

Enfermería: Profesión y disciplina del cuidado*

(Agosto 2008)

"Cuando un grupo comparte conceptos centrales relativos a los fenómenos de los que se ocupa como profesión y lo hace explicitando los modos de producir esos conocimientos, su saber y hacer adquiere carácter de disciplina." Rivera, S. (2003)

El foco central del **saber** y **hacer** de la enfermería, es el cuidado, no existe otra profesión que esté tan comprometida con el proceso de cuidar, las acciones de cuidado, y con una relación interpersonal de cuidado (Smith, M 1999). El cuidado es su concepto nuclear, define e identifica la disciplina, da cuenta del compromiso social de la profesión y acota el área de responsabilidad (Durán de Villalobos, 2002).

En nuestro país, desde diciembre de 1997 la gestión del cuidado, definido en el Código Sanitario, que da cuenta de los actos profesionales de la enfermera/ enfermero (Código Sanitario, artículo 113). Es así como hoy día esta profesión cuenta con una legislación que reconoce la función de la enfermera, la ampara y protege en la ley, para garantizar la fe pública de la ciudadanía; por otro lado la actual reforma de la salud, asigna a la gestión del cuidado, una importancia crucial y reconoce a la enfermera como su responsable (MINSAL, Norma 19).

En este nuevo escenario profesional, los dos principales pilares de la atención de salud: *curar* perteneciente a la medicina y *cuidar* de resorte de la enfermería, son señaladas como ámbitos complementarios, indispensables y necesarios para sustentar el sistema sanitario (Colegio de Enfermeras, 2007).

El saber enfermero, ciencia del cuidado, es una ciencia práctica cuyo objetivo es conocer la realidad relativa al cuidado de la salud, para intervenir en ella con el propósito de contribuir al mejoramiento de los cuidados y de las condiciones de salud de las personas.

*Documento preparado por M. Cecilia Campos para consideración de los miembros de la Comisión de Educación del Congreso.

La identidad de enfermería en la dimensión del **saber**, se ha basado históricamente desde los años 50 en la comprensión y articulación de las relaciones entre los conceptos de persona, salud, ambiente y enfermería, componentes esenciales de los modelos teóricos en enfermería, fuertemente influido por el paradigma humanista, el cual determina su **hacer** o área profesional propia o independiente. Este saber es la resultante del conocimiento generado, estructurado y acumulado por las propias enfermeras sustentados en diferentes modelos teóricos (Hood y Leddy, 2003; Rivera, S. 2003). A ello se suma el conocimiento de las ciencias biomédicas y de otras disciplinas, fundamental para ejercer el área delegada, también llamada de colaboración.

El desarrollo del conocimiento teórico en enfermería se inició con fuerza a mediados del siglo pasado principalmente en Estados Unidos, si bien no se puede olvidar lo ya realizado por Florence Nightingale, en el siglo 19, quién planteó, ya en esa época, que enfermería necesitaba un conocimiento distinto del conocimiento médico; conocimiento respecto a la forma como las enfermeras visualizamos todo lo concerniente a la realidad sobre la cual nos toca actuar. Este conocimiento, se deriva de una visión compartida en torno a los conceptos claves del paradigma general de enfermería:

- la *persona*, objeto y sujeto del cuidado, como un ser biopsicosocial, espiritual, y trascendente, en continuo proceso de desarrollo, con necesidades de cuidado relacionadas con la promoción de su salud y bienestar e inserto en un ambiente físico y social con el cual interactúa desde el inicio de la vida;
- a *salud*, condición indispensable para el desarrollo del potencial humano, como la resultante de la interacción de la persona con su medio, y como un valor;
- al *ambiente*, entorno que rodea a la persona e influye en su salud y su cuidado;
- a la *enfermería*, arte y ciencia del cuidado, como un saber y hacer abierto al entorno destinado a ayudar a las personas a satisfacer las necesidades relacionadas con el cuidado de su salud, a través de todo su ciclo vital, desde la etapa prenatal hasta la muerte, con el fin de alcanzar el máximo nivel de salud. Dentro de estas necesidades están las que le permiten promover, mantener, recuperar y lograr el máximo de salud y bienestar, como aquellas que le ayuden a morir con dignidad. (Marriener-Tomey, A., 1994, Escuela de Enfermería, PUC., Campos, C., 1997, Escuela Enfermería PUC., 2000),

De este núcleo central, paradigma general de enfermería, derivan las principales interrogantes a las que la enfermera con una debida formación, está llamada a buscar respuesta, mediante la investigación, con la finalidad de generar y o contrastar

conocimiento destinado a contribuir a la mejoría del cuidado de la salud. *"Ello distingue el **saber** y **hacer** enfermera y constituye su aporte particular al cuidado de la salud"*.

El conocimiento o saber especial que sustenta la práctica de un verdadero profesional, confiere a la enfermera la autonomía para: emitir juicios, es decir diagnosticar necesidades de cuidado; tomar decisiones respecto a cómo y quién debe otorgar el cuidado y asumir la responsabilidad ética y legal de las decisiones tomadas.

Como acción o **hacer** profesional los elementos centrales de la identidad de enfermería son la forma como se establece la relación con el otro, la cual se caracteriza por ser un proceso interpersonal significativo y terapéutico y el método de pensamiento racional empleado para otorgar el cuidado, conocido con el nombre de proceso de enfermería. Esta acción adquiere intencionalidad con el respaldo del conocimiento propio de la disciplina. (Fitzpatrick J., 1996). *"Enfermería espera como resultado de su hacer profesional, una persona que comprende, valora, y asume de acuerdo a sus condiciones, su propia responsabilidad en la obtención y conservación de su salud y la de los suyos"*.

El cuidado de enfermería, como lo entendió la primera teorista de Enfermería Hildegard Peplau, es un proceso interpersonal, dinámico, único, a través del cual una persona, la enfermera, ayuda a otra que requiere cuidado de su salud, a adaptarse, enfrentar o controlar situaciones que amenazan su integridad, o a desarrollar sus potencialidades en su proceso de crecimiento y desarrollo (Urrutia, M., 1992).

La complejidad de este cuidado profesional exige una formación sistemática, rigurosa y especializada en los ámbitos del saber, hacer y ser que asegure a la población un cuidado de la más alta calidad.

Es el proceso formativo de los futuros profesionales el que debe llegar a generar en ellos, con mucha fuerza, una disposición original de "defensa" del campo de la enfermería. Para Maturana (1995), "los estudios profesionales son la ocasión para adquirir señorío operacional en algún dominio particular del hacer y la oportunidad para ampliar el ámbito de reflexión para una participación responsable y libre en la continua construcción cotidiana del mundo que vivimos".

Referencias Bibliográficas

- Campos, C., (1997). Reflexiones en torno al sentido SER profesional de la enfermería. Documento Escuela Enfermería PUC.
- Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley No. 725 Actualizado a julio de 2000 (Publicado en el Diario Oficial de 31.01.68), Libro V, Artículo 113, inciso cuarto. Disponible en: www.bibliotecadelcongreso.cl/.../pub_leyes_mas_soli/admin/ver_archivo_codigos.php?id_codigo=6&file=1.
-
- Comisión MINSAL – Colegio de Enfermeras (2007). Modelo de gestión del cuidado. Documento de trabajo.
- Duran de Villalobos M. (2002). Marco epistemológico de la enfermería. *Revista Aquichan*, 2(2), Bogota , Colombia.
- Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Marco Conceptual.
- Fitzpatrick J., Whall A. (1996). *Conceptual Models of Nursing: analysis and application*. Chapter 1: Current Debates and Issues Critical to the Discipline of Nursing. 3rd edition, 1996. Appleton and Lange ed.
- Hood, L., Leddy, S. (2003). Professional Characteristics and the professional nurse. En Leddy & Pepper's *Conceptual Basis of Professional Nursing*. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, p. 8-16 y 32-39.
- Marriener-Tomey, A., 1994, "Modelos y Teorías de Enfermería" 3ª edición, Ed. Mosby/ Doyma Libros, España.
- Maturana H. (1995). *El Sentido de lo Humano*, Dolmen Ediciones, Séptima edición, Chile.
- MINSAL (2008). Norma General Administrativa N° 19, "Gestión del Cuidado de Enfermería Para la Atención Cerrada", Exenta N° 1127, del Ministerio de Salud. Santiago, 14 de diciembre de 2007, publicada el 25 de diciembre de 2007. Consultada 29 de diciembre de 2007. Disponible en: <http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/norma.doc>
- Rivera M. S. (2003). Formas de conocer en Enfermería: el sustento teórico de la práctica profesional *Horizonte de Enfermería*, 14, 21-32.
- Urrutia M. (1992). La disciplina de enfermería. *Horizonte de Enfermería* 2 (3):59-62.