0Descargas/SISTECEREQF/CONEAU%20Guia%20Procedimientos%20Autorizacion%20Registro%20ENERO%202009.pdf>

La Ley No. 11 de 23 de junio de 1976, ordena a las Juntas Examinadoras adscritas al Departamento de Salud que establezcan los requisitos y mecanismos necesarios para registro cada tres (3) años de las licencias que expidan y para la recertificación de los profesionales en base a educación continuada. Puerto Rico

Ley No. 319 de 2003, enmienda la Ley No. 9 de 11 de octubre de 1987 respecto a las facultades y deberes de la Junta Examinadora de vigilancia. Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/>

Ley No. 11 del 13 de noviembre de 1942 sobre exequátur de profesionales. Republica Dominicana.
<http://www.seescyt.gov.do/baseconocimiento/Lists/Servicios%20de%20SEES-CyT%20al%20Ciudadano/DispForm.aspx?ID=4>

Ley No. 139-01, del 13 de agosto de 2001, rige la educación superior, la ciencia y la tecnología. Republica Dominicana.
www.oei.es/revistactsi/numero2/documentos1.htm

Decreto No. 356 del 10 de setiembre de 1996 el Ministerio de Salud Pública Uruguay 10 de setiembre de 1996

Decreto No. 57/003 del 24 de febrero de 2000 el Ministerio de Salud Pública
Decreto No. 56/003 del Ministerio de Salud Pública Uruguay
<http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0000057.html>

Decreto No. 56/003 del Ministerio de Salud Pública, dispone la contratación anual de estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad de la República, en carácter de internado. Uruguay

<http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0300056.html>

Decreto No. 90/06 del 22 de marzo de 2006, transfiere al Ministerio de Educación y Cultura la habilitación y funcionamiento de las Escuelas Habilitadas de Enfermería. Uruguay

Decreto-Ley No. 15.661 de 29 de octubre de 1984. Contiene normas sobre los Títulos Profesionales que otorgan las universidades privadas incluyendo a la profesión de enfermería.

http://www.presidencia.gub.uy/_Web/decretos/2006/03/CM%20171_R.%20582_00001.PDF

Decreto No. 308/995 de 29 de agosto de 1995, Reglamenta la Oferta de Educación Superior Privada. Uruguay

Ley Orgánica de la Universidad de la República, Ley No. 12.549, publicada en el Diario Oficial el 29 de Octubre de 1958. Uruguay

<http://200.40.229.134/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=12549&Anchor=>

Ley de Universidades de Venezuela de 2 de septiembre de 1970. (Gaceta Oficial No. Gaceta Oficial No. 1.429 del 8 de septiembre de 1970). Venezuela

http://www.analitica.com/bitblio/congreso_venezuela/ley_universidades.asp

Ley No. 115 de 8 de febrero de 1994, Ley General de Educación. Colombia
www.mineduccion.gov.co/1621/articles-124745_archivo_pdf9.pdf

5. Organizaciones profesionales

Disposición N° 17. 1995. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Aprueba el Plan de la Carrera de Instrumentación Quirúrgica Escuela Superior de Enfermería de Santa Fe. Argentina..

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Disposición N° 14. 1998. Ministerio de Salud y Acción Social – Dirección de Recursos Humanos en Salud. Convalida Egresados como Auxiliar de Enfermería y Enfermero Profesional dependientes de la ex Escuela de Sanidad de la Provincia de Buenos Aires. Argentina.

http://www.msal.gov.ar/htm/site/Digesto_Rec_Hum_Salud/1990.html

Ley No. 17.132/67 del Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración Ministerio de Salud. Argentina

<http://leg.msal.gov.ar/>

Decreto Supremo No. 26.217 del 15 de junio de 2001, aprueba el Reglamento del Servicio Social de Salud Rural Obligatorio. Bolivia

<http://www.congreso.gov.bo/archivo/texto/26217.htm>

Presentación General de la CNA Comisión Nacional de Acreditación. Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Chile

http://www.cnachile.cl/portada/port_pres_general.html

Protocolo de Acuerdo Ministerio de Salud – Colegio de Enfermeras de Chile. Chile

http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/protocolo_gestion_del_cuidado_2006.htm

Ley 11.161 del 20 de febrero de 1953, crea el Colegio de Enfermeras de Chile.

Decreto Ley No. 3.621 de 1981, suprime los Colegios Profesionales como Corporaciones de Derecho Público. Chile

http://www.bcn.cl/leyes_temas/leyes_por_tema.2007-09-03.2082049956

Protocolo de Acuerdo Ministerio de Salud – Colegio de Enfermeras. Chile

http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/protocolo_gestion_del_cuidado_2006.htm

Resolución N° 795 Ministerio de Salud. Establecen los Criterios Técnico Administrativos para la Prestación del Servicio Social Obligatorio. Colombia

medicosgeneralescolombianos.com/Rurales.doc

Ley No. 2.343 del 4 de mayo de 1959, Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Costa Rica

http://www.enfermeras.co.cr/leyes_reglamentos.html

Reforma del Reglamento de la Ley No. 2.343, Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica aprobado por la Asamblea Extraordinaria efectuada el 27 de mayo 2004. Costa Rica

<http://www.enfermeras.co.cr/Documentos/Reglamento%20Fondo%20Mutual.pdf>

Decreto Ejecutivo 34.052-S 18 de diciembre del 2007. Aprueba el Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

http://www.enfermeras.co.cr/leyes_reglamentos.html

Decreto No. 2.699 del 11 de mayo de 1992, Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud. El Salvador
<http://www.gobernacion.gob.sv/observatorio/legislacion/LEY%20DEL%20CONSEJO%20SUPERIOR%20DE%20SALUD%20PUBLICA%20Y%20DE%20LAS%20JUNTAS%20DE%20VIGILANCIA%20DE%20LAS%20PROFESIONES%20MEDICA.htm>

Decreto No. 90-97, Código de Salud, artículo 9 inc. F: los colegios profesionales están a cargo de la regulación del ejercicio profesional. Guatemala
<http://www.ccad.ws/documentos/legislacion/GT/DL-90-97.pdf>

Decreto del Congreso No. 72-2001 del 21 de diciembre de 2001, Ley de Colegiación Profesional Obligatoria. Guatemala
<http://www.oei.es/homologaciones/LEYDECOLEGIACION.pdf>

Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto No. 73 de 1962, dispone que los graduados universitarios deben formar parte de un Colegio. Honduras

Decreto No. 13-97 del 4 de marzo de 1997, sancionado por el Presidente de la Republica el 25 de marzo de 1997, Ley Orgánica del Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras. Hondura

Acuerdo No. 41-2007 del 24 de abril de 2007, Acuerdo Salarial y Plus Administrativo que Regula el Estatuto del Personal de Enfermeras Profesionales Afiliadas al Colegio de Enfermeras Profesionales de Honduras, (Acta 10), reformo la base salarial de la enfermera a Lempiras. 16,000 para el año 2010. El Capitulo I Disposiciones finales transitorias artículo 88 en sus numerales 1,2 y 3 de esta norma, es una complementariedad al Capítulo II en los incentivos en el Art. 82 referente a la aplicación de incentivos económicos. Hondura

Acuerdo de la Secretaría de Salud por el que se crea la Comisión Permanente de Enfermería como un cuerpo colegiado asesor de la Secretaría de Salud. Publicado el Diario Oficial del 25 de enero de 2007. Mexico
http://201.147.98.8/dofdia/2007/Ene07/pdf/25Ene_Ss.pdf

Decreto No. 22.315 de Creación del Colegio de Enfermeros del Perú del 17 de octubre de 1978.
<http://www.asociacionmedicaperuana.org/pdfs/NORMAS%20JURIDICAS/22315.pdf>

Ley No. 25.812, modifica el Decreto No. 22.315 de Creación del Colegio de Enfermeros del Perú. Peru

Resolución 407-05 CN/CEP (Consejo Nacional de Enfermería, Colegio de Enfermeros del Perú) del 25 de julio de 2005, crea el Sistema Nacional de Certificación y Recertificación del Colegio de Enfermeros del Perú. Peru
http://www.pathfinder-peru.org/site/DocServer/CEP_Reglamento_Certificaci%C3%B3n_y_recertificaci%C3%B3n_en_enferm.pdf?docID=481

Estatuto del Colegio de Enfermeros del Perú, Decreto Supremo No. 006-90-SA. Peru
http://www.cep.org.pe/web_cep/download/EstatutoCep.pdf

Reglamento del Colegio de Enfermeros de Perú. Desarrolla las normas contenidas en el Estatuto para su correcta aplicación dentro del marco de la Ley de Creación del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, Decreto Ley No. 22.315 y su modificatoria la Ley No. 28.512
<http://www.cep.org.pe/beta/download/estatuto2009.pdf>

Ley No. 82 del 1 de junio de 1973, según enmienda, establece el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, determina su organización, especifica sus deberes y funciones, establece las penalidades y asigna fondos. Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/LEXMATE/salud/lex1973082.htm>

Ley No. 86 del 2 de julio de 1987, autoriza a las/os enfermeras/os prácticas/os a ejercer como tales en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a constituirse como entidad jurídica o corporación cuasi pública bajo el nombre de “Colegio de Enfermería Práctica Licenciada de Puerto Rico”, Puerto Rico
<http://www.lexjuris.com/LEXMATE/salud/lex1987086.htm>

Ley No. 302 de 26 de diciembre de 2006, modifica la Ley No. 82 de 1 de junio de 1973 y establece que cada año los miembros pagarán una cuota en la fecha o en la forma que fije el reglamento, la cual será fijada por disposición de la Asamblea Anual Ordinaria del Colegio. Puerto Rico

Reglamento No. 7.390 del 20 de julio de 2007 de educación continua y registro para la recertificación de enfermeras y enfermeros. Puerto Rico

6. Práctica transnacional

Ley No. 3.192 de 1894. Convención sobre el Ejercicio de Profesiones Liberales celebrado con Bolivia y suscripto en Montevideo en 1889. Aprobado por Argentina
http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_bolivia.html

Ley No. 24.324, Resolución Ministerial No. 1672/97 y Disposición DNGU No. 65/97 que la reglamenta. Convenio celebrado con Colombia sobre Reconocimiento Mutuo de Certificados, Títulos y Grados Académicos de Educación Primaria, Media y Superior. Suscripto el 3 de diciembre de 1992. Argentina
http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_colombi.html

Ley No. 24.555, Resolución Ministerial No. 559/98 y Disposición DNGU No. 26/98 que la reglamenta. Convenio de Reconocimiento Mutuo de Certificados de Estudios, Títulos y Grados Académicos de Educación Superior Suscripto con Ecuador el 18 de febrero de 1994. Argentina
http://www.me.gov.ar/spu/dngu/html/dngu_-_convalidacion_-_ecuador.html

Resolución No. 03/85 de 1985, del entonces Consejo Federal de Educación que establece los procedimientos de revalidación de diplomas o títulos de grado y/o postgrado otorgados por establecimientos extranjeros. Brasil

Resolución No. 8 de 04 de octubre de 2007, Establece normas para la revalidación de diplomas de graduación expedidos por establecimientos extranjeros de enseñanza de enfermería superior y el diploma de bacharel en enfermería. Brasil.
http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/rces008_07.pdf

Decreto Universitario Exento No. 006895 de la Universidad de Chile de octubre de 2005, aprueba el Reglamento sobre Reconocimiento, Revalidación y Convalidación de Títulos Profesionales y Grados Académicos obtenidos en el Extranjero. Chile.
http://www.uchile.cl/uchile.portal?_nfpb=true&_pageLabel=conUrl&url=6676

Resolución No. 5.547 del 1 de diciembre de 2005 del Ministerio de Educación, define el trámite y los requisitos para la convalidación de títulos otorgados por instituciones de educación superior extranjeras o por instituciones legalmente reconocidas por la autoridad competente en el respectivo país, para expedir títulos de educación superior. Colombia
<http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-91627.html>

Decreto No. 102 emitido por el Consejo de Ministros en 1982 sobre reconocimiento de títulos, diplomas o estudios, otorgados o realizados en el extranjero, faculta al Ministerio de Educación Superior para reconocer y convalidar los que corresponda al nivel superior, incluyendo los estudios posgraduados. Cuba
Resolución No. 14 / 05, Ministro de Educación Superior, establece los Procedi-

miento para el reconocimiento en Cuba de títulos de maestría expedidos por instituciones extranjeras. Cuba

[www.cujae.edu.cu/.../Diplomados/...Estudios%20de%20posgrados/Resolución%2014%202005%20\(Maestrias%20instituciones%20extranjeras](http://www.cujae.edu.cu/.../Diplomados/...Estudios%20de%20posgrados/Resolución%2014%202005%20(Maestrias%20instituciones%20extranjeras)

Resolución No. 113 del 13 de septiembre de 1995 del Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas (CONUEP), establece que el reconocimiento de títulos se efectúa mediante los procesos de revalidación o equiparación. Ecuador. Decreto No. 492 del 14 de enero de 1999, reglamenta la Ley No. 57 que regula la práctica profesional de las enfermeras. Se refiere también a la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros. Ecuador

<http://www.galeno21.com/SECCIONES%20DE%20APOYO/NOVEDADES/Articulo.htm>

Ley No. 24 de 14 de julio de 2005, Orgánica de la Universidad de Panamá.

www.asamblea.gob.pa/legispan/PDF_NORMAS/2000/2005/2005_542_2096.pdf
http://www.asamblea.gob.pa/APPS/LEGISPAN/PDF_NORMAS/2000/2005/2005_542_2096.PDF

Ordenanza de Revalidación y Reconocimiento de Títulos, Grados Académicos y Certificados de Estudio Extranjeros, aprobada por el Consejo Directivo Central de la Universidad de la República el 3 de abril de 1963. Uruguay.

<http://www.ccee.edu.uy/ensenian/revalida.htm>

Ley Orgánica de Educación del 28 de julio de 1980. (Gaceta Oficial 2.635 del 28 de julio de 1980). Venezuela

http://www.oei.es/quipu/venezuela/Ley_Org_Educ.pdf

Reglamento de Reválida de Títulos y de Equivalencia. Reglamento Parcial de la Ley de Universidades (Gaceta Oficial No. 28.826 - 15 de enero de 1969). Venezuela

http://www.oei.es/quipu/venezuela/Ley_Org_Educ.pdf

Decreto No. 1001 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de Educación Nacional, por el cual se organiza la oferta de programas de posgrado en Colombia. Colombia
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-96961_archivo_pdf.pdf

Serie del Proyecto de Recursos Humanos para la Salud

**Área de Sistemas de Salud Basados en
la Atención Primaria de Salud**

- 1 - RELATORÍA DE LA REUNIÓN SOBRE FORMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE TÉCNICOS MEDIOS DE SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS
- 2 - TESAURO SOBRE RECURSOS HUMANOS EN SALUD
- 3 - INFORME TALLER REGIONAL INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS EN LA FORMACIÓN DE TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
- 4 - STUDY OF INTERNATIONAL HEALTH ACTIVITIES AT SCHOOLS OF NURSING IN THE UNITED STATES AND SOME SCHOOLS IN LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN
- 5 - PROYECTO RED DE FORMACIÓN DE TÉCNICOS EN SALUD RETS
- 6 - PLAN DE DESARROLLO DE ENFERMERÍA PARA AMÉRICA LATINA: UNA PROPUESTA
- 7 - INFORME DEL TALLER REGIONAL SOBRE GESTIÓN DESCENTRALIZADORA DE RECURSOS HUMANOS EN LAS REFORMAS SECTORIALES EN SALUD (SEGUNDA VERSIÓN)
- 8 - RECURSOS HUMANOS: FACTOR CRÍTICO DE LA REFORMA SECTORIAL EN SALUD INFORME REUNIÓN REGIONAL (ESPAÑOL/INGLÉS)
- 9 - RELATORÍA REUNIÓN DE LA RED DE TÉCNICOS DE SALUD RETS
- 10 - PRODUCTIVIDADE E DESEMPENHO DOS RECURSOS HUMANOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE
- 11 - EL DESAFÍO EDUCATIVO DE LAS REFORMAS SECTORIALES: CAMBIOS EN LA CAPACITACIÓN Y LA EVALUACIÓN PARA EL TRABAJO EN SALUD
- 12 - RELATORÍA DEL TALLER CENTROAMERICANO SOBRE TÉCNICOS EN SALUD
- 13 - ESTUDIO DE ACTIVIDADES EN SALUD INTERNACIONAL DE ESCUELAS DE ENFERMERÍA Y MEDICINA EN CANADÁ (ESPAÑOL/INGLÉS/FRANCÉS)
- 14 - HACIA UN NUEVO ABORDAJE EN ADMINISTRACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD
- 15 - II CONFERENCIA PANAMERICANA DE EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA - REFORMA SECTORIAL Y FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA: DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS. INFORME - MÉXICO, D.F., MÉXICO, 11-13 DE NOVIEMBRE DE 1998 (ESPAÑOL/INGLÉS)
- 16 - FACTORES RESTRICTIVOS PARA LA DESCENTRALIZACIÓN EN RECURSOS HUMANOS
- 17 - HACIA EL LOGRO DE EQUIDAD Y CALIDAD DE LA RESPUESTA SOCIAL EN SALUD: INTERVENCIONES EN LA INTERFASE DE LA PRÁCTICA Y LA EDUCACIÓN MÉDICAS. PROPUESTA DE COOPERACIÓN ENTRE PAÍSES (ESPAÑOL/INGLÉS)
- 18 - EL SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA EN AMÉRICA LATINA. SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS. (INFORME DE UN TALLER REGIONAL, WASHINGTON, D.C., 9-11 DE ABRIL DE 1997)
- 19 - FORMACIÓN DE POSTGRADO EN SALUD PÚBLICA CENTRADA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL: ELEMENTOS ESENCIALES. (INFORME DE UN TALLER REGIONAL, CIUDAD DE GUATEMALA, GUATEMALA, 11-14 DE AGOSTO DE 1997)
- 20 - SALUD Y TURISMO EN LA EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA. PRINCIPALES IMPLICACIONES
- 21 - CALIDAD Y REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN Y DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN MEDICINA. REVISIÓN DEL TEMA Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SEIS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA

- 22 - ESPECIALIDADES MÉDICAS EN AMÉRICA LATINA: ANÁLISIS DE SU DISPONIBILIDAD E INSTITUCIONALIDAD EN OCHO PAÍSES SELECCIONADOS
- 23 - INFORME REUNIÓN EVALUACIÓN DE LA RED DE TÉCNICOS EN SALUD (RETS)
- 24 - INFORME DEL TALLER SOBRE PROCESOS DE APROBACIÓN Y ACREDITACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA (OTTAWA, CANADÁ, DEL 28 AL 30 DE MAYO DE 1999)
- 25 - COMPETENCIA COMO PRINCIPIO PARA PREPARACIÓN DE PERSONAL DE SALUD. BIBLIOGRAFÍA ANOTADA
- 26 - CALIDAD EDUCATIVA EN LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EN LA CERTIFICACIÓN PROFESIONAL. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 27 - LA REFORMA DEL SECTOR SALUD Y SUS IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA, LA REGULACIÓN Y LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO DE CINCO PAÍSES. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 28 - PROPUESTA PARA EL DESARROLLO Y EL FORTALECIMIENTO DE LA ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 29 - LA CONTRIBUCIÓN DEL MÉDICO DE FAMILIA AL DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 30 - INFORME DE LA CONFERENCIA INTERAMERICANA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA DEL PERSONAL DE SALUD: BALANCE Y FUTURO. CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO, DEL 25 AL 27 DE ABRIL DE 2000. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 31 - EL PROYECTO DE TÉCNICOS EN SALUD: UNA PERSPECTIVA FUTURA. DOCUMENTO DE TRABAJO. PUERTO RICO, 26 Y 27 DE MARZO DE 2001. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 32 - LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA: UN DESAFÍO IMPOSTERGABLE. RELATO DE UNA REUNIÓN DE CONSULTA. SANTIAGO DE CHILE, CHILE, NOVIEMBRE DE 2001. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 33 - OFICINA DE TRABAJO: EVALUACIÓN DE PROCESOS Y PROYECTOS DE CAPACITACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD. SALVADOR, BAHÍA, BRAZIL, DEL 3 AL 7 DE JUNIO DE 2002. (ESPAÑOL Y PORTUGUÉS)
- 34 - GUÍA DE ORGANIZACIONES DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE LA SALUD EN LAS AMÉRICAS. PANORAMA SINDICAL EN SALUD DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 35 - PANORAMA DE ORGANIZACIONES DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE LA SALUD EN LAS AMÉRICAS. DOCUMENTO TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DEL PANORAMA DE LAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES Y SINDICALES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 36 - LA GESTIÓN DEL TRABAJO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TENSIONES Y CONCILIACIÓN ENTRE "LA VIEJA Y LA NUEVA AGENDA". (ESPAÑOL Y PORTUGUÉS)
- 37 - MEJORANDO LA CALIDAD PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA EN IBEROAMÉRICA. PRIMERA REUNIÓN DE EXPERTOS EN CERTIFICACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS EN MEDICINA FAMILIAR. ISLA MARGARITA, VENEZUELA, NOVIEMBRE DE 2003. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 38 - DE PERSONA A PERSONA. ATENDIENDO A LAS COMUNIDADES DONDE VIVIMOS: MODELOS SELECCIONADOS DE CENTROS COMUNITARIOS DE PRESTACIÓN DE ARV. UN RESUMEN DE LECCIONES APRENDIDAS Y EXPERIENCIAS EXITOSAS. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 39 - PANORAMA DE LA FUERZA DE TRABAJO EN ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA. (ESPAÑOL E INGLÉS)

- 40 - INTEGRATION OF PUBLIC HEALTH IN UNDERGRADUATE TRAINING IN HEALTH SCIENCES: A REVIEW. A REVIEW OF LESSONS LEARNED AND EXPERIENCES IN SUCCESS. (INGLÉS SOLAMENTE).
- 41 - PENSANDO LA CONSTRUCCIÓN CURRICULAR DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 42 - REVISTAS DE ENFERMERÍA DE AMÉRICA LATINA. DIRECTORIO LIBRE. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 43 - SHAPING FUTURE DOCTORS: IDENTIFYING TRENDS AND NEEDS IN EDUCATIONAL MATERIALS AND TOOLS FOR PROFESSIONAL TRAINING AND DEVELOPMENT IN MEDICINE. (INGLÉS SOLAMENTE).
- 44 - SERVING THE UNDERSERVED: CREATING PARTNERSHIPS IN MEDICAL EDUCATION DEVELOPMENT. (INGLÉS SOLAMENTE).
- 45 - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE LA FUERZA DE TRABAJO EN SALUD PÚBLICA EN APOYO A LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA Y A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO. CONSULTA A EXPERTOS. SAN JOSÉ, COSTA RICA, 16 AL 18 DE AGOSTO DE 2005. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 46 - PUBLIC HEALTH WORKFORCE. SELECTED LITERATURE REVIEW. (INGLÉS SOLAMENTE)
- 47 - FUERZA DE TRABAJO EN SALUD PÚBLICA. SU CARACTERIZACIÓN Y DESARROLLO DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. GRUPO DE CONSULTA. SAN JOSÉ, COSTA RICA, 11 AL 13 DE OCTUBRE DE 2005. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 48 - FUERZA DE TRABAJO EN SALUD PÚBLICA. SU CARACTERIZACIÓN Y DESARROLLO DESDE UNA PERSPECTIVA ÉTNICA. GRUPO DE CONSULTA. LIMA, PERÚ, 30 DE MAYO AL 1 DE JUNIO DE 2006. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 49 - ENSEÑANZA DE LA APS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA DEL CONO SUR. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 50 - RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN LAS AMÉRICAS: TENDENCIAS Y DATOS PARA LA ACCIÓN. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 51 - ESTRATEGIAS PARA DESARROLLAR LAS COMPETENCIAS PARA LA SALUD PÚBLICA EN LA FUERZA DE TRABAJO: BASADAS EN POLÍTICAS ACTUALES Y EN EVIDENCIAS. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 52 - ESTRATEGIAS PARA SUPERAR LA ESCASEZ DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN LAS AMÉRICAS: UNA DÉCADA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD. (ESPAÑOL E INGLÉS)
- 53 - RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD: ORÍGENES Y EVOLUCIÓN. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 54 - FORMACIÓN DE POSGRADO EN SALUD PÚBLICA Y FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 55 - NOTAS PRELIMINARES SOBRE MIGRACIÓN Y ESCASEZ DE ENFERMERAS EN AMÉRICA LATINA. (ESPAÑOL SOLAMENTE)
- 56 - REGULACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA (ESPAÑOL SOLAMENTE)

57 - EN PROGRESO.

58 - REVISTAS DE ENFERMERÍA DE AMÉRICA LATINA. DIRECTORIO LIBRE. SEGUNDA EDICIÓN.
(ESPAÑOL SOLAMENTE)

PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL O PARA ORDENAR
EJEMPLARES DE LAS PUBLICACIONES DE LA SERIE DE LA UNIDAD DE
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD DE HSS, FAVOR DIRIGIRSE AL:

PROYECTO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD
ÁREA DE FORTALECIMIENTO DE SISTEMAS DE SALUD
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
525 23RD STREET, N.W. WASHINGTON, D.C. 20037
TEL (202)974 3808 FAX (202)974 3612

Visite nuestra página electrónica en <http://www.paho.org>



OPS/OMS
Regulación de la enfermería en América Latina
Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56
Proyecto Recursos Humanos para la Salud
Area Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud
Washington DC, 2011