

Artículo Original/ Original Article

Asimetrías en normativas de enfermería en el Mercosur

Asymmetries in nursing regulations in the Mercosur

Rosa Ruffinelli^{1*} , Míguela Hermosilla² 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Sociales. San Lorenzo, Paraguay

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay

Cómo referenciar este artículo/ **Ruffinelli, R., y Hermosilla, M. (2023).** Asimetrías en normativas de enfermería en el Mercosur. *Revista científica en ciencias sociales*, 5(2), 21-28.
How to reference this article

RESUMEN

El objetivo es determinar las normativas donde establece la libre circulación de personas, bienes y servicios del ejercicio de la enfermería que permitan dar cumplimiento al Tratado de Asunción – MERCOSUR. Se basó en un enfoque cualitativo, corte transversal y descriptivo. Se analizó reglamentaciones vigentes para el ejercicio profesional de la enfermería en los países que conforman el MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay) hasta el año 2021, mediante una matriz compuesta por 4 aspectos (país, tipo de normativa, año de promulgación y características). Los resultados más relevantes fueron: todos los países del MERCOSUR cuentan con Leyes que regulan el ejercicio profesional de la enfermería. Brasil fue el primero que promulgó la Ley 2604/55 sobre la reglamentación del ejercicio de la enfermería en 1955 seguido de Argentina con la Ley 24.004 en el 1991. Se concluye que las regulaciones para el ejercicio de la enfermería pueden aportar que aún existen restricciones con respecto a la libre circulación de personas, bienes y servicios entre los estados parte para enfermería. Se evidencia la ausencia de armonización entre sus legislaciones, lo cual imposibilita el fortalecimiento del proceso de integración especialmente para estos profesionales.

Palabras Clave: Profesional; legislación; salud; Paraguay; Argentina; Brasil; Uruguay

ABSTRACT

The objective is to determine the regulations where the free circulation of people, goods and services of the nursing practice is established that allow compliance with the Treaty of Asunción - MERCOSUR. It was based on a qualitative, cross-sectional and descriptive approach. Current regulations for the professional practice of nursing in the countries that make up MERCOSUR (Argentina, Brazil, Paraguay and Uruguay) were analyzed until the year 2021, through a matrix composed of 4 aspects (country, type of regulation, year of promulgation and characteristics). The most relevant results were: all the MERCOSUR countries have Laws that regulate the professional practice of nursing. Brazil was the first to promulgate Law 2604/55 on the regulation of the practice of nursing in 1955 followed by Argentina with Law 24,004 in 1991. It is concluded that the regulations for the practice of Nursing can contribute that there are still restrictions with regarding the free movement of people, goods and services between the States Parties for nursing. The absence of harmonization between their laws is evident, which makes it impossible to strengthen the integration process, especially for these professionals.

Keywords: Specialists; legislation; Health; Paraguay; Argentina; Brazil; Uruguay

INTRODUCCIÓN

La promulgación de leyes para los profesionales tiene como objetivo mejorar las condiciones del ejercicio profesional, especialmente de los profesionales activos y, a través de la certificación, vincularlas al quehacer cotidiano de las instituciones formadoras. Todos los profesionales, están obligados a contar con una cédula profesional o registro profesional, renovables luego de una evaluación.

La regulación de la práctica profesional en salud se encuentra en la actualidad influenciada por una serie de factores entre los que se destacan la reforma sectorial, el entorno internacional (globalización, integración, migración de profesionales), las transformaciones en las modalidades de atención y el fortalecimiento de los individuos en el ejercicio de sus derechos en salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2011).

Existen argumentos que justifican la necesidad de contar con leyes que permitan la integración real de los diversos profesionales en los países del Mercosur y éste hace hincapié en el proceso de globalización, donde una de ellas es la del MERCOSUR (Mercado Común del Sur [MERCOSUR], 2022).

La globalización del comercio de servicios que conlleva la prestación de los profesionales en un mercado territorialmente ampliado implica abordar una gran problemática en cuanto al reconocimiento de títulos, fijación de incumbencias profesionales, control del ejercicio profesional, trato nacional no discriminatorio, acceso a los mercados, normas de ética comunes, defensa del consumidor, etc. Los estados parte no sólo deberán establecer los organismos de regulación que otorguen las licencias o matriculas a los profesionales, sino además deberán armonizar sus legislaciones y eliminar las asimetrías que pudieran obstaculizar los fines del Tratado de Asunción (Centro Paraguayo de Ingenieros [CPI], 2013).

El Tratado de Asunción, a través del cual se constituye el MERCOSUR, establece que en este mercado común se aplique la libre circulación de personas, bienes y servicios, entre ellos los servicios profesionales; y que en el MERCOSUR... se asume "*el compromiso de los Estados Parte de armonizar sus legislaciones, en las áreas pertinentes, para lograr el fortalecimiento del proceso de integración*", y esta armonización se da al delegar en las entidades profesionales el control del ejercicio profesional (CPI, 2013).

Asimismo, el protocolo de Montevideo sobre el comercio de servicios, instrumento jurídico que establece las normas para la libre circulación de servicios en el MERCOSUR, establece que las organizaciones profesionales de los estados parte, serán las encargadas de desarrollar las normas y criterios mutuamente aceptables para el ejercicio profesional, a través de otorgamiento de licencias, matrículas y certificados.

En todos los países de la región la instalación del tema de legislar a la enfermería fue producto del Consejo Regional de Enfermería del Mercosur (CREM), preocupado por mejorar el nivel de formación de la enfermería para el logro de la calidad de los cuidados (OPS, 2011).

Luego de todas estas consideraciones expuestas, este estudio plantea como objetivo general analizar las regulaciones para el ejercicio de la enfermería que permitan dar cumplimiento acerca al Tratado de Asunción, a través del cual se constituye el MERCOSUR.

METODOLOGÍA

El enfoque utilizado fue el cualitativo, transversal y descriptivo. Se analizó las reglamentaciones para el ejercicio profesional de la enfermería en los países que conforman el MERCOSUR (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay) en el 2021.

Los criterios de inclusión fueron: leyes o documentos vigentes sobre el ejercicio de la enfermería en los países pertenecientes al MERCOSUR en revistas, sitios web de carácter gubernamental, entre otros.

La técnica de recolección de datos se realizó a partir de un análisis documental con fuentes secundaria a partir de una matriz compuesta por 4 aspectos: país, tipo de normativa (ley nacional, resolución o decreto), año de promulgación y características, con el propósito de ver la armonización y la asimetría de las mismas.

RESULTADOS

A partir de la revisión documental, se puede aseverar que los países miembros del MERCOSUR, incluidos en este análisis, cuentan con Leyes que regulan el ejercicio profesional de la Enfermería, cada uno de ellos con mayor o menor grado de especificidad.

En la tabla 1 se visualiza que todos los países pertenecientes al MERCOSUR cuentan con alguna ley relacionado con la enfermería. Brasil fue el primer país que promulgó la Ley 2604/55 sobre la reglamentación del ejercicio de la enfermería en 1955 seguido de Argentina en el 1991, Ley 24.004 (Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, 1991).

Mientras que Paraguay y Uruguay entraron con una Ley de enfermería a partir del siglo XXI (2007 y 2011 respectivamente). Los aspectos y/o características similares de las Leyes analizadas de los 4 países se encuentran en: requisitos y competencias del personal de enfermería, calidad de atención y categorías (enfermero diplomado, auxiliar de enfermería, enfermero práctico, etc.).

Sin embargo, existen otros aspectos más específicos que se dieron a conocer: la creación de la *Revista Formación* con el fin de registrar experiencias, socializar informaciones y resultados del área de la formación profesional para el sector de la salud de Brasil - Ley 7498/1986 (Presidente da República do Brasil, 1986), *Régimen jubilatorio* y *Secreto profesional* de los personales de enfermería Ley 3206 (Congreso de la Nación Paraguaya, 2007).

Tabla 1. Leyes y reglamentaciones sobre el ejercicio de la enfermería en el Mercosur

País	Tipo de normativa	Año promulgación	Características
Argentina	Ley 24.004 (1991) Ejercicio de la enfermería	Sancionada: Setiembre 26 de 1991 Promulgada: Octubre 23 de 1991	La ley establece, entre los aspectos más importantes: <ul style="list-style-type: none"> • La enfermería como profesión autónoma. • Ejecución de cuidados e intervenciones dejan de ser actividades de "colaboración". • Se extiende el ejercicio profesional a la docencia, investigación y gestión. • La dirección de las escuelas de enfermería queda a cargo de enfermeros. • Amplía el abanico de ejecución de las técnicas profesionales. • Declara insalubre ciertas actividades (como las áreas de psiquiatría y terapias intensivas). • Nacen las especializaciones. • Otorga plazo de 6 años para la profesionalización. • Prohíbe el ejercicio profesional sin matrícula habilitante. • El profesional no podrá ser acusado de mala praxis si el empleador no provea los materiales de trabajo.
Brasil	Ley 2604/55 citado en Göttems, et al. (2007) Reglamentación del ejercicio de la enfermería	Primera etapa Año 1955	La regulación del ejercicio profesional de los trabajadores de nivel medio se cumplió por la promulgación de la Ley 2604 de 1955, que reglamentó el ejercicio profesional de la enfermería. Antes de la promulgación de la Ley, cada una de las profesiones que componían la enfermería tenía su propio reglamento. Así se tenía: <ul style="list-style-type: none"> • Enfermero diplomado - reglamentado por los Decretos 20.109/ 31 (disponía sobre la enseñanza de enfermería en el país y limitaba su ejercicio) y 21.141/32, Ley 775/49 y Decreto 27.426/49; • Auxiliar de enfermería - reglamentado por la Ley 775/49 y Decreto 27.426/ 49; • Enfermero práctico licenciado - reglamentado por el Decreto 22.257/32 y 23.774/34; • Práctica de enfermería - reglamentado por el Decreto 8.778/ 46.
	Ley 7498 (1986) Reglamentación del ejercicio de la enfermería	Segunda etapa Año 1986	Estas regulaciones favorecieron: <ul style="list-style-type: none"> • Profesionalización de los trabajadores del área de la salud (enfermería), financiando iniciativas locales propuestas por escuelas y universidades. • Obtención de financiamiento de los cursos con repase de recursos a las escuelas de formación profesional contratadas; • Formulación y distribución de libros didácticos a los alumnos del curso de auxiliar de enfermería, que contenían los preceptos necesarios para la formación; • Creación e implantación del curso de especialización en formación pedagógica en educación profesional de nivel técnico para la salud, ofrecido a todos los enfermeros inseridos en los servicios de salud que actuaban como docentes;

Paraguay	Ley 3206 (2007) Del ejercicio de la enfermería	Año 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de programas de supervisión mensual de los cursos por enfermeros y otras profesiones afines, contratados por medio de instituciones estatales, con metodología de monitoreo y evaluación mensual que alimentaba la gestión nacional con informaciones para el proceso decisorio; • Creación de la Revista Formación, con el objetivo de registrar experiencias, socializar informaciones y estimular la producción de conocimiento en el área de la formación profesional para el sector de la salud; • Creación de mecanismos de incentivo técnico y financiero para la modernización de las escuelas técnicas públicas; • Elaboración de un sistema de evaluación y certificación de los egresados de los cursos de auxiliar y técnico en enfermería. <p>La Ley regula el ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia en todos sus grados, sean estas públicas o privadas,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Define los principios de la práctica profesional • Las condiciones para el ejercicio profesional • Los requisitos para el ejercicio de la enfermería • Las competencias del profesional de enfermería • De la calidad de atención de enfermería • Inscripción y certificación profesional. Ejercicio del poder disciplinario • De la autoridad de aplicación • Los derechos del personal de enfermería • Las obligaciones del personal de enfermería • De las prohibiciones • Régimen jubilatorio • Régimen laboral • Régimen disciplinario • Del ejercicio ilegal de la profesión • El secreto profesional • Honorarios de la práctica privada de enfermería
Uruguay	Ley 18.815 (2011) Profesión de enfermería	Promulgado 30 setiembre de 2011	<p>La presente ley tiene por objeto consagrar el marco jurídico por su orden. Considerando tres niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ejercicio de la profesión universitaria de enfermería, • La actividad del personal que se desempeñará como técnico de Enfermería y, • La actividad del personal que se desempeñará como Auxiliar de Enfermería. • Son técnicos de enfermería todos los auxiliares de enfermería (egresados hasta el 2020) que cuenten con 3 años de ejercicio, o sean complementados con un semestre de Lenguajes de Enfermería, seguridad de pacientes y bioética. • Se le reconocerá en estas circunstancias trayectoria profesional equivalente al bachillerato técnico en acuerdo con el artículo 23 del 104/2014 (MEC). • A partir del 2020 el título expedido se corresponderá por curso al de Técnico de Enfermería y serán expedidos por instituciones competentes reconocidas por el Ministerio de Educación y Cultura y habilitación del Ministerio de Salud Pública. • La regulación del mercado será a través del cambio de denominación, sino también que se dé la posibilidad a todos los auxiliares de continuar con sus estudios terciarios. • Para que los auxiliares de enfermería puedan desempeñar su actividad deberán contar con título o diploma expedido por instituciones competentes reconocidas por el Ministerio de Educación y Cultura y habilitación del Ministerio de Salud Pública, debiendo, en todos los casos, actuar bajo la supervisión de licenciados en enfermería. • Serán incorporados en esta categoría: acompañantes, cuidadores, acompañantes terapéuticos, acompañantes familiares, educadores y otros.

Fuente: Elaboración propia (2021)

DISCUSIÓN

A una *Ley* se lo considerada como el conjunto de reglas a las que se debe someter todos los habitantes de un país para evitar conflictos y vivir en armonía. Su importancia radica principalmente en el cumplimiento y aplicación de todos por igual, es decir, regulados y protegidos por ella. Prácticamente, es una regla, una norma, un principio o un precepto.

Como tal, proviene del latín *lex, legis*. *Ley*, en este sentido, puede referirse a la norma jurídica dictada por una autoridad competente, generalmente un legislador, donde se ordena o prohíbe algo de acuerdo con la justicia y para el bien de los ciudadanos. (Morales Gonzalez et al., 2011).

En la experiencia Paraguaya, el proyecto de Ley del Ejercicio Profesional, se origina a partir de la presentación efectuada al Poder Ejecutivo por la Coordinadora de Profesionales Universitarios del Paraguay, conformada por las siguientes organizaciones: Asociación de Asistentes Sociales del Paraguay, Asociación de Agrimensores del Paraguay, Asociación de Bibliotecarios Graduados del Paraguay, Asociación de Ciencias Veterinarias del Paraguay, Asociación de Graduados en Ciencias Contables y Administrativas, Asociación de Ingenieros Agrónomos del Paraguay, Asociación de Obstetras del Paraguay, Asociación Paraguaya de Arquitectos, Asociación Paraguaya de Enfermeras, Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay, el Centro Paraguayo de Ingenieros, Círculo Paraguayo de Médicos, Círculo de Odontólogos del Paraguay, Colegio de Abogados del Paraguay, Colegio de Arquitectos del Paraguay, Colegio de Contadores del Paraguay, Colegio de Escribanos del Paraguay, Colegio de Graduados en Ciencias Económicas del Paraguay, Colegio de Ingenieros Agrónomos del Paraguay, Sociedad Paraguaya de Psicología, Federación de Químicos del Paraguay que comprende a su vez: Asociación de Ingenieros químicos, Asociaciones de Químicos Farmacéuticos del Paraguay, Asociación de Bioquímicos del Paraguay y Asociación de Químicos de la Industria y, el Sector Profesional del Foro de Mujeres del Mercosur – Capítulo Paraguay (CPUP, 2013). Con la vasta experiencia de sus miembros, aportó las bases científicas en lo referente al proceso que desde el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y otros organismos internacionales como la OPS/OMS, proponían regular la profesionalización y el ejercicio de la enfermería (OPS, 2011).

En este marco, en diciembre del 2003, el Consejo del Mercado Común (CMC), aprobó la Decisión MERCOSUR/CMC/DEC. N° 25/03, “Mecanismo para el Ejercicio Profesional Temporal”. Para la implementación de esta decisión, se estableció que las instituciones profesionales deben contar con mecanismos que cooperen en la detección y el control del ejercicio profesional, como necesidad y responsabilidad de los Estado Parte del Mercosur; como se desprende de su contenido, que contempla entre otros:

Art.1 El otorgamiento de licencias, matrículas o certificados para la prestación temporaria de servicios profesionales en el marco del Protocolo de Montevideo sobre el Comercio de Servicios, se realizará a través de los organismos profesionales responsables del control y la fiscalización del ejercicio profesional.

Art.8 Las entidades profesionales que suscriban el acuerdo deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) ser legalmente responsables del otorgamiento de licencias y matrículas para el ejercicio profesional y de su fiscalización en sus respectivas jurisdicciones;
- b) abarcar todo el territorio del estado parte o una parte sustantiva del territorio de ese Estado Parte que sea considerada equitativa por las entidades de los otros estados parte.

Art.10 Los acuerdos marco suscriptos se aplicarán de conformidad con el Protocolo de Montevideo y las normas de los convenios existentes sobre nacionalidad, residencia, domicilio, permiso de trabajo, migraciones. La aplicabilidad de los acuerdos marco suscritos estará sujeta a la existencia de organismos en cada Estado Parte de registro y fiscalización del ejercicio de las profesiones correspondientes a cada Acuerdo Marco, a los cuales la filiación de los profesionales de los respectivos Estados Parte sea obligatoria.

Art.11 Cada Estado Parte se compromete a implementar los instrumentos necesarios para asegurar la plena vigencia con alcance nacional de los Acuerdos Marcos suscriptos, así como la armonización de la legislación vigente, para permitir la aplicación de los mismos (MERCOSUR, 2003).

En consecuencia, si no se aprueba una Ley de Ejercicio Profesional en cada uno de los Estados Parte, que delegue en los pares el Control del Ejercicio Profesional, los profesionales no podrán beneficiarse de la implementación de este mecanismo, y no se contara con mecanismos que precautelen a la sociedad de una mala praxis profesional en un mercado de servicios ampliado.

En el caso *Argentino*, la ley sentó las bases para la Profesionalización y la Autonomía. Desagregó al personal de enfermería como “colaborador del médico” derogando los arts. 58, 59, y 60 de la Ley 17.12 de 1967. Logro la articulación y coordinación de los numerosos gremios activos de la década de los 90 (Asociación de trabajadores de la Sanidad, Asociación de trabajadores del Estado, Federación Argentina de Enfermería, entre otras) como miembros activos para la redacción de la ley.

La Ley 24.004 (1991) marca un quiebre jurídico y simbólico en lo referente a las actividades profesionales. Incorpora el paradigma de atención holística en salud y permite a los enfermeros, que durante décadas se habían visto silenciados, tener voz propia en la toma de decisiones frente al paciente. En el año 1996 desaparecieron las escuelas de formación de auxiliares de enfermería, y la profesionalización de las auxiliares que existían fue responsabilidad de Escuelas Superiores de Enfermería. Las reformas introducidas entre 1967 y 1969 habían puesto de manifiesto las deficiencias del sistema de formación profesional, con un uso por lo menos ambiguo del término “profesional”.

En el 2008 la Presidencia de la Nación y el Ministerio de Salud de la República Argentina presentaron el Proyecto de Ley de Emergencia de la Enfermería. La revisión de la normativa (pasada y presente), con el objeto de lograr la autonomía en relación con otros profesionales de la salud. Esto identificó aspectos que involucran una estratificación intraprofesional, que asigna diferentes funciones según se trate el nivel de titulación. El surgimiento de leyes que impulsan la toma de decisiones y la capacitación según el desarrollo científico y técnico resalta la importancia de la profesión para una sociedad compleja y en constante cambio. El desarrollo de la legislación, es revelador por la incorporación de concepciones que transitan diversas esferas en la evolución de la enfermería. Un ejemplo de ello es la ampliación del constructo *cuidado* de una óptica curativa a otra preventiva. Este estado de cosas orienta la planificación, el monitoreo y la evaluación de la prestación del servicio de salud.

Para el caso de *Brasil*, se han encontrados dos etapas en el desarrollo y aplicación de las leyes, en una primera etapa, la Ley daba derecho al ejercicio de la Enfermería a seis grupos de profesionales: 1) enfermero; 2) obstetras; 3) auxiliar de enfermería; 4) partera; 5) enfermero práctico; 6) partera práctica.

Asimismo, el Consejo Federal de Enfermería reconocía y reglamentaba el ejercicio profesional de una dada composición de la categoría de enfermería, de acuerdo con esos seis grupos catalogados. En la segunda etapa de regulación, la Ley 7498/86 estableció las diversas subcategorías que componen la categoría de enfermería - el enfermero (nivel superior), el técnico de Enfermería (nivel medio), el auxiliar de Enfermería (con enseñanza fundamental) y la partera.

Recomendaba el perfeccionamiento del cuerpo docente y la revisión de los currículos de esos cursos incluyendo disciplinas orientadas para la salud pública y para la salud materno infantil. Además de eso, recomendaban la oferta de cursos a nivel de primera y segunda serie de gimnasio.

Es posible referir que la formación profesional de nivel medio en enfermería, siempre, fue debatida por la categoría de enfermería en el ámbito de sus órganos de clase, a pesar de que no ha sido consultada como gremio debido a que coexisten varios niveles educativos que se desenvuelven en esta área laboral. Así mismo la enfermería como disciplina se halla enmarcada legalmente dentro del ámbito educativo de formación dividido por niveles, donde aún persisten “enfermeros” que ejercen sin la debida formación básica. Consideraba necesario el establecimiento de consensos sobre una postura favorable para el crecimiento cualitativo de la regulación a nivel profesional.

En el caso de *Paraguay*, la promulgación de la Ley permitió el logro de reivindicaciones largamente anheladas para el ejercicio de la profesión en varios aspectos que tienen que ver con “su marcada preeminencia femenina y el hecho de que este género se caracteriza por la constante autocritica y autocensura” (Ruffinelli y Hermosilla, 2017), lo que ubica a la enfermería en posición subalterna en relación a otras profesiones del área de la salud.

El primer y más destacado logro referido por todas las entrevistadas fue la reducción y unificación de la carga horaria, principalmente en los sistemas de atención directa al paciente, lo

cual la posición en igualdad de jerarquía entre las demás profesiones del ámbito de la salud. (Mujica et al., 2019). Con respecto a las condiciones laborales del profesional de la enfermería a partir de la Ley, para acceder al beneficio de la jubilación ordinaria se logró la reducción en cuanto a la edad (cincuenta y cinco años) así como también el aporte jubilatorio (mínimo veinticinco años). Además, permitió la posibilidad de optar por la media jubilación con el equivalente al 50% del aporte (Mujica et al., 2019).

La ley, para el gremio de la enfermería paraguaya, significó muchos desafíos que aún tiene la profesión para el ejercicio en igualdad de condiciones, en lo económico y en lo social, como también en las diversas áreas de intervención tanto público como privado. Un factor resaltante para la enfermería fue el respeto que posibilitó la ley acerca de la carga horaria a cumplir por las mismas, ante el vacío preexistente sobre el mismo, la carga horaria exigida en los servicios obligaba a jornadas inhumanas y sin la correspondiente remuneración, que la ley reencausó y favoreció como logro de los profesionales (Mujica et al., 2019).

Otro aspecto a considerar es la relación de poder dentro de las disciplinas, donde a partir de la ley (Hermosilla y Ruffinelli, 2017) refieren que “haciendo un análisis de la profesión de enfermería desde la visión del poder, se observa que las relaciones entre las personas y profesiones en el espacio de convivencia en el ámbito de salud, donde se desarrollan todos los acontecimientos relevantes de la vida humana, los discursos y las prácticas cotidianas difieren sustantivamente, ya que esta profesión aún está muy relegada”.

En el caso del *Uruguay*, a partir de la Ley, los técnicos de Enfermería, fueron habilitados para que puedan desempeñar su actividad, para ello deben contar con título o diploma expedido por instituciones competentes reconocidas por el Ministerio de Educación y Cultura y habilitación del Ministerio de Salud Pública debiendo, en todos los casos, actuar bajo la supervisión de licenciados en enfermería, de nivel universitario. Por otro lado, normalizó la atención de enfermería de servicios privados, integrados por licenciados en enfermería (universitarios) y auxiliares registrados ante el Ministerio de Salud Pública. La regulación incluyó a trabajadores dentro de una categoría de cuidados; como parte del equipo de cuidados. Asimismo, enmarcó que los fundamentos del cuidado, deben ser definidos por enfermería. Promovió la integración de los niveles auxiliares y técnicos a integrar el equipo, según su nivel de formación, de forma a aportar al cuidado de las personas, esto condiciona la garantía sobre la calidad de los cuidados a la población en cuanto a la formación de estas denominaciones.

Se concluye que las leyes de ejercicio profesional de la enfermería, con que cada país cuenta, abordan variados y diversos aspectos de la práctica. Algunos centran su objetivo en la calificación de la formación, como imperativo para la calidad del cuidado. Otros, mantienen la diversificación de roles dentro del gremio, incluyendo las áreas profesionales con las no profesionales, sin considerar aspectos que hacen a los fundamentos teóricos, modelos y los meta paradigmas propios de la ciencia enfermera.

Con relación a reivindicaciones laborales, en uno de los países, fueron beneficios logrados por la ley, aspectos como jubilaciones diferenciadas y, el establecimiento y reducción de horarios laborales, mecanismos que indirectamente precautelan y garantizan a la sociedad servicios de calidad. Luego de todas estas consideraciones sobre las regulaciones para el ejercicio de la enfermería, referentes al cumplimiento del Tratado de Asunción, a través del cual se constituye el MERCOSUR, se puede alegar que aún existen restricciones con respecto a la libre circulación de personas, bienes y servicios de profesionales entre los Estados Parte ya que se evidencia la ausencia de armonización entre sus legislaciones, lo cual imposibilita el fortalecimiento del proceso de integración especialmente para estos profesionales.

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés

Financiamiento: El trabajo no recibió financiación externa

Contribución de los autores:

Conceptualización: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Curación de datos: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Análisis formal: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Investigación: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Metodología: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Redacción–borrador original: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

Redacción–revisión y edición: Rosa Ruffinelli, Míguela Hermosilla

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centro Paraguayo de Ingenieros. (2013). *Coordinadora de Profesionales Universitarios del Paraguay*. <http://www.cpi.org.py/>
- Congreso de la Nación Paraguaya. (2007). *Ley 3206 del Ejercicio de la Enfermería*. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2510/ley-n-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria#:~:text=Permite%20comprender%20el%20entorno%20y,sin%20ning%C3%BA%20tipo%20de%20discriminaci%C3%B3n>
- Göttems, L. B. D., Alves, E. D., y Sena, R. R. (2007). La enfermería brasileña y la profesionalización de nivel técnico: un análisis en retrospectiva. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(5). <https://www.scielo.br/j/rlae/a/D3XkmjZgmgCMcMHkWMPkfTJ/?lang=es&format=pdf>
- Hermosilla, M., y Ruffinelli, R. (2017). Visión de la enfermería como profesión para y de mujeres. *ScientiAmericana, Revista Multidisciplinaria*, 4(2). <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/258>
- Mercado Común del Sur. (05 de diciembre de 2022). *Instituto Social del Mercosur*. <https://www.mercosur.int/temas/cooperacion-en-el-mercosur/>
- Morales Gonzalez, J. A., Nava Chapa, G., Esquivel Soto, J., y Diaz Perez, L. (2011). *Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre*. https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf
- Mujica, N., Hermosilla, M., Ruffinelli, R., y Dominguez, L. (2019). La Ley de Enfermería en el Paraguay y su impacto en la profesión. *Academo*, 6(1). 19-14. <http://dx.doi.org/10.30545/academo.2019.ene-jun.2>
- Poder Judicial República Oriental del Uruguay. (2011). *Ley 18.815 Profesion de Enfermería*. Montevideo. [https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18815-2011#:~:text=\(Objeto\),la%20Rep%C3%BAblica%20Oriental%20del%20Uruguay](https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18815-2011#:~:text=(Objeto),la%20Rep%C3%BAblica%20Oriental%20del%20Uruguay)
- Presidente da República do Brasil. (1986). *Ley 7498. Reglamentación del ejercicio de la enfermería*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm
- Ruffinelli, R. M., y Hermosilla, M. (2017). Masculinización de la enfermería. *Revista ScientiAmericana*, 4(1). <http://investigacion.ua.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/39>
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso. (1991). *Ley 24.004 Reglamentación del ejercicio de la Enfermería*. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>
- Sistema de Información sobre Comercio Exterior. (15 de diciembre de 2003). *Mercosur/CMC/DEC. N° 25/03: Mecanismo para el ejercicio profesional temporario*. <http://www.sice.oas.org/trade/mrcsrs/decisions/dec2503s.asp>
- Organización Panamericana de la Salud, Área de Fortalecimiento del Sistema de Salud. (2011). *Regulación de la Enfermería en América Latina*. OPS. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6405:2012-regulacion-enfermeria-america-latina&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0