

## EXPERIENCIA DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DE UN ESTUDIANTE ESTADOUNIDENSE EN EL SISTEMA SANITARIO COLOMBIANO<sup>1</sup>

### NURSING PRACTICE EXPERIENCE OF A STUDENT FROM THE UNITED STATES WITHIN THE HEALTH CARE SYSTEM OF COLOMBIA

*Richard James Leeftang<sup>2</sup>*

#### RESUMEN

**Introducción:** Estudiantes de enfermería que trabajan en países fuera del suyo tienen la oportunidad de reflexionar sobre el sistema de salud del país visitado y de su propio país. Esta comprensión de otras culturas y sistemas de salud es importante para ser un mejor representante de sus pacientes. **Materiales y Métodos:** Artículo de reflexión sobre las experiencias de un estudiante de enfermería estadounidense trabajando en el sistema sanitario colombiano, comparando algunos aspectos de este sistema y del sistema educativo de enfermería de una universidad colombiana y de una estadounidense. **Resultados:** La reflexión del estudiante demuestra que aunque las dos universidades tienen programas de pregrado de enfermería semejantes, existen diferencias en el terreno de la práctica de enfermería en cuanto a la privacidad y la conservación de la dignidad de los pacientes a causa de las diferentes leyes de los dos países. **Discusión y Conclusiones:** Los enfermeros de ambos países, los Estados Unidos y Colombia, reciben una educación similar en cuanto a la didáctica, con algunas diferencias en las experiencias clínicas. El sistema sanitario y las leyes de Colombia no son tan exigentes en el asunto de la protección de la privacidad y dignidad de los pacientes como las de los Estados Unidos, lo cual puede tener un impacto negativo para ellos. Con esto en cuenta los enfermeros de los dos países todavía tienen los mismos deberes y los cumplen según las leyes de sus países. (Rev Cuid 2011; 2(2): 236-39)

**Palabras clave:** Sistemas de Salud. Enfermería Práctica. Estudiantes de Enfermería. Colombia. Estados Unidos. (Fuente: DeCS BIREME).

<sup>1</sup> Artículo de Reflexión.

<sup>2</sup> Estudiante de último año. Escuela de Enfermería y Ciencias de la Salud. Escuela de Artes y Ciencias. Westminster College. Utah. Estados Unidos.

Autor para Correspondencia: 1840 S 1300 E, Salt Lake City, Westminster College, Utah 84105, Phone: (801) 832-2486, EEUU. E-mail: richleeftang@gmail.com

Artículo recibido el 7 de Agosto y aceptado para publicación el 16 de Septiembre de 2011.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Nursing students that work in countries outside of their own have an opportunity to reflect about the health care system of the visited country and that of their own. This comprehension of the other's culture and health system is important in order to be a better representative of their patients. **Material and Methods:** This is a reflection article about the experiences of a nursing student from the United States working in the Colombian health care system, comparing some aspects of this system and the nursing education system in a Colombian university and a university from the United States. **Results:** The student's reflection demonstrates that even though the two universities have similar undergraduate nursing programs, there still exist differences in the area of nursing practice especially in regard to the patient's privacy and dignity due to the differences in the two countries' laws. **Discussion and Conclusions:** Nurses in both countries, the United States and Colombia, receive a similar didactic education with some differences in the clinical experiences. The health care system and laws of Colombia are not as demanding in regards to the protection of patient privacy and dignity, which can have a negative impact in the patients. With this in mind, the nurses of both countries have the same roles and duties, and perform them according to the laws of their respective country.

**Key words:** Health Systems. Nursing, Practical. Students, Nursing. Colombia. United States. (Source: DeCS BIREME).

#### INTRODUCCIÓN

El sistema de enfermería dentro del país de Colombia es uno que comparte muchos aspectos con el de los Estados Unidos (EEUU), un país de mucha diversidad tanto cultural como de idiomas. Para que uno sea un buen representante de sus pacientes, hay que estar informado y consciente de las muchas culturas, especialmente las dominantes, tal como la latinoamericana en los EEUU. Para empezar a aprender de estas diferencias, uno puede empezar por ver como aprenden los estudiantes de los países hispanohablantes. El propósito de este artículo es de reflexionar sobre algunos aspectos del sistema

de educación y del campo de enfermería del país de Colombia, específicamente utilizando el ejemplo de la Universidad de Santander (UDES) en Bucaramanga de dicho país. Comparando esta información con una universidad estadounidense, Westminster College de Salt Lake City, se notan similitudes y diferencias entre los dos sistemas. Semejanzas incluyen materiales y filosofías de enseñanzas, muchos de los cuales se basan en normas internacionales. Diferencias se notan más en los lugares de trabajo, y tienen más que ver con las leyes de los países. Una de las diferencias más notables en los hospitales y clínicas colombianas es la falta de privacidad y conservación de la dignidad de los pacientes. Leyes que protejan estos aspectos de asistencia sanitaria existen y se hacen cumplir con mucha diligencia en los EEUU, pero no hacen falta dentro del sistema colombiano. Aunque existen estas diferencias, enfermeros en los dos países pertenecen a la comunidad global de enfermería y llevan un papel importante en ella e intentan cumplir con los deberes que son parte de su profesión importante.

## LA EXPERIENCIA Y OBSERVACIONES

Siendo estudiante de enfermería y residenciado para vivir en una ciudad colombiana, floreciente en el tema de desarrollo de sus servicios de salud, se me ofreció la oportunidad única de experimentar entrenamiento y formación de enfermería de este bello país. Trabajando en varios entornos de salud, en los cuales se pueden comprender bien las dificultades y triunfos de este país, y esto permite que se entiendan mejor algunos de los problemas a los que se enfrenta el sistema de salud de los Estados Unidos.

Cuando cualquier persona viaja a los EEUU se le hace patente que es una tierra de mucha diversidad. Los tipos de tierras contrastantes, el surtido de montañas a llanuras, desiertos a lagos, sólo son un reflejo de la combinación de culturas y razas que hace que los Estados Unidos sea un territorio "unido". Con la gran influencia hispánica venida desde el sur, la expansión idiomática del español y de la cultura hispanoamericana todas convergen en algo de suma importancia. Aunque ya es dominante esta cultura dentro de los EEUU, no es muy bien comprendida por algunos ciudadanos americanos fuera de sus límites tradicionales (1). El aumento en la necesidad del entendimiento cultural y del bilingüismo, son aspectos importantes no sólo en el sistema de salud de los EEUU, sino también en cualquier país con mucha diversidad cultural.

Aunque hay muchas universidades en Colombia que ofrecen diferentes programas para obtener la licencia de enfermería, la UDES, sigue lo que parece ser un programa tradicional de diez semestres, o sea, de

cinco años. Los estudiantes colombianos empiezan su educación universitaria después de escoger su profesión. Una vez concluidos los años asignados, se gradúan y reciben su licenciatura. A diferencia, en los EEUU, los estudiantes que quieren una carrera universitaria de enfermería suelen estudiar dos años de temas generales y luego solicitan ingreso en un programa de enfermería de dos años, en que al terminarlos el estudiante toma un examen de licenciatura, el National Council Licensure Examination for Registered Nurses (NCLEX-RN). La idea es que así, los estudiantes reciben una educación basada en no sólo el hacer de enfermería, ni en cómo reaccionar, sino también agregar el desarrollo de quiénes son, como personas. Esta expansión personal contribuye a que el enfermero sea más consciente de la salud comunitaria, metodología de investigación y del liderazgo profesional (2).

Igual que en los EEUU, enfermeros en Colombia pueden seguir con los estudios después de terminar con su carrera de pregrado. Para seguir con los estudios, muchas universidades ofrecen programas de especializaciones, maestrías, doctorados y postdoctorados. Según el artículo 9 de la Ley 30 de 1992, los programas de pregrado preparan para el desempeño de ocupaciones, para el ejercicio de una profesión o disciplina determinada, de naturaleza tecnológica o científica o en el área de las humanidades, las artes y la filosofía. El propósito de conseguir entrenamiento de especialización, según el artículo 11 de dicha Ley, es para que se desarrollen con posterioridad, a un programa de pregrado, la posibilidad del perfeccionamiento en la misma ocupación, profesión, disciplina o áreas afines o complementarias. El artículo 12 de la misma Ley dice que los títulos de maestría, doctorado y postdoctorado tienden a la investigación como fundamento y ámbito necesarios de su actividad (3). Este fomento de educación de posgrado es importante para que la profesión de enfermería siga creciendo y evolucionando (4). No obstante, los enfermeros tienen las habilidades y posición de hacer más. En el 2002, en Colombia, había 58.761 médicos y sólo 23.950 enfermeros, lo cual significa que había 1,1 médicos por cada 1.000 personas, y 0,55 enfermeros por cada 1.000 personas (5). Es obvio que hacía falta profesionales de esas dos disciplinas, pero quizás no tan obvio que existiera otra opción. Dentro del sistema de salud de los EEUU y el de muchos otros países desarrollados, los enfermeros también pueden seguir con sus estudios de posgrado, pero también tienen la oportunidad de practicar a un nivel más alto a un menor costo al sistema de salud, hasta mil millones de US dólares menos (6). Si Colombia permitiera que hubiera enfermeros de práctica avanzada, tal como en los EEUU, podría haber más enfermeros capaces de hacer lo que hacen muchos médicos, desde luego desde el punto de vista del pensamiento enfermero. Así podría haber

más profesionales capacitados para tratar a la población y dejar que el dinero no usado se invierta en comprar recursos para los hospitales.

No obstante que cada programa de enfermería tiene un plan de estudios común, hay temas en los cuales la facultad puede poner más énfasis. Una prioridad del Programa de Enfermería de la UDES, es la del entendimiento y en la aplicación de la teoría y la investigación de enfermería por los docentes y estudiantes, que así mismo es considerada por el Colegio de Enfermería de Westminster College, una universidad estadounidense con quien se relaciona la UDES. En 2011, la UDES realizó el I Foro de Socialización de Resultados de Investigación de Estudiantes de Enfermería. Esto fue un evento en que los estudiantes expusieron a la comunidad universitaria los resultados de las investigaciones de las tesis de grado después de dos semestres de trabajo. La aprobación, negación o distinción de cada trabajo fue precedida por crítica o preguntas, haciendo que cada grupo defendiera y sustentara su proyecto de investigación. Fue un gran evento en el que se exaltó la actitud profesional de cada estudiante en el programa, y sus habilidades para ayudar a mejorar el sistema de salud y la investigación para el desarrollo de la enfermería basada en la evidencia (EBE) y por lo tanto llevar a cabo un mejor cuidado basado en la evidencia científica (7).

Después de que un estudiante de enfermería, el gobierno colombiano le hace un requisito de inscribirse en la convocatoria para las plazas del servicio social obligatorio, una forma de garantizar programas de salud en las regiones rurales (8). Este servicio social obligatorio es un programa en que estos recién graduados trabajan durante un año en una institución de salud habilitada para este fin. Para enfermería, la reglamentación data de 1981 según la ley 50 de 1981 con el Decreto 2396 de 1981 (9). En el año 2006, según el Ministerio de Salud, considera realizar sorteo para la asignación de plazas disponibles en las empresas sociales de estado y todos aquellos profesionales que no sean asignados se les certifica el cumplimiento de este requisito (8). En cambio, al terminar un programa de enfermería y aprobar el NCLEX-RN, enfermeros nuevos en los EEUU pueden ser contratados inmediatamente.

Aunque el servicio social obligatorio tiene sus raíces en la necesidad de asegurar que haya profesionales trabajando en regiones rurales, el gobierno colombiano también tiene la necesidad de suministrar con trabajadores a los hospitales del estado. Muchos de estos hospitales sufren de una falta de recursos mientras soportan un número más alto de pacientes, a quienes se les debe brindar una buena atención. Hay muchos factores que tienen que ver con esta falta de recursos, los cuales vienen del nivel de estado mismo, pero esto hace que muchos lugares

no sean propicios para el mejoramiento de muchos de sus pacientes. Uno de los hospitales estatales en que aprenden y practican los estudiantes de enfermería de la UDES, también sufre de esta falta de recursos y por lo tanto demuestra lo difícil que es trabajar en tal lugar. Este es un hospital de nivel cuarto que admite los casos médicos más graves complementados además dentro de un contexto de grave necesidad económica. A causa de la falta de recursos, por ejemplo en la unidad de urgencias, los mismos estudiantes tienen que comprar sus propios implementos de seguridad tal como tapabocas, y los guantes los proveen los docentes a su propio bolsillo. Cada sala tiene más pacientes que el número designado, los pasillos están bordeados de camas y pacientes, y la portería les da alojamiento a muchos más pacientes tumbados en el suelo. La sala de reanimación se limpia mal entre la prisa de muchos casos, y el carro de paro cardiaco no está bien surtido a causa del uso constante.

Dentro de los pasillos y cuartos bulliciosos de urgencias en este hospital abarrotado, grupos de cinco a seis estudiantes de enfermería se agrupan en torno al docente para aprender o practicar los procedimientos. Estos pequeños grupos pasan el día juntos con su docente, tomando turnos en realizar lo asignado de ese día. Igual que en la UDES, estudiantes de enfermería de Westminster College llegan al hospital o clínica en grupos de cinco o seis, bajo los auspicios de sus docentes. Pero en cambio, el instructor asigna a cada estudiante a un enfermero, con quien trabaja individualmente. Con el docente siempre en el edificio, éste puede responder a cualquier necesidad o pregunta que tienen los estudiantes mientras los alumnos tienen más oportunidades de poner en práctica lo asignado sin tener que compartir el tiempo o espacio con sus compañeros. Esta forma de aprender de uno a uno aumenta la socialización del rol como profesional, promueve competencia clínica, confianza en sí mismo, habilidades de organización y fomenta y mejora del pensamiento crítico (10).

En cada país, los enfermeros realizan un trabajo importante en que cuidan los pacientes según como aprendieron y conforme a las leyes de su nación. Cuando vienen estudiantes de enfermería de otros países a practicar y a aprender en un país fuera del suyo, es importante tener en cuenta que las diferencias que existen entre los diferentes sistemas de salud, pueden ser por los lazos culturales y no por falta de recursos o conocimiento. Una de las diferencias más notables en los hospitales y clínicas, sean del estado o privados, es la cuestión de la privacidad del paciente y el mantenimiento de su dignidad. Por ser una sociedad muy demandante la de los EEUU, el tema de privacidad se nota desde el primer paso de un visitante dentro de un hospital o desde el primer curso de cualquier tema de salud. En los EEUU, en este asunto siempre piensan

los que están conscientes de las posibles repercusiones si un profesional de la salud viola la privacidad de un paciente. Dentro de los EEUU en el 2010, 8.524 quejas se presentaron directamente a la Oficina de los Derechos Civiles, un número sorprendente, si se considera que éste no incluye las quejas presentadas y custodiadas al nivel de los hospitales (11). Aunque por lo general se nota que la información de los pacientes se cuida bien, no deja de sorprender la falta de respeto por la privacidad y la falta de intentos de no proteger la dignidad de muchos pacientes durante variados procedimientos, los cuales dejan el cuerpo expuesto y muchas veces a vista de la familia o de otros visitantes. Cuando esta privacidad está infringida, el paciente puede sentir una pérdida de dignidad y una pérdida de control, aspectos que pueden influir en la recuperación y en su bienestar (12). Con el cuidado de enfermería, los enfermeros tienen la oportunidad única de proveer a los pacientes una buena o mala experiencia, lo cual requiere que estos profesionales piensen constantemente en el paciente y ofrezcan un cuidado integral, altruista y humanizado (13).

## CONCLUSIONES

A parte de las diferencias que se pueden encontrar dentro de los sistemas de salud de Colombia y los EEUU, es obvio que enfermería es una comunidad global que se guía por el uso del conocimiento, la erudición, el servicio y el aprendizaje para llevar a cabo una mejoría de la salud de las personas en el mundo (14). A pesar del lugar de trabajo o la falta o abundancia de recursos, los enfermeros luchan por alcanzar que el cuidado de enfermería surta efecto en la recuperación de los pacientes. Actualmente, la profesión de enfermería sigue creciendo y haciéndose más unida, los enfermeros tienen más oportunidades de reflexionar, aprender y extender el conocimiento cultural y de sentirse como un grupo de profesionales trabajando para el mejoramiento continuo del sector de la salud. Los profesionales de enfermería en cualquier país llevan un papel sumamente importante, y del trabajo colaborativo de unos a otros, pueden enriquecer la práctica de la disciplina y por lo tanto mejorar y dar realce al cuidado ofrecido a los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara M, Camboa C, Kahramanian IM, Morales LS, Hayes-Bautista DE. Acculturation and latino health in the united states: a review of the literature and its sociopolitical context. *Annu. Rev. Public Health.* 2005; 26: 367-97.
2. Giger JN, Davidhizar RE. Conceptual and theoretical approaches to patient care: associate versus baccalaureate degree prepared nurses. *Journal of Advanced Nursing.* 1990; 15: 1009-15.
3. Ministerio de Educación Nacional. Ley 30 de Diciembre 28 de 1992. Bogotá. 1992. Disponible en <http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-86437.html>.
4. Rincón GR. Las enfermeras colombianas, desde el pregrado hasta la investigación y producción científica. *Revista Especialidades [en línea].* 2006; 2(4). Disponible en <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm>.
5. Library of Congress-Federal Research Division. Country Profile: Colombia. Washington DC. 2007. Disponible en <http://www.loc.gov/search/?q=colombia%20country%20profile&fa=digitized:true>.
6. Bauer JC. Nurse practitioners as an underutilized resource for health reform: evidence-based demonstrations of cost-effectiveness. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners.* 2010; 22(4): 228-31.
7. Cañon-Montañez W, Durán-Niño EY, Hernández-Beltrán JA. Enfermería basada en la evidencia: un pilar esencial en el currículo. *REV CUIDARTE.* 2010; 1(1): 82-85.
8. Ministerio de la Protección Social. Servicio social obligatorio y becas crédito. Bogotá. 2006. Disponible en [www.minproteccion.gov.co](http://www.minproteccion.gov.co).
9. Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC). Reglamentación. Bogotá. 2011. Disponible en [http://www.anec.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=70&Itemid=9](http://www.anec.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=9).
10. Luhanga FL, Billay D, Grundy Q, Myrick F, Yongeyy O. The one-to-one relationship: is it really key to an effective preceptorship experience? a review of the literature. *INT J NURS EDUC SCHOLARSH.* 2010; 7(1): 15.
11. U.S. Department of Health & Human Services. Health information privacy. Washington DC. 2011. Disponible en <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/enforcement/data/complaintsyear.html>.
12. Baillie L. Patient dignity in an acute hospital setting: a case study. *International Journal of Nursing Studies.* 2009; 46 (1): 22-37.
13. Rognstad MK, Nortvedt P, Aasland O. Helping motives in late modern society: values and attitudes among nursing students. *Nursing Ethics.* 2004; 11 (3): 227-39.
14. Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing. STTI organizational fact sheet. Indianapolis. 2011. Disponible en <http://www.nursingsociety.org/aboutus/mission/Pages/factsheet.aspx>.