

1. Introducción

Continuamos aproximando, desde la revista, a los profesionales de enfermería a la situación de salud en el mundo. En este número será abordado el importantísimo papel que han desempeñado y desempeñan los profesionales de enfermería en la mejora de salud de las poblaciones, así como la situación en la que se encuentran estos profesionales.

Espero que el tema os siga resultando de interés.

2. El papel de la enfermería

En realidad, y a pesar de las grandes diferencias que se aprecian en las capacidades, competencias, funciones y fundamentalmente en las condiciones de trabajo de los profesionales, el papel de los profesionales de enfermería en la promoción de la salud, la prevención y el cuidado de la enfermedad y la rehabilitación de la salud presenta características comunes a todos los Países.

El recurso humano de enfermería representa aproximadamente las dos terceras partes del total del recurso humano dedicado a la prestación de servicios en el sector de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) reconocen que han sido los profesionales de enfermería los que mejor se han adaptado tanto en el campo de la formación como de la práctica a los nuevos retos que planteaban los graves problemas de salud mundial, así como las estrategias para el cambio. La meta de salud para todos en el año 2000 y la posterior estrategia de Atención Primaria de Salud, lamentablemente no conseguidas, implicaban cambios profundos en la organización de servicios y la prestación de cuidados de salud, orientando estos no solo hacia la recuperación de la salud, sino también hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Desde finales de los años 70 en casi todos los países se realizaron importantes modificaciones de los planes de estudios, con el objetivo de incorporar nuevos elementos y formar a los profesionales en las metas y objetivos definidos en las metas de “salud para todos en el año 2000”. En la formación de los profesionales de enfermería se incorporan elementos de salud pública y se dará enorme importancia a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y a la educación para la salud.

Según la OPS “Los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación, con un enfoque holístico e interdisciplinario a fin de contribuir a un mayor bienestar de la población en sus procesos de desarrollo”.

Desde diversas instancias (OMS) se entiende que “las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana”. Actualmente todas las instancias internacionales del campo de la salud reconocen la importancia de los profesionales de enfermería en la salud de las poblaciones, destacando su papel fundamental como educador sanitario y como agente primario de cambios y mejoras en los niveles de

salud. En muchos países y entornos asistenciales, las enfermeras son el primer, último y más sólido punto de contacto de los pacientes con el sistema.

El desarrollo de la enfermería forma parte de la tendencia más general a aumentar la relación coste-efectividad de la prestación asistencial. Los estudios sobre costo efectividad de los servicios de enfermería, realizados por diferentes agencias y en distintos países, muestran que los cuidados de enfermería son similares en calidad a los provistos por otros profesionales de la salud, incluyendo los médicos. Hay evidencias en muchos países que las profesionales de enfermería de la salud pública han mostrado un alto grado de mayor “experticia” en los aspectos de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud: las enfermeras ofrecen servicios en una amplia variedad de formas.

“Según conceptos del Banco Mundial, el personal de enfermería puede proveer la mayoría de los servicios básicos en los paquetes clínicos y de salud pública”.

En los servicios clínicos su participación es amplia y fundamental, dado el impacto de sus acciones en la calidad, eficiencia y efectividad de la atención, la cual se presta los 365 días del año y en las 24 horas del día”.

- diagnostican problemas de salud
- proveen enseñanza a los pacientes y familias
- realizan consejería
- hacen seguimiento de los cuidados
- colaboran con otros profesionales
- remiten pacientes
- administra y controla tratamientos
- manejo de casos (case management)...

También se ha observado que enfermería juega un papel importante en el logro de una gran variedad de resultados positivos en salud, tales como:

- el incremento del conocimiento en salud
- el mantenimiento de la salud
- la accesibilidad a los servicios
- la disminución de los días de estancia hospitalaria
- la satisfacción de pacientes y empleados
- la disminución de quejas

La situación de salud en los países menos desarrollados, analizada anteriormente y caracterizada por la elevadísima incidencia y prevalencia de enfermedades prevenibles, en las que la promoción y la prevención son un factor fundamental, ponen una vez más de manifiesto la importancia y necesidad de acciones de enfermería. En muchas áreas de los PVD los profesionales de enfermería son el único recurso del sector salud, por lo que realizan todas las actividades del ciclo salud-enfermedad.

3. La situación de enfermería en el mundo

Lamentablemente la crisis en los modelos conceptuales y de atención a la salud y el tipo de reformas sanitarias que se están llevando a cabo, en muchos países, en concreto en

América Latina, están afectando de forma profunda la asistencia y la práctica de los profesionales del sector y a la enfermería en particular. Es necesario reorientar los servicios, las acciones, las relaciones con los usuarios, etc.

A pesar de que Enfermería ha realizado grandes esfuerzos por repensar “el que hacer” del colectivo para adaptarse a esos cambios y contribuir así de manera más eficaz y eficiente a la mejora del nivel de salud de las poblaciones, y a pesar, también, de los reconocimientos de los organismos Internacionales (OMS, OPS, CIE, BM, etc.), de las recomendaciones salidas de las reuniones y organizaciones internacionales y las solicitudes a los gobiernos de incorporar la enfermería en los niveles estratégicos nacional, departamental, distrital, regional y local, los informes muestran una respuesta inconsistente y un desarrollo incipiente y desigual de los servicios de enfermería en el mundo.

Se han realizado multitud de foros de análisis y discusión (auspiciadas por OMS, OPS o el CIE), con el objetivo de analizar la situación de la enfermería en el mundo y de forma particular en los PVD y plantear estrategias.

Estas son algunas de las características comunes de la situación de enfermería en la mayor parte de los PVD, que como veremos y salvando las enormes desigualdades en relación a nuestro entorno, en algunos aspectos no son muy diferentes. Para el desarrollo del tema nos centraremos fundamentalmente en la situación en la región de las Américas.

3.A. Cuanto a la fuerza laboral:

- El recurso humano de enfermería representa más de las dos terceras partes del total del recurso humano dedicado a la prestación de servicios en el sector de la salud (constatando, sin embargo, que es paradójico que ante la escasez de recursos, la demanda nunca haya generado la oferta como sucede en otros sectores de la economía de los países). Por ejemplo en Río Coco en la Costa Atlántica de Nicaragua, el 88% de las consultas ambulatorias son realizadas por personal de enfermería y se ha encontrado que la morbilidad reportada es similar a la reportada por los servicios médicos.

- En diferentes análisis realizados se ha identificado que si bien el número de enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería ha aumentado, aun se registra escasez en la mayoría de países.

- La distribución de la fuerza laboral de enfermería sigue siendo desigual y refleja las modalidades de prestación de servicios de los PVD. Las enfermeras profesionales y el personal auxiliar mejor preparado se concentran en los grandes centros urbanos. Por ejemplo en Guatemala o en Angola el 70% de los profesionales de enfermería están ubicados en hospitales. En las zonas rurales predominan los ayudantes y trabajadores de apoyo.

- La distribución por ratios de los profesionales de enfermería presenta grande desigualdades por Regiones. Mientras que en casi todos los países de Centro y Latinoamérica, la proporción médico / población es mayor que la proporción enfermera / población, en África o Asia esta relación se invierte. Lo anterior no quiere decir que el número de profesionales sea suficiente o que la capacitación sea adecuada a los perfiles

de salud de las poblaciones. Las razones enfermera- población; enfermera- médico son aún muy insuficientes como para dar adecuada respuesta a las necesidades del sector de salud en los países y a las necesidades de salud de las comunidades.

Razón de médicos y enfermeros en algunos países. Año 2003

Indicador/país	Razón médicos/ 100.000 Habitantes	Razón enfermera 100.000 habitantes
Argentina	268,4	76,8
Bolivia	129,9	69,4
Brasil	127,2	41,3
Chile	110,3	47,2
Colombia	116	48,3
Costa Rica	160	32
Cuba	582	743
R. Dominicana	190	30
Ecuador	169,6	70,1
El Salvador	121	65
Guatemala	103	32
Honduras	62	32
México	186	86,5
Nicaragua	4	33
Panamá	128	115
Paraguay	109,8	23,9
Perú	93,2	115,2
Uruguay	370,3	70
Venezuela	236,3	64,4
ANGOLA	7,7	114,5
ESPAÑA	424	458
MEDIA UE	323	821

3.B.- Cuanto a las condiciones de trabajo:

- Las condiciones de trabajo son precarias e inadecuadas y caracterizadas por una elevada presión asistencial, escasez de personal y de recursos necesarios, a veces ni los mínimos, para realizar correctamente sus funciones.

- El nivel salarial de enfermería es bajo o muy bajo. En muchos países la situación de salarios es crítica. Los bajos salarios del sector en la mayoría de los países, están favoreciendo el cada vez mayor abandono o deserción en la profesión, hacia sectores diversos en busca de mejores condiciones de trabajo y remuneración. Por ejemplo en Cabo Verde la tasa de abandono es alarmante. Otra característica asociada a este bajo nivel salarial es el pluriempleo.

- En algunas regiones, como por ejemplo en América Latina, se observa migración de profesionales de enfermería hacia los países que ofrecen mejores condiciones salariales y de trabajo.

3.C.- Cuanto al rol de enfermería en los niveles de decisión y ejercicio del liderazgo: Reconocimiento social

- Existen diferencias importantes entre países en el rol de la enfermería en los distintos niveles de atención o ejercicio del liderazgo pero en general los puestos gerenciales para

enfermería son escasos. Existen pocas oportunidades de ocupar cargos en estructuras administrativas diferentes del sistema y restricciones para ocupar los existentes por mecanismos legales instituidos en estatutos de otros profesionales. Esto determina la poca participación de enfermería en los niveles de toma de decisiones a nivel central.

- Algunos países tienen estructuras de gestión a nivel central, en otros los profesionales de enfermería están participando en los procesos de reforma formado parte de equipos técnicos de planificación y desarrollo de ciertos programas. Algunos países están en situación ventajosa (El Salvador, Nicaragua, Mozambique, etc.) ya que tienen una división de enfermería en el nivel Central.

- A pesar de todas las declaraciones internacionales, regionales y por países de la fundamental contribución de la enfermería a la mejora del nivel de salud de las poblaciones, existe un bajo conocimiento social y profesional del sector. Parte importantísima de esta falta de reconocimiento está vinculada a la feminización de la profesión.

3.D.- Cuanto a la formación

- Existen gran diversidad de programas de formación, encontrándose incluso distintos programas de formación de auxiliares de enfermería al interior de un mismo país o de licenciaturas o maestrías (Costa Rica, Angola, etc.).

- Los centros donde se realizan las prácticas en general no reúnen las condiciones adecuadas para una buena capacitación.

- La formación continuada o permanente del personal de enfermería muchas veces no responde a un programa planificado en función de las necesidades, no están coordinados y no se crean las condiciones para favorecer el acceso a los profesionales. (Costos, distancias, etc.) Existe entretanto experiencias de profesionalización de enfermería con resultados muy positivos en varios países.

- Hay un proceso incipiente pero significativo de privatización de la formación de enfermería, con tendencia a la formación de personal poco calificado.

- Mientras que en varios países de la región de las Américas se observa una importante disminución del número de aspirantes a ingresar en los programas de formación de enfermería, especialmente en el nivel universitario, en muchos países de África aumenta el número de aspirantes, no por interés particular en estos estudios sino por ser la única opción de formación en algunas zonas de los países.

- Los planes de estudio y procesos de capacitación del personal de enfermería necesitan ser reestructurados y reformulados dentro del contexto de sus políticas nacionales, de los planes generales de desarrollo del personal de salud y de las demandas de nuevos perfiles y competencias laborales generados por los procesos de reforma del sector salud.

3.E.- Cuanto a la regulación de la formación y la práctica:

- Los sistemas de información de la disciplina son incompletos lo que no permite una

óptima gestión en las diferentes áreas de desempeño y en los niveles del sistema de salud, que genere a su vez datos para la investigación. Los sistemas existentes no cuentan con bases de datos actualizados y solo registran datos cuantitativos.

- El marco jurídico de regulación de la profesión varía de país a país. A pesar de que en algunos países de la región de las Américas, existe una mejor integración en cada país de los diversos sectores de enfermería, gremio, docencia y servicio, en muchos países de África y Asia aun no existen o son incipientes los procesos de regularización del ejercicio de la profesión y creación de asociaciones de enfermería.

- Existen muchos procesos de enseñanza y práctica de enfermería que no están regulados y legislados. Se está debatiendo desde hace años la acreditación de procesos y la unificación de procedimientos legales en cada país y entre países.

3.F.- Cuanto a la investigación:

- En muy pocos países existen estructuras a nivel de gremio, servicio y docencia que favorezcan y promuevan la investigación en enfermería, lo que determina la poquísima construcción de conocimiento para fortalecer la práctica y teoría que sustentan la profesión. En general no existen líneas definidas de investigación.

3.G.- Cuanto al desarrollo de la enfermería:

- En general no existen políticas a nivel nacional para el desarrollo de la enfermería, si bien es cierto que a nivel de las propias organizaciones de enfermería se están haciendo importantes esfuerzos a nivel nacional y regional.

4. Conclusiones

Independientemente de que la condición y práctica de la enfermería y partería varía enormemente entre países.

Los siguientes aspectos se presentan como críticos:

- la necesidad de un liderazgo efectivo del sector enfocado en la salud de la sociedad.

- la necesidad de dirigir las acciones a la inequidad de los servicios.

- la necesidad de conciliar la educación y el desarrollo profesional de la enfermería con las necesidades de la sociedad.

- la necesidad de establecer alianzas estratégicas intersectoriales para llegar a un mayor desarrollo y fortalecimiento.

A pesar de las dificultades que atraviesa el sector en la mayoría de los PVD, es evidente que los servicios de enfermería son un componente esencial de los sistemas de salud y que contribuyen de forma eficaz en el logro de mejores niveles de salud y consecuentemente de mejores condiciones de vida para los individuos, las familias y las comunidades mediante una formación y una práctica basada en principios de equidad,

accesibilidad, cobertura y la sostenibilidad de la atención a toda la población.

Con el objetivo de compartir experiencias, crear alianzas, definir estrategias, coordinar esfuerzos, etc. en los últimos años se han creado redes regionales de enfermería en algunas Regiones del mundo, como por ejemplo “El grupo de profesionales de enfermería de Centro América y el Caribe” o “La red de enfermería de los PALOP” (Angola, Cabo Verde, Guinea- Bissau, Mozambique y San Tomé y Príncipe) , etc.).

Según OMS/OPS el punto esencial para definir el desarrollo futuro de la enfermería tiene relación con el grado de autonomía y de iniciativa de la profesión, de la selección y aprovechamiento de estrategias viables para reorientar su saber y su quehacer, con un compromiso social e institucional hacia la equidad social de su práctica y la construcción de un modelo científico-biológico-social. También con una mejor calidad en la formación, acorde con los requerimientos sociales vigentes, enmarcados en la bioética y en los derechos humanos, sin olvidar la mejora en las condiciones de trabajo y mejora en el nivel salarial. Se hace necesario rescatar el humanismo de la profesión en su relación con los usuarios.

Deben iniciarse movimientos para la construcción de marcos conceptuales y teóricos cuyos lineamientos estén acordes con la realidad latinoamericana, cuyos enfoques no sólo sirvan para enfatizar las relaciones individuales sino los enfoques de familia y colectividad, donde la relación salud-enfermedad-contexto-desarrollo humano y participación social sean los pilares fundamentales.

Para concluir quería señalar que no podemos olvidar que el desarrollo de la profesión estará profundamente ligado a la mejoría en las condiciones socio-sanitarias de los países. Sin desarrollo no hay salud, sin salud no hay desarrollo y sin estos elementos básicos los profesionales de enfermería tendrán enormes dificultades para contribuir a la mejoría de los niveles de salud de las poblaciones.

Finalmente entendemos que “mientras la sociedad no valore en su justa medida la tarea asistencial y el trabajo de la mujer, ni se remuneren ambos en consecuencia, todo cuanto se haga por atraer aspirantes y retener el personal será inútil, las mujeres mejor instruidas y motivadas serán atraídas por las carreras que confieren mayor prestigio y que ofrecen mejor remuneración y condiciones de trabajo”.

El desarrollo de la enfermería como profesión está ligado a los cambios de rol de la mujer en la sociedad. La historia de subordinación y baja autoestima de las mujeres se manifiesta también en la falta de identidad, subordinación y baja autoestima del colectivo.

Es previsible que en las sociedades donde la mujer logre mayores avances académicos, económicos y políticos, las profesiones que son ejercidas en su mayoría por ellas, como es el caso de la enfermería, tendrán unas posibilidades mayores de desarrollo, si los sistemas de salud así lo desean y permiten.