



# APE TE INFORMA

**Número 10**

Marzo, 2022

**La carrera profesional ya es una realidad  
y es una conquista histórica**

# COMITÉ EDITORIAL

**Directora:**

Mg. Mirna Gallardo

**Editoras:**

Mg. María Concepción Chávez

Mg. Nancy Villagra

Lic. Romina Torres

Ilusión Quiñonez

**Editor:**

Mg. Edgar Cabrera

Corrección de Estilo:

Lic. Natividad Corrales

Lic. Evelia Meza

**Imágenes:**

Gilda Figueredo

María Alejandra Pukall

**Asesora:**

Nayareth Quevedo

**E-mail: [editores.ape@gmail.com](mailto:editores.ape@gmail.com)**

- 4 Editorial**  
La Enfermería Paraguaya da un paso histórico al establecerse la Carrera Profesional
- 5 Entrevista**  
Red Internacional de Migraciones, Enfermería y Salud
- 7 Noticias Destacadas**  
Decreto Reglamentario N° 6671 Que Reglamenta la Ley 6625 de la Carrera Profesional de Enfermería
- 11** Las Enfermeras verdaderas guerreras  
El rol protagónico de la Enfermería en pandemia es reconocido
- 13 Noticias Gremiales/ Laborales**  
Itaipú 2023: Desarrollo autónomo o dependencia
- 16** Especialidades de Enfermería, una visión de fortalecimiento de la profesión
- 19 Noticias Científicas**  
Rol de los especialistas en control de infecciones y epidemiología hospitalaria
- 21** Estándares en la atención de Enfermería en Hemato-Oncología Pediátrica
- 23 Noticias del Mundo**  
Situación de la Enfermería en los países de Latinoamérica y el Caribe
- 31 Las Filiales Hablan**  
Desde San Pedro “Cuando un paciente nos toca el alma”

## LAS ENFERMERÍA PARAGUAYA DA UN PASO HISTÓRICO AL ESTABLECERSE LA CARRERA PROFESIONAL

Por Mirna Gallardo

Presidenta de la APE

mirnagallardo@yahoo.com.ar



**Y**a en el 2007, los profesionales de la enfermería hacían historia con la promulgación de la Ley 3206, del Ejercicio de la Enfermería, pasando a ser el primer grupo ocupacional del sector salud con una normativa especial que regula las competencias, carga horario, entre otros beneficios y un régimen especial para la jubilación. Esta conquista, sin precedentes, inspiró a otros grupos de profesionales de blanco, como obstetras, médicos, instrumentadores quirúrgicos a perseguir este beneficio.

El 15 de febrero del 2022 nuevamente protagonistas de su destino en esta ocasión, lograron la firma del decreto reglamentario N°6671, que reglamenta la Ley 6.625 “Que regula la carrera profesional del personal de enfermería del sector público”, esta normativa tiene por finalidad impulsar el desarrollo profesional y personal, en búsqueda de lograr el permanente mejoramiento de la eficiencia, eficacia y productividad en la prestación de servicios por el personal de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La reglamentación establece cinco niveles salariales, cada uno implica requerimientos de formación y experiencia específica, y por supuesto, un salario diferenciado, iniciando con un salario y llegando al último nivel con incremento del 236 % al término de la carrera.

Determina que el concurso de títulos, méritos y aptitudes es el único mecanismo de ingreso a la carrera. A partir de esta ley, la meritocracia es el norte a seguir en el ejercicio de esta profesión en la salud pública paraguaya.

Otro aporte de relevancia es que, con estas conquistas legales, los profesionales de la enfermería podrán “diseñar el desarrollo de su vida profesional”. Este gran resultado se da como producto de la unidad del sector, un arduo trabajo, con un gran liderazgo y una capacidad sin igual de negociación.

El equipo que lideró el proceso se sentó a trabajar un año con representantes del Ministerio de Salud, Función Pública y el Ministerio de Hacienda coronando el logro con la inclusión en el Presupuesto General de la Nación 2022 (PGN) los recursos financieros para el ingreso de aproximadamente 2500 enfermeras y enfermeros en el primer años a la carrera profesional en las tres instituciones donde son requeridos; MSP y BS, otras instituciones de salud y el emblemático Hospital de Clínicas, conocido como el Hospital Escuela.

Hoy las enfermeras y enfermeros han salido de la invisibilidad y todo un país puede apreciar su gran contribución al sistema de salud.

## ENTREVISTA

# RED INTERNACIONAL DE MIGRACIONES, ENFERMERÍA Y SALUD

Por Nancy Villagra Rivera

enfernancy@hotmail.com

**E**l problema de la migración de profesionales de enfermería es una realidad que aqueja a los países de América Latina y el Caribe, afectando la fuerza laboral y la cobertura de salud. Un informe publicado en el 2020 por la OMS, el CIE y la Campaña Mundial Nursing Now, reporta que los países ricos están “arrebataando” las enfermeras a sus vecinos de menores ingresos lo que deja a algunos países del hemisferio sur con menos de 900 enfermeras por cada millón de personas (OMS, 2020).

Esta situación se produce principalmente por desigualdades en las condiciones laborales, en donde la sobrecarga de trabajo y bajos salarios son la principal causa para pensar en la migración como una opción válida y lucrativa.

Un informe publicado en el año 2011 por la OPS reporta en detalle la estadística de la población total de personal de enfermería en los diferentes países de la región y analiza el impacto de la movilidad de este grupo laboral hacia otros países. Este reporte está basado en una investigación iniciada en el año 2004 por la entonces denominada Red Internacional de de Migración de enfermeras, conformada por líderes y académicos de enfermería en la región de las Américas.

Actualmente, esta Red ha ampliado sus horizontes hacia el análisis de las migraciones en general denominándose ahora Red Internacional de Migraciones, Enfermería y Salud -Red MigrES-. La Red ha mantenido su grupo de trabajo que se propone, entre otros, el objetivo de organizar actividades sistemáticas de formación para compartir experiencias y procesos de trabajo relacionados con la migración de profesionales de enfermería.

A modo de actualizar los datos de la región, la Red MigrES inició en el año 2020 una nueva investigación con foco en el análisis de la migración de enfermeras de América Latina en el período 2010 – 2019. A través de este estudio multicéntrico y una estrategia de recopilación documental longitudinal se espera dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la cantidad de enfermeras y enfermeros formados en América Latina que se desempeñan en países del Norte, Centro y Sudamérica y Caribe Latino, Portugal, España, Alemania e Italia?, ¿Cuál es la cantidad de enfermeras formadas en países de América Latina que emigraron de su país de residencia en el período 2010-2019?, ¿Cuáles son las características de la migración internacional de enfermeras y enfermeros de Amé-



## ENTREVISTA

# RED INTERNACIONAL DE MIGRACIONES, ENFERMERÍA Y SALUD

Por Nancy Villagra Rivera

[enfernancy@hotmail.com](mailto:enfernancy@hotmail.com)

rica Latina en el período 2010-2019?. En el trabajo participan representantes de Alemania, Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, Italia, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, Estados Unidos y Venezuela.

La Red está liderada actualmente por Marcela Correa Betancour de Chile, Silvina Malvárez de Argentina, Cristianne Farmer Rocha de Brasil, Sonia Velázquez de Perú y Luz Angélica Muñoz. Paraguay está representado por dos profesoras que aceptaron el desafío de colaborar en la recolección de datos y producción del informe de país relacionados al perfil socio sanitario y la migración de enfermeros y enfermeras 2010-2019.

Durante el año 2022, se espera presentar los informes preliminares de los países que serán socializados a través de encuentros mensuales, en los cuales se prevé que Paraguay exponga sus avances próximamente.

Conocer el alcance y el impacto de la movilidad internacional de enfermeros y enfermeras de la Región, permitirá a los países apoyar políticas sanitarias orientadas a la retención y el mejoramiento de las condiciones laborales en cada país ■



# DECRETO REGLAMENTARIO N° 6671 QUE REGLAMENTA LA LEY 6625 DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Por Lic. Mirna Gallardo de Pukall

mirnagallardo@yahoo.com.ar

**A**l mirar la situación laboral actual de las Enfermeras se observa una falta de reconocimiento a la trayectoria laboral, a la formación, especialización, y al desempeño en cuidado a los pacientes.

Los salarios han permanecidos estáticos desde hace 10 años esto indica que el panorama no sería alentador para las enfermeras de no aprobarse la Ley de Carrera Profesional.

Dos son las leyes que regulan la profesión en el país la Ley 3206 que contempla las competencias profesionales, los requisitos para el ejercicio, los requerimientos para la formación, la carga horaria especial de 30 horas semanales para el turno nocturno 120 horas y las áreas críticas para el turno nocturno de 108 horas, y un régimen especial para la jubilación de 25 años de servicio y 55 años de edad.

La Ley 6625 tiene como objeto establecer los procedimientos para la implementación de la Carrera Profesional del Personal de Enfermería y como finalidad impulsar el desarrollo profesional y personal, en búsqueda de lograr el permanente mejoramiento de la eficiencia, eficacia y productividad en la prestación de servicios por el personal de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

## ¿Quiénes pueden hacer Carrera de Enfermería?

### a) Nivel Profesional

### b) Nivel Técnico

### c) Nivel Auxiliar

En el artículo N° 25 se creó el Sistema Nacional de Enfermería, en adelante SINAIE, que constituirá la plataforma informática que facilitará la gestión en línea del registro único de Enfermería, cuya base de datos estará resguardada en la sede del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como organismo que preside la Comisión Permanente.

El Sistema se implementará inicialmente con procedimientos manuales y presentación de documentaciones en forma impresa, debiendo en el plazo de tres (3) años ser totalmente informatizado.



## DECRETO REGLAMENTARIO N° 6671 QUE REGLAMENTA LA LEY 6625 DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Por Lic. Mirna Gallardo de Pukall

mirnagallardo@yahoo.com.ar

La Comisión Permanente compuesta por representantes del estamento de Enfermería de las instituciones Ministerio de Salud Pública, Hospital de Clínicas, Hospital Militar, Instituto de Previsión Social, Hospital Policial y dos representantes de la Asociación Paraguaya de Enfermería (APE) y de la Federación Nacional de Enfermería (FENAE) serán la responsable del proceso de ingreso y promoción a la Carrera Profesional (C.P.)

Como se ingresa a la Carrera Profesional

Se ingresa por concurso de oposición cada año en el mes de setiembre la Comisión Permanente procederá a abrir la convocatoria para el ingreso. El profesional ingresara al nivel 1 y podrá recorrer a lo largo de su vida profesional 5 niveles.

El ingreso de los activos se dará por única vez por un mecanismo especial, podrá postular al nivel que les corresponde según su antigüedad, el proceso se desarrollara de forma gradual en un plazo de 5 años.

En el artículo N° 28 establece que la enfermera que cuente con más de una vinculación deberá optar en qué Organismo o Entidad del Estado y mantiene sus vinculaciones.

Para las promociones en la Carrera Profesional, La Comisión Permanente, en el mes de abril de cada año, publicará por los medios establecidos en el Reglamento de Selección, la convocatoria de concurso de oposición interno institucional, habiendo cumplido con los siguientes requisitos:

**Capacitación continua, cursos, especialización otros**

**Evaluación de desempeño**

**Experiencia específica**

**Concurso de Oposición Interno Institucional**





# DECRETO REGLAMENTARIO N° 6671 QUE REGLAMENTA LA LEY 6625 DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Por Lic. Mirna Gallardo de Pukall

mirnagallardo@yahoo.com.ar

Las asignaciones salariales a cada nivel y subnivel están descriptas en la siguiente tabla:

NIVEL	PROFESIONAL	
SUB NIVEL	Antigüedad y Capacitación	Salarios Mínimos en Gs.
Enfermera Profesional I	1 a 5 años	4.320.000
Enfermera Profesional II	6 a 10 años	4.900.000
Enfermera Profesional III	11 a 15 años	6.300.000
Enfermera Profesional IV	16 a 20 años	7.900.000
Enfermera Profesional V	21 a 25 años	10.200.000
<b>TÉCNICO EN ENFERMERÍA</b>		
Técnico de Enfermería I	1 a 5 años	3.132.000
Técnico de Enfermería II	6 a 10 años	4.500.000
Técnico de Enfermería III	11 a 15 años	5.000.000
Técnico de Enfermería IV	16 a 20 años	5.500.000
Técnico de Enfermería V	21 a 25 años	6.000.000
<b>AUXILIAR DE ENFERMERÍA</b>		
Auxiliar de Enfermería I	1 a 5 años	3.024.000
Auxiliar de Enfermería II	6 a 10 años	3.400.000
Auxiliar de Enfermería III	11 a 15 años	3.900.000
Auxiliar de Enfermería IV	16 a 20 años	4.500.000
Auxiliar de Enfermería V	21 a 25 años	5.000.000

La tabla será ajustada cada cinco (5) años conforme con la inflación, disponibilidad financiera de los OEE a solicitud de la Comisión Permanente y será determinada por el Ministerio de Hacienda.



# DECRETO REGLAMENTARIO N° 6671 QUE REGLAMENTA LA LEY 6625 DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Se iniciara el proceso de ingreso a la Carrera Profesional según los recursos disponibles en el Presupuesto General de Gastos de la Nación/2022

MSP y BS	18.500 millones segundo semestre
IPS	6.800 millones segundo semestre
Hospital de Clínica	4.500 millones segundo semestre

Por Lic. Mirna Gallardo de Pukall

mirnagallardo@yahoo.com.ar

APROXIMADAMENTE **2.500**  
**ENFERMERAS/OS** INICIARÁN LA  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE  
JULIO DEL 2022



Las Enfermeras  
verdaderas guerreras

## EL ROL PROTAGÓNICO DE LA ENFERMERÍA EN PANDEMIA ES RECONOCIDO

Por Clara Martínez Verdún

Periodista, politóloga y docente  
martinez.clara88@gmail.com

Con la llegada de la pandemia se ha transformado nuestra forma de trabajar y de convivencia, especialmente en el trabajo profesional de la enfermería, que cumplió un rol protagónico, salvando vidas en este tiempo tan difícil y con enormes desafíos para la humanidad. Las profesionales de esta área, aparte de realizar largas horas de guardia, operaron con fuerza para que sus reivindicaciones sean escuchadas.

Fueron años de lucha, tocaron puertas para que sus reclamos sean escuchados. Hicieron protestas y movilizaciones para seguir luchando por sus objetivos gremiales.

Si bien en los discursos políticos siempre se hacía alusión al rol de las enfermeras, destacando el sacrificado trabajo durante la pandemia del Covid-19; eso no se reflejaba en los salarios, ni en el cumplimiento de los derechos laborales, porque había muchos profesionales con sobre carga de trabajo, explotados y que se desempeñan en condiciones de total precariedad.

Desde la Asociación Paraguaya de Enfermería (APE) estuvieron muy unidos, fueron constantes con sus luchas, y gracias al trabajo de la asociación, se pudo llegar a un logro histórico, la reglamentación de la carrera profesional de la enfermería, que busca mejorar la situación del sector, principalmente, para que se cumpla con los derechos laborales.

Mirna Gallardo, presidenta de la asociación, mencionó que la carrera profesional de enfermería tiene ahora cinco niveles, y que hay procesos que se deben cumplir dentro del escalafón, buscando mejorar la situación de los profesionales del área.

Esta ley es uno de los principales logros de la asociación, y su implementación lleva a la enfermería hacia el mejoramiento del servicio, es decir, su implementación tendrá un impacto directo en los ciudadanos, que recibirá atención de los profesionales escalafonados en base a su experiencia y preparación.

La implementación de esta ley representa un avance, no solo para el gremio de la enfermería, sino para todo el sistema de salud pública del país. Además, sirve como ejemplo, para que

Las Enfermeras  
verdaderas guerreras

## **EL ROL PROTAGÓNICO DE LA ENFERMERÍA EN PANDEMIA ES RECONOCIDO**

otras asociaciones y organizaciones se unan y hagan un trabajo coordinado para que las autoridades gubernamentales hagan políticas públicas a favor de los trabajadores y por consiguiente, de la ciudadanía.

El trabajo en equipo, la buena comunicación y la lucha constante por los objetivos trazados han sido los pilares de este anhelado logro de las enfermeras, verdaderas heroínas que cumplieron un rol protagónico en este difícil tiempo de pandemia ■

---

Por Clara Martínez Verdún

Periodista, politóloga y docente

[martinez.clara88@gmail.com](mailto:martinez.clara88@gmail.com)



Columnista invitada

## ITAIPÚ 2023: DESARROLLO AUTÓNOMO O DEPENDENCIA

Por Ing. Mercedes Canese  
mercanese@gmail.com

**A**nexo C, situación e impacto para la región. Antecedentes: En 1965 Brasil invade Puerto Renato, intentando apoderarse de los Saltos del Guairá. Eran tiempos de dictadura militar en ambos países, pero la ciudadanía paraguaya salió a las calles, reclamando el respeto a nuestra soberanía. Gracias a la movilización popular se firma el Acta de Foz de Yguazú, donde se reconocen los derechos de Paraguay en partes iguales con Brasil, con derecho preferente de adquisición de la energía que no utilicemos a Brasil, a justo precio.

En 1973 se firmó el Tratado de Itaipú. Esta vez, el Tratado fue negociado entre cuatro paredes, y ya sabemos el resultado. Itaipu no sirvió para nuestro desarrollo, ni industrialización, es más, nos des-industrializamos, a diferencia de Sao Paulo, estado brasileño que se industrializó con nuestra energía, región donde muchos compatriotas, hasta hoy trabajan, con la energía paraguaya, pero en el extranjero.

Entre los puntos muy cuestionados, se estableció que la revisión del Anexo C «(...) será después de transcurridos 50 años de la puesta en vigencia del Tratado (...)» ¡Qué locura! ¡Esperar 50 años para cambiar tan injustos términos que intentan arrebatarnos nuestra soberanía! Ese plazo de locura, es el que se cumple ahora nomás, dentro de un poco más de un año, el 14 de agosto de 2023.

### ¿Qué se juega en el 2023?

El Tratado está compuesto por un cuerpo principal y tres anexos: A, B y C. El Anexo C es el más importante porque establece las condiciones técnicas y económicas de la explotación de Itaipú. Es ahí, donde se establecieron las condiciones más injustas para Paraguay.



Columnista invitada

## ITAIPÚ 2023: DESARROLLO AUTÓNOMO O DEPENDENCIA

Por Ing. Mercedes Canese  
mercanese@gmail.com

### La soberanía hidroeléctrica

Lo más importante para el 2023 es que Paraguay ejerza la soberanía hidroeléctrica sobre su 50% de energía. Esto es, consumir toda la energía que sea útil para su desarrollo y exportar los excedentes a precio de mercado, al mejor comprador, dando a Brasil el «Derecho de Preferencia» como establece el Acta de Foz de Yguazú.

Hoy los precios de la energía están muy altos y con una tendencia a continuar así hasta que termine la sequía –por tercer año consecutivo– y baje el precio del petróleo. Argentina y Uruguay estuvieron exportando electricidad a Brasil a más de 200 US\$/MWh. Argentina, para más, exportó nuestra energía de Yacyretá, como suya. ¿Cuánto nos pagan esos países por nuestra energía, a nosotros, que somos los únicos con genuinos excedentes eléctricos, además renovables, en toda la región? No más de 54 US\$/MWh, apenas ¡1/4 parte!

Paraguay es el 3er exportador mundial neto de electricidad.

Fuentes:

<https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/mapa-comercio-electricidad-mundo/>

Aún con precios del petróleo menores, el precio promedio histórico de mercado no es inferior a 100 US\$/MWh. Es decir, que Paraguay podría pasar de una modesta renta eléctrica de 360 millones de US\$/año por la venta de energía (la compensación por cesión de energía) a una renta adicional de 1.800 millones de US\$/año. Esta renta es decreciente, pues irá disminuyendo a medida que más usemos nuestra energía.

### La deuda cero

Paraguay también debe reclamar la deuda cero de Itaipú, que está acordada entre ambos países para el 2023, pero que ya debió ser cero desde 2008, pues hoy seguimos pagando una deuda espuria declarada ilegal por la Contraloría General de la República en el 2021. Ahí se puede disponer de otros 1.000 millones de US\$/año para Paraguay e igual cantidad para Brasil.



Columnista invitada

## ITAIPÚ 2023: DESARROLLO AUTÓNOMO O DEPENDENCIA

Por Ing. Mercedes Canese  
[mercanese@gmail.com](mailto:mercanese@gmail.com)

Sumado a la renta eléctrica actual (en el orden de los 700 millones de US\$, incluyendo además de la compensación otros beneficios como royalties y otros), Paraguay podría contar con una renta eléctrica total de 3.500 millones de US\$/año, que cuando utilicemos toda la energía quedará en 1300 millones de US\$/año

### El buen uso de la renta eléctrica

No sólo debemos luchar por conquistar la soberanía hidroeléctrica, con la participación activa de la ciudadanía, sino que debemos luchar para que esta fabulosa renta eléctrica no sea un negocio privado como se intentó con el Acta Secreta.

Por último, debemos definir el mejor uso de la renta eléctrica. No caer en el «rentismo», no dejar que sustituya impuestos de los sectores con más renta y más riqueza, pues se trata de una renta temporal, que debe servirnos para desarrollarnos sin endeudamiento.

Es por eso que como campaña Itaipu 2023 Causa Nacional proponemos utilizar estos recursos para (1) La infraestructura de la ANDE, tener un servicio de primer nivel, trifásicado, sin cortes, con potencia suficiente; (2) Transporte eléctrico de pasajeros y cargas; (3) Desarrollo científico y tecnológico; (4) Recomposición de los ecosistemas dañados especialmente en la cuenca de las hidroeléctricas; (5) Reforma Agraria para contar con alimentos sanos en nuestras mesas; (6) Inversiones importantes en agua y alcantarillado, hospitales, centros educativos, viviendas sociales. En resumen, para un desarrollo autónomo de nuestro país, sin endeudamiento.

### ¿Qué hacer?

Lo primero es informarnos, analizar, debatir. Segundo formarnos, manifestarnos, participar, y exigir que Mario Abdo Benítez prepare a nuestro país para ejercer la soberanía (terminar las obras eléctricas para acceder al 100% de nuestra energía, enviar el informe de la Contraloría sobre la deuda a Brasil). Tercero, recordar que en el 2023 no sólo elegimos un nuevo presidente, nuevos parlamentarios y gobernadores; en el 2023 elegimos a quiénes revisarán a favor del pueblo (o no) el Anexo C de Itaipú ■



## ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA, UNA VISIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIÓN

Por Lic. Javier Franco  
javieresitus@gmail.com

La formación de los profesionales de enfermería desde el punto de vista de un completo desarrollo profesional tiene tres vertientes: La formación continuada, el desarrollo de las especialidades y la obtención de la licenciatura y el doctorado con carácter oficial.

En primer lugar, la formación continuada se entiende como «cualquier acción formativa encaminada a mejorar las prestaciones que cada profesional precisa en su puesto de trabajo» y debe correr a cargo de la empresa donde los resultados de un personal mejor formado revierten directamente sobre los clientes de la misma, pacientes, estudiantes, etc. Se realizará durante la jornada laboral y a la vez será un instrumento de motivación para los profesionales que, al poder evaluar los resultados de dicha formación a corto plazo, percibirán el valor de la misma.

Las acciones formativas abarcan desde la sesión de trabajo para discusión de casos hasta los cursos de reciclaje o perfeccionamiento de una técnica de nueva implantación. No es igual en cada unidad de enfermería, sino que al ajustarse al tipo de clientes a quien va dirigida, varía no solo por comunidades autónomas, sino por centros de trabajo e incluso, por unidades de enfermería.

En cuanto a las especialidades, comenzaré por hablar de ellas definiendo lo que se considera enfermero especialista desde el Consejo Internacional de Enfermeras: «El enfermero especialista es un enfermero que posee cualificaciones complementarias a las de un enfermero responsable de cuidados generales y está habilitado para ejercer como especialista que posee los conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los cuidados de enfermería».

A todo esto, desde la Asociación Paraguaya de Enfermería estamos avanzando en este proceso de fortalecimiento de la organización de nuestra profesión teniendo en cuenta las últimas conquistas del gremio: Ley del Ejercicio de la Profesión 3.206/2007 y Ley 6.625/2020 de la Carrera Profesional de Enfermería que nos lleva a la verdadera visión holística de la profesión de Enfermería, donde nos exige aún más abarcar





## ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA, UNA VISIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIÓN

Por Lic. Javier Franco  
javieresitus@gmail.com

a todo el colectivo de profesionales que prestan sus servicios en las distintas dependencias del sistema nacional de salud en todos sus niveles.

A todo esto, hoy día debemos avanzar en los estándares de calidad y buenas prácticas, y allí donde los profesionales con especialidades cumplen un rol fundamental para dar cumplimiento y garantías a la población en la atención con calidad y calidez que necesitan.

### Fortalecer los Comités

Actualmente, desde la Asociación estamos apuntando en el fortalecimiento de los Comités de especialidades existentes y buscando la creación de nuevos Comités de Especialidades, es importante recalcar que los comités de la APE colaboran en el cumplimiento de los fines objetivos y principios de la Asociación Art. 5°, que establece cuáles son los fines de la Asociación: La finalidad primordial de la Asociación Paraguaya de Enfermería es representar y ser la voz de las Enfermeras a nivel nacional e internacional. Promover la cooperación para el mejoramiento de las condiciones económicas, sociales culturales y morales de los socios; Fomentar la solidaridad y la ayuda mutua entre los socios para crecer una conciencia gremial; Colaborar con los órganos oficiales y privados todo en cuanto redunde en beneficio del desarrollo nacional; además velar por el mandamiento de altos niveles de enseñanza y ejercicios de enfermería del país, a fin de garantizar beneficios a la profesión, a sus miembros y a la sociedad.

También, defender los intereses de sus asociados y de la población que hace uso de los servicios de enfermería, difundir entre los asociados principios universales de la profesión.

En cuanto a fomentar la solidaridad entre los asociados, debe organizar bibliotecas y publicaciones de interés de los asociados y organizar congresos, conferencias, certámenes, concursos, exposiciones, eventos sociales, así como cualquier actividad cultural, recreativa religiosa o deportiva.



## ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA, UNA VISIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIÓN

Por Lic. Javier Franco  
javieresitus@gmail.com

Los comités activos de la APE son los siguientes: Comité de Ética, que elabora el código de Ética. Actualmente está abocado a la Reglamentación de la premiación: Francisca Yegros Yegros.

El Comité de Solidaridad que es un organismo auxiliar de la Comisión Directiva, que atenderá lo relacionado a la política social de la asociación otorgando beneficios, subsidios y servicios a los/as socios/as en concordancia con los principios, fines, objetivos y actividades contemplados en el capítulo II, Arts. 6, inciso "b" del estatuto social.

El Comité de Editores: Tiene a su cargo la elaboración, redacción y edición de las notas informativas como crónicas. Y el Comités de Especialidades de Enfermería que están regulados por la Ley 3206 del Ejercicio de Enfermería y su reglamentación, que establece 17 especialidades de enfermería.

Los Comités de expertos de cada especialidad, que está enfocado en la formación y/o en la experiencia específica y su función es elaborar protocolos de actuación, organizar actividades científicas, entender en área de especialidad, realizar recordaciones y sugerencias sobre su área de competencias y otros. Estas áreas son: Comités de Urgencias y emergencias, Comités de Terapia Intensiva, Comité de práctica avanzada, Salud Mental, Pediatría y neonatología

Otros son; Comité de Legislación: Estudio y dictamen de normativas, reglamentos (comités) estudiar los problemas que surjan y dictaminar. Comité socio cultural y de relaciones públicas que tiene como misión motivar a los asociados para que se integren a través de actividades sociales recreativas y culturales. El Comité de Asuntos Gremiales para atender las diferentes problemáticas suscitadas en las instituciones. El Comité de Educación para programar y realizar actividades educativas y el Comité de Asuntos Estudiantiles para programar y promover capacitaciones en los diferentes niveles de Formación académica ■



## ROL DE LOS ESPECIALISTAS EN CONTROL DE INFECCIONES Y EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA

Por: Zunilda Garay

zunichamorro82@hotmail.com

Irma Riquelme

irmariquelme2007@gmail.com

Juan Daniel Ovelar

Eliana Pino

Lorena Skovran

Fabio Zárate

La prevención y el control de infecciones está basada en evidencia que tiene como objetivo reducir las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en pacientes, personal intrahospitalario, y visitantes. Adquirir conocimientos y habilidades en prevención y control de IAAS tiene como objetivo contribuir al proceso de mejora continua de la calidad de la atención hospitalaria para convertirse en un miembro activo.

La implementación de programas de prevención y control de infecciones (PCI) en los países no es una tarea sencilla. El escenario general incluye; la falta de personal especializado, el solapamiento de funciones y presupuestos limitados o inexistentes (1). La Enfermera de Control de Infecciones es garante de la seguridad del paciente, tiene una visión integradora de la asistencia y los cuidados y una actuación estratégica que no sólo contribuye a la seguridad del individuo, sino de la sociedad en general. Entre otros puntos, la Enfermera Experta en la Prevención tiene un papel crucial en la gestión de la información, la formación, el asesoramiento social y los recursos humanos y materiales, especialmente en situaciones de alerta sanitaria como la actual.

La importancia de las directrices, la formación y la capacitación en la implementación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones: Un aspecto importante y transversal a ambos componentes básicos era que tanto las directrices como los lineamientos de la capacitación podían ser nacionales, pero debían implementarse y adaptarse operacionalmente en todos los niveles locales. En este sentido, el nivel central debe proveer guías y recomendaciones para que se realizará entrenamiento en los establecimientos de salud.

Se considera conceptualmente que la competencia es la articulación de tres dimensiones: conocimientos, habilidades y actitudes, necesarias para alcanzar un determinado objetivo.

Las Infecciones Hospitalarias cobraron mayor interés cuando a mediados del siglo pasado una pandemia de enfermedades causadas por *Staphylococcus azotó* a los hospitales públicos de Europa. Fue así como a fines de 1959 -en Gran Bretaña- se diseñó un nuevo proyecto para el Control de las Infecciones, quedando con él planteada una respuesta innovadora, que consistía en emplear los servicios de una enfermera para el control de las infecciones.



## ROL DE LOS ESPECIALISTAS EN CONTROL DE INFECCIONES Y EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA

Por: Zunilda Garay

zunichamorro82@hotmail.com

Irma Riquelme

irmariquelme2007@gmail.com

Juan Daniel Ovelar

Eliana Pino

Lorena Skovran

Fabio Zárate

Años después, en los Estados Unidos, la enfermera Key Wenzel se convirtió en la pionera de esta actividad profesional. Fue designada como la figura central del Programa de Control de Infecciones en el hospital de la Universidad de Stanford.

El/ la especialista en control de infecciones y epidemiología hospitalaria debe ejercer dos tipos de poder, poder de referencia y poder de experto. Ambos se sustentan en el conocimiento y la capacidad de trabajo y comunicación para realizar diagnósticos de situación, valorar factores de riesgo y planificar y ejecutar acertadamente medidas de control de infecciones. La medida que demuestra el grado alcanzado en el ejercicio de estos dos tipos de poder, está determinada por el número de consultas que recibe, las estrategias desplegadas para lograr la adherencia del personal a las recomendaciones de control de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), el impacto del Programa de Control de Infecciones Hospitalarias en el funcionamiento general del hospital y la efectividad de las redes de trabajo que haya sido capaz de crear en el ejercicio de sus funciones (8,9). En Paraguay se inicia la Vigilancia de Infecciones asociadas a las IAAS en el

año 1992 en dos instituciones pioneras en el tema, el Hospital Nacional (MSP y BS) y el Hospital de Clínicas (FCM-UNA). Cada una de estas instituciones trabajaba en

forma independiente y con metodologías y criterios diferentes de vigilancia. Actualmente se cuenta con un programa de Prevención y Control de IAAS; implementadas en varias instituciones públicas y privadas, donde la capacitación y voluntad política son esenciales; el éxito de estas intervenciones requiere de la participación de un equipo multidisciplinario (10).

Se pretende destacar un impacto positivo en términos de una mayor visibilidad y conciencia de los programas de Prevención y Control de IAAS y un aumento de normativa, capacitación y dotación de recursos humanos. Los retos que había dejado la pandemia COVID-19 figuraban posiblemente la formación de una generación de profesionales de prevención y control de infecciones y la necesidad de elaborar una hoja de ruta para la línea estratégica a nivel nacional, para su aplicación en los servicios de salud ■



## NOTICIAS CIENTÍFICAS

# ESTÁNDARES EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Por Zunilda Garay  
zunichamorro82@hotmail.com ,

Edgar Ortiz  
edgarcabrera875@gmail.com

La atención integral de niños y adolescentes con cáncer es uno de los grandes desafíos para el sistema de salud pública de nuestros países donde el cáncer infantil representa un problema de salud pública y un problema social. Las enfermeras constituyen el grupo más grande de trabajadores de la salud a nivel mundial y son esenciales para brindar la atención necesaria para terapia curativa a los niños con cáncer. En países de ingresos altos, estudios previos del personal de enfermería han demostrado una asociación entre la morbilidad y la mortalidad de los pacientes y los factores relacionados con la enfermería, como la dotación de personal, la educación y el entorno de la práctica de enfermería. Los estándares básicos representan los elementos esenciales necesarios para que los entornos de atención médica promuevan atención de enfermería de calidad y resultados para niños y adolescentes con cáncer.

El Estándar 1: Planes de dotación de personal basados en la agudeza. Las enfermeras están dedicadas a la unidad donde los pacientes de oncología pediátrica reciben atención y no rotan fuera de la especialidad. Las asignaciones de personal de enfermería se basan en la agudeza y/o complejidad del paciente. Se recomienda una proporción promedio de enfermera por paciente de 1 enfermera por cada 5 pacientes para las unidades de oncología pediátrica en todos los turnos.

El Estándar 2: Programa de Orientación Formalizado. Se recomienda un programa formal de orientación de enfermería. El Estándar 3: Educación Continua. Las enfermeras de oncología pediátrica deben recibir un mínimo de 10 horas de educación continua cada año.

El Estándar 4: Trabajo en Equipo Multidisciplinario. Las enfermeras deben ser reconocidas como miembros centrales del equipo de atención interprofesional a través de la participación activa en las rondas de pacientes y las discusiones del plan de tratamiento con los padres y cuidadores.

El Estándar 5: Recursos para una atención segura. Se recomienda la provisión de los recursos mínimos necesarios para brindar atención segura al paciente, incluido el acceso constante a suministros para la higiene de las manos, bombas



# ESTÁNDARES EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Por Zunilda Garay  
zunichamorro82@hotmail.com ,

Edgar Ortiz  
edgarcabrera875@gmail.com

de infusión intravenosa (IV) y equipo de protección personal para usar en la preparación y administración de la quimioterapia.

El Estándar 6: Políticas y Procedimientos. Las políticas y los procedimientos basados en la evidencia deben guiar la práctica de enfermería oncológica pediátrica (4,8).

El manejo y cuidado del paciente Hemato- oncológico pediátrico es complejo e interdisciplinario, involucra una serie de procesos; que permiten que nuestro cuidado cumpla con una atención satisfactoria.

La Enfermería Hemato- Oncológica Pediátrica debe basarse en estándares de calidad y seguridad del paciente a fin de ofrecer una atención estandarizada que disminuya la variabilidad en la atención, que asegure continuidad y establezca barreras para la prevención de eventos adversos que pueda afectar el cuidado ■



## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

**P**resentamos una fotografía y un breve resumen de la situación de la Enfermería en los países de Latinoamérica y el Caribe desde la visión de Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería FEPPEN

En este recorrido se aborda la situación sobre el ejercicio de la Enfermería en la región, desde México hasta Argentina, para mostrar su realidad y así develar las diferencias existentes en las condiciones laborales, en cuanto a jubilación, carga horaria, si cuentan con Dirección de Enfermería, datos de la Facultad de Enfermería Nacional y otros.

Este material muestra de manera sencilla y breve las diferencias muy notables que se presentan en la profesión de Enfermería en cada país, al contar con una Ley de Ejercicio Profesional, que contemple las diferencias en la jubilación, en la carga horaria de trabajo, años de formación, diferentes niveles en la profesión y otros aspectos que hacen al desempeño de estos profesionales en el mundo.

Es por eso que se plantea la necesidad de una acción conjunta entre todos los países para trabajar en estrategias de desarrollo de la profesión, que permitan a los profesionales de Latinoamérica y el Caribe trabajar por un futuro más digno que contribuya a la dignidad y a la calidad de vida y garantice derechos y por ende beneficiar a la población a la cual sirven estos trabajadores.

### Síntesis de los países

#### Argentina

El país cuenta con una Ley de Enfermería, pero no cuenta con carrera profesional, ni política nacional de enfermería. Según estas normativas estos profesionales se jubilan a los 60 años. En el país no está ratificado el Convenio N° 149 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).



## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

La carga horaria de trabajo para enfermería varía según provincias y entre instituciones públicas y privadas. El país cuenta con una base de datos de un censo de enfermería realizado en el año 2019. Según este reporte, hay 38.088 licenciados en Enfermería, 121,739 técnicos en Enfermería y 74,7 auxiliares.

### Bolivia

El país no cuenta con Ley de Enfermería, ni política nacional de enfermería; sin embargo, tienen carrera profesional. Según esta normativa los profesionales de enfermería se jubilan, voluntariamente, a los 65 años. En el país no está ratificado el convenio N° 149 de la OIT.

La carga horaria de trabajo para enfermería es de 6 horas de lunes a viernes; total mes 120 horas mensuales. El país no cuenta con una base de datos de enfermería y no se sabe en qué año se realizó el último censo de enfermería. Se informa sobre la existencia de 2.500 Licenciados registrados, relación de egresados como fuerza laboral. 9000 auxiliares de enfermería y 4500 técnicos medios.

### Brasil

El país cuenta con una Ley de Enfermería, con carrera profesional y política nacional de enfermería. Sin embargo, no reporta a qué edad se jubilan los profesionales de enfermería. En el país no está ratificado el convenio N° 149 de la OIT.

### Chile

En el país no se tiene una Ley de Enfermería ni una política de Enfermería; sin embargo, existe Carrera Profesional. Los profesionales de Enfermería se jubilan a los 60 años. En el país no está ratificado el convenio N° 149 de la OIT. La carga horaria de trabajo para enfermería es de 44 horas semanales.

El país no cuenta con una base de datos actualizada de Enfermería; no obstante se encuentra en proceso un censo de enfermería. Se informa que hay 59 licenciados en Enfermería y 2000 auxiliares de Enfermería.

### Colombia.

El país cuenta con Ley de Enfermería, política nacional de enfermería y carrera profesional. Conforme a estas normativas los profesionales de Enfermería se jubilan a los 57 años. En el país no está ratificado el convenio N° 149 de la OIT.



## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

La carga horaria de trabajo para enfermería es de 192 horas mensuales. Se tiene una base de datos actualizada de Enfermería de acuerdo al Registro Profesional RUN /OCE. Según estos antecedentes existen 72 licenciados en Enfermería y 180 auxiliares.

### Costa Rica

El país cuenta con Ley de Enfermería, política nacional de enfermería y carrera profesional. Conforme a estas normativas los profesionales de Enfermería se jubilan a los 59 años. En el país no está ratificado el convenio N° 149 de la OIT. La carga horaria de trabajo para enfermería es de 192 horas mensuales. Se tiene una base de datos actualizada de enfermería, aunque no se reporta la fecha de realización. En el país hay 9926 licenciados.

### Cuba

En Cuba se cuenta con ley de enfermería, carrera profesional y política nacional de enfermería. Las enfermeras se jubilan a los 60 años. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria mensual de trabajo para Enfermería en su país es de 190 horas mensuales.

Se cuenta con una base de datos de Enfermería cuya última actualización es del año 2020. Según este registro hay 52.430 licenciados en Enfermería, y 31.730 técnicos en Enfermería. En Cuba no se forman auxiliares de enfermeras.

### Ecuador

En Ecuador se cuenta con ley de enfermería y carrera profesional, pero no se tiene una política nacional de enfermería. Las enfermeras se jubilan a los 65 años. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria mensual de trabajo para Enfermería en su país es de 40 horas semanales. Se cuenta con una base de datos actualizada de Enfermería del año 2019. Según este registro hay 22,5 licenciados en Enfermería, 6,5 técnicos en Enfermería y 14,5 auxiliares.

### El Salvador

En El Salvador no se cuenta con ley de enfermería ni carrera profesional, pero se tiene una política nacional de enfermería. Las enfermeras se jubilan a los 55 años. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria mensual de trabajo para Enfermería en su país es de 160 horas mensuales. Se cuenta con una base de datos actualizada de Enfermería

## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

del año 2020. Según este registro hay 9.776 licenciados en Enfermería, 17.544 técnicos en Enfermería y 5.353 auxiliares.

### Guatemala

El país cuenta con una Ley de Enfermería, más no tienen una carrera profesional y tampoco y política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa IGSS 60 en el estado variable es más tiempo de servicio que por edad. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria semanal de trabajo es de 40 horas.

No se cuenta con una base de datos actualizada. Sin embargo, se hace referencia a que hay aproximadamente 2.540 licenciados en Enfermería en el país; 11.200 técnicos y 25.500 auxiliares.

### Honduras

El país cuenta con una Ley de Enfermería y carrera profesional, pero no cuenta con política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa que las enfermeras se jubilan a los 58 y 65 años de edad. El convenio 149 de la OIT no está ratificado en el país.

Se trabaja 40 horas semanales, por 4 semanas son 160 horas al mes. Se cuenta con una base de datos actualizada que se genera al momento del registro en el colegio. Se reportan 80 licenciados en Enfermería, 93 técnicos en Enfermería y 8.000 auxiliares.

### México

El país no cuenta con una Ley de Enfermería ni política nacional de enfermería; sin embargo tiene carrera profesional. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa que es diverso desde 25 años hasta 33 de vida laboral y 60 de edad en algunos casos. El convenio 149 de la OIT no está ratificado en el país. En la carga horaria hay variedad dependiendo de la contratación hasta 40 horas semana/mes. Ne cuenta con una base de datos actualizada; se reporta diversidad en las bases de datos oficiales INEGI, SIARHE, así también 108.690 licenciados, 114.727 técnicos y 24.844 auxiliares.

### Nicaragua

El país cuenta con una Ley de Enfermería y Carrera Profesional. Sin embargo, no cuenta con una política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, los profesionales de

## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

Enfermería se jubilan a los 60 años. El convenio 149 de la OIT no está ratificado en el país. La carga horaria de trabajo para Enfermería es de 168 horas mensuales.

Se cuenta con una base de datos actualizada del año 2020; se reportan 7.500 licenciados, 3.000 técnicos y 4.500 auxiliares.

### Panamá

El país cuenta con una Ley de Enfermería y carrera profesional, pero no cuenta con política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa que los profesionales de enfermería se jubilan a los 57 las mujeres y 62 los varones. El convenio 149 de la OIT no está ratificado en el país. La carga horaria es de 40 horas semanales, pero esto varía.

### Paraguay

El país cuenta con una Ley de Enfermería N 3206 con 3 decretos reglamentarios y la nueva Ley de Carrera Profesional No. 6625 ya reglamentada, no cuenta actualmente con una Política Nacional de Enfermería. En cuanto a la jubilación, los profesionales de enfermería se jubilan a los 55 años de edad, con 25 años de aporte, también la carga horaria está establecida por Ley con 30 horas semanales como máximo, 24 horas los fines de semana y 9 guardias nocturnas al mes en las áreas críticas. La carga horaria de trabajo es de 132 horas mensuales.

Se cuenta con una base de datos actualizada del año 2020. Según este registro en el país hay 24.000 licenciados, 6.000 técnicos y 3.000 auxiliares (actualmente ya no se forman auxiliares de Enfermería en Paraguay)

### Perú

El país cuenta con una Ley de Enfermería, carrera profesional y política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa que los profesionales de enfermería se jubilan a los 65 años. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria de trabajo es de 150 horas mensuales. Actualmente, declara una cantidad de 100.000 licenciados en Enfermería en el país y aproximadamente 2.400 técnicos en Enfermería.

## NOTICIAS DEL MUNDO

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

### República Dominicana

El país cuenta con una Ley de Enfermería, carrera profesional y con política nacional de enfermería. En cuanto a la jubilación, la respuesta expresa que los profesionales de enfermería se jubilan a los 65 años. El convenio 149 de la OIT está ratificado en el país. La carga horaria de trabajo es de 160 horas mensuales.

### Uruguay

Se tiene una base de datos de enfermería del año 2013. En el país hay 4950 licenciados en ejercicio y 27.000 auxiliares en ejercicio.

### Venezuela

Se cuenta con una base de datos actualizada de enfermería del año 2019. En el país hay 110.000 licenciados en ejercicio y 53.000 técnicos.

### Formación de posgrado

Todos los países encuestados tienen oferta de formación de especialista y máster de enfermería, mientras que solo 5 no tienen la oferta de Doctor en Enfermería (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua y Uruguay).

La denominación de las enfermeras de acción estratégica a nivel sanitario y /o gubernamental es variada, pero predominan la figura de jefe de Enfermería a nivel de los ministerios de Salud o Sanidad y la figura de director y/ o Decano de Enfermería como referente del desarrollo de la carrera de enfermería a nivel nacional. Hay 3 países que no cuentan con ninguna de estas figuras. La existencia de políticas nacionales y/o planes de desarrollo está presente en la mayoría de los países, siendo un escenario que merece la pena explorar fortalecer a nivel local y regional. La mayoría de los países tiene carrera de desarrollo de enfermería (solo 4 no tienen), sin embargo, la mayoría de los países no poseen una política nacional dirigida a la profesión.

# NOTICIAS DEL MUNDO

	Ratificación del Convenio 149 OIT	Ley de Enfermería	Carrera de desarrollo /Plan política nacional	Oferta Jubilatoria	Cargo / puesto /representante Enfermera en el Gobierno y/o Salud
<b>ARGENTINA</b>	No	Si	No carrera No política	60 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud
<b>BOLIVIA</b>	SD	No	Si carrera No política	65 años	No
<b>BRASIL</b>	SD	SD	SD	SD	SD
<b>CHILE</b>	No	No	Si carrera No política	60 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud
<b>COLOMBIA</b>	No	Si	Si carrera Si política	57 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud -Decana de Carrera de Enfermería
<b>COSTA RICA</b>	No	Si	Si carrera Si política	59 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud -Decana de Carrera de Enfermería
<b>CUBA</b>	Si	Si	Si carrera sí política	60 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud -Decana de Carrera de Enfermería
<b>ECUADOR</b>	Si	Si	Si carrera No política	65 años	Decana de Carrera de Enfermería
<b>EL SALVADOR</b>	Si	No	Si política No carrera	60 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud -Decana de Carrera de Enfermería
<b>GUATEMALA</b>	Si	Si	No carrera No política	60 años (variable)	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud Decana de Carrera de Enfermería
<b>HONDURAS</b>	No	Si	Si carrera No política	58- 60 años	Decana de Carrera de Enfermería
<b>MÉXICO</b>	No	No	Si carrera No política	25 años de trabajo 60 años 33 años de registro laboral	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud
<b>NICARAGUA</b>	No	Si	Si carrera No política	60 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud/ -Decana de Carrera de Enfermería
<b>PANAMÁ</b>	No	Si	Si carrera No política	57 años mujeres 62 años hombres	-jefe de Enfermería Ministerio de Salud/ -Decana de Carrera de Enfermería
<b>PARAGUAY</b>	Si	Si	Si carrera No política	55 años	-jefe de Enfermería Ministerio de Salud/ -Decana de Carrera de Enfermería
<b>PERÚ</b>	Si	Si	Si carrera Si política	65 años	No
<b>REPÚBLICA DOMINICANA</b>	Si	Si	Si carrera Si política	65 años	Jefe de Enfermería Ministerio de Salud
<b>URUGUAY</b>	Si	Si	No carrera No política	60 años	No
<b>VENEZUELA</b>	Si	Si	Si carrera Si política	55 años mujeres 60 años hombres	Si Jefe de Enfermería Ministerio de Salud

# SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Por Mg. María Concepción Chávez

ma.cchavez@hotmail.com

## Gráfico:

Perfil de recursos normativos, políticos y estratégicos relevados en los países de la FEPPEN

Número de países con o sin ratificación del Convenio N°149 de la OIT

Número de países que cuentan con Legislación de Enfermería

## Conclusión:

Según la información relevada se observa que existe la necesidad de acordar los niveles de formación y denominación de la enfermería en América Latina hacia la profesionalización. La vigencia de ofertas de formación sin carácter técnico profesional merece ser reconvertida. La variabilidad de oferta en las regiones obstaculiza la movilidad.

Promoción y desarrollo de los Doctorados en Enfermería en cada país. Lograr que todos los países de Latinoamérica tengan legislación de la profesión, restan: El Salvador, México, Bolivia y Chile).

Evaluar las ventajas y oportunidades para que los países puedan ratificar el Convenio 149 de la OIT. Restan: Panamá, Nicaragua, México, Honduras, Costa Rica, Colombia, Chile, Bolivia, Argentina.

Potenciar los lugares estratégicos de acción de gobierno y de políticas sanitarias en los países que cuentan con estos puestos y promover estos roles en los países (Uruguay, Bolivia, Perú) donde aún no existen.

Promover una jubilación temprana para una profesión con alto componente de salubridad. Ejemplo; Venezuela y Paraguay países con sistema jubilatorio de retiro por edad más temprano en relación al resto de los países de FEPPEN, le sigue Colombia y Panamá con 57 años. Los sistemas que más postergan a los profesionales enfermeros son: Bolivia, Perú, República Dominicana y Ecuador.

La existencia de políticas, carrera de desarrollo y/o planes nacionales es un escenario de oportunidades para motivar a las jóvenes a abrazar la profesión de Enfermería ■

## HABLAN LAS FILIALES

### DESDE SAN PEDRO “CUANDO UN PACIENTE NOS TOCA EL ALMA”

Por la Lic Alicia Almada  
aliciamagdalenaalmada08@gmail.com

**E**sta vez no hablaré de mí, ni de lo caótica que pasé la noche. Esta vez les contaré sobre Doña Pabla.

Comienzo mi turno y, como siempre, entro a saludar y realizar los controles de rutina en la Sala 6, donde me corresponden tres pacientes; Amada, Don Marcial y en el medio de ellos está Doña Pabla.

Para romper el hielo y comenzar la valoración les digo. – ¡Espero que esta noche estas muchachitas y este jovencito se porten bien! y en eso Amada me responde: -Y yo espero que vuelvas a cantar como lo hiciste en la noche anterior.

¿Nos encantó la canción verdad? Y ella mira hacia sus lados buscando a su compañera de sala y Doña Pabla solo hace un gesto con la cabeza e intenta simular una sonrisa, en la medida que la máscara y la bolsa que cuelgan de ella le permiten.

Hola Pabla, ¡Que linda estás hoy! le digo, mientras coloco el saturómetro en su dedo. Ella aprieta fuerte mis manos y vuelve a asentir con la cabeza. Las cifras que miro en ese aparatito no son las más alentadoras y comienzo a realizar todos los procedimientos indicados en estos casos, todo lo que el hospital respiratorio le puede ofrecer. Y no crean que es mucho, pero, en fin, ella mejora.

Termina mi turno, voy a casa y no puedo dormir, el rostro de Doña Pabla está impregnado en mi mente, tanto que vuelvo a llamar a mi compañera y le digo: - Por favor sigue luchando por ella, es joven y no merece morir. Me vienen a la mente tantas otras madres que se fueron sin aún merecerlo.

Después de dos noches de descanso, vuelvo a mi turno y miro afuera para ver a los familiares de Doña Pabla, que siempre están acompañándola frente a la sala, pero no los veo, mi corazón se agita y un cosquilleo frío me inunda el cuerpo.



## DESDE SAN PEDRO “CUANDO UN PACIENTE NOS TOCA EL ALMA”

---

Por la Lic Alicia Almada

[aliciamagdalenalmada08@gmail.com](mailto:aliciamagdalenalmada08@gmail.com)

En la entrega, me cuenta la compañera que lucharon denodadamente por salvarla, pero no se pudo. Ella dejó de respirar dos horas antes de mi ingreso a la guardia.

Un nudo grande se formó en mi garganta, pero no podía llorar, me contuve, no era el momento ya que me esperaban muchos pacientes.

Y es la ironía de la vida, me dije en mis adentros, Doña Pabla falleció justo ese día que le correspondía la vacuna. -Si no hubiesen tardado tanto, tal vez otra sería la historia, así como las otras diez mil que marcharon, tal vez, antes de tiempo■







Este boletín es un esfuerzo conjunto de la Asociación Paraguaya de Enfermería (APE) y la Internacional de Servicios Públicos (ISP), que en el marco del proyecto Union to Union, han considerado fundamental invertir en los canales de comunicación de la organización, para profundizar su accional sindical a lo largo del país y llegar a cada enfermera/o de Paraguay con información actualizada de las actividades de la APE.

Visite nuestro boletín digital [www.boletin-ape.com](http://www.boletin-ape.com) e insíbase para que le llegue todos los meses.

**Más información de APE y la ISP  
en: [www.ape.org.py](http://www.ape.org.py) y [www.world-psi.org](http://www.world-psi.org)**

