

# ASPECTOS Y TENDENCIAS EN EL EJERCICIO ACTUAL DE LA PROFESION DE ENFERMERIA

*Aspectos Gremiales en la Solución Nacional*

CONSUELO GOMEZ SERRANO\*

A través del presente escrito se pretende contribuir con algunas reflexiones en torno al ejercicio actual de nuestra profesión, considerando los aspectos más relevantes que inciden en su desarrollo y las tendencias que empiezan a ser evidentes; se plantean, además, alternativas gremiales que permitirán trabajar colectivamente en torno al fortalecimiento de la enfermería y al desarrollo social, económico y científico del profesional de enfermería.

## *Antecedentes Históricos*

Al observar a través de los tiempos el ejercicio de la enfermería en nuestro país, se hace evidente que ésta se ha caracterizado por haber sido desempeñada, casi en su totalidad por mujeres, muchas de ellas religiosas, quienes fueron instruidas inicialmente por médicos, que buscaban contar con personal de confianza para desempeñar algunas tareas importantes y de complejidad limitada y que además fueran obedientes cumplidoras de las órdenes médicas y respetuosas de la jerarquía hospitalaria.

Puesto que las funciones que se asignaron inicialmente a enfermería no requerían de mayor preparación académica, por ser consideradas casi domésticas y fundamentadas en una gran dosis de ternura y sacrificio, cualidades inminentemente femeninas, la retribución salarial, en

---

\* Profesora Asistente, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional

concordancia con esta situación, se fue implementando como una compensación monetaria mínima, la cual se constituyó en un complemento al salario aportado por el hombre y no en un salario independiente y por tanto suficiente.

Por otra parte, el papel que ha desempeñado la mujer en nuestra sociedad ha sido el de persona pasiva, indefensa y dependiente. Apenas hasta mediados de la década del cincuenta, las mujeres eran consideradas como menores de edad, y su vida transcurría, en gran parte, supeditada a las decisiones tomadas por los hombres (padre, hermano, esposo). Esta circunstancia vivida por muchas enfermeras que laboran actualmente y que han pasado más de la mitad de su vida dependiendo del juicio de otros, influye en el ejercicio de las enfermeras más jóvenes y explica en buena medida, el papel femenino que hemos tenido que desempeñar y el que nos fue impuesto en el campo profesional.

Además, en nuestro ejercicio profesional han influido notoriamente las normas colegiadas, procedentes muy probablemente, de las comunidades religiosas y de las instituciones castrenses, entre las cuales se destacan el uso de insignias, tales como: escudos, tocas con distintivos propios de cada facultad y uso estricto de uniformes. Lo mismo ocurre con el respeto exagerado e inflexible por la jerarquía, por ejemplo al denominar al profesional como "Enfermera Jefe", se pretende dar todo el respaldo de autoridad requerida para el manejo del equipo de enfermería. Desafortunadamente, hoy esta denominación se ha confundido con el título académico del profesional.

### *Funciones de la Enfermera*

Según se mencionó, la enfermería nació de una carencia médica, esto es de una necesidad de crear un grupo de personal, que ha sido llamado "paramédico", es decir para el servicio médico. Dentro de esta concepción, las funciones que le fueron asignadas, necesariamente tenían que ser catalogadas como dependientes y sujetas a la actividad médica.

La enfermera Ada Jacox, ha planteado cómo internacionalmente se observa que las funciones básicas de la enfermería han sido uniformes; estas funciones comprenden generalmente la promoción y la restauración de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos. Advierte además, que algunas de estas funciones son también responsabilidad de otros profesionales de la salud, pero definitivamente es la enfermería la que ha proporcionado los cuidados necesarios a los enfermos; en este sentido los conocimientos propios de la enfermería, pueden ser considerados como la ciencia de los cuidados, así como la curación es de dominio respectivo del médico y de la enfermera.

Hoy en día, nos enfrentamos a una situación difícil de resolver desde el punto de vista de hacer una real definición del papel de la enfermería y a su vez hacer una diferenciación exacta, del ámbito de responsabilidad de los diferentes niveles del recurso humano de enfermería; esta difícil tarea debe conllevar a determinar un "Perfil de la Enfermera", que haga evidentes las responsabilidades que a la vez son propias de otras profesiones de la salud y determine aquellas que le son únicas y específicas.

La enfermera Jacox dice, que existen tres criterios básicos para definir una profesión:

Primero: Un largo período de educación con el fin de adquirir conocimientos especializados.

Segundo: La práctica profesional debe estar orientada hacia la prestación de un servicio especial.

Tercero: La autonomía, la que se fundamente en los dos criterios anteriores.

Este último criterio significa que son los miembros de dicha profesión quienes la deben reglamentar y controlar, ya que quien tiene los conocimientos es quien debe emitir juicios sobre la forma en que éstos se deben utilizar y es quien tiene la autoridad para tomar decisiones respecto al ejercicio profesional.

### *Situación actual de los profesionales de enfermería*

Como ya se mencionó, existen algunos caracteres que a través del tiempo se han reforzado como propios del ejercicio de la enfermería; en este sentido, se han preocupado varias instituciones por adelantar estudios de investigación, orientados a elaborar un diagnóstico con relación a las situaciones que caracterizan al recurso humano de enfermería; el más reciente de ellos es el que desarrolló el año pasado la enfermera María Elisa Moreno Ferguson, con el apoyo y la colaboración de la Seccional Cundinamarca, de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia; dicho trabajo se denomina "Condiciones Socioeconómicas y educacionales de Enfermería en Bogotá y Cundinamarca".

A pesar de ser este un trabajo representativo solamente del Departamento de Cundinamarca, se presentan algunos resultados allí planteados, por considerar que constituyen una buena muestra de lo que sucede con los profesionales de enfermería de diferentes partes del país.

El grupo de personas encuestadas está constituido, en su inmensa mayoría, por mujeres (97%); siendo una población joven (85% menores

de 40 años, promedio de edad 31 años); solamente el 34% tiene vivienda propia; el salario promedio es de \$21.570.37 por mes, el 52% devenga salarios inferiores a \$20.000.00 mensuales. El 91% cuenta solamente con ingresos provenientes del salario.

Con relación a algunos aspectos laborales se destaca que el 52% de los profesionales de enfermería, trabaja con el sector oficial, el 36% con el privado, el 6% con la seguridad social; el 1% realiza actividades de ejercicio independiente y simultáneamente trabaja en forma institucionalizada; el 56% labora en el área asistencial, el 23% en la docente, el 13% en la administrativa y el 1% en investigación. El 66% tiene contrato a término indefinido, 19% a término fijo y el 13% se encuentra prestando el servicio social obligatorio.

Las jornadas de trabajo se prestan así: el 90% hasta 50 horas por semana, el 5% labora en dos o más instituciones; existe un 1% de personas que trabajan entre 91 y 180 horas por semana. Este hecho llama la atención, porque hay colegas que tienen comprometido con el trabajo, una jornada superior a la factible por semana:  $7 \times 24 = 168$  horas semanales, ante esta realidad cabe preguntarse: ¿En estas condiciones es posible ser agente de salud?

Con relación a la formación, el 83% son enfermeras, el 17% posee cursos de especialización o maestría y el 42% no realizó ningún curso de educación continuada en los últimos cinco años.

Como se puede apreciar, el personal de enfermería es un gremio inminentemente femenino, joven, que percibe bajos salarios, con necesidades de vivienda propia, que trabaja primordialmente en el sector oficial; existe una buena proporción de personas que no tienen estabilidad laboral; se aprecia además, un grupo mayoritario con formación universitaria; un porcentaje muy alto que no ha participado en actividades de desarrollo profesional en el último quinquenio y se destaca que la mayoría tiene una jornada laboral promedio de 48 horas por semana.

Por otra parte, por observaciones no sistematizadas, se empiezan a hacer evidentes algunas situaciones importantes: el desempleo en las grandes ciudades, generado por la concentración del recurso en ellas, por las jornadas múltiples asumidas por algunas personas, y por la deficiente creación de cargos; falta de plazas para el servicio social obligatorio y abolición de cargos de planta a expensas de la creación de cargos para servicio social obligatorio, con oferta de salarios inferiores. Esta situación genera el problema de contar con instituciones manejadas, casi en su totalidad, por recién egresados, lo cual no permite establecer programas a largo plazo, por la rápida rotación del personal.

Además, existe un número elevado de colegas que ocupan cargos de empleados públicos y por tanto no gozan de los beneficios de la

contratación colectiva. La estabilidad de los trabajadores privados tiende a acabarse, porque en la actualidad el sistema de contratación es a término fijo.

Es de anotar que existe una alta concentración del recurso humano en instituciones hospitalarias de alta complejidad y poquísimas representaciones de este recurso en instituciones del nivel local; igualmente, reducida participación en los niveles normativos y decisorios.

Se continúa presentando una pirámide de enfermería bastante desproporcionada, en el sentido de contar con un grupo reducido de profesionales de enfermería, frente a un grupo amplio de auxiliares, ayudantes de enfermería y promotores de salud. Esta situación ha hecho que se asignen funciones no delegables del profesional de enfermería a otros trabajadores de la salud.

Hasta el momento no se cuenta con una adecuada definición de normas técnicas tendientes a exigir recursos mínimos, en la prestación de servicios libres de riesgos, tanto para el usuario como para el trabajador de enfermería; se carece de estructuras suficientemente organizadas que velen por el desarrollo de su recurso humano, olvidando la asignación de presupuestos significativos, para la implementación de programas de educación continuada. Por último, vale la pena plantear la inquietud existente, frente a la deserción de profesionales de enfermería hacia el desempeño de otros oficios o trabajos, que no requieren necesariamente de esta preparación profesional, pero que ofrecen salarios más adecuados y mayor satisfacción personal y social.

A pesar de lo anterior, se aprecia un incremento en el desarrollo de funciones asistenciales, se empieza a afianzar la actividad investigativa y se presenta un notorio descenso en la ejecución de actividades puramente administrativas.

### *Tendencias en el Ejercicio Profesional*

En la actualidad se aprecian algunos cambios significativos en el ejercicio profesional, vale la pena destacar los siguientes:

1. Mayor inquietud y deseo de trabajar a nivel local y en el área de atención comunitaria, nivel de atención que tradicionalmente se ha encontrado desprotegido del recurso de profesionales de enfermería, pero al que confluye la mayoría de las personas en demanda de asistencia en salud y en donde se podrían adelantar acciones de educación en salud, de protección específica e igualmente, implementar acciones tendientes a reducir las limitaciones y secuelas dejadas por procesos morbosos de alta incidencia y prevalencia en nuestro medio.

2. De igual forma se empieza a observar la incursión responsable del profesional de enfermería en campos diferentes a su papel administrativo, es así como hoy en día asume la vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias; ha empezado a desempeñarse en el campo de la salud ocupacional, de la gerontología y de la salud mental; se ha afianzado en el campo de la puericultura y la obstetricia y se aprecia su esmero por prepararse aún más para manejar con mayor competencia los problemas derivados de enfermedades infecto-contagiosas y crónicas de notoria presencia en nuestra población.
3. En la actualidad se ha incrementado en forma muy notoria, la necesidad de retomar en todo el sentido de la palabra, la asistencia directa; en concordancia con ello, hoy en día se hacen grandes esfuerzos por orientar los planes de estudio en este sentido y por ofrecer especializaciones que brinden la oportunidad en áreas específicas de la atención de enfermería; de igual forma, a nivel de la práctica profesional en los diferentes cargos, se enfatiza en las funciones de atención directa.
4. El profesional de enfermería se está preparando para ofrecer servicios de salud, basados en la implementación de la estrategia de atención primaria y de participación de la comunidad.

### *Aspectos Gremiales en la Solución a Nivel Nacional*

El estado de cosas anteriormente descrito, hace evidente el hecho de encontrarnos frente a una profesión en vías de desarrollo, en constante proceso de cambio, convulsionada por la necesidad de desarrollarse en campos que no ha escudriñado suficientemente, pero que son indiscutiblemente su real esencia y su razón de ser. Ante este reto, todos los profesionales de enfermería debemos asumir resueltamente la responsabilidad que a cada uno corresponde.

Es innegable que la mejor forma de contribuir en esta obra de objetivos comunes, es el trabajo en forma colectiva y desinteresada, ofreciendo cada uno lo mejor de su experiencia y lo más refinado de sus potencialidades para vislumbrar el futuro.

LIBERTAD, fue la consigna dejada por la enfermera Olivia Anstey, expresidenta del Consejo Internacional de Enfermeras, para el cuatrenio comprendido entre 1981 y 1985. Guiados por esta consigna, hagamos uso de nuestra libertad en la definición del propio campo profesional, en la construcción de nuestros conocimientos específicos y en la determinación de la filosofía que ha de orientar nuestra actuación profesional.

Asumiendo la responsabilidad que me compete como profesional de enfermería y haciendo uso de la libertad de participar en este proceso de

trascendencia profesional, me permito sugerir algunas alternativas, que considero pueden ser útiles en la búsqueda de soluciones a nivel nacional.

### **1. Definición del Perfil Profesional de la Enfermera:**

Este perfil se debe caracterizar por presentar en forma amplia pero precisa, las principales responsabilidades en el ejercicio profesional; se ha pensado que el Proceso de Enfermería puede constituirse en el instrumento que permita operacionalizar este objetivo.

Además de este primer ensayo, que a continuación se presenta, y que dejo a consideración del gremio de profesionales de enfermería, me permito hacer evidente la necesidad de no escatimar esfuerzos, en la definición del perfil de la enfermera y en la construcción de la filosofía de la práctica profesional.

### ***Perfil Profesional de la Enfermera. Propuesta***

- a. Valorar las características propias del sujeto de atención de enfermería, persona, familia y comunidad, para determinar su nivel de bienestar y desarrollo, mediante el análisis de sus características intrínsecas, de las condiciones del medio ambiente y de la infraestructura existente en salud, cuyos indicadores permiten identificar las áreas de investigación y la exigencia de implementar acciones de enfermería a corto, mediano y largo plazo.
- b. Categorizar metodológicamente, las necesidades y problemas encontrados en el sujeto de atención de enfermería, para hacer un diagnóstico de la situación, identificar las causas y analizar el impacto que tienen los factores determinantes: ambientales, sociales, emocionales, y biológicos, en su nivel de salud, educación y desarrollo, con base en la aplicación de los conocimientos adquiridos en los campos de formación científica, investigativa, social y humanística.
- c. Decidir el plan de acción de enfermería que se debe seguir, con base en la participación activa del usuario y fundamentada en el respeto por los valores, creencias, costumbres y derechos de la persona, familia y comunidad; definiendo con precisión cuáles deben ser las intervenciones de enfermería, cuáles las relaciones de coordinación, apoyo y asesoría, cuáles los recursos humanos, técnicos, operativos y de infraestructura, cuál la forma en que debe operacionalizarse la acción y cuáles han de ser las estrategias de implementación.
- d. Ejecutar el plan de acción de enfermería mediante la racional utilización de los recursos existentes, asesorando y supervisando el personal auxiliar de enfermería, introduciendo las modificaciones pertinentes, fundamentadas en los cambios que se presenten en la si-

tuación y en las condiciones de emergencia existentes, en concordancia con estándares de calidad y ética asumiendo plenamente la responsabilidad inherente a la intervención de enfermería.

- e. Evaluar el plan de acción de enfermería mediante el análisis objetivo de las limitantes del proceso; los efectos e impacto producidos en el sujeto de atención, en el medio ambiente y en los servicios de salud, mediante la aplicación de sistemas de auditoría del ejercicio profesional y el diligenciamiento de registros que aporten en forma sistemática y continua información que sirva de retroalimentador en el proceso de enfermería con el fin de mejorar la atención.
- f. Promover el desarrollo de la ciencia y de la técnica de enfermería a través de la ejecución de investigaciones, el análisis y divulgación de experiencias que enriquezcan la literatura de enfermería y permitan contar con fuentes de documentación en un momento dado y en su desenvolvimiento histórico.

## 2. *Legislación en enfermería:*

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, se encuentra trabajando en un proyecto de ley sobre el ejercicio profesional, el que se espera, llene con holgura las aspiraciones del personal de enfermería y determine con precisión, las pautas del ejercicio de la enfermería, caracterizado por ser desempeñado por personal idóneo, dentro del más estricto control ético y con las propiedades de ser oportuno, seguro e individual a cada uno de los usuarios del servicio. Igualmente determinará condiciones mínimas laborales y de protección específica en el trabajo.

## 3. *Trabajo interinstitucional:*

El último año de trabajo nos ha demostrado que los estudios que se están adelantando en forma conjunta, entre el Ministerio de Salud, ANEC y ACOFAEN, constituyen respuestas afectivas a algunas de las necesidades más sentidas; en consecuencia, ésta debe ser una estrategia de trabajo que debe utilizarse en forma permanente, para propiciar el acercamiento entre el Gobierno y los Gremios profesionales, en la toma de decisiones que han de repercutir directamente en el Ejercicio Profesional.

## 4. *Normas para el ejercicio profesional:*

Igualmente, se deben organizar grupos de trabajo interinstitucional que determine cuáles han de ser las condiciones mínimas de infraestructura, recursos y procedimientos que sean de estricta obligatoriedad, para todas las Instituciones de salud y para todas las personas que ejerzan la enfermería con el fin de garantizar una atención de calidad y libre de riesgos ergonómicos.

En este sentido, el décimo Congreso Nacional de Profesionales de Enfermería, que se realizará en el mes de Agosto de 1984, en la ciudad de Bogotá, tendrá como tema central el siguiente: **ATENCION DE CALIDAD: meta y estrategias de la enfermería en Colombia.**

**5. *Negociación colectiva de trabajo:***

Además de todas las adecuaciones que se pueden hacer a través de la Legislación, se debe seguir tramitando cuantas negociaciones colectivas de trabajo sea factible, con el objeto de dar respuestas, a más corto plazo, a las múltiples necesidades vividas por los profesionales de enfermería, tales como: salarios adecuados, jornadas de trabajo racionales, protección contra riesgos provenientes del campo laboral, protección a la maternidad y a la infancia, oportunidades de desarrollo personal y profesional.

**6. *Trabajo con estudiantes de enfermería:***

Dado que estamos en el camino de definir muchas pautas que han de implementar colegas jóvenes, algunos de los cuales se encuentran hoy en los claustros universitarios, se deberán buscar mecanismos que permitan su participación y compromiso con la profesión que ha elegido para su propio desempeño.

Además de las alternativas antes mencionadas, existen un sinnúmero de ellas; sin embargo, considero que estas son fundamentales y una vez implementadas, darán lugar a que se lleven a la práctica otras que han de contribuir en la consolidación de una profesión independiente, autosuficiente y responsable de sus propias decisiones.

***RESUMEN:***

El presente artículo pretende ofrecer una contribución a las reflexiones que actualmente se plantean en torno al ejercicio profesional, sus determinantes y algunas posibles alternativas a dicha problemática.

Se destacan algunos antecedentes históricos, tales como la dependencia profesional, producto de la condición femenina en nuestro medio, de la formación religiosa de muchas enfermeras y del nacimiento de la profesión en los hospitales bajo la tutela médica.

Otros determinantes, se relacionan con la indefinición de áreas específicas de responsabilidad, condiciones laborales (escasez de cargos, exagerada carga administrativa en las funciones, salarios insuficientes, desprotección en salud ocupacional, deficiencia de recursos) y deficientes oportunidades de educación continuada.

En el ejercicio profesional se han observado algunas tendencias, tales como: resumir el papel de atención directa, asumir responsabilidades en nuevos campos de desempeño, llevar los servicios profesionales hasta el nivel más operativo de atención e implementación de las estrategias de atención primaria y participación de la comunidad en la prestación de servicios.

Hoy es evidente la necesidad de utilizar nuestra LIBERTAD PROFESIONAL, en la definición de nuestro propio campo de trabajo, en la construcción de nuestros conocimientos y tecnología y en la determinación de nuestra filosofía profesional.

Para lograr estas metas, se sugieren las siguientes tareas: Definición del Perfil Profesional de la Enfermera, continuar trabajando con la Legislación de la profesión, diseñar normas para la prestación de servicios de enfermería y utilizar, en este propósito, las estrategias de negociaciones colectivas de trabajo; desarrollar los proyectos en forma interinstitucional y con participación de grupos de estudiantes de enfermería.

#### BIBLIOGRAFIA

Jacox, Ada. *Un Problema Subestimado en Enfermería: la influencia que Ejerce sobre la Atención del Paciente el Bienestar Económico y Social de Enfermera*. Suiza, 1977.

Moreno Fergusson, María Elisa. *Condiciones Socioeconómicas y Educativas de los Profesionales de Enfermería en Bogotá y Cundinamarca*. ANEC Seccional Cundinamarca, mecanografiado, Bogotá, 1982.