

FILE COPY
DO NOT SEND OUT

COMITE TECNICO ASESOR EN ENFERMERIA

PRIMER INFORME



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

1969

COMITE TECNICO ASESOR EN ENFERMERIA

PRIMER INFORME

Washington, D.C.

18-22 de noviembre de 1968



Publicación Científica No. 180

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, E.U.A.

COMITE TECNICO ASESOR EN ENFERMERIA

18-22 de noviembre de 1968

PARTICIPANTES

- Dr. Ramón Alvarez Gutiérrez, Director General de Salud de Estados y Territorios, Secretaría de Salubridad y Asistencia, México, D.F.
- Sra. Silvia de Duncan, Ministerio de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública, Panamá, Panamá
- Srta. Inés Durana Samper, Directora, Programas de Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad del Valle, Cali, Colombia
- Dra. Ruth Freeman, Profesora de Administración Pública, Escuela de Higiene y Salud Pública, Universidad de Johns Hopkins, Baltimore, Maryland 21205
- Srta. Circe de Melo Ribeiro, Escuela de Enfermería de São Paulo, Caixa Postal 5751, São Paulo, Brasil
- Dra. Helen Mussallem, Directora Ejecutiva, Canadian Nurses' Association, 50 The Driveway, Ottawa, Ontario, Canadá
- Dr. Amador Neghme, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina, Casilla 9183, Santiago, Chile

PERSONAL DE LA
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Dr. A. L. Bravo, Jefe
Departamento de Administración de
Servicios de Atención Médica

Srta. M. C. Cammaert, Enfermera Jefe
Sección de Enfermería
Departamento de Servicios Técnicos
Especiales

Dr. A. Drobny, Jefe
Departamento de Servicios de Salud

Dr. J. L. García Gutiérrez, Jefe
Departamento de Servicios Técnicos
Especiales

Srta. Olga Verderese
Asesora de Enfermería, Zona II

Dr. Ramón Villarreal, Jefe
Departamento de Desarrollo de Recursos
Humanos

SUMARIO

	<i>Página</i>
I. Introducción	1
II. Sistema de personal de enfermería.....	2
1. Niveles o categorías de personal.....	2
<i>Recomendaciones</i>	4
2. Desarrollo de programas de enfermería a nivel universitario.....	5
<i>Recomendaciones</i>	6
3. Desarrollo de programas de enfermería a nivel intermedio.....	7
<i>Recomendaciones</i>	7
4. Desarrollo de programas para auxiliares de enfermería	8
<i>Recomendaciones</i>	9
III. Planificación, investigaciones y estudios.....	10
<i>Recomendaciones</i>	10
IV. Utilización del personal de enfermería.....	12
<i>Recomendaciones</i>	13
V. Publicaciones y libros de texto.....	15
<i>Recomendaciones</i>	15
VI. Recomendaciones complementarias.....	16
VII. Servicios de asesoramiento en enfermería.....	17
<i>Recomendaciones</i>	18
VOTOS DE GRACIAS.....	18

I. INTRODUCCION

La Primera Reunión del Comité Técnico Asesor en Enfermería se celebró en Washington, D. C., del 18 al 22 de noviembre de 1968, con el objeto de discutir lo relativo al personal de enfermería y su formación en América Latina y formular recomendaciones al respecto.

El Dr. Abraham Horwitz, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, al dar la bienvenida oficial a los participantes, subrayó la importancia del tema a tratar. Se refirió al documento básico de trabajo presentado al Comité Técnico Asesor, citando que una simple comparación de la configuración actual del personal de enfermería con la creciente demanda por una mayor cantidad y mejor calidad de atención de enfermería muestra la necesidad de hacer un análisis evaluativo de los hechos en cuanto a la educación y empleo de este personal, para así poder encontrar soluciones técnica y económicamente más adecuadas. Además, puso de manifiesto que, cualquier decisión que se tome para incrementar el personal o cambiar el nivel de su formación, se debería basar en un estudio de los recursos de enfermería existentes en un país determinado, su actual distribución y utilización, así como los problemas y programas de salud, los factores socioculturales y la capacidad económica de preparar y utilizar dicho personal. En realidad, son muy pocos los datos concretos que existen acerca de estos factores y el campo de la enfermería se está desarrollando sin un plan definido y con poca o ninguna orientación. Los pocos planes existentes son, en general, fragmentarios y no están relacionados con el desarrollo socioeconómico del país. El Director también se refirió a la conveniencia de establecer la enfermería en Latinoamérica como carrera. El sistema de enfermería en los diversos países podría componerse de distintos grados o categorías de acuerdo con las necesidades de salud y con las de educación, funciones y experiencia del personal.

El Director expresó la esperanza de que el Comité evaluaría la situación actual y formularía recomendaciones que sirvieran de orientación a la Organización para planificar futuros programas en este campo.

Otros funcionarios de la OPS/OMS expusieron los antecedentes en cuanto a problemas y servicios actuales de salud, administración de servicios de hospitales y desarrollo de recursos humanos en salud y enfermería. Subrayaron la importancia de una adecuada organización y utilización de los recursos de enfermería así como la incorporación de esta a los planes generales de salud de cada país.

Las atribuciones de la Reunión se establecieron como sigue:

- a. Examinar las necesidades de personal de enfermería y su formación en Mesoamérica y América del Sur, con el propósito de determinar:
 - Las clases de programas que cada país debería desarrollar.
 - Las clases de programas que la OPS/OMS debería fomentar.
- b. Analizar el sistema actual de preparación y utilización del personal de enfermería en relación con las necesidades y la eficacia de este sistema, con el fin de identificar problemas y proponer soluciones viables.
- c. Formular recomendaciones a la OPS/OMS en el sentido de que adopte las medidas oportunas para satisfacer las necesidades, inmediatas y a largo plazo, de personal de enfermería y su formación en Mesoamérica y América del Sur.

El examen de estos temas reveló la necesidad de estudiar siete campos principales y de formular propuestas para su modificación:

1. Niveles o categorías de personal.
2. Desarrollo de programas de enfermería a nivel universitario.
3. Desarrollo de programas de enfermería a nivel intermedio.
4. Desarrollo de programas para auxiliares de enfermería.
5. Planificación, investigación y estudios.
6. Utilización del personal de enfermería.
7. Publicaciones y libros de texto.

II. SISTEMA DE PERSONAL DE ENFERMERIA

1. Niveles o categorías de personal

En vista de que el personal de enfermería está asumiendo cada vez más responsabilidades en los programas de salud en Mesoamérica y Sudamérica y, teniendo en cuenta la situación socioeconómica de la Región, se puede afirmar que el problema de la prestación de servicios

de enfermería es más complejo que el de la escasez numérica del mismo y la correlativa necesidad de aumentar el número de enfermeras y auxiliares.

Si bien la expansión de los servicios de salud que proveen asistencia médica a una población en rápido crecimiento requiere un aumento sustancial del número de enfermeras, el establecimiento de centros médicos especializados exige también personal de enfermería capacitado para resolver una gran diversidad de situaciones que requieren juicios y decisiones de calidad.

En los últimos años, los países y territorios de la Región han realizado un esfuerzo considerable para aumentar el número de personal de enfermería capacitado. Sin embargo, aunque el personal que se prepara aumenta lentamente, la población crece más aceleradamente, lo que impide satisfacer las necesidades cada vez mayores y la demanda de servicios, así como subsanar la escasez original.

Esta situación ha retardado el desarrollo de los servicios de salud y ha impedido un mejor aprovechamiento de los recursos existentes. La experiencia ha demostrado que "en los países donde la medicina ha alcanzado un alto grado de progreso y la enfermería no, el estado de salud de la población no refleja el nivel de progreso logrado por la medicina".¹

En la mayoría de los países de la Región solamente existen dos niveles de personal de enfermería: enfermeras y auxiliares de enfermería.

La mayor parte de los cuidados de enfermería son dispensados por personal auxiliar con limitados conocimientos académicos y de enfermería, a quienes se les exige el desempeño de funciones que no están de acuerdo con su competencia. Por consiguiente, los servicios de salud no cumplen con muchas actividades propias de la enfermería, o estas se ejecutan sólo parcialmente debido a la escasez de enfermeras y a la preparación inadecuada de las auxiliares.

El Comité, después de analizar la situación, llegó a la conclusión de que, con el sistema actual de personal de enfermería, no ha sido posi-

¹ Comité de Expertos en Enfermería, Informe de la Primera Reunión. *Org. mund. Salud: Ser. Inf. técn.* 24, 1950, pág. 5.

ble alcanzar la meta de proporcionar a la población una mayor y mejor atención de enfermería y que para tal fin un sistema adecuado debería:

- a. Ofrecer la posibilidad de alcanzar la meta señalada a pesar de las limitaciones existentes en cada país.
- b. Ser lo suficientemente flexible para permitir su adaptación a la política de salud y a las diferentes condiciones socioeconómicas, educacionales, geográficas y de recursos humanos.
- c. Facilitar un rápido incremento en el número de personal y perfeccionar su calidad tan pronto mejore la situación en los países.
- d. Permitir una mejor utilización del personal.
- e. Permitir cambios en el sistema de personal de enfermería a medida que se modifique la situación general del país.

RECOMENDACIONES

En consecuencia, el Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Estimule a los países de la Región a establecer y a desarrollar tres niveles o categorías de personal de enfermería:

a. *Nivel superior.* Comprende enfermeras de nivel universitario capaces de proporcionar atención de enfermería de alta calidad a individuos y a comunidades; de orientar a personal de enfermería con menos conocimientos, y de continuar su propia preparación para asumir responsabilidades docentes y administrativas más amplias. La preparación académica necesaria para el adiestramiento a este nivel debe ser semejante en todos los países a fin de facilitar el intercambio de personal, especialmente para fines de educación superior.

b. *Nivel intermedio.* En este nivel se prevé una considerable diversidad, ya que puede incluir enfermeras con menor preparación que la de enfermeras a nivel superior, o personal auxiliar con una preparación más amplia que las auxiliares a nivel básico. Este grupo proporcionará a los pacientes o a las comunidades la mayor parte del cuidado directo de enfermería.

c. *Nivel básico.* Se incluye en este nivel a las auxiliares que no reúnen las condiciones de educación o los requisitos personales para ser

enfermeras y que han obtenido una limitada formación en cursos ofrecidos en la institución donde prestan sus servicios o en una institución docente. Se puede prever que este personal asumirá funciones similares y comparables en todos los países, y que estará capacitado para desempeñar funciones sencillas relacionadas con el cuidado del paciente y la medicina preventiva, así como tareas administrativas, bajo la dirección de una supervisora con mayores conocimientos y experiencia.

Este sistema tiene la ventaja de ser simple y económico: no sólo reduce el número de niveles al mínimo sino que también permite a cada país una mayor amplitud en cuanto al establecimiento de normas.

2. Estimule a las personas encargadas de la planificación local, regional y nacional de los servicios de enfermería y de enseñanza en cada país a elaborar planes para un sistema completo de enfermería, así como determinar el personal que se requiere en cada categoría, su ubicación y utilización.

2. Desarrollo de programas de enfermería a nivel universitario

Uno de los niveles claves de personal es la enfermera con preparación universitaria. Existe una creciente demanda de enfermeras preparadas para asumir la responsabilidad de planificar, supervisar y evaluar programas, así como la de educar a un buen número de profesionales y subprofesionales. La formación de personal a ese nivel será muy difícil si se continúan utilizando los mismos requisitos básicos de educación y los programas tradicionales de enseñanza. Tomando en cuenta estos factores, el Comité identificó los siguientes principios que han de regir la preparación del personal de esta categoría:

1. La formación de enfermeras sumamente competentes debe ser responsabilidad de una universidad o de un instituto de enseñanza superior, que debe proporcionar a las alumnas una educación equilibrada en cuanto a su contenido técnico y humanístico.
2. Los requisitos básicos de educación para las candidatas deben ser iguales a los que se exigen para personas que aspiran seguir cualquier otra carrera universitaria, ya que estudiarán muchos de los mismos cursos.
3. Debe establecerse una distinción clara entre los objetivos, planes de estudio y duración de la preparación de este nivel de personal, y los de nivel intermedio y auxiliar.
4. La formación de enfermeras al nivel universitario debe ser comparable en todos los países y estar basada en criterios bien definidos.

5. La buena formación del personal guarda relación directa con la disponibilidad de los recursos humanos y educativos.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los problemas y necesidades existentes en América Latina en cuanto al desarrollo de la enseñanza superior de enfermería, el Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Estimule y ayude a los países a establecer o a fortalecer asociaciones nacionales de escuelas de enfermería que se reunirían para constituir una Federación Panamericana de Asociaciones de Escuelas de Enfermería, con el propósito de establecer normas para la enseñanza de la enfermería y su desarrollo, así como de facilitar el intercambio de ideas y experiencias en este campo.

2. Organice, a la mayor brevedad posible, un seminario con objeto de determinar normas para la enseñanza de la enfermería a nivel universitario, a fin de abordar este problema de primordial importancia, sin esperar a que se establezca la Federación Panamericana de Asociaciones de Escuelas de Enfermería.

3. Estudie la posibilidad de prever, en su programa de colaboración en la enseñanza de la enfermería, la formación de profesores a nivel universitario o el fortalecimiento de dicha formación mediante:

- a. El establecimiento de centros nacionales o regionales para la formación de personal docente, tomando en cuenta los programas disponibles en los países.

- b. El envío de profesores o grupos interdisciplinarios de profesores visitantes a las escuelas por un período adecuado (12 a 18 meses) para que trabajen con sus colegas en el país y les ayuden a mejorar la calidad de la instrucción.

- c. La organización de laboratorios o seminarios multidisciplinarios en campos específicos, como el de relaciones humanas y métodos pedagógicos.

d. La concesión de becas o la organización de seminarios viajeros para personal docente, a fin de que este personal pueda observar el desarrollo de programas similares en otros países.

e. La concesión de becas para dar al personal docente la oportunidad de trabajar directamente con personas altamente calificadas dentro de su campo de especialización.

f. El establecimiento de acuerdos entre escuelas de enfermería destinados al intercambio de profesores y experiencias educativas como medio de garantizar la continuidad de los servicios de asesoramiento.

4. Estimule a las escuelas de enfermería de un país a que intercambien sus recursos y los servicios específicos de asesoramiento que reciban.

5. Estimule a las escuelas de enfermería a dar a los profesores a tiempo completo la oportunidad de participar directamente en la prestación de servicios de enfermería, a fin de que se mantengan al día en su especialidad.

6. Colabore en el mejoramiento de los servicios de enfermería que sirven de campo de práctica a los estudiantes, dando prioridad a esta actividad.

3. Desarrollo de programas de enfermería a nivel intermedio

La categoría intermedia de personal de enfermería es la que debe proporcionar a los pacientes la mayor parte de los cuidados directos y así permitir a los países, a pesar de sus limitaciones, alcanzar las metas de salud establecidas.

La educación general que se les exija a las candidatas a este nivel ha de ser de tal naturaleza que sea posible reclutar a un buen número de ellas. La duración de esta preparación debe ser más breve que la de nivel universitario.

RECOMENDACIONES

El Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Estimule y colabore con los países a organizar y a realizar cursos

para la formación de personal de enfermería a nivel intermedio de acuerdo con los siguientes puntos:

a. Los requisitos de admisión deben incluir el primer ciclo de educación secundaria (9 años de escolaridad), ya que este es el nivel educacional alcanzado por numerosos estudiantes en los diversos países latinoamericanos, y es la preparación académica mínima para la formación de enfermeras a este nivel. Sin embargo, a medida que el promedio de educación de la población vaya aumentando, se han de exigir estudios pre-universitarios, a fin de que los cursos para la formación de personal intermedio puedan ampliarse y profundizarse y ofrecer así mejores oportunidades para poder llegar a un nivel superior.

b. La formación de nivel intermedio debe ser administrada y organizada de preferencia por instituciones docentes. De no ser posible, los servicios de salud deben trabajar en estrecha colaboración con entidades educacionales, a fin de que las candidatas tengan una preparación sólida en educación general y reciban una amplia formación en enfermería.

c. La duración y el contenido de estos cursos a nivel intermedio deben guardar estrecha relación con las funciones que deberá desempeñar este personal.

d. Los países deben ofrecer estos cursos de formación preferentemente en centros regionales y como parte del sistema de enseñanza de la enfermería, a fin de facilitar movilidad del personal y asegurar una mejor coordinación y utilización de recursos.

2. Estimule a las autoridades docentes y de salud a estudiar la posibilidad de aumentar los recursos para proporcionar una educación general en la zona donde se establezca o se proyecte establecer un curso de nivel intermedio y de proveer los medios necesarios para que el personal de las zonas rurales complete su preparación y pueda estudiar enfermería.

4. Desarrollo de programas para auxiliares de enfermería

Después de examinar este problema, el Comité llegó a las siguientes conclusiones:

1. La función y la preparación de las auxiliares de enfermería no pueden ser las mismas en todas partes, debido a las diferencias que existen en

los servicios de salud y en los sistemas de personal de enfermería de los diversos países, así como al hecho de que no todos aplican en igual grado los rápidos cambios técnicos de que son objeto las ciencias de la salud. Sin embargo, las tareas de la auxiliar deberían limitarse a un número muy reducido de responsabilidades que, en su mayoría, no requieran de decisiones importantes.

2. Por muchos años, los servicios de salud de América Latina tendrán que utilizar al personal auxiliar no sólo en las zonas rurales sino también como ayudantes de médicos y de enfermeras en aspectos curativos y preventivos en instituciones de las zonas urbanas. Por lo tanto, cada país debería esforzarse por definir las funciones específicas de este personal y la cantidad de estos que requerirán los servicios de salud.
3. La escolaridad que actualmente se exige a este personal solamente podrá ser aumentada cuando se eleve el promedio de educación del país.

El Comité reconoció que no disponía de información suficiente para determinar el tipo de adiestramiento más eficaz para el personal auxiliar, ya que no se habían estudiado ni evaluado los distintos planes de estudio en vigor. Sin embargo, en vista de las crecientes necesidades de los servicios de salud, el Comité convino en que era imprescindible continuar formando personal auxiliar mediante cursos cortos, organizados y ofrecidos en centros locales o regionales por los servicios de salud que van a utilizar este tipo de personal y que cuentan con los servicios adecuados para este propósito. También subrayó que si a estos cursos de adiestramiento no les siguen programas de educación continua y una estrecha supervisión del trabajo de ese personal, la calidad de la atención de enfermería no podrá ser mejorada y las aptitudes y conocimientos de este personal podrían incluso debilitarse.

El Comité destacó también la necesidad de contar con enfermeras capacitadas para enseñar en este nivel y con material didáctico adecuado.

RECOMENDACIONES

El Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Colabore con los países en la preparación de material didáctico moderno, especialmente audiovisual, adaptado a la enseñanza del nivel auxiliar.
2. Colabore en la organización de experimentos con nuevas técnicas de enseñanza, como por ejemplo: un período reducido de instrucción

teórica y práctica al que le seguiría un período de adiestramiento en el servicio en una institución de salud que ofrezca supervisión constante y adecuada.

3. Realice estudios que permitan determinar el contenido y evaluar los resultados de los diferentes tipos de adiestramiento.

III. PLANIFICACION, INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS

Teniendo en cuenta el rápido aumento y la creciente complejidad de la planificación nacional de salud en los países latinoamericanos, así como la necesidad de incorporar la enfermería a estos planes, el Comité formuló las siguientes observaciones:

1. Las enfermeras no están suficientemente representadas en los grupos de planificación de salud. Esto puede deberse, en parte, a su falta de preparación en este campo, así como al hecho de que otras disciplinas no reconocen la importancia de su aportación.
2. Para que la participación de la enfermería en la planificación sea eficaz, es preciso que las enfermeras conozcan el proceso de planificación y que tengan un conocimiento cabal de la situación de la enfermería, obtenido por medio de investigaciones y estudios al respecto.
3. El éxito de la elaboración y la ejecución de los planes depende de la colaboración de las personas que participen en estos. Por consiguiente, las enfermeras en los distintos niveles deben participar en la planificación.

RECOMENDACIONES

El Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Adopte medidas a fin de dar a las enfermeras una mejor preparación para participar en la planificación, por ejemplo:

a. Estimulando en cada país la formación de un número limitado de enfermeras preparadas en el campo de la planificación, ya sea en su propio país o en el extranjero.

b. Proporcionando asistencia y materiales a los países que establezcan cursillos sobre planificación en los que participen enfermeras.

c. Facilitando a las instructoras en administración de enfermería servicios de consulta y materiales que amplíen y profundicen el contenido de planificación de estos cursillos.

d. Formulando y difundiendo una declaración sobre la importancia de la aportación de la enfermería a la planificación nacional de salud, con miras a definir la función de las enfermeras y estimular una participación más efectiva.

2. Continúe insistiendo en la inclusión del personal de enfermería en los estudios de recursos humanos en los países, dondequiera que se prevea la realización de dichos estudios.

3. Facilite orientación y apoyo en la realización de estudios e investigaciones en enfermería, en aquellos campos donde la información es fundamental para la planificación nacional de salud. Esto comprenderá lo siguiente:

a. Preparación de enfermeras en el área de investigación.

b. Estudio de las funciones y actividades del personal de enfermería de los tres niveles o categorías.

c. Análisis del proceso de planificación para determinar los aspectos de la enfermería que intervienen en el mismo.

d. Estudios funcionales para describir y evaluar la organización y los programas del servicio de enfermería, incluyendo una comparación de los métodos que se utilizan para prestar dicho servicio y de los factores que influyen en lo que respecta la decisión del personal de permanecer en el servicio.

e. Investigación de las tendencias y resultados de la enseñanza mediante:

- La experimentación con métodos que permitan un rápido incremento del número de instructores capacitados para la enseñanza universitaria.

- Estudios sobre el desempeño de funciones de atención del paciente por parte de las auxiliares de enfermería que han seguido un curso oficial de adiestramiento, en comparación con las funciones de las auxiliares que han recibido formación en el servicio.
- La experimentación con nuevos métodos pedagógicos, como la enseñanza en grupo, el empleo de medios de autoeducación y otros, diseñados para mejorar la utilización del personal docente.
- El fomento de estudios sobre el sistema de enseñanza de la enfermería y la elaboración de guías para establecer criterios de evaluación, a fin de determinar hasta qué punto se están cumpliendo las metas trazadas.

4. Organice seminarios o cursos sobre métodos de estudio e investigación que combinen la instrucción en la sala de clase con la oportunidad de realizar investigaciones independientes bajo la supervisión de un investigador con experiencia.

IV. UTILIZACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Reconociendo la importancia que tiene la utilización eficaz del personal de enfermería, así como el hecho de que en América Latina el personal de enfermería se emplea para sustituir al de otras disciplinas o servicios que se encuentra ausente o simplemente no existe, el Comité convino en los principios siguientes:

1. La utilización adecuada del personal de enfermería constituye una responsabilidad conjunta de los servicios de enfermería y de administración.
2. La utilización eficaz del personal de enfermería contribuye al bienestar del paciente y, también, a la satisfacción que la enfermera siente por su trabajo.
3. Las funciones administrativas que asuman las enfermeras han de limitarse a aquellas que requieran decisiones propias de la especialidad.
4. En el trabajo de toda enfermera se incluyen, en cierto grado, determinadas funciones administrativas y, por consiguiente, estas deben formar parte de la enseñanza básica de enfermería.
5. La utilización eficaz de los servicios de enfermería depende de la comprensión de la función de la enfermera en su relación con la de los demás integrantes del grupo de salud.
6. La administración competente de los servicios de enfermería constituye un requisito fundamental para la utilización eficaz del personal del ramo.

El Comité analizó la cuestión de la transferencia de actividades medicotécnicas del médico a la enfermera y estableció los principios siguientes:

1. A medida que se amplíen los conocimientos y las actividades de la medicina, el médico puede transferir determinadas funciones medicotécnicas a otro personal de salud.
2. Al aumentar la capacidad de la enfermería y a medida que la enseñanza de enfermería adquiere mayor amplitud y profundidad, ciertas actividades medicotécnicas pueden, lógicamente, incorporarse a la práctica de la enfermería.
3. La transferencia de cualquier actividad ha de redundar en beneficio del paciente.
4. Cuando por ausencia de un médico o inaccesibilidad de un servicio organizado, la enfermera tenga que asumir responsabilidades medicotécnicas que no le corresponden, esto debe reconocerse como una situación temporera y de emergencia, y se le debe relevar de esas funciones lo antes posible. En esos casos, el médico y la enfermera estudiarán lo relativo a las actividades, a fin de llegar a un acuerdo acerca de las funciones que han de asumir. Entonces el médico enseñará a la enfermera los procedimientos de que se trate.

RECOMENDACIONES

El Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Apoye el principio de que el personal profesional de enfermería debe estar preparado para la planificación de salud e incluido en todos los niveles de la misma, a fin de utilizar la capacidad especial de las enfermeras en lo que respecta la atención del paciente y la planificación de programas.
2. Fomente—por medio del Departamento de Administración de Servicios de Atención Médica y del Departamento de Servicios de Salud de la OPS—el perfeccionamiento y la plena utilización del personal administrativo y de servicios complementarios, con objeto de establecer en los hospitales servicios de mensajeros, de oficina y otras actividades no específicamente relacionadas con enfermería.
3. Lleve a cabo un programa intensivo de enseñanza avanzada para administradoras de enfermería, incluyendo programas de educación continua para las enfermeras ya empleadas, y cursos académicos para aquellas que se están preparando para tales puestos. En lo posible, deben incluirse en estos cursos de administración alumnos de las diversas disciplinas de salud.

4. Prepare—a través de la Sección de Enfermería de la OPS y en colaboración con los Departamentos de Administración de Servicios de Atención Médica, de Servicios de Salud y de Desarrollo de Recursos Humanos—normas para la transferencia de funciones de carácter medicotécnico a las enfermeras.

Estas normas deberán ser ampliamente difundidas por las cuatro unidades y departamentos y deberán incluir los puntos siguientes:

a. Al transferir la responsabilidad de la ejecución de una determinada actividad medicotécnica de un profesional de salud a otro (por ejemplo, de médico a enfermera) debe tenerse en cuenta, en primer lugar, el paciente y las consecuencias que tendría esa transferencia en el cuidado que se proporcionaría a este.

b. La decisión de transferir una actividad del médico a la enfermera se debe basar en una mayor capacidad y educación de la enfermera.

c. La transferencia de un procedimiento medicotécnico de una categoría de profesional de salud a otra debe ser analizada y discutida conjuntamente por ambos grupos de personal, y la decisión de transferir la actividad o compartir la responsabilidad de la misma debe ser tomada también por ambos grupos.

d. La transferencia de un procedimiento medicotécnico de una categoría de profesional a otra debe ser considerada exclusivamente cuando dicho procedimiento:

- Ha sido perfeccionado más allá de la fase experimental.
- Es juzgado por ambos grupos profesionales como un procedimiento que puede ser aplicado sin peligro alguno por el grupo profesional que va a hacerse cargo del mismo.

e. Todo procedimiento medicotécnico debe ser transferido a otro profesional de salud únicamente si dicho procedimiento se relaciona con la atención del paciente. Los procedimientos exclusivamente técnicos y que no incluyen el cuidado del paciente serán transferidos a los técnicos respectivos.

V. PUBLICACIONES Y LIBROS DE TEXTO

Reconociendo la necesidad de fomentar el desarrollo de los recursos humanos de enfermería, el Comité dio gran importancia a la publicación de material y de libros de texto diseñados para mejorar la enseñanza y aprendizaje, así como para actualizar los planes de estudio.

El Comité identificó los siguientes problemas en América Latina:

1. Hay escasez de libros editados en español y portugués, y el contenido de los libros de texto existentes es inadecuado.
2. La gran mayoría de estudiantes y escuelas de enfermería no disponen de fondos suficientes para adquirir libros.
3. Las enfermeras latinoamericanas tienen pocos incentivos para publicar sus experiencias adquiridas sobre el terreno.
4. Muy pocos artículos sobre las diferentes áreas clínicas son traducidos al español y al portugués.

RECOMENDACIONES

En vista de lo anterior, el Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Estimule a las universidades y escuelas de enfermería, o a ambas, a establecer un sistema de ayuda económica en forma de becas, préstamos u otros medios para que las estudiantes de enfermería puedan adquirir libros de texto y otros materiales didácticos.
2. Promueva el envío a la OPS/OMS, por conducto de las escuelas o asociaciones de enfermería, o ambas, de artículos de interés para la profesión, para publicarlos en sus revistas.
3. Establezca un programa de libros de texto de enfermería similar al establecido para los estudiantes de medicina.

4. Estimule y provea facilidades para la publicación de libros escritos por dos o más autores sobre la experiencia de sus países en diferentes materias.

5. Continúe la publicación de la recopilación de artículos en español titulada *Enfermería—Recopilación de Trabajos*.

6. Intensifique la publicación de artículos de enfermería y establezca una sección bibliográfica de libros de texto recientes sobre enfermería en la publicación mensual *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* y en la revista trimestral de la OPS *Educación médica y salud*.

7. Incremente la producción de material audiovisual, principalmente el relacionado con la atención de enfermería preventiva y curativa.

VI. RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS

1. Tomando en cuenta la relación que existe entre la labor de enfermería y la de las obstetrices y la función que desempeñan estos dos grupos en la atención materno-infantil y en las actividades de planificación de la familia, *el Comité sugiere* que, en vista de la complejidad del problema, la OPS/OMS convoque a un grupo multidisciplinario a fin de analizar los planes de estudio para la formación de obstetrices o de enfermeras-obstetrices o ambas categorías de personal.

2. Debido a la necesidad de incrementar rápidamente el número de enfermeras, *el Comité recomienda* que se estimule a los Gobiernos a conceder becas, préstamos o proporcionar cualquiera otro tipo de ayuda a personas que desean estudiar enfermería pero que carecen de suficientes recursos financieros.

3. En vista de la importancia del trabajo en grupo en la prestación de servicios de salud, *el Comité recomienda* que la Sección de Enfermería de la OPS, junto con el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, fomenten en las escuelas de medicina y enfermería la utilización de experiencias didácticas comunes de los estudiantes, a fin de que puedan comprender mejor sus funciones futuras como integrantes del grupo de salud.

4. Considerando la importancia de contar con datos para planificar y evaluar los programas de enfermería, así como el valor de tales datos para la Región en su totalidad, *el Comité recomienda* que se establezca un sistema de acopio de datos de enfermería esenciales para la planificación en la América Latina, a fin de garantizar la comparabilidad y accesibilidad de esta información.

5. Considerando la necesidad de complementar y actualizar los conocimientos del personal de enfermería en servicio, *el Comité recomienda* que la Sección de Enfermería de la OPS estimule la organización de cursos de actualización para enfermeras, basados en los sistemas multi-institucionales e interdisciplinarios de educación y atención médica regionalizada.

VII. SERVICIOS DE ASESORAMIENTO EN ENFERMERIA

El Comité consideró la función de las asesoras de la OPS/OMS en enfermería. Se expresó gran confianza en cuanto a la calidad e importancia de los programas de asesoramiento establecidos, así como en la capacidad del personal para responder prontamente a nuevas situaciones o exigencias. El Comité no consideró procedente formular recomendaciones específicas debido al vasto campo de funciones de las asesoras en enfermería y al grado de variación que existe entre un país y otro. No obstante, el Comité reconoció que la asesora en enfermería tiene que tomar iniciativas y formular juicios que requieren gran conocimiento y sensibilidad. Su utilidad para los países en los que presta servicio depende del grado en que esté al día en sus conocimientos y esté familiarizada con las prácticas de enfermería en la totalidad de la Región, así como la claridad y dinámica con que ella pueda afrontar problemas, en ocasiones singulares.

El Comité expresó la firme convicción de que la manera más eficaz de mejorar el programa de asesoramiento, en todos sus aspectos, consiste en perfeccionar las habilidades de la asesora y en estimularla a pensar y a actuar en forma juiciosa e independiente.

RECOMENDACIONES

Por consiguiente, el Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud:

1. Establezca un programa amplio y flexible de perfeccionamiento de personal para sus asesoras en enfermería. Debido a la naturaleza de esta actividad, cabe esperar que a ello se deba dedicar una proporción mayor de tiempo que la que se requiere en otros campos. La asistencia a conferencias, seminarios o cursos en los que la asesora está encargada del programa o participa como representante de la Organización y en los que el tema no se relaciona con las necesidades de formación de la participante, no debe considerarse como parte de este programa de perfeccionamiento.
2. Estudie la manera de aumentar y utilizar mejor los recursos de asesoramiento en enfermería, a fin de dar cumplimiento a las recomendaciones de la Primera Reunión del Comité Técnico Asesor en Enfermería.

VOTOS DE GRACIAS

El Comité Técnico Asesor en Enfermería expresa su agradecimiento por la oportunidad que se le brindó de conocer las actividades de la OPS/OMS y de participar en las deliberaciones acerca de los recursos humanos en enfermería y su formación en América Latina, y manifiesta la esperanza de que sus recomendaciones sean de utilidad para la OPS/OMS en la planificación de los programas de enfermería para las Américas. El beneficio mutuo que ha de derivarse de esta clase de intercambio de información induce al Comité a recomendar que sus reuniones se lleven a cabo por lo menos una vez cada dos años.

El Comité elogió al personal de la OPS/OMS por la excelente información general facilitada a los participantes en el documento básico de trabajo, y por el alto nivel de apoyo proporcionado durante toda la reunión.