

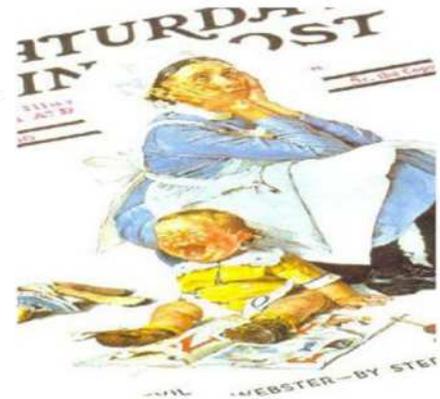
ASPECTOS GENERALES Y PROFESIONALES QUE HAN INFLUIDO EN LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA

Introducción

Hoy en día, la enfermería es muy distinta de cómo era ejercida en el pasado, y continúa cambiando a lo largo del siglo XXI. Para comprender la enfermería en el momento actual y al mismo tiempo prepararse para el futuro, no sólo debemos conocer los hechos del pasado, sino también la práctica actual de enfermería, y además, los factores sociológicos e históricos que influyen en ella, pues la enfermería ha experimentado cambios muy fuertes como respuesta a las necesidades y a la influencia de la sociedad.

La Tata” de Norman Rockwell (1936) Portada de la revista Saturday Evening Post. Nodriza/tata/enfermera de niños.

La enfermería tiene su origen en el cuidado materno de los niños. La palabra *nursery* deriva del vocablo latino *nutriré*; el término *nurse* también tiene raíces latinas en el nombre *nutrix* que significa madre que cría. Nurse también se utiliza como verbo y tanto el nombre como el verbo fueron ampliándose para abarcar cada vez más funciones en relación al cuidado de la salud de las personas¹



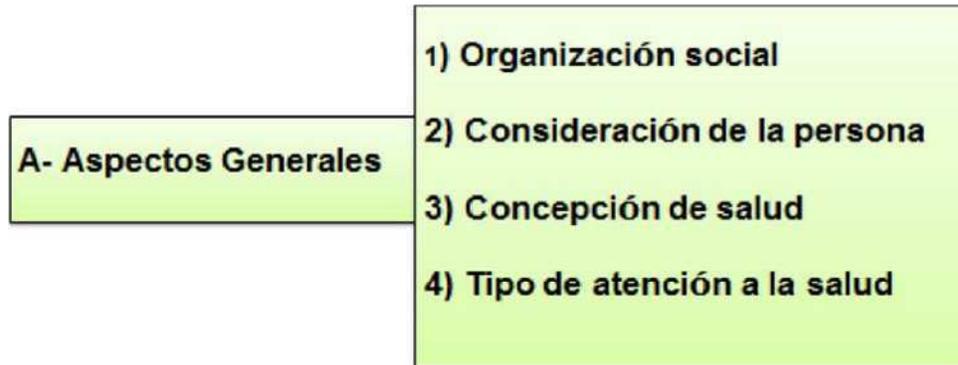
Una mirada a los comienzos de la enfermería revela su continua lucha por ser una profesión autónoma con una base de conocimiento científico. Según Colliere² una profesión “se constituye a partir de una actividad necesaria para la vida social”. La sociedad se estructura de manera que cada grupo que la conforme tengan diferentes funciones. Estos grupos son identificados dentro de la sociedad por el aporte específico y especializado que hacen para cubrir las necesidades que existen en las sociedades. Así, las profesiones se ocupan de estudiar y atender campos cada vez más concretos y especializados. **Todas las profesiones encuentran su razón de ser en necesidades sociales.**

En el caso de la enfermería, la actividad necesaria para la vida del grupo social es **el cuidado de la salud** brindado por un grupo especializado para ello: el de los profesionales de enfermería. Es por ello que en las diferentes épocas de la historia, la enfermería ha asumido de forma constante y universal las responsabilidades que en materia de cuidados de salud la sociedad demandaba.

Una **profesión** es el ejercicio *retribuido* de una actividad para la que se requieren estudios previos, y la enfermería se inició como una actividad que era ejercida por personas sin preparación específica y que no tenían ninguna retribución por los cuidados de la salud que brindaba a las personas y a los grupos; es decir, existió en todas las formas de sociedad desde tiempos remotos. Cuidar a los enfermos, heridos, incapacitados, etc., ha representado en todas las sociedades un papel importante y presente; por lo tanto, el

origen de la enfermería como contribución necesaria para el grupo, no es otro que el origen de la misma humanidad.

La Enfermería ha sido condicionada e influida mediante una serie de aspectos que para su mejor estudio y entendimiento, se diferencian en: **Aspectos Generales** y **Aspectos Profesionales**



1) La Organización Social

La salud de la persona y de la comunidad es el resultado de las relaciones que se establecen entre la persona y el grupo con el medio ambiente natural y social: la salud es un producto, consecuencia del desarrollo social y económico de cada sociedad. Por ejemplo, es mayor la prevalencia de ciertas enfermedades llamadas “de la pobreza” como la desnutrición en las sociedades con escasos recursos económicos donde sus habitantes viven en situaciones de extrema indigencia, mientras que los cuadros sicosomáticos por stress son mayores en los grupos de ejecutivos, comerciantes, etc., por razones de tensión y responsabilidad. Un ejemplo de esto es, por ejemplo, que en las sociedades más pobres hay mayor número de casos de cólera (enfermedad gastrointestinal que se transmite a través de las aguas contaminadas, principalmente), debido a que los habitantes beben agua de las represas, de los aljibes, o de otros bebederos naturales; mientras que en las poblaciones que cuentan con agua potable y otras condiciones es menor el riesgo.

2) Consideración de la Persona

Según se conciba a la persona, ésta recibe un tipo u otro de atención y consideración en sus problemas de salud y cuidados. Así, vemos que esto configuró una atención a la salud desde los aspectos meramente biológicos hasta llegar hoy en día, a una atención integral u holística. Esta varía considerablemente a lo largo del tiempo en las diferentes sociedades, pues está influido por múltiples factores políticos, económicos y culturales, entre otros.

¿Por qué es tan importante y necesario que los profesionales de la salud definamos nuestra propia concepción de persona?

Porque, de acuerdo al concepto que cada uno poseemos de persona (ser humano), vamos a ofrecer un tipo de atención. Por ejemplo, si para nosotros la persona es solamente una estructura biológica (un cuerpo integrado por distintas partes y relacionado anatómica y fisiológicamente), vamos a centrar nuestra atención en el órgano “enfermo”, olvidándonos de que esa enfermedad repercute en la dimensión psicológica de la persona produciéndole incomodidad, pensamientos negativos, tensión emocional, miedo, angustia, etc. También nos olvidaremos de que esa persona “que tiene una parte del cuerpo enfermo” pertenece a una familia, a un grupo, que cumple distintos roles, que tiene obligaciones, es decir, nos olvidaremos de la dimensión social como así también de las otras dimensiones de esa persona.

Muchas veces, cuando no se considera a la persona desde el punto de vista holístico (es decir considerarlo una persona total, compuesto por distintas dimensiones), y sólo se lo considera desde el cuerpo, es común escuchar a algunos integrantes del equipo de salud referirse al paciente diciendo: “el diabético”, “el cardíaco”, pasando la persona a adquirir el nombre de la enfermedad que padece; otras veces se lo identifica como “el cama 8”, “el apéndice”, etc., olvidándose de que esa persona cuenta con un nombre y apellido que lo identifican.

3) Concepción de salud

La concepción de salud ha evolucionado a lo largo de la historia de la humanidad, en sus orígenes como “supervivencia”, más tarde como “valor sobrenatural”, luego como “valor religioso,” después como “ausencia de enfermedad”, y, desde la década del '50 hasta la actualidad, como “equilibrio de la persona con su entorno”. Repasemos brevemente cada uno de estos conceptos:



.. El cuidado de la salud como supervivencia

En las sociedades de los hombres primitivos la salud era considerada como un don natural y tenía un valor de supervivencia.

Las actividades encaminadas a mantener la salud, estaban dirigidas a la conservación y mantenimiento de la vida de las personas, como la alimentación, el abrigo, y lo relacionado con el nacimiento y crecimiento de los hijos. Se reconocía el poder y la capacidad de personas de la propia comunidad (brujas, sanadoras, parteras, etc.), para mantener la vida de quienes corrían el peligro de perderla. Utilizaban hierbas en forma de emplastes, cociones o tisanas, los masajes, la utilización del calor y el frío, aplicación de barro, etc. Cuando se producían los resultados deseados, cada vez que ocurría una situación similar, se repetían las mismas actuaciones sin saber exactamente las causas que provocaban la mejoría y esto se fue transmitiendo oralmente de generación en generación, de una forma más o menos abierta.

.. La salud como valor sobrenatural

Con el paso del tiempo, las comunidades se fueron haciendo sedentarias; se desarrolló la agricultura, aumentó la producción de alimentos y, con ello, el promedio de vida.

Las comunidades fueron siendo más amplias hasta llegar a formarse las urbes. La salud era considerada como un don sobrenatural y junto con la enfermedad estaban impregnadas de valores sobrenaturales, místicos, cosmogónicos.

Una Cosmogonía es el relato mítico en el que se cuenta cómo se crea y ordena el mundo, es decir, supone un intento de explicación del origen y ordenamiento del universo. Esto significa entonces que se intentaba dar una explicación a la salud y a la enfermedad como un hecho que no podía ser explicado ni controlado por las persona.

A las prácticas cuidadoras en las que se utilizaban recursos de la naturaleza, se incorporan los numerosos ritos mágicos que, combinados con los cuidados físicos y naturales, trataban de expulsar a dioses, demonios y espíritus malignos del cuerpo de la persona. Los líderes religiosos (chamanes, brujos, curanderos), tenían el poder para tratar a enfermos y heridos.



.. La salud como valor religioso

Cuando surge el cristianismo la atención que se ofrecía a los enfermos era más igualitaria. Los cuidados iban más dirigidos a los aspectos espirituales que a los físicos.

Además se incorporaron religiosas a los cuidados, en especial a la hora de la muerte. Diaconizas, vírgenes, viudas, monjas etc., dedicaban su vida al cuidado de enfermos.

Los enfermos empezaron a ser atendidos en hospitales que se instalaron en las casas de los nobles y, dada la importancia que se le daba al ejército, se dedicaban lugares específicos para sus integrantes. La salud y la enfermedad eran consideradas como premio y/o como castigo. La dedicación al cuidado de los enfermos, pobres y marginados se consideraba como una forma

de sacrificio, oración, etc., por lo tanto, las prácticas utilizadas estaban cargadas de rituales místicos y religiosos.



+ La salud como ausencia de enfermedad

A medida que se fue encontrando explicaciones científicas al funcionamiento fisiológico y

psicológico de la persona, se fueron construyendo las concepciones de salud y enfermedad sobre la base de estas explicaciones.

La salud se concebía como el buen funcionamiento del organismo tanto físico como psicológico, como sinónimo de ausencia de enfermedad.

La enfermedad, en cambio, era considerada un desorden que alteraba el funcionamiento orgánico, que se explicaba y que tenía nombres. La atención a la salud se centraba en luchar contra la enfermedad. Esto provocó un fuerte desarrollo de los hospitales. El trabajo de enfermería se caracterizaba por ser dependiente del médico, y los cuidados que se ofrecían a las personas eran sólo aquellos que dependían de lo que el diagnóstico médico determinaba.



+ La salud como equilibrio de la persona con su entorno.

Actualmente la salud está cobrando cada vez más importancia en sí misma como estado de la persona que hay que preservar y promocionar.

La consideración de la salud como equilibrio de la persona con su medio interno y con su medio externo lleva implícita una concepción de la salud y de la enfermedad como resultado de los fenómenos sociales, pues son estados que derivan del propio funcionamiento de la persona y de los valores sociales (como por ej. las enfermedades profesionales o el resultado que sobre la salud tienen diferentes formas o hábitos de vida).



4) Tipos de atención a la salud

El tipo de atención a la salud se fue modificando con el tiempo, pues recordemos que en una época la atención se dirigía a asistir al órgano o parte afectada o enferma de la persona, luego se fue centrando en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud. Un hecho muy importante que nos llevó a esta orientación es la Conferencia de la OMS de Alma Ata (1978) que se celebró en Ginebra, en la que 140 gobiernos de todo el mundo se comprometieron a reorientar los sistemas sanitarios hacia la atención de la salud (es, a partir de entonces, que la organización del sistema de cuidados de la salud se orientó a los cuidados preventivos de la enfermedad y de promoción de la salud, a través de estrategias efectivas como la APS,

cuyos centros de atención están conformados por Unidades Primarias de Atención (UPAS) y Centros Periféricos.

B- Aspectos Profesionales. La imagen de la enfermería, tanto de la propia profesión como en la construcción de su imagen social, ha estado determinada por estos valores de su pasado que son más o menos recientes y están más o menos arraigados en un momento u otro.



1. La influencia del género

Para comprender la evolución de la enfermería es fundamental comprender el papel y evolución de la mujer en la sociedad. Donahue³ (1985) dice: “la historia de la enfermería es esencialmente la historia de la mujer”. Para esta autora, el desarrollo de la enfermería ha evolucionado paralelamente a los movimientos de liberación de la mujer.

Los roles tradicionales de la mujer, de esposa, madre, hija y hermana, siempre han incluido el cuidado y la alimentación de los miembros de la familia. Desde el principio de los tiempos, las mujeres han cuidado de los niños; de este modo, se puede decir que la enfermería tiene sus orígenes “en el hogar”. Además, las mujeres, que en general ocupaban un papel servil y dependiente, eran requeridas para cuidar de otros miembros de la comunidad que estuviesen enfermos. Con frecuencia, los cuidados que proporcionaban se relacionaban con el mantenimiento físico y el bienestar. De este modo, el papel tradicional de la enfermería siempre ha conllevado el cuidado de las personas, su alimentación, consuelo y apoyo.

Hasta hace poco ha existido la creencia generalizada de que la mujer, por razones biocognitivas y socioculturales, está más capacitada que el hombre para el cuidado de las personas. Actualmente, estas ideas están siendo contestadas por autores como Giddens, (sociólogo, 1992) que ponen de manifiesto que las diferencias en los comportamientos se desarrollan principalmente mediante el aprendizaje social de las identidades en función del sexo. Según este autor, las mujeres se describen a sí mismas en términos de sus relaciones personales y sus logros adquieren el sentido cuando se relacionan con su capacidad para ayudar a otros.

Esta identificación enfermera-mujer es lo que ha colocado en un segundo lugar a la enfermería en la sociedad y a la enfermera en relación con los grupos con los que comparte responsabilidades, fundamentalmente la medicina. Esta realidad está cambiando y el fenómeno de la incorporación de los hombres a la práctica de la enfermería demuestra que, actualmente, en el ámbito social en el que se desarrolla ha evolucionado y no limita a los profesionales por su sexo ni por ningún otro condicionante cultural. La sociedad es diversa y heterogénea y enfermería debe reflejarse en esta diversidad.

Un aspecto sobre el que es necesario reflexionar es que las mujeres comparten las responsabilidades profesionales con las derivadas de la familia, y las obligaciones familiares provocan muchas veces el abandono de la profesión. Este fenómeno dificulta también el desarrollo de la profesión, pues en muchos casos significa el abandono en un momento de madurez en que se estaría en condiciones de hacer las mejores aportaciones profesionales. *Queda claro que la secundarización (llevar a segundo plano) de la situación de la mujer en la sociedad, causó y causa aún fuerte impacto en la evolución de la enfermería.*

2. La influencia de lo bélico y militar

Siempre han existido enfrentamientos entre las personas y, como consecuencia de ello, heridos que requerían cuidados de salud. Los orígenes los encontramos en las cruzadas, las invasiones y peregrinaciones que dieron lugar a que quienes participaban en estos acontecimientos tuvieran una serie de problemas de salud y necesidades de atención. Aparecieron las órdenes hospitalarias militares y los primeros hospitales para enfermos y peregrinos.

Las innumerables cruzadas que tuvieron lugar en toda Europa durante la Edad Media tenían como finalidad la propagación del cristianismo y la defensa de Cristo frente a los infieles, aunque quienes participaban también estaban motivados por otros fines: políticos, económicos y de aventura. Las órdenes militares de enfermería surgieron alrededor de las cruzadas para dar respuesta a las necesidades de cuidados de heridos y enfermos.

Otro antecedente militar de gran importancia para nuestra profesión lo constituye la guerra de Crimea (1854-1856), en donde los cuidados inadecuados que se brindaban a los soldados se tradujo en una protesta pública en Gran Bretaña.

El papel desempeñado por Florence Nightingale (una dama de la alta sociedad inglesa, proveniente de una familia acaudalada pero que a pesar de ellos siempre había demostrado gran interés por ayudar a los más necesitados) para resolver este problema es bien conocido, ya que se le pidió que reclutara un contingente de enfermeras para cuidar de los enfermos y heridos en Crimea. Nightingale y sus enfermeras transformaron los hospitales militares instaurando prácticas sanitarias, tales como el lavado de manos y ropas. Uno de los grandes resultados de Nightingale

fue que la tasa de mortalidad en el hospital de Barrack en Turquía se redujo de un 42 a un 2 por ciento (Donahue, 1996).

Hay formas y costumbres militares adquiridas de la relación con el mundo militar que entraron en la enfermería y que han permanecido entre sus características; terminología como **puesto de enfermeras, dar el parte, pasar revista, hacer vela, hacer guardias, cabo enfermero**, etc., son parte del vocabulario familiar en la comunicación cotidiana entre enfermeros y que sin duda recuerdan a expresiones militares.

3. La influencia de la medicina

Las prácticas que hoy se reconocen como enfermería y medicina han estado presentes en todas las sociedades a lo largo de la historia, aunque como ya se señalaba anteriormente, en sus orígenes y durante mucho tiempo no existían diferencias claras entre ambas. Cuando comenzaron a diferenciarse, al seguir ambas actividades interrelacionadas en ámbitos comunes y relacionadas a su vez con la salud y la enfermedad, se fueron produciendo innumerables vínculos de unión entre las dos profesiones.

Esta relación ha sido tradicionalmente de dependencia y de subordinación de la enfermería a la medicina. Socialmente el rol-status enfermero es considerado (erróneamente), dependiente del rol-status médico, y esto tiene al menos dos explicaciones claves:

a. Como consecuencia de la división del trabajo en función del sexo que se refleja en comportamientos y actitudes que en los estudios de género son denominados como de superioridad por parte de los médicos individualmente y/o como grupo. Hasta muy recientemente, la imagen física que se esperaba encontrar de una enfermera era femenina y de un médico era masculina. Durante un tiempo, la incorporación de hombres a la práctica de la enfermería era sólo en áreas muy concretas como los servicios de emergencias, ocurriendo algo muy similar con la incorporación de las mujeres a la medicina.

La identificación y desarrollo de dos saberes, el saber médico y el saber enfermero, que son ideológica y estructuralmente distintos desde sus orígenes. El médico, desde sus inicios, con Hipócrates, se ha identificado con el saber y ha desarrollado conocimientos. El primitivo médico transmitía sus saberes de manera hermética sin que este saber trascendiera a la sociedad. Utilizaba para ello los escritos sobre medicina que fueron hechos por los primeros estudiosos de la medicina. Por el contrario, el papel de quienes pueden identificarse más con la enfermería a lo largo del tiempo, parteras, matronas, diaconisas, etc., ha sido menos místico y más terrenal. Sus conocimientos, que eran de dominio público, eran transmitidos abiertamente. Además, no existía

b. documentación de los saberes puestos en la práctica de la enfermería, por lo tanto eran transmitidos oralmente.

Estas diferencias en los saberes (hermético, inescrutable y lejano de la medicina, y abierto, llano y del dominio público de la enfermería,) han presentado al médico ante la sociedad con una imagen fuerte, imprescindible, pues si faltaba él, faltaba su poder y la comunidad se sentía desamparada frente a la vulnerabilidad de la salud de sus miembros.

La enfermería era, y sigue siendo, una cosa cercana. Como para la sociedad sus actuaciones son visibles, en definitiva, se considera, erróneamente, que cualquiera puede ser enfermera porque cualquiera puede cuidar, sin tener en cuenta de que para el ejercicio de la profesión enfermera es necesaria una formación intensiva y de calidad.

4. La influencia de la religión

En cada cultura, la influencia religiosa ha estado determinada por la religión más hegemónica en el lugar y tiempo. En el mundo occidental, la influencia fundamental ha sido el cristianismo. Durante mucho tiempo, esta religión asumió gran parte de la asistencia a los enfermos, y los valores cristianos impregnaron el quehacer de las personas comprometidas en su atención, tanto si estas pertenecían a comunidades religiosas o si eran seculares.

En las diferentes formas de identificación de la enfermería descritas por Colliere, una de ellas es la de (mujer) consagrada, significando su papel por estar basado en reglas conventuales. Los cuidados de las mujeres consagradas estaban dirigidos a los pobres, humildes e indigentes. Esto por una parte les impedía desarrollar la codicia y el afán por significarse, pero también provocaba que estas mujeres permanecieran en un estado social bajo, “son siervas humildes como los pobres a quienes cuidan”, y ello les hacía desarrollar y adoptar comportamientos de obediencia y sumisión.

Si bien las ideas religiosas, y más concretamente el cristianismo, conferían a quienes cuidaban de otras personas un carácter virtuoso, también es necesario reconocer que no siempre ha sido así, pues durante gran parte de la Edad Media y hasta el siglo XVIII, la iglesia controló la medicina oficial y todo lo que quedaba fuera de su control era considerado pecado. En esta época, muchas mujeres fueron quemadas por practicar cuidados que quedaban fuera del control de la iglesia, en lo que se conoce como la caza de brujas, y que es identificado por algunos autores como la mujer condenada.

El efecto del cristianismo sobre la enfermería ha sido definitivo, influyendo en la formación de las enfermeras y confiriendo a los cuidados actitudes y valores (espirituales y religiosos) presentes durante mucho tiempo.

LA ENFERMERÍA: DISCIPLINA Y PROFESIÓN

Hace más de 100 años, Florence Nightingale definió la enfermería como “el acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su curación” Nightingale (1860). Nightingale consideraba que un ambiente limpio, bien ventilado y tranquilo era fundamental para la recuperación del paciente. Considerada con frecuencia como la primera teórica de enfermería, Nightingale elevó el prestigio de esta profesión a través de la educación. Las enfermeras ya no eran amas de casa sin formación, sino personas formadas en el cuidado de los enfermos.

Virginia Henderson fue una de las primeras enfermeras contemporáneas que definió la enfermería. En su definición sobre la enfermería, destaca los ejes de su modelo conceptual: “la función de la enfermera es asistir al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que podría realizar si tuviera la suficiente fuerza, voluntad o conocimiento y a realizarlo de tal forma que lo ayude a adquirir independencia lo más rápido posible” (Henderson, 1966). Al igual que Nightingale, Henderson describió la enfermería en relación con el paciente y con el entorno del paciente. A diferencia de Nightingale, Henderson veía a las enfermeras relacionadas con individuos tanto sanos como enfermos, reconoció que las enfermeras interactúan con los pacientes incluso cuando no es posible su curación, y mencionó las funciones de educación y defensa de la enfermera.

En la segunda mitad del siglo XX, numerosos teóricos de la enfermería desarrollaron sus propias definiciones teóricas. Las definiciones teóricas son importantes porque van más allá de comunes definiciones, pues describen lo que es la enfermería y las interrelaciones entre los profesionales de enfermería, la enfermería, el paciente, el entorno y el objetivo que se pretende con el paciente: la salud.

Ciertos temas son comunes a muchas de estas definiciones:

- La enfermería es cuidado.
- La enfermería es un arte.
- La enfermería es una ciencia.
- La enfermería está centrada en el paciente.
- La enfermería es holística.
- La enfermería es adaptable.
- La enfermería está relacionada con la promoción de la salud, el mantenimiento de la misma y su restauración.

- La enfermería es una profesión de ayuda.

Como hemos visto anteriormente, el **inicio de la enfermería como disciplina se puede situar en la década de los años cincuenta**, que es cuando se empieza a desarrollar la **investigación en el campo de la enfermería**. Los resultados de ellas se plasman en teorías y modelos de enfermería, que ofrecen las explicaciones teóricas de las situaciones enfermeras y el método con el que deben ser aplicadas en la práctica, y con los resultados de la aplicación se validan los conocimientos expresados en las construcciones teóricas. Otro aspecto digno de destacar y que contribuyó a la disciplina enfermera es la **creación de la licenciatura en enfermería** por ser esta la que permite al enfermero iniciarse en la investigación y acrecentar el desarrollo disciplinar.

- Los conceptos de profesión y disciplina están íntimamente relacionados; sin embargo, en la configuración de una actividad representan significados diferentes, aunque uno y otros se complementan. Al referirnos a la disciplina enfermera, nos estamos refiriendo al conocimiento enfermero, desarrollado científicamente desde la perspectiva de la enfermería, conocimiento que es reconocido por la comunidad científica. Cuando nos referimos a la profesión enfermera, nos estamos refiriendo al ejercicio de la práctica de la enfermería, basado en los conocimientos disciplinares. Es por lo tanto necesario que el desarrollo disciplinar se adelante a la práctica ofreciendo las explicaciones que fundamenten ésta.

Se entiende como disciplina enfermera a la ciencia enfermera, y como profesión enfermera el ejercicio o práctica de la enfermería basada en el conocimiento enfermero.

Cabe aclarar que hay corrientes de pensamiento en enfermería que aún discuten la concepción de enfermería como disciplina científica, remarcando las diferencias existentes entre ambos términos (ciencia y disciplina)

La disciplina y la profesión no siempre avanzan a un mismo ritmo, y esto ha ocurrido con la evolución de una y otra en la enfermería. La disciplina en relación con la profesión en algunos aspectos y momentos puede sufrir retraso e ir por delante y/o ser distorsionada. En la profesión se pueden estar desarrollando prácticas y problemas que no se

contemplan en la teoría y análisis disciplinares. El verdadero avance debe armonizar y hacer recíprocos los adelantos en ambos campos. Para el desarrollo del todo es necesario el avance de las partes y el progreso de la enfermería solo es posible con el crecimiento armónico entre el conocimiento e intervenciones, entre teoría y práctica.

La construcción de la disciplina enfermera pasa por establecer un marco teórico que contemple la finalidad y el sentido de la enfermería - su contribución a la salud de las personas y los grupos - los aspectos metodológicos con los que se lleva a cabo esta contribución y la intervención en el campo enfermero.

El objeto de estudio de la disciplina enfermera hoy lo constituyen:

- > El marco teórico enfermero, las teorías y los modelos de cuidados enfermeros.
- > El método para aplicarlos en la práctica enfermera, el proceso de atención de enfermería (PAE).

¿Por qué enfermería es una disciplina profesional?

Enfermería es una disciplina puesto que se compone por: fundamentos filosóficos, históricos, éticos, un cuerpo de conocimientos y teorías que derivan de una manera muy particular de ver los fenómenos de salud de los seres humanos con relación a su ambiente, es decir una visión holística del ser, que se focaliza en las respuestas de éste frente a problemas de salud actuales o potenciales, lo que permite explicar, predecir o controlar los fenómenos que abarcan el ámbito de la enfermería. Comprende además todas las técnicas para producir este conocimiento.

Se entiende por disciplina profesional a una actividad que está científica y socialmente reconocida, pues constituye un conjunto de saberes (disciplina) que son la base de la práctica (profesión).

Ahora, trataremos de clarificar cuáles son los aspectos primordiales que determinan a la enfermería como disciplina, y cuáles la determinan como profesión.

En cuanto a Disciplina, podemos decir que toda Disciplina se caracteriza por:



Su Foco

Es decir dónde se centra esa actividad



Su razón de ser

Es decir a través de qué focaliza su actividad.



Su perspectiva

Es decir cuál es la visión general y particular que tiene la disciplina acerca de los hechos, fenómenos

•

La Disciplina Enfermera tiene materia propia, sin embargo se diferencia de las otras disciplinas por:

- > Su foco es **el cuidado**.
- > Su razón de ser es la **atención de problemas reales potenciales**.
- > Su perspectiva es la **visión diferente con la que ve al sujeto**.

Así, podemos ver entonces que para referirnos a la enfermería como disciplina profesional, hoy podemos justificar esta afirmación en el cúmulo de conocimientos propios de la enfermería, que es ya muy distinta en relación a sus orígenes, y para poder aplicar dicho conocimiento que ya dejó de ser desorganizado, improvisado, asistemático, podemos apelar Al Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como una herramienta valiosa.

Según Kozier⁴, la enfermería se está ganando un prestigio cada vez mayor como profesión. Profesión se define como una actividad que implica una formación profunda, que requiere conocimientos, capacidades y formación especiales. Se deben distinguir dos términos relacionados con la profesión: **la profesionalidad y la profesionalización**.

La **profesionalidad** se refiere al *carácter, espíritu o métodos profesionales*. Hace referencia a *un conjunto de atributos, un modo de vida que implica responsabilidad y compromiso*.

La profesionalidad de enfermería le debe mucho a la influencia de Florence Nightingale.

La profesionalización *es el proceso de hacerse profesional, es decir, de adquirir características que se consideran profesionales*.

Enfermería es una Profesión porque cumple con los siguientes requisitos indispensables:

- Formación prolongada y especializada, con el fin de adquirir un conjunto de conocimientos relacionados con la función que debe desempeñar.
- Cuerpo de conocimientos
- Orientación del individuo hacia el servicio, ya sea dirigida hacia una comunidad o a una organización
- Investigación
- Código Deontológico
- Autonomía Profesional
- Organización profesional (es decir, actúa como órgano colegiado a través de los colegios de enfermeros, asociaciones de enfermería, etc.).

Enseñanza prolongada y especializada

La enseñanza especializada es un aspecto importante del prestigio profesional. En la actualidad, la tendencia en la enseñanza de las profesiones se dirige hacia programas en escuelas universitarias y universidades. La formación de los estudiantes incluye contenidos de las ciencias humanístico sociales, biología, y de la disciplina enfermería.

Cuerpo de conocimientos

Como profesión, enfermería posee un cuerpo de conocimientos teóricos y prácticos bien definidos. Numerosos marcos conceptuales de enfermería contribuyen a la base de conocimientos propios de enfermería y dirigen la práctica, enseñanza e investigación de la misma.

Orientación hacia el servicio

La enfermería tiene una tradición de servicio hacia los demás. Pero no debemos confundir el concepto de "tradición de servicio" a la pura vocación, ya que este servicio debe estar guiado por ciertas reglas, normas de conducta y un código deontológico. En la actualidad, la enfermería es una profesión más dentro del sistema sanitario, que se diferencia de las demás porque posee un cuerpo de conocimientos propio y además comparte sus criterios con los otros profesionales de la salud.

Investigación

La investigación creciente en el campo de la enfermería está contribuyendo al ejercicio de la profesión. La misma se desarrolló partiendo desde un comienzo incipiente, hasta llegar en la actualidad a abordar un campo muy amplio donde los profesionales llevan a cabo investigaciones para acrecentar su cuerpo de conocimientos.

Código Deontológico

Tradicionalmente, los profesionales de enfermería han considerado mucho el valor y la dignidad humana. La profesión de enfermería requiere la integridad de sus miembros para afrontar distintas situaciones críticas que se le presentan a diario en su quehacer profesional. Los códigos deontológicos cambian a medida que cambian las necesidades y valores sociales. La enfermería ha desarrollado sus propios códigos deontológicos y en la mayoría de los casos ha instaurado métodos para controlar el comportamiento profesional de sus miembros. El contar con un código deontológico, aporta a los profesionales un resguardo legal en situaciones difíciles, a la vez que sirve como medio de control de la práctica de los profesionales, lo que en algunos casos puede ser útil para exonerar a algún miembro que esté incurriendo en falta profesional.

Autonomía Profesional

Una profesión es autónoma si se regula por sí misma y si establece normas para sus miembros. Proporcionar autonomía es uno de los objetivos de una asociación profesional. Si la enfermería ha de tener un prestigio profesional, debe funcionar de forma autónoma en relación con la creación de políticas y el control de sus actividades. Para ser autónomo, un grupo profesional debe poseer autoridad legal para definir los objetivos de su práctica, describir sus funciones y roles específicos, y determinar sus objetivos y responsabilidades en la prestación de sus servicios.

Para aquellos que ejercen la enfermería, autonomía significa **independencia en el trabajo**, seriedad y responsabilidad de las propias acciones. La autonomía se logra y se mantiene con mayor facilidad desde una posición de autoridad.

Organización Profesional

Toda profesión desarrolla su ejercicio bajo el respaldo de una organización profesional. La *Reglamentación* es el establecimiento y mantenimiento de disposiciones sociales, políticas y económicas a través de las cuales los profesionales controlan su ejercicio, su autodisciplina, sus condiciones de trabajo y asuntos profesionales.

En nuestro país, una de las organizaciones profesionales de Enfermería es la **FAE** (Federación Argentina de Enfermería), que es una entidad profesional que nuclea los colegios y asociaciones de enfermería de la República Argentina. La FAE es miembro del **CIE** (Consejo Internacional de Enfermeras),

Por todo lo expuesto, se puede afirmar que **Enfermería es una Disciplina Profesional**.

BIBLIOGRAFIA

Kozier Bárbara y col. ENFERMERÍA FUNDAMENTAL. TEORÍA, PROCESOS Y PRÁCTICA. 4º Edición Interamericana. McGraw-Hill. España 1984

KOZIER B., ERB G., OLIVIERI R. Enfermería Fundamental. Biblioteca Enfermería Profesional. Vol. I. 4ª edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. 1993. Madrid.

PHANEUF, MARGOT. "Cuidados de Enfermería" Las Necesidades Fundamentales según el enfoque de Virginia Henderson. 1ra Edic. Edit. Interamericana. España Año 1993.

GARCES BENAVENT, AMPARO, Y OTROS. Fundamentos de Enfermería. Enfermería 21 España. Año 2001



DU GAS, BÁRBARA. Tratado de Enfermería Práctica. 4º Edic. Interamericana. México, 1986.

KÉROUAC SUZANNE M. N. y Col; El Pensamiento Enfermero. 2ª Edic. Editorial Vivantes, 1994.

RIOPELLE LISE, INF. M.N., GRONDIN LOUISE, INF. M. ED, PHANEUF MARGOT, INF. M. A.

Cuidados de Enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Mc Graw-

Hill- Interamericana de España 1ª Edición 1993.

Actividades de Integración

Tema: La evolución y el rol de la enfermería.

Actividades Propuestas para trabajar en función de los textos.

Lee la información presentada y responde las consignas. Trabaja en grupo.

1-Completa los aspectos profesionales que influyeron en la evolución de la enfermería referido al papel desempeñado por:

La mujer:

.....
.

La religión:

.....
.....

Influencia bélico-militar:

.....
.....

Influencia de la medicina:

.....
.....

2- Explica la diferencia entre ciencia y disciplina.

.....
.....

3- Responde: ¿Por qué decimos que la enfermería es una disciplina? Fundamente.

.....
.....
.....
.....

4- Elabore un cuadro comparativo sobre los componentes de enfermería disciplinar y profesional.

5- Describa los aspectos claves en el proceso de profesionalización de la enfermería.

6- Escriba una definición de enfermería.

.....
.....
.....

...

7- Elabora un cuadro sinóptico sobre los campos de actuación para el ejercicio de profesión.

8- Explica el rol y funciones de la enfermería.