

Etapa de la Enfermería profesional

ETAPA DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL · PROFESIONALIZACIÓN DEL CUIDADO · CAMPO DE ACTUACIÓN DE LA ENFERMERA PROFESIONAL · LA DISCIPLINA ENFERMERA EN EL MOMENTO ACTUAL · LA ETAPA PROFESIONAL EN ESPAÑA ETAPA DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL

En esta cuarta etapa de la historia del cuidado, la enfermería se consolida como una disciplina, con un cuerpo de conocimientos propio y una responsabilidad definida en la atención a la salud de la población. Tanto desde el punto de vista formal como sociológico, la enfermería es hoy muy distinta a como se practicaba hace cincuenta años. Distintos factores son los que han intervenido en esta profesionalización del cuidado. Las enfermeras han asumido la responsabilidad de formar a sus propios profesionales, de organizar y dirigir los servicios de enfermería y de iniciar investigaciones encaminadas a incrementar su cuerpo disciplinar. Así mismo, en el campo asistencial los cambios acaecidos han sido muy significativos, desde una actividad basada en el empirismo y centrada en la técnica, se ha pasado a orientar el cuidado en un marco teórico propio, utilizando una metodología lógica y racional, como lo demuestra el uso generalizado del proceso de enfermería y la formulación de diagnósticos enfermeros. Es necesario destacar también el impulso de las asociaciones profesionales por su contribución al cambio que se está experimentando. En este sentido, posiblemente el trabajo más significativo por su influencia en otros grupos ha sido el de la Asociación Americana de Enfermería (ANA), que ya en 1965 definía la profesión en un informe sobre formación que textualmente dice: “Una escuela de enfermería independiente de los organismos de servicio, pero que proporcione formación para el servicio, con enfermeras educadoras competentes, y oportunidades de aprendizaje bien seleccionadas. El desarrollo de la estudiante como persona. La dignidad del paciente como ser humano. La provisión de la enfermería como servicio comunitario, al mismo tiempo que como cuidado institucional. La identificación de la base sobre la cual se funda la enfermería; por ejemplo, la higiene ambiental y el cuidado personal. La dirección de la enfermería a cargo de las enfermeras. El modelo de la enfermera como persona de cultura, y como profesional competente.”

PROFESIONALIZACIÓN DEL CUIDADO Desde que Florence Nightingale estableciera la necesidad de la formación específica de las enfermeras, hasta las décadas de los años cincuenta y sesenta del siglo XX, se produce una interrupción en el desarrollo de la disciplina enfermera. A partir de estos años surgen enfermeras investigadoras como Peplau y Henderson, que inician estudios sobre los contenidos teóricos de la enfermería. Al mismo tiempo, enfermeras docentes, entre las que cabe destacar a Ida J. Orlando, describen métodos de trabajo propios de la actividad profesional. Con estos hechos, entre otros, la actividad de cuidar se convierte en una disciplina diferenciada de otras profesiones de salud.

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PROFESIONALIZACIÓN En la profesionalización de una actividad siempre intervienen una serie de factores, que en el caso de la profesión enfermera se pueden considerar de dos órdenes: formal y sociológico, siendo ambos decisivos para el reconocimiento de la enfermería como profesión.

FACTORES FORMALES. En este apartado se citan la creación de organizaciones profesionales que lucharon, y lo siguen haciendo, para elevar la calidad de la profesión. El cambio de los programas formativos es otro hecho

fundamental. En tercer lugar, las normas legales que regulan la educación y el ejercicio profesional. Organizaciones profesionales. Las asociaciones profesionales tienen como objetivo cooperar para mantener la calidad de la educación y del servicio en su más alto nivel. Igualmente trabajan para conseguir la regulación de la profesión. La asociación profesional más importante es el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), fundado al finalizar el siglo XIX. El CIE fue la primera asociación que se interesó por los aspectos éticos y jurídicos de la profesión, culminando con el establecimiento del primer Código de Ética para enfermeras, aprobado en el Congreso de 1953, celebrado en Brasil. Otras asociaciones que destacan por la calidad de su organización y de sus trabajos son: - Asociación Americana de Enfermeras (ANA), fundada en 1890. - En el Reino Unido, el Real Colegio de Enfermería (RCN), fundado en 1916. - En España, la asociación profesional es el Consejo General de Enfermería, que aglutina a los diferentes Colegios Oficiales. No obstante, en nuestro país existe una serie de asociaciones que agrupan a enfermeras que trabajan por el elevar el nivel de la enfermería. Quizá entre estas organizaciones destaca la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED), creada en 1978.

La educación. Es éste otro factor que se considera influyente en la profesionalización. La preparación que reciben los miembros de una disciplina es fundamental para determinar el nivel de la profesión. Una profesión tiene que poseer un cuerpo de conocimientos propio que ha de aumentar de forma constante, atributo de las enseñanzas que se imparten en la universidad. Los centros universitarios permiten a los futuros profesionales poseer una perspectiva amplia de situaciones, gran variedad de ideas, capacidad de análisis y el estudio de forma sistemática de las tendencias y problemas de la sociedad, la salud y la enfermería. Los Estados Unidos de América fueron los primeros en integrar los programas de enfermería en la universidad a finales del siglo XIX (1889-1900). Gran Bretaña lo hizo en 1955. En España los estudios de enfermería se integraron en la universidad en el año 1977.

La legislación. Este aspecto está íntimamente unido a los anteriores, ya que el reconocimiento de la formación y de la función social de una profesión deben ser establecidos a nivel legislativo para garantizar su cumplimiento. En la medida que una profesión se contemple a nivel legislativo, en los aspectos educacional, organizativo y asistencial, su reconocimiento social será más sólido.

FACTORES SOCIOLÓGICOS. Una serie de factores sociológicos han contribuido al paso de la enfermería como actividad técnica-vocacional a una profesión basada en el conocimiento científico. En este aspecto, son factores motivadores del cambio: - La concepción del ser humano. - Los cambios en el concepto salud-enfermedad. - Las distintas formas de enfermar, depender y morir.

Concepción del ser humano. Actualmente se concibe al hombre como un ser tridimensional. El ser humano es una unidad compuesta por cuerpo y espíritu, ambos elementos originan diferentes efectos en la persona y no se manifiestan por separado, sino conjuntamente. Además, hay que añadir que el hombre es eminentemente social, de manera que se le considera bajo estos tres aspectos: fisiológico, psicológico y social. Contemplar al ser humano desde estas tres vertientes es lo que se denomina punto de vista integral.

Cambios en el concepto de salud-enfermedad. El nuevo concepto de salud es un buen ejemplo de cambio de valor sociológico que promueve el desarrollo de la enfermería. Por una parte, las naciones reconocen que la salud es una de las mayores riquezas de un país, por otra, la población entiende que la salud es un

hecho primordial de la humanidad, y ya no exige solamente la atención a la enfermedad, sino que manifiesta la demanda cada vez más creciente, en el mantenimiento y promoción de la salud y en la rehabilitación de las enfermedades. Distintas formas de enfermar, depender y morir. En la sociedad actual existen grupos diferenciados que aparecen como consecuencia de los modos de vida. Aunque como grupos han existido en todas las épocas, no se les ha dado la importancia que tienen. Entre estos grupos se pueden destacar los siguientes: 1. Grupos que requieren atención especial: a) ancianos que padecen enfermedades propias de la vejez, que vienen dadas al aumentar la esperanza de vida, b) enfermos con problemas de salud crónicos, padecidos por personas que antes morían jóvenes y que hoy pueden vivir por los complejos tratamientos a los que son sometidos y, c) enfermos con problemas de conducta como el alcoholismo, las toxicomanías, etc., que antes no eran tenidos en consideración. 2. Grupos dependientes en su propia comunidad: Es decir, atendiendo al aspecto subjetivo de la enfermedad. Se sabe que los diferentes individuos muestran, ante idéntica patología, diversas manifestaciones y reacciones diferentes, hasta el punto que se dice que no hay enfermedad sino enfermos.

CAMPO DE ACTUACIÓN DE LA ENFERMERA PROFESIONAL La concepción tradicional que ha considerado a la enfermera como profesión auxiliar de la Medicina ha ido cambiando, sobre todo a partir de los años setenta del siglo XX, imponiéndose una redefinición de las actividades. De una asistencia centrada en la enfermedad con contenido básicamente práctico se ha pasado a ejercer la profesión abarcando diferentes aspectos. Desde la perspectiva asistencial, actualmente la enfermería se orienta hacia la salud, entendida desde una concepción más amplia. En definitiva, se ha pasado de una actividad al servicio del médico a un servicio centrado en las personas (sanas o enfermas). Otros campos como la docencia, la gestión y la investigación son también aspectos que han ampliado la responsabilidad profesional.

FUNCIÓN SOCIAL DE LA ENFERMERA La función de una profesión es la responsabilidad que tiene en la sociedad. La razón de ser de una profesión en el contexto social corresponde al fin último para el que ha sido creada. En definitiva, lo que hace y que ninguna otra profesión puede ofrecer. En el caso de la enfermería, la responsabilidad, la razón de ser, el fin último, lo que hace en la sociedad es cuidar. Esta función amplia y abstracta se hace operativa a través de las actividades que desarrollan las enfermeras, personas que conforman la profesión. Al conjunto de acciones que las enfermeras llevan a cabo en su actividad igualmente se les denomina función, en este caso desde el punto de vista de la ocupación propia.

ACTIVIDAD PROFESIONAL La actividad profesional de las enfermeras está relacionada con el contexto donde se desarrolla el trabajo profesional. En este sentido, las actividades que las enfermeras pueden llevar a cabo pueden ser de tipo asistencial, docente, de administración y de investigación. Verdaderamente, estas funciones son propias de los profesionales de cualquier disciplina y se puede afirmar que del desglose de las cuatro se desprenden las características de una profesión.

ASISTENCIAL Es la más conocida y con la que más se identifica a las enfermeras. Tiene como objetivos en las personas sanas: - Conservar la vida, la salud y el bienestar. - Fomentar la salud y prevenir la enfermedad. En las personas enfermas, la asistencia va dirigida a: - Atender las necesidades básicas en el proceso patológico. - Proporcionar medidas destinadas a reducir las molestias y alcanzar el mayor grado de

bienestar. - Apoyar el proceso de adaptación mientras dura la enfermedad. - Ayudar a mantener la motivación mientras se llevan a cabo los procedimientos necesarios para la recuperación de la salud. - Ayudar a una muerte digna. La función asistencial la desarrollan las enfermeras a través del proceso de cuidar, que comprende: - Recogida de datos sobre las personas y su entorno. - Valoración de situaciones que están dentro del campo de la Enfermería. - Formulación de objetivos para el cuidado. - Toma de decisiones sobre las acciones a realizar. - Organización de los recursos disponibles. - Evaluación de los resultados.

DOCENTE En las últimas décadas, la complejidad de la atención sanitaria ha hecho que los profesionales de la salud se vean obligados a desarrollar constantemente sus conocimientos para una mejor calidad de la atención. La enfermería, en particular, está desarrollando sus contenidos teóricos, con el compromiso de ocuparse de un aspecto concreto de las necesidades sociales. La necesidad de cuidados de enfermería que actualmente tiene la sociedad hace que la enfermera sea la experta en esta materia. Sus conocimientos sobre las bases conceptuales y metodológicas de enfermería, y de otros aspectos de los cuidados, la autorizan para que sea ella la única capacitada para determinar la formación de los distintos grupos que van a dedicarse, de una manera u otra, a prestar cuidados de enfermería. La actividad docente de la enfermera comprende una serie de acciones encaminadas a formar a todo el personal de enfermería en los aspectos de cuidados. Por tanto, la formación incluye: - Formación de profesionales de enfermería en todos los niveles (básico, superior y especializado). - Formación continuada para favorecer el aumento de conocimientos, a través de cursos, conferencias, congresos, etc., que promuevan la permanente puesta al día y reciclaje del personal de enfermería. - Formación de otros miembros del equipo para favorecer la calidad de sus prestaciones, en lo referente a los cuidados enfermeros y para el desarrollo de sus componentes.

ADMINISTRACIÓN La enfermera en todos los niveles de actuación, tiene responsabilidades de planificación, organización y control de los servicios de enfermería. Debido al mayor énfasis del trabajo en equipo en el campo de la salud, las enfermeras actúan como coordinadoras no sólo del personal de enfermería, sino del equipo sanitario, compartiendo esta responsabilidad con otros profesionales. La administración se define como: "Actividad sistemática que desarrolla un grupo humano, empleando una serie de recursos para conseguir un fin eficiente y eficaz y que produce un beneficio social a quien lo ejerce y a quien va dirigido." La administración de los servicios de enfermería comprende un conjunto de actividades que tratan de garantizar la coordinación de los esfuerzos de las personas que prestan cuidados de enfermería, con el fin de que se consigan los objetivos. En el trabajo de enfermería siempre existirá un grupo de personas (equipo) que desarrolla una serie de actividades, empleando una serie de recursos materiales, con unos objetivos comunes y específicos. Las actividades que conforman el proceso de administración son: - Planificación: prever por adelantado lo que se va a hacer. - Organización: establecer las relaciones del grupo humano en su trabajo para alcanzar los objetivos. - Dirección: guiar a los miembros del equipo para llegar al logro de los objetivos. - Control: observar y registrar el desarrollo del trabajo para poder establecer una comparación entre lo planificado y lo conseguido.

INVESTIGACIÓN La enfermería, como disciplina, tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos de forma constante, como lo hace cualquier rama del saber

humano. Las enfermeras precisan investigar con el fin de incrementar el cuerpo de conocimientos enfermero, relacionado tanto con los principios teóricos como con la práctica profesional. Según M. Moliner, investigar es “hacer gestiones o diligencias para llegar a saber cierta cosa.” La investigación es un proceso sistemático, formal y riguroso, que trata de obtener soluciones a los problemas y/o descubrir e interpretar nuevos hechos y sus relaciones. Tiene como meta el aumentar el saber y los conocimientos, por lo que nos lleva al dominio de lo que nos rodea y, en consecuencia, de los problemas que se plantean. Los motivos para investigar son: - Buscar soluciones a problemas planteados. Esto aporta un campo de conocimientos científicos y permiten que se desarrollen teorías. - Aportar nuevos datos para decidir qué hay que enseñar. - Profesionalizar la actividad enfermera con el desarrollo de sus conocimientos. - Mejorar el servicio que se presta a la sociedad. Hay que tener en cuenta que el saber que proporciona la investigación sólo se valida en la práctica mejorando y ampliando constantemente a través de ella el caudal de conocimientos. En definitiva, la investigación aporta, a través del incremento del conocimiento y la mejora de los servicios, un elemento fundamental para la profesionalización de la enfermería. - Validar los hallazgos. - Sentar las bases conceptuales más adaptadas a la práctica. - Delimitar las áreas de responsabilidad propias de la profesión.

PERSONAL DE ENFERMERÍA El término personal de enfermería abarca a todas las categorías de personas que prestan cuidados enfermeros. Estas categorías, que existen en los modernos sistemas de salud surgen sobre la base de estructurar racionalmente las actividades a realizar para dar cuidados de enfermería (aprovechamiento de recursos humanos). Por tanto, hace enfermería toda persona que, a cualquier nivel, está autorizada para ello.

NIVELES DE PERSONAL En las actuales instituciones de salud, están mejor realizados por un equipo, que se puede estructurar en niveles o categorías. Estos trabajadores juntos forman el subsistema del personal de enfermería, que es una entidad bien diferenciada dentro del conjunto que compone el sistema de personal de salud. Las actividades que corresponden a cada nivel se basan en: - El grado de juicio requerido. - La facultad para adoptar decisiones. - La complejidad de las relaciones con otras actividades. - El nivel necesario de cualificaciones técnicas. - El grado de responsabilidad por los servicios de enfermería que se presten.

ENFERMERA La definición declarada por el CIE es lo bastante amplia como para que cualquier país la pueda aceptar como propia. Dada la amplitud de la definición también ha sido reconocida por la OIT y la OMS. La definición dice: “El enfermero/a es una persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país”. El aspecto más importante a destacar en esta definición es el referido a: “(...) en su país”, ya que significa que los estudios básicos de enfermería están fundamentados en cada país por las actividades a realizar por la enfermera según su contexto social, político y económico. Es lógico, por tanto, que los estudios de Enfermería varíen también de un lugar a otro, en cuanto al contenido, duración, etc., por lo que en muchos casos se limita el ejercicio profesional al ámbito donde fueron cursados. La enfermera profesional asume funciones de gran complejidad y responsabilidad. Posee instrucción y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA Es la persona que realiza funciones menos complejas y bajo la supervisión de la enfermera. Posee la instrucción y la formación necesarias y está habilitada para llevarlas a cabo. Es

necesario aclarar que la existencia en enfermería de un grupo auxiliar debe ser considerado sólo para utilizar mejor el tiempo del profesional, más costoso y escaso. **RESPONSABILIDADES DE CADA NIVEL ENFERMERA**

PROFESIONAL. Los profesionales titulados son los que tienen que responder de todo el trabajo a realizar por su disciplina, en todos los niveles de complejidad que ésta tenga. En nuestro país, la calidad de los cuidados de enfermería queda garantizada por el bagaje de los fundamentos científico-técnicos, las habilidades y las actitudes que posee la enfermera generalista con el título de Diplomada en Enfermería. Por todo esto, puede decirse que las acciones que la enfermera delega en el personal auxiliar son aquellas que no requieren para su ejecución la toma previa de decisiones profesionales, basadas en principios científicos y técnicos o en determinadas condiciones de tratamiento. · La enfermera profesional es la que tiene la responsabilidad en la toma de decisiones del plan de cuidados. **AUXILIAR DE ENFERMERÍA.** Con el fin de contribuir eficazmente al cuidado de la salud de la población, es preciso definir y delimitar las acciones que cada cual debe realizar. · La auxiliar de enfermería participa en la ejecución del plan de cuidados. La auxiliar de enfermería trabaja dentro del equipo de salud colaborando en el cuidado del paciente de forma autónoma y bajo supervisión directa de la enfermera. Quiere esto decir que la auxiliar de enfermería tiene una posición propia y no es una mera subordinada. Sus tareas tienen el justo alcance para darle el sentido de la propia responsabilidad y de la dignidad de su trabajo y para asegurarle una consideración personal bien definida en el servicio al paciente. Según lo expuesto, resulta difícil delimitar exactamente las acciones propias de cada nivel en una materia como la Enfermería, que tiene tantos condicionantes para cada situación concreta. La enfermera, como responsable última de los cuidados de enfermería, tiene que determinar en cada situación el nivel de participación de los distintos componentes del equipo de enfermería, de acuerdo a la capacitación de cada uno de ellos. Por tanto, la auxiliar de enfermería es la responsable de la realización de las tareas que en el contexto del plan de cuidados, le corresponden. Igualmente participa como miembro del equipo en todo el proceso orientado a mejorar la atención a los usuarios de los servicios de enfermería. **LA DISCIPLINA ENFERMERA EN EL MOMENTO ACTUAL** En la actualidad, los términos enfermería, cuidado, disciplina enfermera y profesión enfermera están siendo utilizados de forma regular para referirse a lo que las enfermeras hacen en la práctica diaria. Sin embargo, no se ha llegado a un consenso de estos conceptos posiblemente por ser difícil su definición. Para explicar los conceptos enfermería y cuidado es necesario describir los significados de disciplina y profesión. **DISCIPLINA Y PROFESIÓN** Una disciplina es un conjunto de conocimientos rigurosos y sistemáticos sobre una determinada materia que explica e implica. Una disciplina explica, porque describe, analiza y confiere unos conocimientos ordenados y sistemáticos, interrelacionados con otras áreas disciplinares pero con independencia de ellas. A la vez una disciplina implica un ejercicio profesional, con actitudes determinadas, aptitudes específicas y técnicas aplicadas. Las disciplinas tienen tres características que las determinan como tal: 1. Poseen un cuerpo de conocimientos sistemático y relacionado entre sí que da significado global al objeto de la disciplina o rama del saber. 2. Utilizan en su actividad el método de la ciencia, adaptado a las peculiaridades del objeto disciplinar. 3. Organizan los conocimientos con lenguaje científico. Las proposiciones, los enunciados y los

términos lingüísticos se articulan entre si en distintos niveles de abstracción para ordenar los conocimientos. Los términos profesión, ocupación y oficio con frecuencia se utilizan como sinónimos. En realidad ninguno significa lo mismo. Una ocupación es el trabajo que una persona realiza regularmente, o el trabajo que le encaja especialmente. Oficio es la ocupación habitual o acostumbrada, basada en actividades rutinarias y modificadas por los ensayos y errores de la práctica habitual. Posiblemente esta definición no corresponda a la realidad del momento, ya que cada vez más se tiende a preparar a las personas para realizar su trabajo utilizando la lógica y la fundamentación, cualquiera que sea el nivel de actuación. Diferentes autores han escrito sobre el concepto de profesión. Aunque no siempre se llega a un acuerdo total, generalmente se define como ocupación con componentes éticos, encaminada a incrementar el bienestar humano y social. Posee un conjunto de conocimientos propios, basado en los principios de la ciencia, que ha de ser desarrollado y sometido a la experimentación. Pero si ha de hacerse una diferenciación entre una profesión con rango de disciplina y otras ocupaciones es más correcto remitirse a los criterios que distinguen la primera.

CARACTERÍSTICAS DE UNA PROFESIÓN

Muchos estudiosos han descrito las profesiones refiriéndose a ellas a través de los criterios que deben cumplir para considerarlas como tal. El paradigma actual establece ocho rasgos que han de considerarse en una actividad profesional. Siguiendo a Cortina, las características de una profesión son: 1. Ofrece un servicio único. 2. Es vocacional. 3. Está ejercida por profesionales. 4. Controla la actividad. 5. Requiere preparación específica. 6. Es autónoma. 7. Asume su responsabilidad. 8. Es altruista.

CONCEPTO DE ENFERMERÍA

El término enfermería puede adquirir significados diferentes para distintas personas e incluso para distintos grupos enfermeros. La enfermería actual se define desde tres aspectos diferentes: sociológico, teórico-filosófico y desde el ejercicio profesional. La palabra enfermería ya tiene nueva definición en la vigésimo segunda edición del Diccionario de la Lengua Española, publicado en el mes de octubre por la Real Academia: "profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas". Desde la perspectiva sociológica, se define como la profesionalización de la actividad de cuidar. Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el término profesionalización significa "dar carácter de profesión a una actividad". Una actividad es un conjunto de acciones o tareas que se realizan con un fin determinado. Llevar a cabo una actividad está influenciado por dos condicionantes. Uno de ellos se refiere a la persona que ha de realizarla, comprendiendo las capacidades individuales. El segundo lo determina la complejidad de la actividad a realizar. Según esto, una actividad se establece en tres niveles: 1. Autoacción. Actividad realizada por uno mismo. En este caso, la persona posee las capacidades requeridas (conocimientos y habilidades). 2. Acción de apoyo. Si se necesita ayuda de otra persona, que por sus conocimientos, experiencia, etc., completa la capacidad de la que ha de llevar a cabo la acción. 3. Acción profesional. Si la acción requiere de aptitudes específicas que sólo pueden ser llevadas a efecto por un experto en la materia. Desde el aspecto teórico – filosófico, los modelos conceptuales son el punto de referencia obligado. La primera que definió la enfermería, en 1860 fue Florence Nightingale, conceptualizándola como el acto de utilizar el ambiente del paciente para ayudarlo en su recuperación. Nightingale escribe

que enfermería es “el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente.” Cien años después V. Henderson fue una de las primeras enfermeras modernas en definir la disciplina. En su obra describe que “la función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible.” Adoptando los valores y creencias de D. Orem, se podría definir la enfermería de forma genérica como conjunto de conocimientos organizados para prestar un servicio de ayuda a personas que son total o parcialmente dependientes, cuando ellos o personas responsables de su cuidado ya no son capaces de prestar o supervisar el mismo. Desde el aspecto de la práctica profesional también fue Florence Nightingale la pionera en situar la enfermería como “un arte o destreza de la salud que cada madre, muchacha, esposa, maestra, niñera, cada mujer, debe aprender prácticamente.” En la actualidad, las organizaciones profesionales han definido la enfermería desde el aspecto de la práctica profesional, destacando la propuesta por la Asociación Americana de Enfermería (ANA), que en 1980 describió el ejercicio profesional como “el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales.” La acción enfermera se diferencia de la actividad médica precisamente porque no trata las enfermedades, sino las respuestas que mantienen incómoda a la persona. De entre estas respuestas se pueden citar algunas como: - Las incapacidades para el autocuidado producidas por dolores, inmovilidad, etc., - Las limitaciones para decisiones en situación de enfermedad por falta de conocimientos. - La incomodidad que produce la enfermedad. - Los problemas emocionales relacionados con la enfermedad y su tratamiento.

EL CUIDADO COMO OBJETO DE LA DISCIPLINA ENFERMERA El saber enfermero se configura como un conjunto de conocimientos, riguroso y sistemático, sobre una materia concreta de la ciencia: el cuidado. El cuidado es la causa o motivo de la acción profesional enfermera. Esta causa es la que debe ser percibida con claridad por los usuarios de los servicios que presta Enfermería en el contexto de la atención a la salud. Si desde el aspecto disciplinar, el cuidado es el objeto de la enfermería, desde la perspectiva del ejercicio profesional, el cuidado constituye la función propia de la profesión.

CONCEPTO DE CUIDADO El cuidar es una actividad que ha existido desde el inicio de la humanidad, pues es algo innato y fundamental en la vida de las personas. No por esto se puede decir que todas las personas que cuidan de otras están haciendo enfermería. Siguiendo a Collière, “cuidar es un acto de vida que significa una variedad infinita de actividades dirigidas a mantener la vida y permitir la continuidad y la reproducción. Es un acto individual, dado por uno mismo y para uno mismo, en el momento en que la persona adquiere la autonomía precisa para ello. Igualmente, es un acto recíproco que supone dar a toda persona que, temporal o definitivamente, tiene necesidad de ayuda para asumir sus cuidados de vida. Por tanto, el cuidar es una actividad sencilla y habitual en el ser humano, que practica continuamente como parte integrante de las actividades diarias de las personas, para responder a la aspiración esencial de cubrir las necesidades fundamentales”. El cuidado prestado desde la óptica profesional es diferente.

La forma organizada de organizar constituye una disciplina humanística y sanitaria, que utiliza conocimientos de las ciencias físicas, biológicas, sociológicas, etc. El cuidado es el objeto de la enfermería, y aunque no exista una definición precisa y generalizada sobre ella, sí se han descrito su naturaleza, su esencia, sus propiedades y sus características. Todo lo cual permite analizar el cuidado de enfermería como entidad diferenciada, aunque igual que otras estructuras dinámicas, está en constante interacción con el ambiente en que se desarrolla. Entendiendo así el cuidado se puede comprender que no consiste en un acto sencillo y habitual, características del cuidado como actividad humana. Puesto que las circunstancias van cambiando de forma constante, los métodos de prestación para la salud han de ir modificándose consecuentemente. En definitiva, la sociedad demanda una asistencia sanitaria completa y no sólo buena atención médica. Dentro de esta atención sanitaria, los cuidados enfermeros ocupan un lugar importante, por lo que la profesionalidad ha de ser considerada constantemente. Para que los cuidados se presten con esta profesionalidad, las enfermeras deben: - Entender al hombre de forma integral. - Tener bien clarificadas las acciones y metas. - Utilizar una metodología de trabajo. - Basar las acciones en principios científicos. - Poseer capacidad para responder a la obligación ética y legal que han contraído.

EL HOMBRE COMO RECEPTOR DEL CUIDADO El sujeto del cuidado enfermero, indiscutiblemente, es el ser humano. Las enfermeras, como profesionales de la disciplina, igualmente prestan sus servicios a grupos humanos (familia y comunidad). El cuidado de la salud, desde la perspectiva enfermera, se enfoca partiendo de una visión global del hombre, considerando los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales que están presentes en todas y cada una de las personas. La concepción del hombre desde este punto de vista es lo que se denomina visión holística del ser humano.

EL HOLISMO El término holismo deriva del griego y significa "todo". El cuidado holístico se desarrolló en la década de los sesenta del siglo XX, motivado por la insatisfacción de la sociedad de la atención sanitaria recibida, centrada fundamentalmente en el aspecto organicista del proceso salud – enfermedad (la salud como lucha contra la enfermedad). La teoría holística describe a los seres humanos como un todo unificado, cuya totalidad es más que la suma de sus partes, de tal manera que el desequilibrio en una de las partes origina un desequilibrio en todo el sistema hombre. Desde este concepto, las enfermeras comprenden que al prestar cuidados tienen que relacionar los aspectos fisiológicos y psicológicos, sin olvidar la relación e interacción del individuo con el medio externo y con los demás. Así, el concepto del hombre como ser biopsicosocial significa que la adaptación humana para el mantenimiento de la salud total ha de hacerse en las tres áreas enunciadas: fisiológica, psicológica y social.

LA ETAPA PROFESIONAL EN ESPAÑA En el comienzo de los años setenta del siglo XX se produce, entre varios grupos de enfermeras españolas, una corriente de opinión basada en el interés por promover la enfermería a rango de disciplina, influenciada por el movimiento enfermero iniciado en otros países, principalmente en los estados Unidos de América y Canadá. Paralelamente, se promulga la Ley General de Educación, contemplando dos posibilidades para los estudios de Ayudante Técnico Sanitario: la integración de las escuelas de enfermería en la Formación Profesional de Segundo Grado o en la Universidad, con rango de Escuelas Universitarias. Prácticamente, todos los grupos profesionales se inclinaron por la segunda opción y, tras un largo

tiempo de trabajos, proyectos y negociaciones, los esfuerzos terminaron con la publicación, en el año 1977, del Real Decreto de Integración de las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Universidad. FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS La publicación del Real Decreto sobre integración motivó que la sección de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos y Enfermeras del Consejo General creara una Comisión compuesta por reconocidas enfermeras, con el fin de elaborar las directrices del plan e estudios, comprendiendo la descripción de funciones esenciales a cumplir por las enfermeras, áreas de conocimientos que debían impartirse y otros aspectos de la educación. El trabajo de esta Comisión fue el punto de referencia para la legislación posterior sobre las directrices para la elaboración del Plan de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

ÁREAS DE ACTUACIÓN - Dispensar cuidados enfermeros a las personas sanas y enfermas, a la familia y a la comunidad, en el medio hospitalario y extrahospitalario, orientando los cuidados hacia la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la reparación de la salud y la rehabilitación. - Participar en el equipo de salud cumpliendo funciones propias de enfermería. - Contribuir a la formación de los distintos niveles del personal de enfermería. - Investigar en el campo de la enfermería.

LÍNEAS GENERALES DEL PLAN DE ESTUDIOS La duración de los estudios se fijó en tres cursos académicos con un total de 4.600 horas. El número de horas se fundamentó en el hecho de que en ese momento se proveía la incorporación a corto plazo de España en la Comunidad Económica Europea, tal y como ocurrió en 1985. En este sentido, el acuerdo europeo sobre instrucción y formación de las enfermeras establece que, para la libre circulación de profesionales enfermeros en los países miembros de la Comunidad se deben cursar este mínimo número de horas. La proporción total de horas entre teoría y práctica se estableció en el 50%. Los motivos de esta relación fueron, por un lado, la necesidad de asegurar que las experiencias prácticas (indispensables en la carrera) fueran suficientes para que el estudiante integrara en el campo práctico los conocimientos teóricos adquiridos. Por otro, el garantizar que poseyera las aptitudes y destrezas adecuadas, que sólo se obtienen mediante la observación de casos y la repetición de técnicas. Igualmente, esta proporción es la recomendada por el Consejo de Europa.

ORIENTACIÓN DE LOS ESTUDIOS Las asignaturas y contenidos del plan de estudios fueron concebidos para formar una enfermera capacitada para prestar cuidados integrales, tanto a nivel individual como grupal, y en las diferentes situaciones de salud. Aunque desde 1977 los planes de estudio han sufrido diferentes modificaciones, motivadas por la necesidad de ajustarse a los cambios exigidos en las universidades, en líneas generales, los contenidos mantienen su filosofía inicial. Las materias que se imparten en el actual currículum, se pueden dividir en los siguientes grupos: - Las que sitúan al estudiante en el marco conceptual de la profesión (Fundamentos de Enfermería, Historia de la Enfermería y Ética y legislación profesional). - Las que sitúan al hombre desde la perspectiva del proceso salud – enfermedad en etapas concretas del ciclo vital (Enfermería Infantil, Enfermería Maternal y Enfermería Geriátrica). - Las que preparan al estudiante para el cuidado de las personas en situaciones de salud – enfermedad como parte integrante de la comunidad /Enfermería Comunitaria). - Las que estudian al hombre adulto en situaciones de enfermedad (Enfermería Médicoquirúrgica y Enfermería Psiquiátrica). - Las que sirven de apoyo y soporte para prestar cuidados

integrales (Nutrición y Dietética y Farmacología Clínica). - Las que preparan para ejercer otras funciones de la profesión (Administración de los Servicios de Enfermería y Metodología de la Investigación).

DIFERENCIAS DE LOS PLANES DE ESTUDIOS

El plan de estudios del ATS fomentó un profesional hospitalario. El actual plan forma un enfermero generalista para asistir tanto en el hospital como en el ámbito comunitario. El plan de estudios antiguo enfocó las enseñanzas teóricas y prácticas desde un punto de vista eminentemente técnico, mientras que el de Diplomado en Enfermería lo hace con un enfoque científico. El primero definió la situación de la enfermera como inevitablemente subordinada a otras profesiones. Sin embargo, el actual confiere al profesional un rol definido, asignándole identidad propia dentro del equipo de salud. Mientras que el plan antiguo preparó para dar una asistencia parcializada, con un enfoque organicista, el plan actual enfoca el cuidado desde una perspectiva integral, considerando al hombre en sus aspectos fisiológico, psicológico, social, cultural, etc.

CONCEPCIONES ACTUALES DE LA ENFERMERÍA

A partir de la integración de la Enfermería en la Universidad, se desarrolló una corriente de opinión en la que grupos de enfermeras intentaron devolver a la profesión su verdadero significado, proporcionándole el marco teórico que considera la atención de enfermería como el servicio de cuidar y no de curar. Sin embargo, por influencias históricas y otras circunstancias muy complejas, actualmente las enfermeras se encuentran divididas en el aspecto profesional, lo que claramente se identifica en la práctica profesional. A pesar de esto, es indudable que la enfermería en España está haciendo un gran avance. En estos momentos, se encuentra en una fase de transición, lógica en todo proceso de cambio, y que justifica las diferentes concepciones de la profesión.

GRUPOS COEXISTENTES

Existen, al menos, tres corrientes distintas sobre las que es el eje alrededor del que se estructura la profesión, referidas al núcleo del quehacer y al objetivo de la aportación al cuidado de la salud. En razón de sus vivencias, las tres formas de percibir la enfermería, según Alberdi, son: - Enfermeras cuidadoras - Enfermeras tecnológicas - Enfermeras Ayudantes

ENFERMERAS CUIDADORAS

La base de su trabajo son las necesidades de las personas. Persiguen como objetivo final la satisfacción de estas necesidades. Tienen mayor posibilidades de hacer su labor en salas generales, atención primaria y atención a enfermos crónicos. Dedicar la mayor parte del trabajo a las actividades que conforman el cuidado enfermero y menos a las basadas en el trabajo de otros profesionales. Propician un modelo de especialización, basado en el cuidado a las necesidades asociadas a las etapas evolutivas de la vida.

ENFERMERAS TECNOLÓGICAS

Centran su trabajo en la situación patológica de la persona enferma. Encuentran las condiciones más adecuadas de su trabajo en servicios de cuidados intensivos, quirófanos, urgencias, etc. Gran parte de su trabajo lo dedican a actividades basadas en el trabajo de otros profesionales. Se inclinan por un modelo de especialidades centrado en el modelo médico (grupos de enfermos con patologías por sistemas u órganos).

ENFERMERAS AYUDANTES

Su aportación a la atención sanitaria está basada en la ayuda al médico. Su actividad principal es la realización de técnicas médicas. Su actividad la conforma, de forma exclusiva, la ayuda al médico. El proyecto de especialidad que defienden se asemeja al modelo de especialidad médica de tipo técnico (radiología, análisis clínicos, etc.). Verdaderamente, este último grupo prácticamente es poco significativo en el momento actual. No hay que olvidar

que la taxonomía descrita la explicó su autora en el año 1988, y como se dijo anteriormente, los últimos años han sido de significativo cambio. No obstante, se ha incluido aquí por considerar que las enfermeras ayudantes forman parte de la Historia de la Enfermería Española.