

Redes internacionales de enfermería de las Américas: Reporte 2015

International networks nursing in the Americas: Report 2015

**Silvia Helena De Bortoli Cassiani^I; Augusto Ferreira^{II}; Niurka Vialart Vidal^{III};
Marco A. Ramírez Chávez^{IV}**

^I Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC. United States.

^{II} Universidad Católica del Uruguay. Montevideo, Uruguay.

^{III} Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{IV} Organización Panamericana de la Salud. Lima, Perú.

RESUMEN

Introducción: las Redes Internacionales de Enfermería de las Américas son una organización que une a profesionales de enfermería y afines al cuidado de los más diversos países. La integración creciente de los países a las Redes, así como el desarrollo de estas, son clave.

Objetivo: identificar el estado actual de las Redes Internacionales de Enfermería de las Américas Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, describir fortalezas y debilidades y ofrecer recomendaciones para el desarrollo de su trabajo en el Acceso y la Cobertura Universal en Salud.

Métodos: estudio descriptivo transversal, con una población de 24 redes, se alcanzó una muestra de 21 redes. Se utilizó encuesta semiestructurada a través del sitio web del Observatorio de Recursos Humanos de Salud. La recolección de datos se realizó en los meses de junio y julio de 2015.

Resultados: la mitad de las redes cuentan con 3 coordinadores; la red con mayor cantidad de países integrados tiene un total de 45 países, una amplia mayoría cumple con los parámetros de misión, visión, objetivos, estrategias y logo establecidos; sólo 5 cuentan con estrategias de comunicación e intercambio a través de correos y listas de distribución; el posicionamiento en Internet a través de redes sociales y otros medios es aún escaso; a pesar de dificultades en la comunicación y respuesta de los integrantes y en la falta de recursos, las redes cuentan con una importante producción de actividades.

Conclusiones: se obtuvo información general acerca de la misión y visión de las redes, sus objetivos, actividades, estrategias, entre otros.

Palabras clave: Américas; redes de enfermería; cooperación internacional; actos internacionales; Organización Panamericana de la Salud.

ABSTRACT

Introduction: The International Network of Nursing in the Americas is an organization that unites professional nursing and related care most diverse countries. The increasing integration of countries into the networks, and the development of these are the key.

Objective: To identify the current status of International Nursing Network of the Americas PAHO/WHO, describe strengths and weaknesses, and provide recommendations for the development of their work in Access and Universal Health Coverage.

Methods: A cross-sectional descriptive study, with a population of 24 networks, a sample of 21 networks is reached. A semistructured questionnaire was used through the website of the Observatory of Human Resources for Health. Data collection was conducted in June and July 2015.

Results: Half of the networks have 3 coordinators; the network with the most integrated countries has a total of 45 countries, a large majority have the parameters of mission, vision, objectives, strategies and logo; only 5 have strategies for communication and exchange through postal and distribution lists; positioning on the Internet through social networks and other media is still scarce; despite difficulties in communication and response of the members and the lack of resources, networks have an important production activities.

Conclusions: General information about the mission and vision of networks, their objectives, activities, and strategies, among others was obtained.

Keywords: Americas; nursing networks; international cooperation; international acts; Pan American Health Organization.

INTRODUCCIÓN

Las Redes Internacionales de Enfermería de las Américas (RIENFA) son una organización que une a profesionales de enfermería y afines al cuidado de los más diversos países. La integración creciente de los países a la Redes, así como el desarrollo de estas al interior de los mismos, son la clave para el éxito.¹

Constituyen una estrategia de comunicación, vinculación, cooperación y sinergia entre personas, instituciones, organizaciones interesadas en el desarrollo de los cuidados, la gestión, la investigación, la información y la educación en enfermería. Buscan contribuir con la cooperación técnica a nivel nacional e internacional en diferentes áreas temáticas prioritarias, así como apoyar el desarrollo de los recursos humanos en Enfermería y lograr la cobertura universal de salud, el acceso universal al cuidado de Enfermería y a la atención de salud segura y de calidad.²

Respecto al acceso universal de salud y la cobertura universal de salud, eje de trabajo de las redes, implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.³

Pueden ser consideradas como un modelo de organización cooperativa caracterizado por la horizontalidad de sus relaciones entre las personas, asociaciones y organizaciones, nacionales o internacionales, la cual une los individuos de forma democrática y participativa.⁴

De esa forma, se establecen como redes temáticas, es decir, redes que abordan un tema específico de la salud, y tienen a la enfermería como un eje común. Sus valores incluyen la cooperación, horizontalidad, interdisciplinariedad, interculturalidad y responsabilidad.⁵

La definición del trabajo en red abarca un conjunto de mecanismos estratégicos para promover el intercambio de información, experiencias, conocimiento y contribuir con la cooperación técnica en el nivel nacional e internacional en diferentes áreas temáticas.⁶

En esa línea, y dados sus aportes, se puede decir que las redes permiten una mejor comprensión de las necesidades colectivas, la construcción de esfuerzos conjuntos, la generación de nuevas ideas que contribuyen con la toma de decisiones y aportan estrategias para unir gobierno, sector privado, sociedad civil, organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones internacionales, promoviendo la formación de alianzas.⁴

Las RIENFA comienzan oficialmente a desarrollarse a partir del año 2008, después de la Reunión de Redes de Toledo, España, del año 2007, donde se comprometen a organizarse, elaborar su documento rector y elaborar su plan de trabajo quinquenal.⁵

Se llegaron a fundar oficialmente 24 redes de diferentes especialidades, que son las que constituyen el universo de estudio de este informe. Cabe aclarar que hoy en día, se cuenta con 21 redes activas y las restantes 3 están en un proceso de refundación.

La OPS/OMS supo reconocer, apoyar y estimular en su debido momento el trabajo que la organización de enfermeros en Redes viene desarrollando y congregan miles de enfermeros. Por su trabajo, pueden y deben ser reconocidas como un potencial y una de las contribuciones de la enfermería y de los enfermeros hacia el alcance de la cobertura universal de salud y el acceso universal de salud.⁷

Se tornó necesario indagar sobre su historia y realizar un análisis más detallado de su desarrollo, con el fin de determinar prioridades a trabajar, brindar el apoyo necesario para que puedan cumplir con los propósitos de su creación y determinar estrategias que permitan el logro de los mismos, lo que fue establecido en un informe publicado en junio de 2014.⁶

Siguiendo esa línea de trabajo, este trabajo tuvo como objetivo identificar el estado de situación de las Redes Internacionales de Enfermería de las Américas, apoyadas por OPS/OMS, detectando fortalezas y debilidades para ofrecer recomendaciones para el desarrollo de su trabajo en el marco de la Cobertura Universal de Salud.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población fue compuesta por 24 Redes. La muestra fue constituida por 21 redes, cuyos coordinadores respondieron la encuesta.

Se utilizó una ficha a modo de encuesta semiestructurada a través del sitio Web del Observatorio de Recursos Humanos de Salud. La recolección de los datos se realizó en los meses de junio y julio de 2015. Se obtuvo información general acerca de la misión y visión de las redes, coordinadores y países miembros, sus objetivos, actividades, estrategias, organización y gestión, visibilidad a través de Internet, comunicación e intercambio, actividades realizadas y dificultades encontradas.

Los datos obtenidos de las informaciones generales de las redes fueron tratados a través de estadística descriptiva y tabulados en cuadros, con la ayuda de gráficos para su mejor comprensión. A su vez, las dificultades expresadas en forma abierta por los coordinadores fueron procesadas en forma cualitativa agrupándolas en tópicos de convergencias.

DESARROLLO

De un total de 24 redes, 21 completaron la ficha a través de sus coordinadores internacionales. A pesar de los esfuerzos realizados no se logró la respuesta de las 3 restantes. Las que contestaron la encuesta fueron las Redes de: Pan American Network of Nursing and Midwifery Collaborating Centers, Editores de Revistas Científicas de Enfermería, Migración de Enfermeras, Enfermería en Salud del Adulto Mayor, Enfermería en Salud Mental, Enfermería en Salud Infantil, Historia de la Enfermería, Enfermería y Seguridad de los Pacientes, Biblioteca Virtual de Salud Enfermería, Gestión del Cuidado de Enfermería, Promoción del Desarrollo de la Enfermería, Enfermería en Emergencias y Desastres, Investigación en Educación en Enfermería, Enfermería en Salud Materno-Neonatal, Enfermería en Cuidados Críticos, Escuelas de Enfermería para la Prevención del Uso Indebido de Drogas, Enfermería Informática, Comunicación en Enfermería, Enfermería en Salud Ocupacional, Cuidado al Paciente Crónico, Enfermería Basada en la Evidencia.

Coordinación de la Redes y países que las integran

Se cuenta, en todos los casos, con datos de los coordinadores, países que integran las redes y cantidad de miembros que las conforman.

Como lo indicó el informe 2014, sigue observándose una concentración de la coordinación de las redes en algunos países como Chile, Colombia, Argentina, Bolivia y Brasil.⁴

También continúa la coordinación de las redes en manos de enfermeras que, en su amplia mayoría, están vinculadas al ámbito académico. Se encuentran, además, coordinadores que están vinculados a organizaciones internacionales, ministerios de salud o asociaciones profesionales.

Los datos muestran que cerca de la mitad de las redes (8 de 21) cuentan con un equipo coordinador integrado por 3 miembros, 8 de ellas cuentan con 2 coordinadores, 1 red cuenta con 4 coordinadores, 2 cuentan con 6 coordinadores, 1 red cuenta con 1 solo coordinador y otra cuenta con 9 coordinadores.

Respecto a los países que integran las redes son en total, entre todas las redes, 45 países. Se destaca la Red EnfAmericas por contar con la presencia de todos los países, pero cabe aclarar que esta es una red de comunicación masiva, por lo que su conformación no tiene la misma estructura que las otras, se constituye como un espacio para la diseminación de información en enfermería no solo en las Américas, también en todo el mundo, por medio de una lista de distribución electrónica. Le sigue la Red de Migración de Enfermeras con una integración de 27 países y la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería con un total de 18 países. A continuación le siguen la Red de Enfermería en Salud del Adulto Mayor con 16 países y la Red Internacional de Enfermería en Salud Mental con 15 países. Las demás redes cuentan con entre 5 y 14 países, salvo la Red de Promoción de Desarrollo

de la Enfermería que está conformada por solo un país (figura 1).

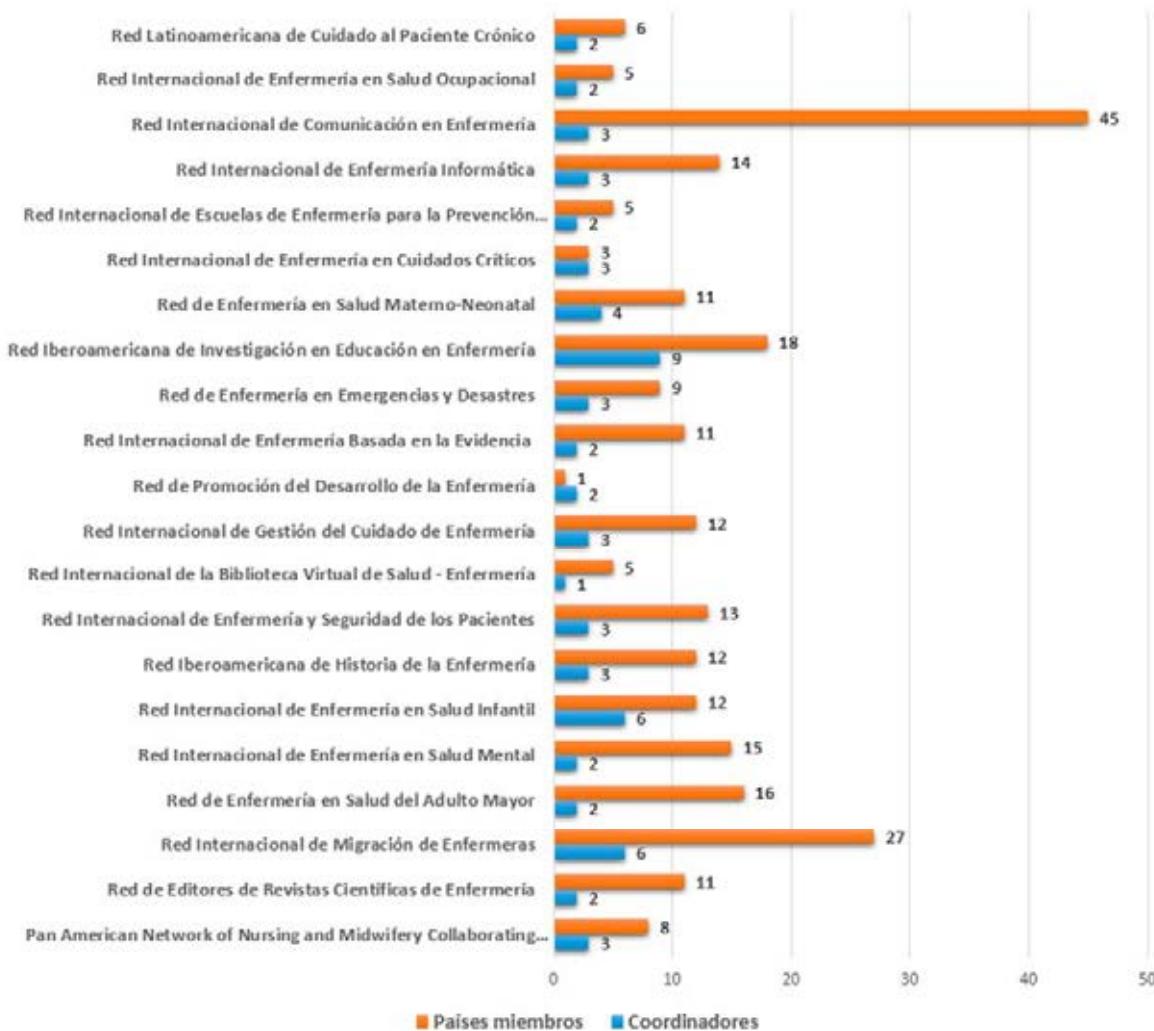


Fig. 1. Total de coordinadores y países miembros por Red Internacional.

Existen redes que, además de países de las Américas, abarcan países de Europa, como las Red de Enfermería en Salud del Adulto Mayor (ESAM), Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería (RIHE), Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), Red Internacional de Gestión del Cuidado de Enfermería (RIGECE), Red de Enfermería en Salud Infantil (ENSI), Red de Editores de Revistas Científicas de Enfermería (EDIT), Red Internacional de Enfermería Informática (RIEI), ampliando así el rango del trabajo colaborativo en cada una de estas áreas temáticas. Otras integran países del continente africano y del Caribe. Sin embargo, al igual que en el reporte del año 2014, aun no se cuenta con adhesión o la adhesión es muy baja de países como Bahamas, Granada, Guatemala, Honduras, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago.

Cumplimiento de los parámetros oficiales de la red

En este apartado se procesaron los resultados respecto a la misión, visión, objetivos, principios, estrategias a desarrollar y logo de las redes.

Los datos muestran que 17 de las 21 redes que completaron la ficha cumplen con los parámetros oficiales, contando con todos los requisitos de funcionamiento respecto a este tema. Las 4 restantes cuentan con alguno de estos elementos, pero no con todos. (figura 2). Se ha establecido una escala de 0 (no cumple ningún parámetro) a 1 (cumple con todos los parámetros).



Fig. 2. Cumplimiento de los parámetros oficiales de la Red. Misión, visión, objetivos, estrategias, logo.

Si se profundiza en el análisis de los datos, se encuentra que estas que no cumplen con todos los parámetros, sin embargo, cumplen en su totalidad con la misión y objetivos, pero en algunos casos no cuentan con logo definido (2 casos), visión (1 caso), principios (16 casos) o plan estratégico (2 casos).

Comunicación e intercambio con los coordinadores de los países miembros a través de correos o listas de distribución

Solo 4 redes cuentan con un correo propio de la red, las demás utilizan como medio de comunicación correos personales o institucionales de sus coordinadores. Respecto a las listas de distribución, solo 5 redes cuentan con ellas y son la Red de Enfermería y Salud del Adulto Mayor, Red Internacional de Enfermería en Salud Infantil, Red Internacional de Enfermería en Cuidados Críticos, Red Internacional de Enfermería Informática y Red Internacional de Comunicación en Enfermería (figura 3). Igualmente, en este caso, se ha establecido una escala de 0 (no cuenta con ningún elemento) a 1 (cuenta con todos).



Fig. 3. Comunicación e intercambio con los coordinadores de los países miembros a través de correos y listas de distribución.

Visibilidad del trabajo de las redes en Internet

Se estudió el posicionamiento en Internet de las redes, a través de su presencia en sitios Web, blogs, Facebook, Twitter u otros medios sociales (figura 4).



Fig. 4. Visibilidad del trabajo de la red. Posicionamiento en Internet a través de sitios web, blogs, Facebook, Twitter y otros.

Los datos muestran que más de la mitad de las redes que respondieron (12 en 21 redes) cuentan con un sitio Web. Respecto a Facebook, 6 de ellas cuentan con esta herramienta y solo 2 cuentan con Twitter.

En cuanto al uso de blogs como medio de difusión y comunicación, 3 redes cuentan con este medio, una de ellas cuenta con 2 blogs.

Sólo 2 redes utilizan YouTube para promocionar su trabajo o comunicar sus avances o producción.

Del total de redes, 11 de ellas respondieron que utilizan otros medios relacionados a internet para dar visibilidad a su trabajo.

Actividades realizadas y dificultades declaradas

Desde la creación de las RIENFA se han llevado a cabo un total de, al menos, 493 actividades, acorde a lo declarado por los coordinadores de las redes. La red que más actividades ha declarado es la Red de Enfermería en Salud Materno Neonatal con un total de 54, seguida de la Red Internacional de la Biblioteca Virtual de Salud – Enfermería con 53 actividades y la Red de Enfermería en Salud Infantil con 49 actividades. El resto de las redes lo han realizado de la siguiente manera: 8 redes han implementado entre 21 y 40 actividades, y 10 redes han declarado entre 0 y 20

actividades (figura 5).

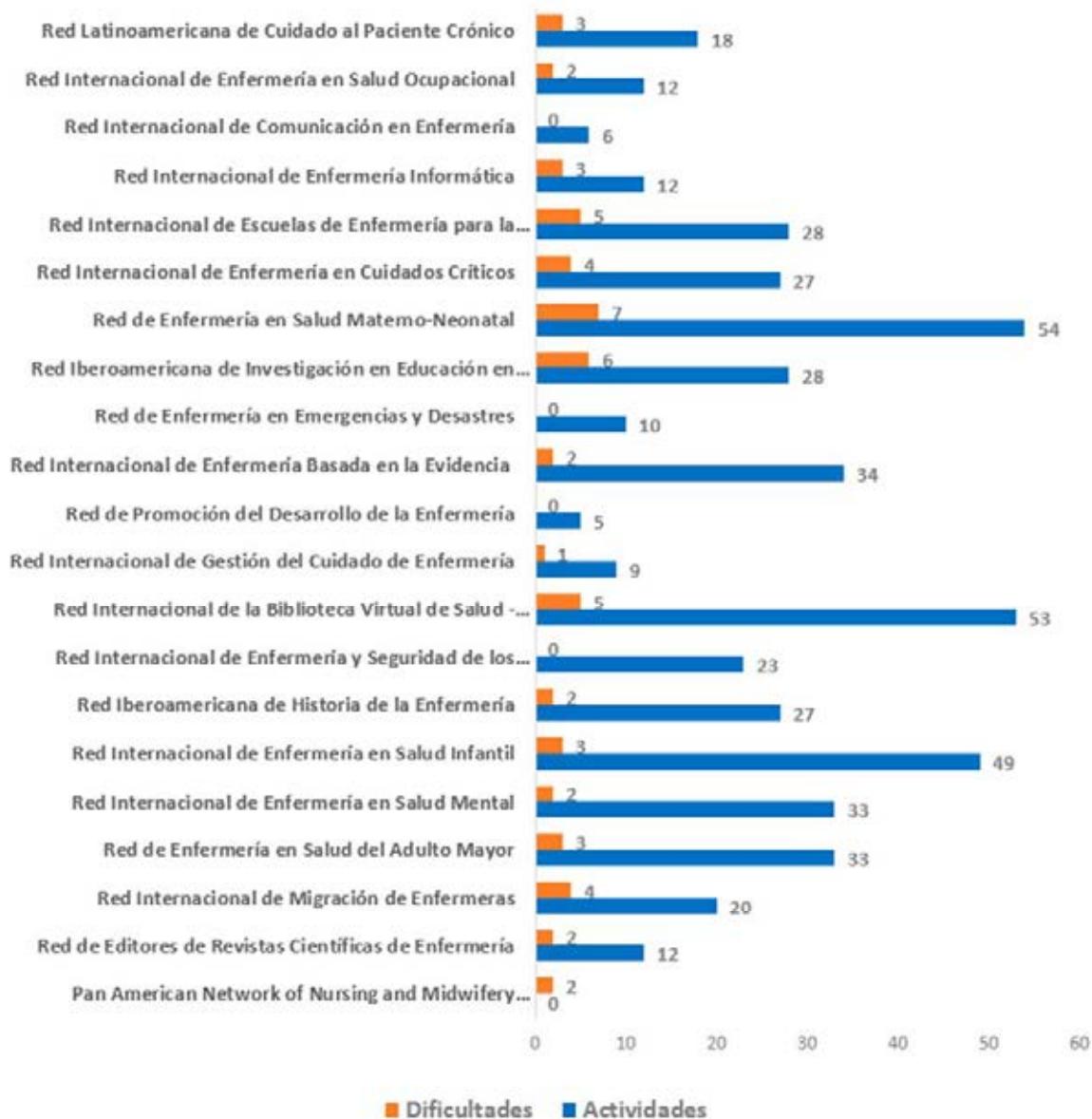


Fig. 5. Total de actividades realizadas y dificultades declaradas.

La mayor parte de las redes han declarado dificultades a la hora de desarrollar su trabajo. Las mismas han sido variadas y se han procesado en base a tópicos de convergencias, encontrándose que tienen que ver con:

- Falta de respuesta de los miembros de las redes a lo largo del año.
- Necesidades de financiamiento para las diferentes actividades de la red.
- Dificultades en la integración de todos los países de América.

- Falta de homogeneidad en el fortalecimiento de las redes en cada país.
- Dificultades para la sostenibilidad técnica, política y económica a nivel nacional y regional.
- Carencias en el establecimiento de alianzas gubernamentales e intergubernamentales.
- Dificultades para la construcción de un plan de actividades sustentables.
- Limitaciones de tiempo de los coordinadores.
- Dificultades para el desarrollo de tecnologías de la comunicación.
- Dificultad de articular estudios multicéntricos.
- Baja participación de enfermeras del área asistencial.

Sin embargo, a pesar de las dificultades encontradas, las redes muestran una fuerza de trabajo que se hace visible en la cantidad de actividades que realizan, las cuales son variadas e incluyen publicaciones, congresos, cursos de formación permanente, integración de órganos gubernamentales, entre otros ([figura 5](#)).

Recomendaciones

Con los resultados obtenidos, se realiza a continuación la identificación de recomendaciones para el próximo período. Se encuentra que debería fortalecerse especialmente:

- Promover que todas las redes cuenten con al menos 3 coordinadores, de manera que se asegure el funcionamiento y liderazgo más allá de los tiempos personales.
- Desconcentrar la coordinación y dar participación a países que no han desempeñado el rol de coordinadores internacionales.
- Proponer que se realicen elecciones periódicas de coordinadores con la finalidad de revitalizar las Redes.
- Promover una meta para el próximo período, para que todas las redes cuenten con la integración de al menos 15 países.
- Lograr que todas las redes, en un período no mayor a 1 año, cuenten con todos los parámetros oficiales necesarios como logo, misión, visión, principios, plan estratégico.
- Lograr que todas las redes cuenten con un correo electrónico oficial y que no dependan de correos personales.

- Potenciar el uso de listas de distribución y de redes sociales, logrando que las redes cuenten con al menos una de estas herramientas para dar visibilidad de las actividades que se realizan.
- Continuar buscando estrategias para la integración de enfermeras de servicios de salud a las redes.
- Incentivar la participación de los países no participantes de las redes de enfermería y ampliar el número de miembros activos.

CONCLUSIONES

Se logró identificar el estado de situación de las Redes Internacionales de Enfermería de las Américas, apoyadas por OPS/OMS, detectando fortalezas y debilidades. De 24 Redes creadas, 21 se mantienen activas, con visibles resultados de trabajo.

Se hacen recomendaciones para potencializar el trabajo colaborativo en Red, se insiste en la importancia del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para compartir y visualizar el trabajo que se realiza en el seno de las redes y que se traduce en el desarrollo de cada una de ellas para colaborar con la Cobertura Universal de Salud y el Acceso Universal a la Salud.

Agradecimientos

A los coordinadores de las Redes Internacionales que contribuyeron con datos y posibilitaron la elaboración de este reporte.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres M. Memorias y perspectivas de la I Reunión de Redes de Enfermería en Cuba. Revista Cubana de Enfermería. 2011;27(3):199-202.
2. Observatorio Regional de Recursos Humanos en Salud. OPS/OMS. Redes Internacionales de Enfermería. c2012-2013 [actualizado 1 Mar 2016; citado 8 Mar 2016]. Disponible en: <http://www.observatoriorh.org/?q=redes-internacionales-de-enfermeria>
3. Organización Panamericana de la Salud. Cobertura Universal de Salud. Washington DC. 2014. 2014 [citado 28 Ago 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=

[9392%3Auniversal-health-coverage-uhc&catid=5675%3Ahss-universal-health-coverage&Itemid=40122&lang=es](#)

4. Organización Panamericana de la Salud. Gestión de Redes en la OPS/OMS Brasil: Conceptos, Prácticas y Lecciones Aprendidas. Brasilia:: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
5. Cassiani S, Bassalobre A, Caballero E, Jiménez MA, Torres M, Osegueda E, et al. Redes Internacionales de Enfermería de las Américas: trabajo colaborativo para el logro de la Cobertura Universal en Salud. Enfermería Cuidados Humanizados. 2014; 3(2):58-64.
6. Albornoz M, Alfaraz C. Redes de conocimiento: construcción, dinámica y gestión. Buenos Aires: RICYT; 2006.
7. Cassiani S. Estrategia para el acceso universal a la salud y cobertura universal de salud y la contribución de las Redes Internacionales de Enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(6):891-2.

Recibido: 5 de marzo de 2016.

Aprobado: 8 de marzo de 2016.

Silvia Helena De Bortoli Cassiani. Asesora Regional de Enfermería y Técnicos de Salud. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC.