



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**“PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA ACERCA DEL PROFESIONALISMO EN  
ENFERMERÍA”**

TESIS PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

DIANA ANAID CORDERO ESCUDERO  
CYNTHIA ISABEL RIVERO SALDIVAR  
MARÍA GUADALUPE PRADO MARTINEZ

DIRECTOR DE TESIS:

MAESTRA. MARÍA GUADALUPE LÓPEZ SANDOVAL

LOS REYES IZTACALA, ESTADO DE MÉXICO 2019



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Índice

---

### Capítulo I

|  |   |
|--|---|
| 1.1 Introducción.....                  |   |
| ...3                                   |   |
| 1.2 Antecedentes.....                  |   |
| .5                                     |   |
| 1.3 Planteamiento del<br>Problema..... | 5 |
| 1.4 Pregunta de<br>Investigación.....  | 7 |
| 1.5 Justificación.....                 |   |
| ...9                                   |   |
| 1.6 Objetivos.....                     |   |
| 10                                     |   |

### Capítulo II

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 2.1 Marco<br>Teórico.....             | 11 |
| 2.2 Estado del<br>Arte.....           | 44 |
| 2.3 Aspectos Éticos y<br>legales..... | 48 |

### Capítulo III

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 3.1 Metodología.....                | 49- |
| 50                                  |     |
| 3.2 Análisis de la información..... | 50- |
| 62                                  |     |

3.3 Investigación Cualitativa, categorías y subcategorías.....50-62

Capítulo IV

4.1  
Discusión.....63

4.2 Conclusiones.....64-66

4.3 Aporte a la Profesión.....67-69

4.4 Referencias bibliográficas.....70-74

4.5 Anexos.....75-110

1.1 Introducción

Como se ha visto a través del tiempo; el mundo ha tenido y tendrá avances tecnológicos los cuales, son fundamentales para el desarrollo de la humanidad. En el caso de la Enfermería hemos notado un cambio radical desde sus inicios hasta la actualidad; favoreciendo como eje, el cuidado del paciente, lo cual consideramos de vital importancia.

Enfermería, ha pasado por varios procesos que impulsaron la mejora hacia la profesión, creemos que todas las profesiones enfrentan desafíos y el de Enfermería es proporcionar cuidados de calidad de forma holística.

Para enfermería, el cuidado constituye la esencia de la disciplina e involucra entre otros aspectos las características personales de quien lo proporciona; las cuales pueden influir en la calidad de este, entre ellas se encuentra el profesionalismo.

¿Qué es el profesionalismo en enfermería? El término “profesionalismo” se refiere a un grupo caracterizado por una moral interna, constituido por profesiones de la salud, principalmente la medicina y la enfermería, que en un contexto de moralidad, tienen como primer objetivo el servicio a la sociedad. (Comisión Interinstitucional para enfermería, 2002)

En efecto; la Enfermería como la Medicina, significa una vocación intensamente moral, por cuanto su único propósito es el bien del paciente y de la sociedad. Esto significa que la ética y el profesionalismo constituyen el fundamento de su actividad, y que estas profesiones actúan en la sociedad como una comunidad moral.

El presente trabajo de investigación está organizado por cuatro capítulos:

Capítulo Primero: En él se aborda el tema principal de nuestra investigación *El Profesionalismo*, así como también sus antecedentes; mencionaremos nuestra pregunta de investigación, objetivos y justificación.

Capítulo Segundo: Se mencionan las teorías o ideas que se encuentran relacionadas con nuestra investigación, se presentan artículos que hacen referencia a nuestro tema de investigación y aspectos legales que involucran para la práctica de Enfermería.

Capítulo Tercero: Se realiza la metodología de nuestra investigación que son el conjunto de procedimientos o mecanismos que se utilizaron para llevarla a cabo y

que nos ayudan a determinar el tipo de investigación. Plasmando los resultados obtenidos mediante un análisis de la misma.

Capítulo Cuarto: Se reflejan los resultados obtenidos y se realiza la discusión en relación con nuestro marco teórico, se muestran nuestras conclusiones y se hace mención de la aportación para nuestra profesión.

Por último, se menciona la referencia bibliografía y anexos de la investigación.

## 1.2 Antecedentes

Profesionalismo «significa diferentes cosas para diferentes personas», no depende de una sola perspectiva, sino que se entiende mejor en cada contexto. Hall RH (1968) es uno de los pioneros en el tema del profesionalismo e indica que las discusiones acerca de la naturaleza de las profesiones giran alrededor de lo que él denomina «modelo profesional» (profesional modelo); el autor profundizó en el aspecto actitudinal de este modelo, que refleja la manera en que los profesionales miran su trabajo, en el cual profesionalismo tiene más que ver con un concepto intelectual o con las ideas de desempeño laboral motivante, es decir, en el cual se obtengan beneficios psicológicos y no solo económicos (Craspe Yolanda 2016) Por su parte, Miller BK (1993) señalan que el profesionalismo es caracterizado por el

grado de dedicación mostrada por los individuos en cuanto a los valores y los atributos conductuales, que dan identidad a una carrera específica; estos autores identificaron criterios específicos de profesionalismo en enfermería.

### 1.3 Planteamiento del Problema

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años, la suposición de que enfermería es un arte innato ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. Según Marie-Françoisen C., (2009), los cuidados estaban ligados a la mujer dirigidos al cuerpo en forma global: cuerpo y espíritu. Durante el cristianismo aparecen las mujeres consagradas dando supremacía al espíritu, en la edad media los cuidados eran ejercidos por mujeres de bajo recursos y de dudosa reputación. (Rodríguez J. y Guillen M, 2008)

Con el avance de la ciencia nace el concepto de mujer cuidadora donde los conocimientos eran transmitidos por el médico cuya labor estaba apegada estrictamente a sus indicaciones. Naciendo así la enfermería como profesión incipiente con Florence Nigthingale, estableciendo las bases de una formación formal.

Estudio realizado por Marie-Françoisen C. (2004) señala que el 76% de los programas están vinculados a universidades, 56 programas vinculados a hospitales de estos, el 37.5% pertenecen al sector Público y el 62.5% al sector privado. En 2007 el Consejo Internacional de Enfermeras establece la firme convicción de que el desarrollo de la carrera profesional es un importante factor que contribuye a la prestación de cuidados de gran calidad a nivel mundial.

Hoy con la formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación de un método científico, la postulación de modelos y teorías que orientan el quehacer se fundamentan las bases de la profesión y emerge la autonomía de los cuidados basados en evidencia científica con su objeto central de estudio que es el cuidado del individuo o comunidad.

A pesar de que enfermería ha sido reconocida como profesión, los avances científicos y tecnológicos, demandan la capacidad de proporcionar un cuidado de calidad a sus pacientes, ya que posee un cuerpo científico que la sustenta. Sería bueno comenzar a pensar en nuestra profesión como una ciencia, el arte puede ser realizado por cualquier persona sin necesidad de tener conocimientos específicos que la sustenten como tal, si queremos que a enfermería se le dé el valor que merece, debemos reforzar la conceptualización para fortalecer el reconocimiento de la profesión a través de la investigación, contando con un sistema de conocimientos y teorías que perfecciona nuestra propia profesionalización.

Teniendo autonomía, enfermería se dará a conocer como profesión ante la sociedad y dejará de ser limitada solo a ciertas funciones. Para que todos estos avances se logren, se debe conocer la percepción acerca del profesionalismo de la carrera, ya que es de suma importancia que el gremio de enfermería reflexione sobre estos temas y sea capaz de evaluar el cuerpo de conocimientos que debe poseer una profesión, para que se pongan en práctica en conjunto como disciplina.

Es importante mencionar que si enfermería evoluciona, el concepto también tiene que evolucionar, para que se comience a identificar ante la sociedad, y forme parte de una nueva etapa en dicho crecimiento de los profesionales de enfermería.

Además que el profesionalismo no únicamente debe de estar vinculada a la formación “profesional” ya que en muchos de los casos, se entiende que un profesional es aquella persona que concluyo estudios de licenciatura o posgrado, es decir, se hace alusión a su grado académico. Pero más allá de un grado académico, debe haber cambios en la forma del pensamiento actual y ver al profesional de enfermería como persona que cumpla con las funciones que la sociedad demanda, brindando un cuidado de calidad y calidez a sus pacientes, capaz de trabajar en equipo con sus colegas creando redes de apoyo, resolviendo situaciones de manera autónoma dentro del equipo multidisciplinario, son muchas las cosas que enfermería debe cumplir como profesión para seguir evolucionando y alcanzar la excelencia en el cuidado.



La buena práctica del cuidado es fundamental para aliviar las respuestas humanas ante situaciones en las que el ser humano tiene que enfrentarse, constituyéndose como una práctica privilegiada dentro de la ciencia de la salud, en donde es sumamente importante el vínculo entre el que cuida y el que es cuidado, con la convicción de que la función de enfermería es cuidar, y que cuidar es ayudar a vivir.

#### 1.4 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la percepción de la enfermera, acerca del profesionalismo en enfermería?

#### Supuesto

El personal de enfermería tiene conocimiento acerca del profesionalismo, aunque no es capaz de conjuntar todas las características que lo constituye, por lo cual no lo aplica correctamente en la práctica diaria.

#### 1.5 Justificación

Durante nuestra formación profesional y a lo largo de la práctica diaria, hemos observado que enfermería, sigue siendo una profesión que tiene cierto grado de desconocimiento social y multidisciplinario, aunque en la actualidad se encuentra constituida como profesión. De acuerdo con Ellis y Hartley, (1997), las profesiones deben de tener siete características:

- Tener un cuerpo definido y organizado de conocimientos intelectuales que puedan ser aplicables a la actividad del grupo.
- Utilización del método científico, es decir, de una metodología propia de la profesión que contribuya a la relación del ser y hacer de la profesión.
- Profesionales con alto nivel educacional.
- Funcionar con autonomía en la formulación del control profesional de sus actividades.
- Disponer de un código de ética que regule las acciones de la profesión y el trato del ser humano.
- Reconocimiento de la sociedad a la profesión por los servicios que presta.
- Compensación profesional en autonomía, desarrollo y seguridad económica.

En base a estas características como profesional de enfermería, se debe tener un compromiso para trabajar en conjunto, reflexionando y analizando este tema, en distintos enfoques; si logramos conjuntar todos los elementos, enfermería avanzara y lograra tener profesionalismo en su haber y en su hacer.

Entendiendo que el profesionalismo es una estrategia y proceso de cambio para lograr que las metas de una profesión estén acordes con las necesidades de atención a la salud, de una sociedad que se encuentran en continua transformación, este proceso, requiere cambio en el pensamiento y el actuar, así como su manera de apreciar a la sociedad. (Tapp D., Stansfield K. y Stewart 2005).

Creemos que si llevamos este proceso de forma consiente, comprometida y organizada, tanto individualmente como grupalmente, considerando todas las características que conlleva el ser una verdadera profesión, se podrá transitar desde la profesionalización, entendiéndola como la etapa en que enfermería trasciende de ser un oficio, a una profesión. Recordando lo citado por Sosa R. (1934), quien señala: “Es necesario destacar que enfermería ve al ser humano como un ser biológico, psicológico, social, familiar y espiritual. Estos conceptos implican que en

la profesión de enfermería existen acciones, hechos y necesidades invisibles a la propia profesión, que requieren ser comunicados. Es por eso que debemos adquirir una responsabilidad mayor ya que, nuestra practica siempre ira dirigida, al cuidado de la persona.

Por lo anterior el interés de construir una reflexión de importancia, llevando siempre implícito en cada una de nuestras acciones ese compromiso, que nos llevará hacia el avance y el reconocimiento de enfermería. Esta reflexión está dirigida a que se conozca la percepción acerca del profesionalismo de enfermería, y delimitar los componentes que constituyen a la profesión y a raíz de ellos podremos conjuntar todos los elementos, para conocer si se cumplen lo que conduce a una práctica de calidad.

## 1.6 Objetivos

### Objetivo General

- ❖ Analizar la percepción de la enfermera (o), acerca del profesionalismo en enfermería

### Objetivo específico

- ❖ Identificar las características, que constituyen el profesionalismo en enfermería.
- ❖ Conocer la opinión del gremio de enfermería acerca del profesionalismo en enfermería.
- ❖ Proponer un curso taller de profesionalismo con base a los resultados obtenidos.

## Capítulo II. Marco teórico.

### Evolución histórica del profesionalismo

Es cierto que desde el inicio de nuestros tiempos, ha existido la enfermería, pero también que esos inicios arremeten contra la actual necesidad de destacar como profesión, ya que desde su método tradicionalista, aún se sigue considerando la enfermería como un arte, cuando en la actualidad está respaldada por elementos científicos que se conjugan para darle todo el reconocimiento, como profesión; dichas condiciones limitan el crecimiento, ya que aún algunas personas siguen considerando a la enfermera como "ayudante del médico" y esto nos lleva a dos vertientes: que enfermería debe poseer autonomía, dicha autonomía podrá ser alcanzada siempre y cuando el profesional de enfermería, posea los conocimientos necesarios para intervenir en cualquier situación dando como resultado siempre el bienestar del paciente.

La profesión de enfermería por tradición, ha sido identificada como una práctica realizada por mujeres, centrada en el cuidado del enfermo y con una connotación humanística; estas concepciones se relacionan con su origen, su historia y su

evolución debido a que la enfermería en México inició con una falta de identidad y conocimientos, también fue desvalorizada al asignarles el cuidado de los enfermos a esclavos, amas de casa, mujeres de dudosa reputación, además de haber estado centrada en el hogar y reducida a la subordinación.

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años, es por esto que hemos decido citar cual ha sido la evolución histórica del profesionalismo de enfermería:

Según Colliere desde la historia de la humanidad hasta el fin de la edad media; los cuidados estaban ligados a la mujer dirigidos al cuerpo en forma global: cuerpo y espíritu.

Durante el cristianismo aparecen las mujeres consagradas dando supremacía al espíritu, en la edad media los cuidados eran ejercidos por mujeres de bajo recurso y de dudosa reputación.

Con el avance de la ciencia nace el concepto de mujer cuidadora donde los conocimientos eran transmitidos por el medico cuya labor estaba apegada estrictamente a sus indicaciones. Naciendo así la enfermería como profesión incipiente con Florence N. (1820), estableciendo las bases de una formación formal.

En 1860 crea el primer programa organizado de formación para enfermeras practicas cuyo objetivo era preparar enfermeras cuya dedicación fuera la de atender enfermos pobres y enfermeras capacitadas para formar a otras.

El sistema Nigthingale llegó a Estados Unidos en 1873 dando continuidad a la formación de enfermeras en hospitales surgiendo así los hospitales universitarios lo que contravino las intenciones de convertir la formación profesional en universitaria.

En América Latina la formación universitaria en enfermería es relativamente reciente, comenzando a vincularse en las universidades en la década de los treinta del siglo XX.

Según Castrillón y Lopera. (2004). realizan un estudio sobre la formación de enfermería en pregrado destacando que el 75.8% de los programas están vinculados a universidades, 56 programas vinculados a hospitales de los cuales el 37.5% pertenecen al sector público y el 62.5% al sector privado.

El Consejo Internacional de Enfermeras (2007), establece la firme convicción de que el desarrollo de la carrera profesional es un importante factor que contribuye a la prestación de unos cuidados de gran calidad a nivel mundial.

Se puede establecer que enfermería es una profesión joven cuyas primeras bases se establecen con Florence N. estableciendo un sistema de enseñanza que instauro a la enfermería como profesión emergente. Hoy con la formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación de un método científico, la postulación de modelos y teorías que orientan el quehacer se fundamentan las bases de la profesión y emerge la autonomía de los cuidados basados en evidencia científica con su objeto central de estudio que es el cuidado del individuo o comunidad.

### Concepto de Enfermería

Conforme a lo citado en la Norma Oficial 019-SSA3-2013, la enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, hacia esa pretensión se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan en la vida cotidiana, en tanto que es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Se puede decir que la enfermería es “una” disciplina, no un conjunto de disciplinas, solo una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin

perder la esencia que la caracteriza: el cuidado por lo que a continuación, citaremos varias concepciones:

La Norma Oficial 019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud, nos dice:

La enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida ha demostrado la importancia del papel que desempeña. La formación académica del personal de enfermería evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población.

Por esta razón, es de suma importancia situar de forma clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el personal de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado, así como los que prestan sus servicios en forma independiente. Ya que en la medida en que cada integrante cumpla su labor, acorde a su formación académica, la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrán mayores beneficios.

Enfermería es definida como a la ciencia y arte humanístico dedicado al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona familia y comunidad, y una serie de conocimientos, principios y fundamentos, habilidades y actitudes que han permitido promover, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes independientes o interdependientes.

El Consejo Internacional de enfermería, define a la enfermería como la que brinda los cuidados autónomos y en colaboración; que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los

cuidados a pacientes discapacitados y moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud y la formación.

En relación con el concepto de enfermera las teóricas han dado diferentes acepciones al término, todas siendo complementarias unas de otras.

Según Florence N. (1860), aportó elementos de importancia en relación del entorno donde vivían los enfermos, sobre los cuidados relacionados con la alimentación, higiene y parte emocional de los pacientes.

Virginia H. (1922) planteó que la enfermería era ayudar al individuo enfermo o sano; a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud, la recuperación o a una muerte en paz y que estas actividades las podría llevar a cabo por sí mismo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios.

Dorothea O. (1949), aportó en su teoría de autocuidado la prestación y tratamiento que debe ser de forma continua para mantener la vida y la salud; la recuperación de enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos.

### Profesionalismo

Constituye una estrategia y proceso de cambio permanente para lograr que las metas de una profesión estén acordes con las necesidades de atención en la salud en una sociedad que se encuentra en una continua transformación; dicho proceso requiere cambios tanto en el pensamiento y de actuar, así como en su manera de apreciar a la sociedad.

Es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina en forma consciente, comprometida y organizada tanto individual como grupalmente, considerando los conocimientos, los principios, los valores humanos y sociales así como características propias del individuo y capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas para beneficio propio



del individuo y de las demás personas, tomando en cuenta como centro de atención al ser humano en sus entorno familiar y social.

Al hablar de profesionalismo no solo se habla de la evolución educacional que ha surgido en enfermería a través del tiempo si no del compromiso con la sociedad, considerando llevar acabo los conocimientos, correctos empleando el holismo.

Enfermería como profesión, se ha perfilado a través de los años, la suposición de que enfermería es un arte innato a obstaculizado el desarrollo de un nuevo concepto de enfermería, es evidente que a través del tiempo la mujer se ha visto inmersa en la enfermería como modelo de la profesión, es por eso que se atañe la imagen abnegada, sumisa, y que estaba sometida a las instrucciones médicas, sin evidenciar autonomía.

Ellis y Hartley. (1997) propusieron siete características para que una profesión sea constituida como tal:

1. Tener un cuerpo definido y organizado de conocimientos intelectuales que puede ser aplicable a la actividad del grupo; Enfermería adquiere conocimientos de otras disciplinas, se ha logrado en base a éstos, establecer un cuerpo de conocimientos, representados en teorías y modelos que sustentan el quehacer. Hacia 1950 se había generalizado la idea de establecer un cuerpo de conocimientos y el desarrollo de una base científica de enfermería; así que en 1952 Peplau desarrolla la primera teoría del ejercicio profesional de enfermería, más tarde continúa la necesidad de contar con teorías y poder desarrollarlas. Surgió de este modo varias teorías y modelos conceptuales, de diversos autores.

## 2. Utilización del Método Científico

Enfermería, en la actualidad, utiliza un método científico el cual, por definición, podemos decir que es una herramienta básica y fundamental que asegura la calidad del cuidado del paciente, ya que se basa en un amplio marco teórico.

Por ello, constituye un instrumento que permite cubrir e individualizar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. Lo que

repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería. Las cinco fases del proceso que son: valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación

### 3. Formar a los profesionales en escuelas de Alto Nivel Profesional

Florence Nightingale desarrolló el primer programa organizado de formación para enfermeras, llamada Nightingale Training School for Nurses. Los contenidos teóricos eran dictados por médicos y la formación práctica estaba a cargo de una enfermera entrenada. Esta formación de enfermeras sirvió posteriormente de modelo a escuelas de enfermería de todo el mundo. Posteriormente surgió la tendencia de establecer hospitales universitarios, convirtiendo las escuelas de enfermería en parte del sistema universitario general. En América Latina la formación universitaria en enfermería es relativamente reciente, comenzó a vincularse a las universidades a principio del siglo XX. Diferentes programas y años de estudios en la formación de enfermeras a nivel mundial, ha sido un factor que ha dificultado el desarrollo de esta carrera en su reconocimiento social como profesión a lo largo de la historia.

### 4. Funcionar con autonomía en la formulación del control profesional de sus actividades profesionales

La conquista de la autonomía asegura el derecho a la práctica profesional y ha sido considerada como un indicador de la profesionalización de la disciplina. La autonomía se asocia a independencia, asumir riesgos y responsabilidad en el quehacer. La dependencia médica desde los inicios de la profesión ha constituido un factor determinante en el desarrollo de la autonomía de las enfermeras. Dicha formación poseía una marcada dependencia del médico sobre la atención de salud, y la enfermera debía limitarse a cumplir sus órdenes.

Esta situación se evidenciaba en el quehacer en la falta de autonomía de la enfermera, que veía limitado su actuar a las indicaciones médicas.

Esto se comienza a superar con la formación de un cuerpo de conocimientos, la aplicación del método científico, la postulación de modelos y teorías que orienten el quehacer y fundamenten la profesión, emergiendo la autonomía de los cuidados de enfermería dentro objeto central de estudio, que es el cuidado del individuo o comunidad. En la medida que la enfermera se ha empoderado de los cuidados como su principal propósito, y cuenta con argumentos teóricos, es capaz de perfilar un quehacer autónomo e indelegable. La autonomía y su asociada responsabilidad se evidencian en la legislación de los países que regula el quehacer profesional.

## 5. Desarrollar un código de ética Profesional

El código de conducta en enfermería data de las escuelas Nightingale. El primer código de ética en enfermería fue publicado por la Asociación Nursing American (ANA) en 1950. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Actualmente el documento en que el CIE establece las normas y valores de la actividad del profesional de enfermería es el Código deontológico.

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1.1 Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.

1.2 Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.

1.3 Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.

1.4 Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.

1.5 Guardar el secreto profesional observando los límites de este, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.

1.6 Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.

1.7 Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.

1.8 Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo con su competencia profesional.

1.9 Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.

1.10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

6. Reconocer a la profesión como una contribución a la sociedad por los servicios que presta

El servicio profesional a la sociedad exige integridad y responsabilidad en la práctica ética y un compromiso social. La relación de cuidados de enfermería se establece en una relación de confianza, donde el otro deposita su confianza en las competencias del profesional durante la atención. Este compromiso social se ha traducido también en la reconocida participación de enfermeras en problemas que aquejan a la población mundial como son la salud de pueblos indígenas, salud de migrantes, violencia y drogas, entre muchos otros.

7. Realizar esfuerzos para ofrecer compensación a los profesionales por medio de autonomía, desarrollo profesional y seguridad económica.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) en una declaración revisada el 2007, establece que esta organización tiene la firme convicción de que el desarrollo de la carrera profesional es un importante factor que contribuye a la prestación de unos cuidados de gran calidad a nivel mundial. Por tanto, el desarrollo de la carrera

profesional debe sustentarse en un sistema de formación articulado, unas estructuras profesionales reconocidas y flexibles para que haya posibilidades de movilidad profesional y acceso a oportunidades de espíritu emprendedor y empresarial. Además, establece que se deben promover y establecer remuneraciones adecuadas, reconocimientos y ascensos.

Según Langley GR (1890) refiere al profesionalismo, a un grupo caracterizado por una moral interna, constituido por las profesiones de la salud, que, tienen como primer objetivo el servicio a la sociedad. El profesionalismo es una vocación que requiere conocimiento especializado y una larga y extensa preparación académica.

Siempre preocupado y admirado por el papel preponderante de la enfermera en el cuidado del paciente, papel que con los grandes y rápidos avances de la ciencia y la tecnología biomédicas se hace día a día más trascendente, veo el profesionalismo en la enfermería como el factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario.

En el mundo globalizado, donde la tecnología, la ciencia y la información están dentro del alcance de muchos, además de que la calidad y la seguridad de la atención son hoy en día prioridades a nivel mundial, en todos los niveles asistenciales, las profesiones, y específicamente enfermería, enfrentan el desafío de entregar cuidados de calidad a los pacientes.

Por su parte, Miller et al. (1990) señalan que el profesionalismo es caracterizado por el grado de dedicación mostrada por los individuos en cuanto a los valores y los atributos conductuales, que dan identidad a una carrera específica; estos autores identificaron criterios específicos de profesionalismo en enfermería.

### Reconocimiento

La enfermería es una profesión que ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo, estando sujeta a ser vista como una profesión predominantemente femenina, bajo el mandato médico y sin un campo competencial propio. Asimismo, es una profesión poco visible ya que la sociedad todavía no la reconoce plenamente

con un campo competencial propio. Con respecto a la autonomía e independencia de las enfermeras, se constata que hay una tendencia a verla como una menos importante que medicina. Se percibe como una profesión estrechamente relacionada con «tareas» y se confía en ella para las actividades que le han sido asociadas tradicionalmente.

El reconocimiento hacia el trabajo de Enfermería, el cual obliga a precisar las acciones dirigidas con el afán de demostrar y fortalecer lo ofrecido por la profesión para obtener una justa valoración hacia la misma, es por lo que al desempeñar un trabajo no solo traslada a él sus habilidades sino también sus individualidades, proporcionando un cuidado experto y de óptima calidad.

Esta profesión posee características sociales vinculadas a la población y comprometida a atender sus necesidades brindando un cuidado para mitigar el dolor y proporcionar ayuda, en el que se demuestra que el cuidado es una interacción humana de carácter interpersonal para reafirmar la dignidad, también cabe destacar que el profesional de Enfermería se basa en las necesidades humanas, para proporcionar atención integral al hombre sano y enfermo, teniendo como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en tratamiento y rehabilitación dando esperanza y transmitiendo el deseo de vivir bien a los pacientes que desean colocar sus problemas bajo el cuidado del profesional, en busca de soluciones, por ende son brindados de igual forma a los familiares, siendo estos los que ayudan a mejorar la destreza de dichos cuidados.

La perspectiva que la sociedad tiene ante la profesión de Enfermería, con el objetivo de valorarla tal y como está planteada en nuestra sociedad.

Cabe mencionar que la profesión de Enfermería necesita que se divulgue más en el aspecto humano, que se convierta en re flexibilidad. Son pocas las personas que

reconocen el trabajo y atención hacia el cuidado de sus pacientes, esto desenlaza la poca valoración de la Profesión de Enfermería, por conceptos erróneos que se tienen hacia nosotros.

Cuando el reconocimiento social se traduce en mejores condiciones laborales, oportunidades y remuneraciones para el gremio, algunos en condiciones simétricas aseguran respeto por la generación y uso de evidencias locales como una necesidad vital de identidad, la calidad en los Procesos en Enfermería, son estímulos a los históricos resultados y esfuerzos del trabajo que desarrolla Enfermería.

#### Imagen Social

Enfermería, es una profesión que ha sufrido del estereotipo público, durante mucho tiempo, está sujeta a ser vista como una profesión, según B. Errasti-Ibarrondo 2012, en la última década enfermería ha sufrido cambios trascendentales para la disciplina.

Si en alguna cosa existe un amplio consenso en relación con la enfermería es su dificultad para hacerse claramente visible e identificable. Colliere afirmó que a menudo el cuidado es «invisible» y Kèrouac describieron entre otras como acciones invisibles, el hecho de cuidar o preocuparse de alguien. Esto puede suponer que el quehacer enfermero resulte difícil de ver cuando está, pero que entrañe un gran vacío en su ausencia.

La enfermería ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo. En la literatura han sido descritas numerosas veces los clichés a los que se le ha vinculado a lo largo de la historia y los principales factores que han contribuido a

ello. Algunos estudios realizados sobre la imagen pública de las enfermeras tienden a mostrar que, a pesar del tiempo, el público continúa percibiéndolas a través de estereotipos y que éstos, han mejorado poco a lo largo del tiempo. Hay que tener en cuenta que la enfermería ha sido una profesión ejercida mayoritariamente por mujeres. Además, no debemos olvidar que la enfermería ha sido estrechamente vinculada a la homosexualidad y que en los medios de comunicación se ha reforzado una imagen tradicional sobre la enfermería.

Estos son sólo algunos de los condicionantes que han podido llevar a la población a tener una idea equivocada o incompleta de lo que es el quehacer enfermero, no contemplando el propio campo de responsabilidad de la enfermería.

La enfermería ha evolucionado en el contexto de los acontecimientos históricos y movimientos sociales sucedidos durante estos últimos siglos. En esta última década se han dado cambios con repercusiones trascendentales para la enfermería, impulsados principalmente por la aprobación, por la reestructuración de los estudios universitarios, con la implantación del grado y el postgrado (máster y doctorado). De modo que estamos en un periodo de ampliación de funciones, crecimiento y enriquecimiento de la formación académica e investigadora, a través de las cuales vamos a ir desarrollando nuestro propio cuerpo de conocimientos y avanzando como disciplina, aguardándonos un futuro con grandes expectativas y responsabilidad con la sociedad.

En principio, toda persona tiene una idea de lo que es la enfermería y cuál es su papel en la sociedad. Sin embargo, de las interpretaciones que habitualmente hace la población puede deducirse que es una profesión profundamente desconocida, de la que aún persisten ciertos estereotipos que nada tienen que ver con lo que hoy es, y con la proyección que tiene para el futuro.

Autonomía



La autonomía, según Gómez T. (2016), en enfermería es la facultad que posee, de determinar sus propias normas dentro de su profesión para controlar sus actividades profesionales en el ámbito de su práctica. En la medida que la enfermera se ha empoderado de los cuidados como su principal propósito, cuenta con argumentos teóricos capaces de perfilar su hacer autónomo e indelegable.

Para describir la autonomía en las vertientes: toma de decisiones, independencia, juicio clínico y responsabilidad. El juicio clínico se vincula de manera significativa, ya que, gracias a este, la enfermera manifiesta independencia en su actuar con el resto de las disciplinas para proyectar interdependencia, buscando entrelazar el trabajo de las diferentes disciplinas y actuar paralelamente en beneficio del paciente. De igual manera el juicio clínico marca el camino en la toma de decisiones clínicas para respaldar la responsabilidad del personal de enfermería.

La autonomía ha sido vista como un indicador del profesionalismo de la disciplina. La autonomía de enfermería ha sido identificada como una variable importante que afecta la percepción de la enfermera en relación con su satisfacción en el trabajo, los ambientes positivos de su práctica profesional y la calidad del cuidado de enfermería.

Actualmente, según se ha profesionalizado en el mundo entero, la autonomía en la práctica y la autonomía para aplicar un único cuerpo de conocimientos de la disciplina ha sido vista como un indicador importante de que enfermería es, sin duda, una profesión notable en su derecho propio. La autonomía ha sido relacionada con la calidad de la vida de los enfermeros, la satisfacción por su trabajo, los ambientes de práctica profesional positivos y las percepciones de la calidad del cuidado. En la literatura sobre autonomía de enfermería se han dado muchas definiciones, incluyendo los siguientes ejemplos:

- ❖ Libertad para actuar en lo que se sabe.
- ❖ Qué tanta independencia se tiene en el trabajo, la iniciativa y la libertad, ya sea permitida o necesaria en las actividades diarias.
- ❖ Control del trabajo.

- ❖ Considerar el juicio independiente para obtener un resultado deseado.
- ❖ La habilidad para desempeñar funciones en forma independiente, sin tener supervisión cercana.

La toma de decisiones independientes y la acción son elementos comunes de la mayoría de estas definiciones.

La autonomía de enfermería no es solamente el ejercicio de la práctica independiente, sino la aprobación del juicio crítico dentro de las “complejas redes de las relaciones personales e institucionales que hacen posible la elección e oportunidades reales. El conocimiento y el juicio de enfermería tienen lugar en las relaciones profesionales complejas y los sistemas de cuidado.

Autonomía no es lo mismo que toma de decisiones clínicas, aunque el conocimiento clínico y la competencia se ubican en el centro de la práctica autónoma. La autonomía no se define por los límites alrededor de las funciones independientes o las tareas definidas por el campo de acción de la práctica. Sin embargo, la autonomía disminuye cuando los enfermeros no pueden practicar, aplicando toda su preparación, entrenamiento, habilidades, conocimientos, competencia y juicio.

El incremento de la autonomía de enfermería requiere el apoyo dentro del ambiente de la práctica para la educación continuada, la colaboración y las relaciones de trabajo positivas. Esta exploración de la autonomía en la práctica de enfermería nos recuerda que debemos preparar enfermeros que trabajen en contextos donde se valore lo que ellos hacen. Deben estar preparados no sólo para actuar con decisión basada en sus conocimientos clínicos y la valoración, sino también articular la evidencia y el juicio que guían su práctica. Los ambientes que benefician estos aspectos son aquellos que explícitamente valoran el conocimiento de enfermería, apoyan su desarrollo y fortalecen una relación positiva entre los enfermeros y el equipo de salud.

## Enfermería y otras disciplinas

Según Nicolás M. (2014), menciona en que Enfermería es el enriquecimiento de una disciplina con los saberes de otras y contribuye al abordaje de problemas complejos que con el enfoque unitario no sería posible. A la enfermería en particular le permite, más allá de los referentes propios y del cuidado individualizado, identificar evidencias para la práctica en sus áreas de actuación: asistencial, docente, investigativa, y administrativa, así como la inserción de sus profesionales en los equipos multidisciplinares para contribuir a la solución de problemas de la salud pública. Rodríguez J. y Guillen M. (2008)

El desarrollo de la ciencia, así como la complejidad de los temas a los que esta se enfrenta, ha hecho necesario que en la solución de un problema converjan los saberes de varias disciplinas. Una mirada en conjunto que desde la visión de un solo enfoque sería insuficiente, motivó el surgimiento de la múltiple e interdisciplinariedad para solventar problemas que de manera individual estas por sí solas no pueden resolver. Los profesionales implicados en una tarea con este enfoque adoptan relaciones de colaboración con objetivos comunes.

La interdisciplinariedad constituye uno de los aspectos esenciales en el desarrollo científico actual. No se concibe la explicación de los problemas sociales desde una concepción científica sin la interacción de los enfoques afines. La forma en que esta se manifiesta es diversa; en ocasiones, los contactos son sencillos y de apoyo metodológico o conceptual, pero en otras, conduce a la aparición de disciplinas nuevas.

La enfermería es una disciplina con un amplio componente social y su esencia es el cuidado. Las teorías obtenidas a partir de la sistematización de los saberes de sus profesionales han tenido un papel determinante en la comprensión y el análisis de los cuidados enfermeros y han sido una herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico y la toma de decisiones necesarias para la calidad en la práctica enfermera (Ensayos de calidad,2011).

La aplicación de estos postulados teóricos ha requerido el conocimiento de conceptos, términos y definiciones provenientes de varias disciplinas.

Docencia exclusiva por enfermería

Enfermería debe de ser el principal pilar formador de nuevos Enfermeros ya que ellos tienen la experiencia y los conocimientos sobre el cuidado de la persona que es la razón principal de nuestra profesión, teniendo presente nuestra autonomía. Betancourt L. (2011), señala que el docente de Enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica proporciona las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional. El objetivo propuesto es comprender la vivencia de los docentes de enfermería junto a los estudiantes de enfermería, en los campos de práctica clínica.

Es importante aprender a cuidar esto ocurre necesariamente en la relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde el estudiante aplica y trasforma los conocimientos teóricos aprendidos en la sala de clases, a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente.

La actuación del docente en este contexto se transforma en un elemento importante del proceso, ya que, al integrarse con los estudiantes en los campos clínicos, el docente proporciona, a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional de enfermería (Tapp D., Stansfield K. y Stewart J., 2005). Sin embargo, es en este ambiente clínico de cuidado donde ocurre la integración docente/ asistencial

propriadamente dicha, el docente de enfermería y la enfermera clínica desarrollan un papel fundamental en la formación del estudiante.

Los docentes no solamente instruyen, sino que además estimulan al estudiante a la toma de decisiones, a observar, percibir relaciones. De esta manera, el docente proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes.

### Proceso de enfermería

El proceso de enfermería según Jesús P. H. (2008), hace referente a un método ordenado y sistemático para la obtención de datos que permite identificar problemas en el individuo, familia y la comunidad. Se define como la herramienta básica y fundamental para asegurar la calidad del cuidado del paciente, basado en el marco teórico.

Por tanto, se dice que constituye un instrumento que permite cubrir e individualizar las necesidades tanto reales como potenciales del paciente, familia y la comunidad, lo que repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería.

El proceso de atención de enfermería es la herramienta básica y fundamental que asegura la calidad del cuidado del paciente, ya que se basa en un amplio marco teórico. Por ello, constituye un instrumento que permite cubrir e individualizar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. Lo que repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería.

El proceso de atención de enfermería (PAE) exige del profesional: habilidades y destrezas efectivas, cognoscitivas y motrices para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros profesionales de la salud. Como instrumento en la práctica del profesional, puede asegurar la calidad de los cuidados al individuo, familia o comunidad. El proceso de atención tiene como propiedades: ser más

dinámico, flexible, continuo, individualizado, participativo y con un fin determinado. Además, se debe basar en un marco teórico.

### Fases del proceso de Atención de Enfermería

El proceso se organiza para su funcionamiento en cinco fases cíclicas, interrelacionadas y progresivas:

- 1) valoración
- 2) diagnóstico de enfermería
- 3) planeación
- 4) ejecución-intervención
- 5) evaluación

#### 1ª Etapa- Valoración

Esta fase ayuda a identificar los factores y las situaciones que guían la determinación de problemas presentes, potenciales o posibles, reflejando el estado de salud del individuo, se recolecta información de diversas fuentes, individuo, familia, personal del equipo de salud, registros clínicos, anamnesis, examen físico laboratorio y otras pruebas diagnósticas.

Para recolectar la información se utilizan métodos como la interacción personal, la observación y la medición, se realiza, la valoración de acuerdo con el modelo conceptual adoptado, valorando el estado de salud del paciente de forma

sistemática, registrando los datos objetivos y subjetivos, y empleando técnicas de valoración directa e indirecta, para finalmente analizar los datos obtenidos.

## 2ª Etapa- Diagnostico de Enfermería

La segunda fase, el diagnóstico de enfermería, es el enunciado del problema real de alto riesgo o estado de bienestar para el sujeto de atención que requiere intervención para solucionarlo o disminuirlo con el conocimiento de la enfermería. En la Novena Conferencia de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) fue aprobada la siguiente definición: un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas del individuos, familia o comunidad a problemas de salud/ procesos vitales reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para las intervenciones de enfermería. Los diagnósticos se clasifican de acuerdo con sus características. Según Carpenito (1983), un diagnóstico puede ser:

**Real:** Describen problemas y alteraciones de la salud del individuo, validados clínicamente mediante la presencia de signos y síntomas que lo definen.

**De alto riesgo:** Son juicios clínicos que realiza la enfermera en los que valora la existencia de una mayor vulnerabilidad de la persona a desarrollar un problema concreto que el resto de la población en la misma situación.

**De bienestar:** Se tratan de juicios clínicos que realiza la enfermera ante situaciones o estados de funcionamiento eficaz, pero con interés en mejorarla.

### 3ª Etapa- Planeación

Esta tercera fase del proceso de atención de enfermería contempla el desarrollo de estrategias determinadas para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico.

La planeación incluye las siguientes etapas:

1) Establecimiento de prioridades entre los diagnósticos de enfermería cuando un paciente tiene varios problemas.

2) Determinación de objetivos o metas esperadas. Es el resultado que se espera de la atención de enfermería; lo que se desea lograr con el paciente. Las metas se derivan de la primera parte del diagnóstico de enfermería o problema. Los resultados o metas deben estar centrados en el comportamiento del paciente atendido, ser claros, concisos, observables y medibles. Abarcan múltiples aspectos de la respuesta humana (como el aspecto físico y funcional del cuerpo), síntomas, conocimientos, habilidades psicomotrices y los estados emocionales.

3) Planeación de las intervenciones de enfermería. Están destinadas a ayudar al paciente a lograr las metas del cuidado. Se enfocan a la parte etiológica del problema o segunda parte del diagnóstico de enfermería. Por tanto, van dirigidas a eliminar los factores que contribuyen al problema.

### 4ª Etapa- Ejecución



En la cuarta fase del proceso de atención se lleva a cabo la ejecución de las intervenciones de enfermería.

Durante el desarrollo de esta fase se requiere:

1) Validar: es necesario buscar fuentes apropiadas para validar el plan con colegas expertos, otros miembros del equipo de salud y el paciente. Por lo tanto, las intervenciones deben estar orientadas a la solución del problema del paciente, apoyado en conocimientos científicos y cumplir con la priorización de los diagnósticos.

2) Documentar el plan de atención: para comunicarlo con el personal de los diferentes turnos, deberá estar por escrito y al alcance.

3) Continuar con la recolección de datos: a lo largo de la ejecución enfermería continúa la recolección de información, ésta puede utilizarse como prueba para la evaluación del objetivo alcanzado y para establecer cambios en la atención. La enfermera participa ampliamente en la ejecución del plan de cuidados y plan terapéutico, requiere un razonamiento enfermero previo. Su aplicación puede englobar medidas preventivas, terapéuticas, de vigilancia y control o de promoción del bienestar; favorece el establecimiento de una relación terapéutica y facilita el proceso de aprendizaje del paciente, todo ello para contribuir al mantenimiento/restablecimiento de la salud del paciente.

#### 5ª Etapa- Evaluación

La última fase en enfermería evalúa regular y sistemáticamente, las respuestas del paciente a las intervenciones realizadas con el fin de determinar su evolución para

el logro de los objetivos marcados, de diagnósticos enfermeros, los objetivos y/o el plan de cuidados.

La evolución consta de tres partes:

1. La evaluación del logro de objetivos. Es un juicio sobre la capacidad del paciente para desarrollar el comportamiento especificado en el objetivo.

Su propósito es decir si el objetivo se logró, lo cual puede ocurrir de forma total, parcial o nula.

2. Revaloración del plan. Es el proceso de cambiar o eliminar diagnósticos de enfermería, objetivos y acciones con base en los datos que proporciona el paciente

3. La satisfacción del paciente atendido. Es importante conocer su apreciación y conocer la percepción del paciente acerca de sus cuidados.

La aplicación del proceso de atención de enfermería permite definir el ejercicio profesional y garantizar la calidad de los cuidados de enfermería. Éste ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos científicos y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería en los diferentes niveles de atención y/o servicios donde enfermería proporcione cuidados al individuo, familia y comunidad. La enfermería de hoy requiere de sustentar el cuidado enfermero, siendo esto posible a través del proceso, lo que permitirá la transformación de la práctica profesional y prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, sin olvidar los componentes humanísticos.

### Investigación

La investigación, según Burns, (2012), es la búsqueda o estudio sistemático y minucioso que valida y mejora el conocimiento existente y desarrolla nuevos conocimientos. Enfermería es una profesión práctica, la investigación es básica para desarrollar y mejorar el conocimiento que estos profesionales pueden utilizar para mejorar la práctica clínica.

Investigadores expertos han estudiado muchas intervenciones y los clínicos han sintetizado estos estudios para desarrollar pautas y protocolos para la práctica.

El personal de enfermería en ejercicio debe poder leer informes de investigación y síntesis de hallazgos de investigación para implementar intervenciones basadas en la evidencia (protocolos y pautas) y, así, promover resultados positivos en los pacientes y sus familias.

La investigación en enfermería también es necesaria para generar conocimientos sobre educación, administración, servicios sanitarios, características de las enfermeras y roles de enfermería. Los hallazgos de estos estudios influyen en la práctica enfermera y, por tanto, se añaden al cuerpo de conocimientos enfermeros. La investigación es necesaria para aportar experiencias de aprendizaje de alta calidad a los estudiantes de enfermería. A través de la investigación, las enfermeras pueden desarrollar y perfeccionar los mejores métodos para prestar educación enfermera a distancia.

Se requieren estudios de administración y de servicios de salud, para mejorar la calidad y la rentabilidad del sistema de salud. Los estudios de los roles de enfermería pueden influir en la calidad asistencial, la productividad, la satisfacción del cliente y la conservación del puesto de trabajo de los profesionales de enfermería.

En esta etapa de cambios en la profesión, se necesitan más investigaciones para determinar formas mucho más eficaces, para trabajar con evidencia en la gestión de los cuidados. Estas investigaciones podrían tener mayor impacto en la calidad de los cuidados, basados en la evidencia. La investigación en enfermería, según Burns 2012, debe ser vista como aquel proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera otro nuevo que influye directa o indirectamente en la práctica enfermera. La investigación en enfermería es básica para desarrollar una práctica clínica basada en la evidencia.

## Enfermería basada en evidencia

En el 2007 Orellana Y. presentó la Enfermería Basada en la Evidencia, incluyendo sus inicios a partir de la medicina basada en la evidencia y el intento de las enfermeras dedicadas a encontrar una definición adecuada a nuestra disciplina.

La práctica de Enfermería en las últimas décadas está luchando por conformar un cuerpo de conocimientos propios que le permitan un trabajo independiente de la práctica médica, lo que se logrará, según Castrillón (2001), con la articulación de las teorías generales, la investigación y la práctica fundamentada en evidencias.

La investigación en Enfermería valora tanto la investigación cuantitativa como cualitativa. Whittemore (2005) opina que las investigaciones cuasi experimentales, descriptivas y cualitativas son importantes para la ciencia y práctica de enfermería. Roberts y Disenso (1999-2003)) agregan que la investigación cuantitativa aborda en forma adecuada las preguntas relacionadas con causa, pronóstico, diagnóstico, prevención, tratamiento y costos en salud y la investigación cualitativa responde a preguntas surgidas desde el significado de la experiencia de enfermedad y la comprensión de sentimientos del paciente sobre los efectos de las intervenciones entregadas. Por tanto, los hallazgos de la investigación cualitativa como cuantitativa son complementarios entre sí y deben utilizarse según el tema a investigar, ambos son un medio poderoso para transformar la práctica de enfermería.

El fin último de la enfermería, es una práctica basada en la evidencia que promueva resultados de calidad y rentables para los pacientes, sus familias, los profesionales de la salud. La práctica basada en la evidencia se desarrolla a partir de la integración de la mejor evidencia de investigación en la experiencia clínica y las necesidades.

La práctica basada en la evidencia también incorpora las necesidades y valores del paciente, dichas necesidades, se centran en la promoción de la salud, la prevención de enfermedad, el tratamiento de la enfermedad aguda o crónica y rehabilitación. Además, los pacientes aportan valores o preferencias, expectativas, problemas y creencias culturales únicos a la entrevista clínica. Con la práctica basada en la evidencia, se anima a los pacientes y a sus familias a adoptar un rol activo en la gestión de su salud.

Es la combinación exclusiva de la mejor evidencia de investigación implementada por una enfermera experta en cuanto a proporcionar cuidados de calidad y rentables a un paciente con necesidades y valores de salud específicos la que da lugar a la práctica basada en la evidencia. Es necesario investigar extensamente para obtener conocimientos sólidos para la síntesis en la mejor evidencia de investigación necesaria para la práctica. Esta evidencia de investigación se sintetizaría para desarrollar pautas, estándares, protocolos o políticas para guiar la implementación de varias intervenciones enfermeras.

## Ética

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2012.

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o

enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.

#### 1. La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

#### 2. La enfermera y la Práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

#### 3. La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.

La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud. La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos.

#### 4. La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las

medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

### Holismo

Las enfermeras se preocupan por el individuo como persona completa, total u holística, como una reunión de partes y procesos. Cuando se aplica a la enfermería el concepto de Holismo subraya que el enfermero debe tener siempre presente la totalidad de la persona y esforzarse por comprender como su parte alterada se relaciona con dicha totalidad. Además, el enfermero debe considerar también la relación del individuo con su entorno externo y con los demás. El holismo forma parte de la concepción y desarrollo de múltiples ciencias como la medicina y la enfermería. Los profesionales de ambas disciplinas han tratado de dar significado a su práctica basando su filosofía y atención en un modelo holístico. Sin embargo, el término holismo es tan complejo de entender y aplicar en la realidad, que pocos son los expertos que lo desarrollan adecuadamente en su actividad profesional.

Según Mijangos-Fuentes K. (2014), el cuidado tendrá un significado más amplio, que la aplicación correcta de una técnica o procedimiento. Cuidar a una persona bajo el paradigma holístico significa atenderla en sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales, entre otros, así como en su interrelación con el entorno.

### Empirismo

El carácter empírico, según Toledo F. (2015), ha marcado, la práctica de enfermería, y ha contribuido a la adquisición de conocimientos, que contribuyen al perfeccionamiento del cuidado, pero la enseñanza y la práctica profesional de enfermería no debe propugnarse a través del empirismo.

La enfermería ha desarrollado el contenido de su función a través de la historia para convertirse en una profesión y en una ciencia sin perder la originalidad de su esencia: el cuidado. Según Toledo menciona que, para ejecutar, dicho cuidado, se requiere de habilidades que garantizan su excelencia: intelectuales, interpersonales, técnicas, conductuales, personales sociales, clínicas y la toma de decisiones.

La enfermería, como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos avalados por la investigación científica y el análisis lógico; cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria a través de la descripción, la predicción y el control de los fenómenos.

Empirismo es la teoría epistemológica que considera la experiencia sensorial como única fuente del saber; afirma que todo conocimiento se fundamenta en la experiencia y se adquiere a través de ella. La limitación que tiene existe en sobrevalorar, el papel de la experiencia, a la vez que subestima el de las abstracciones y las teorías científicas en la cognición; consiste en negar el papel activo y la independencia relativa del pensar.

Como empirismo se señala al conocimiento que se basa en la experiencia para validarse como tal y en el campo de las ciencias de la salud, está basado en la experiencia personal y en la de otros profesionales. En tal sentido la formación del personal enfermero históricamente ha estado basada en la transmisión personal de las experiencias en el cuidado de los enfermos, a través de la demostración de esos conocimientos por el experto a sus discípulos.

EL empirismo se caracteriza por dos aspectos fundamentales: niega la absolutización de la verdad o, como mínimo, niega que la verdad absoluta sea accesible al hombre. Reconoce que toda verdad debe ser puesta a prueba y, a partir de la experiencia, puede eventualmente ser modificada, corregida o abandonada. No se opone de ninguna manera a la razón, pero niega la pretensión de establecer verdades necesarias, es decir, verdades que valgan de una manera tan absoluta



que se haga innecesaria, absurda o contradictoria su verificación o su control. La mayor parte del tiempo se actúa o se piensa de manera empírica y se espera que sucedan las cosas más por hábito o por costumbre que por razonamiento científico; en este sentido el empirismo se contrapone al racionalismo.

El actuar del profesional de la enfermería no debe ser por costumbre, pues esto implica gustos y preferencias personales que no deben interferir en la práctica clínica diaria, sino la búsqueda constante del nuevo conocimiento y la verdad en función del perfeccionamiento profesional. El empirismo, además, niega cualquier conocimiento o principio innato (que deba ser reconocido como válido necesariamente) y lo suprasensible (cualquier realidad que no se deje comprobar de algún modo objetivo, constatable); afirma la importancia de la realidad actual o de lo inmediatamente presente a los órganos sensoriales, o sea, de la realidad de hecho (de facto y no de jure); reconoce el carácter humano (limitado, parcial e imperfecto) de las herramientas que el hombre posee para atestiguar, para conocer y para controlar la verdad (empirismo crítico); aplica tales instrumentos (por limitados que sean) para todos los ámbitos de la realidad y para cada (supuesta) verdad.

### Fenomenología

De acuerdo con Creswell, 1998; Alvarez-Gayou, 2003; y Mertens, 2005 (Citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2006) la fenomenología se fundamenta en las siguientes premisas:

- Pretende, describir y entender los fenómenos, desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- Se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las

personas físicas que la vivieron), y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias).

- Las entrevistas, grupos de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales.

Desde el paradigma fenomenológico, las preguntas de quien investiga siempre se dirigen hacia una comprensión del significado que la experiencia vivida tiene para la persona. Especialmente importante resulta que el investigador llegue con el participante sin ideas preconcebidas y abierto a recibir cuanto este exprese.

El análisis de los datos consiste en un proceso de lectura, reflexión, escritura y reescritura, lo que permite al investigador transformar la experiencia vivida es una experiencia textual.

La persona que investiga selecciona palabras o frases que describen particularidades de la experiencia estudiada. Puede agrupar las que tienen relación o semejanza entre sí y formar grupos que revelen la subjetividad de las personas investigadas.

Según. Edmund Husserl (1984) establece que la fenomenología es un método que intenta entender de forma inmediata el mundo del hombre, mediante una visión intelectual basada en la intuición de la cosa misma, es decir, el conocimiento se adquiere válidamente a través de la intuición que conduce a los datos inmediatos originarios

### Hermenéutica

Proviene, del vocablo griego hermenía que significa el acto de la interpretación, según Schleiermacher (1768-1834), sustenta que la hermenéutica, debe de ser vista como el arte del entendimiento, a partir, del dialogo. La situación propia del entendimiento es la de una relación dialogal, donde hay alguien que habla, que construye una frase para expresar un sentido, y donde hay alguien que escucha. "reconstrucción histórica y adivinatoria, objetiva y subjetiva de un discurso dado".

Por otra parte, Dilthey (1833-1911), “imaginar es interpretar comprensivamente y comprender será el mecanismo para percibir la intención ajena”. Esto trae consigo la incorporación de aspectos internos del sujeto para un mejor análisis; así, para acercarnos más fielmente a su intención deben ser considerados los elementos pertenecientes a la dimensión valorativa del sujeto.

En este sentido, para poder interpretar comprensivamente se requiere el esfuerzo por reconstruir todo lo que rodea a este sujeto, lo cual es imposible. El reconocimiento de esta imposibilidad de reconstrucción holística supone reconocer que es el intérprete y el propio contexto de él, el que condiciona en alguna medida el sentido y utilidad del texto producido por ese otro.

Lo expuesto permite apreciar la experiencia como elemento fundante del proceso hermenéutico, ya que ésta incorpora inevitablemente la dimensión temporal y con ello el reconocimiento histórico de la experiencia. Lo expuesto permite captar la importancia a los elementos socioculturales que el autor otorga al proceso de interpretación.

#### Vivencias

Las situaciones que alguien viven, no poseen un significado en ellas mismas, si no que adquieren sentido para quien las experimenta; la persona va vivenciando las situación, relacionando a su mundo, esto se caracteriza por las experiencias que tiene para la persona y por el reconocimiento de si y el mundo (Bárbara 2008).

Se puede definir también como el modo, en el que la persona, comprende su experiencia, otorgándoles significados de mayor o menor intensidad, acompañados de algún sentimiento y emociones, conocidas mediante el relato oral y la observación (Yolanda Cintrao 1993).

Experiencia que alguien vive y que forma parte de su carácter. Las vivencias surgen en el interior de las personas, atreves de hechos acontecidos (Díaz P. 2007).

#### Percepción

Es un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios, en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, interviniendo el aprendizaje, memoria y simbolización.

Proceso, por el cual se integran los estímulos sensoriales, sobre objetos, hechos y situaciones y los transforman en una experiencia útil; es la interpretación de sensaciones, dándoles significado y organización. Estas sensaciones hacen referencia a experiencias inmediatas básicas, se generan vivencias momentáneas, así como emocionales y permanente. Es la interpretación de sensaciones, dándoles significado y organización (Bárbara 2008)

Otra definición, lo señala como un proceso de extracción y selección de información relevante, que se encarga de genera, un estado de claridad y lucidez, que permite desempeñar racionalidad y coherencia.

La percepción es considerada, como un proceso mediante el cual un organismo recibe o extrae cierta información acerca del medio. La percepción es un proceso activo y complejo que se inicia cuando un organismo percibe estímulos que contienen información que proviene del ambiente externo, otra parte viene de los resultados de los cambios de los organismos internos, los cuales son presentados a los receptores. (Lauwrence E. Melaned 2016).

La función, depende de la actividad de los receptores que son afectados por procesos del mundo físico. Después de ser catados los estímulos, se seleccionan los relevantes y pasan atravésó de mecanismos fisiológicos, dependiendo la modalidad perceptiva y la localización del receptor, realizando la transducción (proceso en el que se traduce la información física, en mensajes, que el sistema nervioso puede entender. Esta información recibida es codificada, procesada, por otros procesos cognoscitivos como el aprendizaje y el pensamiento para llegar a una respuesta conductual. (Morton P. Friedman 2014).

La percepción puede definirse como el “conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro habitat (Universidad de Murcia ,2008)

## 2.2 Estado del arte

### Profesionalismo en Enfermería, el hábito de la excelencia del Cuidado

Mitzi L.V., Ana Luisa V. M. (2010)

Enfermería precisa un cambio cualitativo en la práctica profesional, por ello se sugiere transitar de la profesionalización al profesionalismo de enfermería como camino para alcanzar la excelencia profesional y la calidad en el cuidado.

La tesis se desarrolla a través de la argumentación dialéctica y desde una perspectiva cualitativa que pone en acción la re flexibilidad de las autoras. El argumento presenta al cuidado como objeto de estudio de enfermería y la enfermería como profesión y disciplina desde una perspectiva histórica integrando el concepto de profesionalización en enfermería.

A la vez expone el concepto de profesionalismo analizado desde la antropología filosófica y concentrada desde la ética de los cuidados y del cuidado de enfermería.

Esto para mostrarlo como idea para cada profesional y como un hábito operativo que resulta de la integración de la teoría (conocimiento) y la práctica (“saber hacer” y “saber moral”) en el ejercicio de la profesión. Y para lograrlo se propone enseñar a usar la reflexividad a través de un modelo para la aplicación de un principio universal de bonus integra causa o buena en todas las etapas para aprender a tomar decisiones con autonomía en la acción de cuidar en enfermería.

### Enfermería como Profesión

Mónica B. M.; Tatiana P. (2009)

Este artículo pretende presentar a enfermería desde el concepto de profesión, con el propósito de argumentar si cumple con los criterios para ser considerada en propiedad como tal. Para ello es necesario considerar la evolución histórica del concepto profesión en enfermería, asociado a los cuidados de salud y la instrucción formal impartida a partir de Florence Nightingale. El análisis de enfermería como profesión es realizado según las características señaladas por Ellis y Hartley, las que consideran aspectos tales como; conocimientos, metodología, nivel educacional, autonomía, ética, contribución social y compensación. Se puede concluir que enfermería es una profesión joven, y que existen fundamentados elementos para argumentar, que se dispone de las herramientas necesarias para seguir desarrollándose.

Enfermería como Profesión: en busca de nuevas preguntas

Ricardo A. (2009).

Durante su desarrollo evolutivo, la enfermería ha sido abordada como una actividad ocupacional basada en una vocación por un fin público, cuyo rol se ha transformado en una de las claves de las organizaciones de salud modernas. Pero, ante todo, los esfuerzos se han enfocado en las prerrogativas de estatus profesional. La construcción de estas prerrogativas, no obstante, se han basado primariamente en los aspectos estructurales de la enfermería, vale decir, respondiendo a cómo la ocupación de enfermería se estructura para desarrollar su rol ocupacional, pero no a cómo interactúa con el resto del sistema ocupacional en que se desenvuelve, la ecología en que sostiene relaciones recíprocas con otros miembros del sistema.

En este artículo planteo la necesidad de una propuesta teórica que apoye el desarrollo profesional y la construcción de estatus desde una aproximación conceptual sistémica.

La Enfermería en la Historia. Un análisis desde la perspectiva Profesional

Francisca H.M, Ramón L., Susana A. G., José Miguel R. (1997). Cultura de los cuidados.

El estudio hace en primer lugar una aproximación a lo que han sido las profesiones en la historia desde la

Antigüedad Clásica hasta nuestros días, toda vez que, partiendo de unas concepciones clásicas de las profesiones liberales, la sociología ha introducido sustanciales modificaciones en los cánones establecidos sobre lo que actualmente se considera profesión. Con estas premisas pretendemos analizar la enfermería, que partiendo de ser un oficio comienza a ser legalmente reconocida como profesión en los albores del Siglo XX. Y hoy, que ésta ha alcanzado un mayor grado de autonomía y conocemos mejor su historia, queremos contrastar lo que algunos autores han analizado sobre la misma; ver si podemos hablar de una consolidación profesional, teniendo en cuenta cómo va respondiendo a lo largo de su historia a las exigencias que conllevan las diferentes etapas de transformación en profesión.

El Profesional de Enfermería que México necesita

Rey Arturo S. A. (2012)

En el desarrollo profesional, se puede ser simplemente profesional, profesional suficiente, profesional destacado o, en el mejor de los casos, profesional excelente. La diferencia entre uno y otro la hace el grado de compromiso que cada persona tenga y demuestre en lo individual hacia la consolidación de su persona y, por consiguiente, del gremio; el grado de compromiso va muy relacionado con la avidez de conocimiento que se torna perceptible a partir de la superación profesional continua, académica y de posgrado. Por lo tanto, si la pregunta es ¿qué es para mí enfermería? Las posibles respuestas en este orden de ideas podrían ser: es solo mi trabajo, es parte de mi forma de vida, o es mi filosofía de vida. Seguramente la respuesta seleccionada irá a la par del tipo de profesional que cada uno de nosotros hemos alcanzado a ser. Evidentemente, practicar el humanismo es conocerse uno mismo: es el auto concepto reflejado en otra persona. Como ha dicho Duchscher, el humanismo implica el respeto a la libertad interna del propio hombre para pensar, sentir y creer.

El desempeño de Enfermería. Profesionalismo en el Hospital Universitario. República de Haití.

Aleida G. E., Isabel G. E. Rev. Cubana Enfermería (2010)

Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal en 51 enfermeras recalificadas, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple de un universo en iguales condiciones, que prestaban servicios en el Hospital General Universitario de Port a Prince, República de Haití, entre mayo y octubre de 1999, con el objetivo de valorar el desempeño y profesionalismo en el grupo que recibió educación continuada por personal de Enfermería de Cuba. Los datos se recogieron mediante la observación y fueron plasmados en formularios que se aplicaron de forma individual. La información se procesó por medios computadorizados y se usó la prueba de diferencia de proporciones para su validación. El análisis de los resultados reveló que fue significativa la cifra de las enfermeras evaluadas con calificación satisfactoria en la autorregulación profesional con los estudiantes, equipo clínico, usuarios y demás enfermeras; en el desempeño, un alto número obtuvo una valoración satisfactoria, con relevante significación estadística, al igual que en las intervenciones de enfermería en las diferentes técnicas y procedimientos básicos para la atención al paciente y en el profesionalismo. Se concluyó que todos estos logros pudieron alcanzarse con la intervención de las autoras en el cumplimiento de la misión médica internacionalista en ese país.

Profesionalismo en Enfermería

José Félix P. Restrepo, MD, FACS. Art. Enfermería y Medicina. (2007)

Siempre preocupado y admirado por el papel preponderante de la enfermera en el cuidado de paciente, papel que con los grandes y rápidos avances de la ciencia y la tecnología biomédicas se hace día a día más trascendente, veo el profesionalismo en la enfermería como el factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario.



Muchas y variadas son las definiciones del profesionalismo. En la comisión de Salud de la Academia Nacional de Medicina de Colombia se define el profesionalismo, de acuerdo con Cruces, en términos de cuatro grandes dominios o componentes fundamentales.

1. Conocimiento especializado
2. Autonomía intelectual
3. Compromiso de servicio a la sociedad
4. Autorregulación

Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura

Carlos L. M., T.Paravic-Klijnb,\* y M. B (2017)

El profesionalismo en enfermería ha sido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario.

### 2.3 Aspectos éticos y legales

Los aspectos éticos y legales se consideraron en base a la ley general de salud, En base al título V “Investigación para la salud “capítulo único, artículo 100, apartado IV, el que hace referencia en que, se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación.

### 3.1 Metodología

Se realizó una investigación de diseño cualitativo, aplicando el método fenomenológico, según Creswell, 1998; Alvarez-Gayou, 2003; y Mertens, 2005, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante, a partir de la perspectiva construida colectivamente.

En dicha investigación se eligieron a los participantes que fueron, 6 Licenciados en enfermería y 1 enfermero especialista.

Se llevó a cabo la entrevista semiestructurada previamente validada por profesionales de enfermería, constituida de 10 preguntas, las cuales fueron grabadas previo consentimiento informado.

A través de los audios obtenidos de las entrevistas, se transcribieron de manera literal, se analizaron los datos obtenidos y se utilizó la propuesta de Krugger el cual consta de tres momentos:

- Primer momento denominado preliminar, en el que el trabajo es predominantemente descriptivo, es donde el participante narra su experiencia con el investigador, desde este momento se comienza a generar vivencias a partir de los datos obtenidos.
- El segundo momento es la instancia de codificación, la operación más concreta sin duda, mediante el cual se asigna a cada segmento del texto obtenido de cada una de las entrevistas realizadas, así como de las notas de campo obtenidas en la interacción con el sujeto, analizado un indicativo o código propio del tema que se haya generado. Es aquí donde llevamos a cabo la lectura y relectura de la entrevista, para identificar categorías subcategorías.

- En el tercer momento, se trata de ir descubriendo la cadena lógica de evidencias que establece una cadena de factores, para ir dando una interpretación al suceso que se intenta comprender.

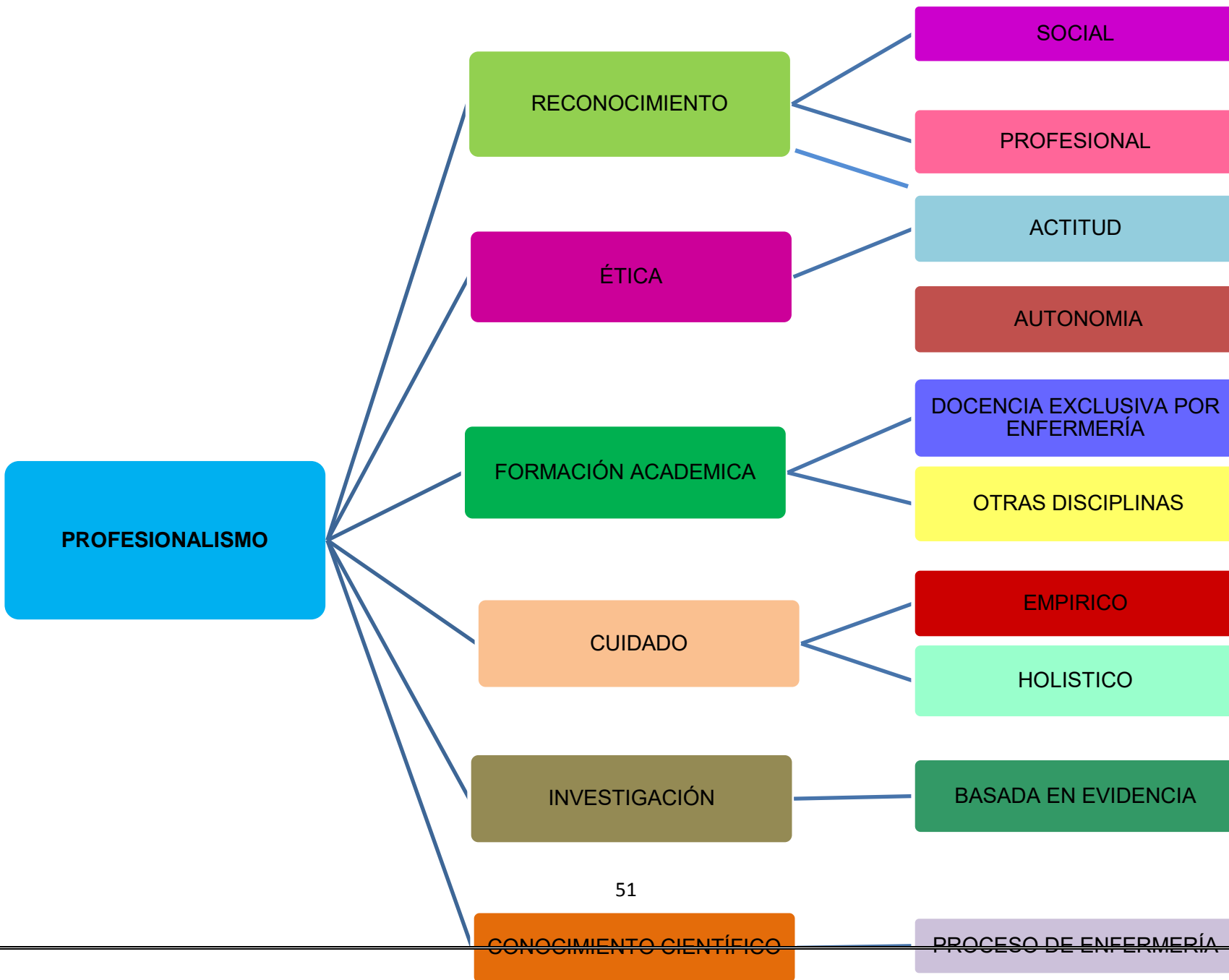
Criterio de inclusión: Licenciados en enfermería y Enfermeros especialistas que desearan participar en la investigación

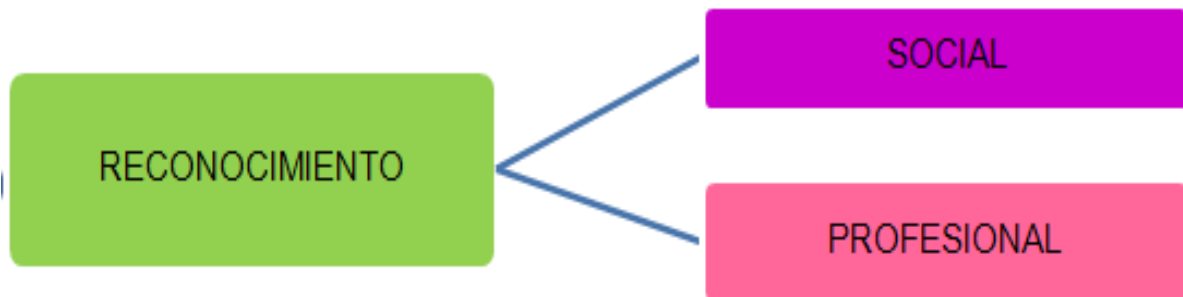
Criterios de exclusión: Enfermeros Generales, Auxiliares en enfermería, Técnicos en Enfermería y aquellos que no desearon participar.

Una vez obtenidas las categorías de cada una de las entrevistas, se realizó el análisis de los resultados y se transcribieron de manera textual algunos segmentos mencionados de cada persona entrevistada el cual se le asignó un número a cada uno de ellos, haciendo referencia a la categoría correspondiente.

### 3.2 Análisis de la información

Se dio lectura y relectura de los datos obtenidos de cada una de las entrevistas, identificando 6 categorías relevantes con subcategorías; que a continuación mencionamos y se presentan a través de esquemas. Los cuales se muestran a continuación.





Dentro del Profesionalismo sobresalió la primera categoría que se denomina Reconocimiento que son acciones dirigidas con el afán de demostrar y fortalecer lo ofrecido por la profesión para obtener una justa valoración hacia la misma con un enfoque social en el que uno de los participantes considera:

I. ¿Qué es para usted profesionalismo?

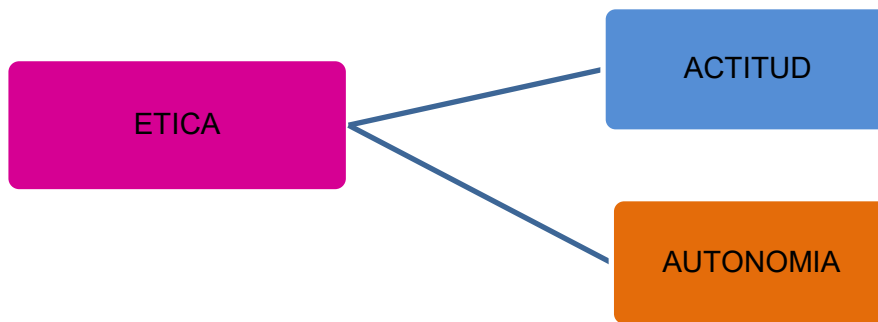
P1. Señala *“...no es reconocido el profesional de Enfermería debido al comportamiento, actitud, falta de conocimiento y nivel académico de cada enfermero”*. *“Considero que no, la sociedad todavía no nos reconoce, como una verdadera profesión, porque nosotros mismos atentamos contra, contra el reconocimiento, social de la disciplina la enfermera profesional tendría que modificar su actuar, para que la sociedad nos reconozca, aunque creo que el término no es bien aplicado, reconocer, como una verdadera profesión, mmm pues ya...”*.

P2. Señala *“no porque todavía nos siguen viendo como el asistente del médico, como el que, el hacedores lo que el profesional de la salud, y otros profesionales de la salud nos dicta”*.

P3 Señala *“...viene desde el propio enfermero que no se conceptualiza como enfermero y eso hace que los demás profesionales de salud, no te reconozcan tu trabajo”*.

**P5 Señala “En general no, pero si pienso que depende en el lugar en el que te encuentres porque por ejemplo, yo te puedo decir, de la experiencia que yo tengo en donde yo laboro, pues ahí la mayoría, como para empezar; el personal que se contrata es de nivel Licenciatura, pues como el, las personas acuden pues tiene idea; ahí voy a ser atendido por un Licenciado”.**

Para nuestra población entrevistada, Enfermería; aun no es reconocida en el ámbito profesional. Según J. Rivera Vaquetero en el año 2012 menciona en su artículo que la profesión de Enfermería necesita que se divulgue más en el aspecto humano, que se convierta en re flexibilidad, para que ello conlleve a la valoración de nuestra profesión. Con respecto a lo social, las enfermeras refieren que no todas las personas tienen el conocimiento acerca de los grados académicos de enfermería, la condición histórica y de cómo ha ido evolucionando la profesión. Según B. Errasti-Ibarrondo 2012, Algunos estudios realizados sobre la imagen pública de las enfermeras tienden a mostrar que, a pesar del tiempo, el público continúa percibiéndolas a través de estereotipos y que éstos, han mejorado poco a lo largo del tiempo.



Para la segunda categoría que hace referencia a la Ética, es importante considerar que Enfermería tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.; por lo anterior debemos respetar los derechos humanos, los culturales, el derecho a la vida y a la dignidad y a ser tratado con respeto, en relación a esta categoría los participantes señalan:

- I. ¿De qué manera, demuestra en la práctica clínica, que enfermería posee un cuerpo de conocimientos científicos?

**P1 Señala “La autonomía es la capacidad que tiene la enfermera de tomar decisiones clínicas, que evidencien la efectividad de sus tratamientos”.**

**P3 Señala “...cuando a lo mejor alguna paciente toma una decisión que para nosotros como personas pensamos que no es lo correcto, quizás hablemos de transfusiones pues ellos tienen sus razones, hay que respetar...por una religión o algo son cosas que como enfermeras o como personas de salud no debemos de pensar, al contrario, es buscar una solución”.**

**P5 Señala “... mi ética es dejar mis juicios y prejuicios de lado y atender a la persona como se merece”.**

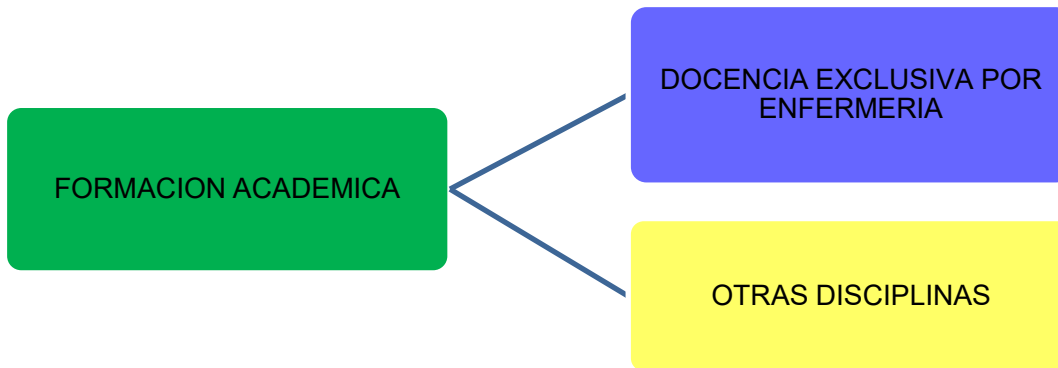
**P6 Señala “Considero que la enfermera es capaz de tener autonomía, sin embargo, para ella es más sencillo todavía, no, tomar autonomía porque es más fácil, culpabilizar a alguien más, a una profesión más...”.**

El personal entrevistado menciona los cuidados que se deben brindar hacia el paciente, los cuales deben de brindarse con respeto y sin discriminación de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social; hablando así también de mostrar empatía hacia el paciente

Es por ello que nuestra disciplina se encuentra relacionadas ambas partes donde la ética nos da la facultad que el personal posee para determinar sus propias normas controlando sus actividades profesionales en su práctica a través de actitudes y autonomía; considerando la integridad de la persona.

Es importante señalar que en el desarrollo profesional de la disciplina en enfermería debemos aplicar la ética profesional.





La siguiente categoría; Formación Académica de profesionales de enfermería esta debe estar guiada y supervisada por profesionales de enfermería para cumplir y garantizar los criterios de calidad en los cuidados; los entrevistados mencionan:

I. ¿Cree usted que la formación de nuevos profesionales de enfermería debe ser impartida, por personas del mismo gremio?

P1 Señala “**...la formación tendría que ser por nuestro mismo gremio**”.

P2 Señala “**...vamos a partir siempre de lo que medico prescriba de lo que el medico nos esté diciendo, de lo que el médico ordene y no vamos a tener autonomía profesional, entonces es como un ciclo vicioso, tendríamos que ser formados por enfermeros**”.

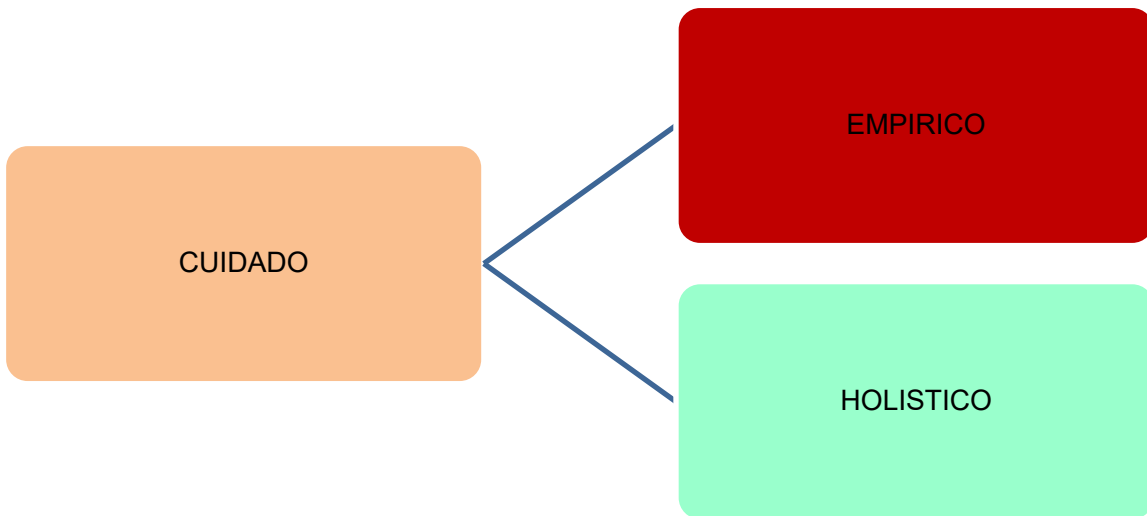
P3 Señala “**...también siempre se necesita del equipo multidisciplinario para que la información sea mucho más precisa y mejor para la paciente y pues para nosotros**”.

Con relación a otras disciplinas:

P4 Señala **“Si, por la formación, percepción, cosmovisión y la práctica clínica de ese tipo de personas, además de que si tienen un subnivel no se una especialidad una maestría ayude, contribuye más a la formación del estudiante”**.

El gremio Enfermero menciona que el profesional de Enfermería debe de ser el principal pilar formador de nuevos Enfermeros ya que ellos tienen la experiencia y los conocimientos sobre el cuidado de la persona que es la razón principal de nuestra profesión, en el artículo descrito por Bettancourt L.(2011) considera que el docente de enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica, proporciona las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional.

El personal participante, hace también alusiva la participación multidisciplinaria que se tiene para el cuidado o el control de salud de la persona. Según Nicolás Trujillo N. (2014), menciona en que Enfermería es el enriquecimiento de una disciplina con los saberes de otras.



La siguiente categoría es el Cuidado; en donde describimos como la buena práctica que ayude aliviar las respuestas humanas ante situaciones en las que el ser humano tiene que enfrentarse, constituyéndose como una práctica privilegiada dentro de la ciencia de la salud, en donde es sumamente importante el vínculo entre el que cuida y el que es cuidado, con la convicción de que la función de enfermería es cuidar, y que cuidar es ayudar a vivir, algunos participantes señalan:

I ¿De qué manera demuestra su ética, cuando esta al cuidado de la persona?

P1 Señala ***“Si nos remontamos a la historia, no nacemos, como tal, eee como por ejemplo los médicos, los abogados, si no nosotros nacemos sabiendo hacer, no sabiendo ser, entonces, ese...”***.

P4 Señala ***“Nuestra historia más que nada se enfoca a lo puro técnico, a que nacemos de, pues prostitutas, de que fueron a recogerlas de gente borracha, ósea muchas cosas ¿no?, tiene muchísimo que ver, nuestra historia, fue construida así, tiene mucho que ver, pues no queda más que cambiarla nosotros ¿no?”***.

P2 Señala ***“...por qué las enfermeras no solo nos dedicamos al punto de visto biológico de una persona, enfermería se dedica también a ver las cuestiones sociales, las cuestiones emocionales, las cuestiones espirituales y por qué no? también las cuestiones biológicas”***.

P3 Señala ***“... explicarle al paciente lo que se le va a realizar, el, el cómo se llama, el verlos holísticamente lo que es la persona”***.

Como subcategorías tenemos que el cuidado es Empírico, donde las participantes, hacen referencia que nuestra historia se remonta a un pasado basado en el empirismo, a la inclusión a la profesión de personas que no tuvieron una trayectoria profesional, basados en el saber hacer, se hace referencia al empirismo Según Fernández Toledo, 2015, el empirismo es definido como aquella teoría epistemológica que considera la experiencia sensorial como única fuente del saber; afirma que todo conocimiento se fundamenta en la experiencia y se adquiere a través de ella.

Desde la historia de enfermería se ha venido narrando el origen del cuidado y a través de tiempo se ha logrado una transformación de la disciplina.

Por otro lado el profesional participante, destaca una parte fundamental para llevar a cabo un buen cuidado integral para la persona, con el objetivo de preservar la salud y que se nos ha dado durante nuestra formación académica, cuando se aplica a la enfermería el concepto de Holismo subraya que el enfermero debe tener siempre presente la totalidad de la persona.



El

personal de Enfermería menciona que todas las funciones que se realizan para el cuidado de la persona tienen una base científica que sustenta las actividades que se llevan a cabo para el mejoramiento de la persona.

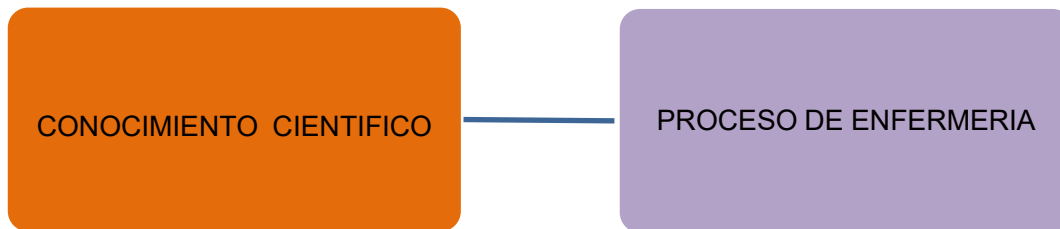
I ¿Qué importancia tiene que enfermería realice investigación en su área?

P7 Señala ***“Principalmente porque basamos nuestro cuidado en, lo que tiene que ver con evidencia científica,...ahhh se me fue el nombre, lo que tiene que ver con enfermería basada en la evidencia todos, lo que nosotros hacemos viene ya de un sustento, científico”***.

P8 Señala ***“la investigación la podemos demostrar con la evolución en la práctica asistencial y se fomenta la autonomía profesional y esta investigación es, es práctica basada en la evidencia”***.

La práctica de Enfermería en las últimas décadas está luchando por conformar un cuerpo de conocimientos propios que le permitan un trabajo independiente de la práctica médica, lo que se logrará, según Castrillón (2001), con la articulación de las teorías generales, la investigación y la práctica fundamentada en evidencias. Por ello es de suma importancia que Enfermería se mantenga en el ámbito de la investigación puesto que con ello fortalecerá a la profesión.

Como última categoría se menciona el conocimiento científico, donde se describe



como aquel proceso fundamental para respaldar las intervenciones de Enfermería. ¿De qué manera demuestra, su profesionalismo, cuando se ve inmerso en la práctica diaria y que propone para mejorarlo?

P1 Señala ***“Ya tenemos conocimiento científico, sabemos actuar más a parte la experiencia que nos da al estar en un hospital eso en nuestro conocimiento científico, en todos los hospitales se está implementando el proceso de enfermería, nosotros siempre hemos hecho como enfermeras muchísimo trabajo simplemente no lo plasmábamos.”***

P3 Señala ***“Todas esas cosas que se consideran son intervenciones propias de la enfermería que no tendrían que ser prescritos, por nadie más, más tendrían que salir de, la valoración de enfermería, de la aplicación de nuestro método de cuidados, de nuestra metodología llamada, proceso de enfermería...”***

P4 Señala ***“Podríamos demostrar, que tenemos un cuerpo de conocimientos científicos, es aplicando nuestra metodología llamada proceso de enfermería, que está hecha para la excelencia y por excelencia de los cuidados”***.

P5 Señala ***“Si el profesional de enfermería aplica el proceso en su práctica clínica, podríamos obtener mayores resultados, mejores resultados”***.

P6 Señala ***“...Y no nada más es inventado por una persona ó empíricamente no, ya todo está investigado y se hace su investigación previa para poder estar fundamentado, nosotros hacemos nuestros cuidados los plasmamos en el***

***proceso de enfermería y ahí podemos ver que realmente estamos recuperando nuestro paciente y todo eso pues sí, si son con cuidados científicos, o sea todo tiene una base científica”.***

Entonces podemos decir que el Proceso de Enfermería es un método ordenado y sistemático que nos ayuda a identificar problemas en el individuo, familia y la comunidad. Es así que los participantes señalan que es una herramienta básica y fundamental para asegurar la calidad del cuidado del paciente. Por ello, constituye un instrumento que permite cubrir e individualizar las necesidades reales y potenciales del paciente y que repercute en la satisfacción y profesionalización de enfermería.

#### 4.1 Discusión

Nuestros resultados, pretenden dar respuesta cada una de las características que señala Ellis y Hartley 1997 en donde se consideran aspectos relacionados al conocimiento, metodología nivel educacional, autonomía, ética, contribución social y remuneración económica. En relación al artículo de Rey Arturo Salcedo- Álvarez 1999, El profesional de enfermería que México necesita tiene una relación significativa ya que el destaca que el profesional tiene que tener un cierto grado de compromiso que a la vez va ligado al conocimiento que debe de poseer, humanismo al momento de ejercer la profesión y en comparativa a los resultados arrojados los actores sociales también hacen hincapié o definen al profesionalismo en donde se ve implícita la ética y otros factores además del cumulo de conocimientos científicos.

El profesional de enfermería debe seguir avanzando en el logro de niveles de profesionalismo, para poder obtener plena autonomía profesional, publicando participando activamente en organizaciones profesionales.

Por lo tanto, a partir de este trabajo, se presenta el desarrollo de la enfermería como una disciplina. Sin embargo, no ha existido un gran avance, lo que no ha permitido aún garantizar una práctica excelente, por la distancia que existe, al otorgar cuidados, entre el saber teórico y el práctico de la profesión.

Por ello el profesionalismo se da como un crecimiento personal, como profesionales de enfermería, aprovechando la riqueza del conocimiento que aporta la disciplina y profundizando en la comprensión del hombre con ello la práctica de enfermería no pierde la esencia del cuidado, símbolo de identidad profesional.

Entonces se plantea que a través del “profesionalismo” será posible el logro de la “excelencia” en el trabajo de enfermería, entendiendo que esto no radica solo en la



satisfacción presente, sino fundamentalmente en trazar metas de realización y perfección humana.

#### 4.3 Conclusiones

Es inminente, que enfermería ha evolucionado, y se ha convertido en una profesión, los pasos que damos son grandes, pero aun lentos, tenemos que enriquecernos entre nosotros mismos como profesionales, del conocimiento que poseemos, hacia los otros, además de poseer dichos conocimientos, debemos mostrar actitud de humanismo hacia nuestros pacientes.

En base a los resultados obtenidos, podemos analizar que para el propio gremio es importante que se resalten las cualidades que como profesión nos distingue.

El profesional de enfermería debe avanzar en el logro de elevados niveles de profesionalismo, obtener plena autonomía profesional, publicar y comunicar los resultados de sus investigaciones, lo que a su vez le va a otorgar autonomía para proporcionar un cuidado de calidad

Como hemos mencionado en nuestra investigación; la comprensión del trabajo de Enfermería desde una perspectiva histórica y la profundización en el conocimiento de esta misma como disciplina y profesión, como conclusión pensamos que los profesionales de enfermería requieren dar un salto cualitativo en la comprensión de la práctica profesional para agregar valor a las acciones profesionales. Para ello se plantea que enfermería debe transitar de la “profesionalización”, entendida como la acción y el efecto de dar carácter de profesión a una actividad, al “profesionalismo” pensado como las actitudes o la disposición de ánimo manifestado de algún modo o atributos actitudinales de la enfermera y (o) que brinda los cuidados. Esto como requisito para que los profesionales alcancen el nivel de excelencia en la práctica profesional, en cualquier escenario de su actuación.

En este sentido uno de los objetivos es realizar un curso taller para diferenciar entre la profesionalización y el profesionalismo en enfermería para que se promuevan en

los distintos niveles de formación y prácticas profesionales de Enfermería, el ideal del profesionalismo como un hábito que contribuye al logro de la excelencia en la práctica profesional y que mejora la calidad de los cuidados.

Enfermería, podrá transitar hacia el cambio cuando no solo una persona, lo ponga en práctica, pero es importante iniciar por nosotros mismos, por conjuntar todas esas herramientas que debemos poseer para ser una verdadera, profesión.

El profesionalismo implica, no solo su verbalización, si no el compromiso de todos nosotros, por llevar a enfermería a transitar hacia el cambio. Es importante reforzar la identidad profesional de cada enfermera (o), porque de acuerdo con el análisis de la investigación, la identificamos como barrera, que impide avanzar como profesión.

Enfermería ha ido evolucionando conforme ha avanzado la tecnología y el desarrollo, ha sido difícil quitarnos el estereotipo de que actuamos solo por órdenes médicas, lamentablemente la mayoría de la sociedad tiene catalogada así a la profesión de enfermería.

De ahí se desprende la constante lucha por mantener la profesionalización adquirida en los últimos tiempos, pero va de la mano del profesionalismo porque si nosotros como profesionales de enfermería no demostramos que contamos con la autonomía para responder a las emergencias que se nos presenten, que realizamos nuestras funciones basadas en un conocimiento científico y respaldados en un proceso.

Debemos de apoyarnos y reconocernos entre nosotros mismos, ser los mensajeros y portavoces de lo que enfermería es, lo que somos capaces de hacer, los alcances que hemos logrado y por lo que podemos lograr trabajando en equipo multidisciplinario que interactúan con nosotros.

Debemos borrar de la mente de la sociedad que enfermería no es solo aplicar inyecciones y vacunas ha sido un camino muy difícil, pero se han tenido importantes avances y depende mucho de nosotros como profesionales de enfermería seguir avanzando y no estancarnos.

Es importante señalar que no debemos conformarnos con lo aprendido en nuestra formación académica debemos buscar la educación continua y con ello estar a la par de los avances científicos y tecnológicos, y lograr nuestro objetivo al proporcionar cuidado de calidad y calidez a la persona y que se vea reflejado en nuestras acciones.

El cambio comienza por nosotros mismos una vez obteniendo individualmente la identidad profesional podremos lograr un reconocimiento: a nivel institucional en los diferentes niveles de atención, social, académico y económico.

Esa identidad la lograremos desde la formación profesional, que el docente, nos enseñe desde las diferentes áreas del conocimiento y reforzar nuestra identidad como profesión, porque tenemos que sentir esa vocación de querer ser profesionales de enfermería, de transmitir calidez al paciente, no realizar acciones por simple inercia, sino ser empáticos con el otro, y fundamentado nuestro hacer profesional para construir un pensamiento analítico-crítico y autonomizando los cuidados.

## 4.2 Aporte a la Profesión

Durante el análisis de nuestro tema de investigación, encontramos que nuestra población estudiada conoce y describe características que definen al Profesionalismo; pero por otra parte no se ve reflejada su participación en ella; así que proponemos para el personal participante un curso- taller de mejora continua en el cual se brinde información en relación con el entorno social y desarrollo humano.

Consideramos que, desde nuestra formación como enfermeras, conozcamos de estos temas y abrir foros en donde participen alumnos, pasantes, enfermeros titulados, especialistas, con maestría o doctorado, en donde expongan las mayores barreras para avanzar hacia el profesionalismo.

Se propone realizar un curso taller relacionado con profesionalismo en enfermería, en donde se propone el siguiente programa:

## PROGRAMA CURSO TALLER

### “PROFESIONALISMO EN ENFERMERÍA”

El curso taller está desarrollado para una duración de 5 horas, que serán impartidos a lo largo de una semana, a través de cinco módulos en donde el profesional de enfermería participe de forma activa, verbal y escrita expresando los conocimientos que competen al tema.

Objetivo: Al final del curso taller el profesional de enfermería será capaz de diferenciar entre la profesionalización y el profesionalismo en enfermería y conocerá los elementos que conforman a este último.

#### MODULO I

- Antecedentes y definición de profesionalización.
- Definición de profesionalismo y elementos que lo conforman

Materiales: Aula, proyector.

Actividad: Se realizará en plenaria una lluvia de ideas acerca de los antecedentes que el participante conoce, exposición de ideas acerca de las diferencias de cada uno de los conceptos.

#### MODULO II

- Profesionalismo en Enfermería

Materiales: Mapas conceptuales, con cada uno de los elementos que conforman el profesionalismo.

Actividad: Cada participante hablará, acerca de alguno de los elementos del profesionalismo y expondrá a los demás la importancia de este.

### MODULO III

- Exposición de la presente investigación llevada a cabo.

Materiales: Aula, Proyector.

Actividad: Se pedirá que los participantes realicen un mapa conceptual, acerca de lo expuesto y lo presentaran en plenaria.

### Módulo IV

- Exposición de los resultados de la presente investigación

Materiales: Aula, proyector.

Actividad: Se expondrá los resultados, por cada uno de los participantes, mediante una síntesis de ellos.

### Modulo V

- Conclusiones y sugerencias

Al finalizar el curso los participantes expondrán un caso relacionado al profesionalismo de su área de trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ❖ Grupo Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Cuidado y Práctica de Enfermería: Nuevos Avances; Conceptuales del Cuidado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2006.
- ❖ Langley GR; Professionalism and the Royal Collage. [Tesis titulación] Royal Collage Outlook, Issue, Vol. 1, spring 2004.
- ❖ Hall RH. Professionalization and Bureaucratization. Am Social Rev.1068; 33:92-104.
- ❖ Miller BK, Adams D, Beck L. A behavior Inventory for professionalism in nursing. J Nurse. Prof. 1993; 9,290-5
- ❖ Rdz. - Jiménez, S; Cárdenas Jiménez, M. Pacheco Arce, et. Al. Una Mirada Fenomenológica del Cuidado [Enfermería Univ. Online].2014.Vol.II, N.4. pp. 145-153. 155 N 2395-842.
- ❖ Castrillón, La Acreditación de Programas Universitarios de Enfermería en América Latina. Ponencia presentada durante el Congreso Internacional de Enfermería.2004.
- ❖ PK. Enfermería como Profesión. Revista Cubana de Enfermería. 2009; 25 (1-2). Fernando Mtz. Tecnología como Método de Investigación; Una opción para el Profesional de Enfermería. Revista Mexicana de Enfermería. 2012.
- ❖ Código de ética para enfermeras y enfermeros de México, 2002. Yolanda Coraspe. Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería, Funciones de Enfermería. Agosto 2012.
- ❖ Donahue P. Historia de la Enfermería. 1 ed. Mosby. Madrid; 1985.

- ❖ Muñoz R, Consuegra MD. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Nuberos Científica. 2014
- ❖ Severino Rubio Domínguez, Profesionalización de Enfermería en México, México, D.F; 2010.
- ❖ Eliazar González Carrillo, Ana María Arras Vota y B Leticia Moriel Corral, La profesionalización de Enfermería: hacia una estrategia de cambio Chihuahua México, 2012.
- ❖ Mónica Burgos Morenol, Tatiana ParavicKlijnII, Enfermería como profesión. Cuba ,2009; 25(1-2)
- ❖ Ricardo A. Ayala, Enfermería como profesión: en busca de nuevas preguntas, Ciencia y Enfermería, Mayo 2013.
- ❖ Francisca Hernández Martín, Ramón Del Gallego Llastra, Susana Alcaraz González, José Miguel González Ruiz, La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Madrid, 1997
- ❖ Aportes Soto Verchér, Mónica M. Soto Verchère, La Enfermería como disciplina profesional holística, 2008 Y 2009.
- ❖ Katherine Stanfield, Janice Stewart, La Autonomía en la práctica de EnfermeríaDianneTaap, Octubre 2005 114 - 114-127.
- ❖ Breve historia de la enfermería en México Dra. Leticia Cuevas Guajardo, Dra. Dulce María Guillén Cadena, *Revista Electrónica De Investigación En Enfermería Fesi-Unam*.
- ❖ Rey Arturo Salcedo-Álvarez, El profesional de enfermería que México necesita, México. 2017, Vol.25, Pág. 75-9
- ❖ *Victoria Eugenia Cabal, Mildred Guarnizo*, Enfermería como disciplina Volumen 6 Año 6 • Págs. 73-81. 2011
- ❖ Araceli Monroy-Rojas, Erika Shantal Ramírez, La esencia de la educación en enfermería, [internet] México. 2017, Vol.25, Pág. 75-9



- ❖ Kimball Young, Revista EDU-FÍSICA Grupo de Investigación Edufísica SSN 2027- 453X Periodicidad Trimestral. <http://www.edu-fisica.com/>
- ❖ Método Científico Aplicado A La Profesión De Enfermería, [Internet] 2011Septiembre , 7 Páginas <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Metodo-Cientifico-Aplicado-A-La-Profesion-De-Enfermeria/61451.html>
- ❖ Enfermería como profesión, [Internet] 2009; 25(1-2) [http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101\\_209.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101_209.pdf)
- ❖ Rodríguez J. y Guillen M. Organizaciones y profesiones en la sociedad contemporánea [Internet] 2008, Mayo, [Consultado el 20 de mayo 2008].<http://www.reis.cis.es/REIS/jsp/REIS.jsp?opcion=articulo&ktitulo=843&autor=JOSEP+A.+RODR%CDGUEZ%2C+MAURO+F.+GUILL%C9N>
- ❖ Tapp D., Stansfield K. y Stewart J. Autonomía en la práctica de enfermería. Revista Aquichán, [internet] 2005; 1(5). [Consultado el 15 de Mayo 2008]. <http://biblioteca.unisabana.edu.co/revistas/index.php/aquichan/article/viewFile/141/47>
- ❖ Castellano A. Guardiania del espíritu de un machi y sus sueños. [Internet] 2007, [Consultado el 20 de mayo 2008]. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962007000200014&lng=pt&nrm=&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962007000200014&lng=pt&nrm=&tlng=es)
- ❖ Moreno M. La relación con el paciente inmigrante: [internet]2005, [Consultado el 23 de mayo 2008] Disponible en URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132 - 12962005000200005&lng=pt&nrm=&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200005&lng=pt&nrm=&tlng=es)
- ❖ Castrillón M. y Lopera C, La regulación de la práctica y educación en enfermería. Nuevos determinantes. [internet] 2006 [Consultado el 23 de mayo 2008]. <http://www.paho.org/spanish/dpm/shd/hp/hp-xiii-taller06-pres-moran.pdf>

- ❖ <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v17n1/enf06101.pdf>
- ❖ <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4984/1/Reconocimiento-del-trabajo-de-Enfermeria-como-profesion.html>
- ❖ <http://publicaciones.san.gva.es/val/prof/enfermeria/documentacion/codigocie2006.pdf>
- ❖ [http://www.enfermerialeon.com/docs/comision\\_deo/CodigoCIE2012.pdf](http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf)
- ❖ [http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/codigo\\_enfermeras.pdf](http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_enfermeras.pdf)
- ❖ <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-141/profesionalismoenenfermeria/>
- ❖ [www.nurse-ocha.com/.../Profesionalismo-in-nursing-by-dr-noral](http://www.nurse-ocha.com/.../Profesionalismo-in-nursing-by-dr-noral)
- ❖ [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPENO\\_LABORAL\\_DEL\\_PERSONAL.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPENO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf)
- ❖ [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009)
- ❖ [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007)
- ❖ [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf)
- ❖ <http://enfermeriaholisticaloga.blogspot.mx/>
- ❖ [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3\\_Paradigma\\_Holistico.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3_Paradigma_Holistico.pdf)

- ❖ [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532007000100003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100003)
- ❖ <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300167>
- ❖ [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40\\_1\\_14/spu10114.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol40_1_14/spu10114.htm)

Anexos

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**  
**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA**  
**ACERCA DEL PROFESIONALISMO EN ENFERMERÍA”**

**INVESTIGADOR.** P. LE. Diana Anaid Cordero Escudero  
P.L.E. María Guadalupe Prado Martínez  
P.L.E. Cynthia Rivero Sáldivar

**INTRODUCCIÓN:** Usted ha sido seleccionado para participar, en este estudio de investigación, antes de que decida participar, en el estudio, lea cuidadosamente este consentimiento, haga todas las preguntas pertinentes, para asegurarse, que queda claro el procedimiento del estudio, incluyendo riesgos y beneficios.

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Este proyecto tiene la finalidad, de conocer cuál es la percepción de la enfermera acerca del profesionalismo en enfermería.

**PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:** El estudio es completamente voluntario, usted puede decidir abandonarlo en cualquier momento sin recibir penalización alguna. Para este estudio se tomarán en cuenta a aquellos enfermeros con el grado de Licenciatura, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia y enfermeros en cualquiera de sus especialidades.

**PROCEDIMIENTO:** Se realizará una entrevista semiestructurada que consta de 10 preguntas, las cuales serán grabadas y finalmente transcritas, para efectos de esta investigación.

**RIESGOS:** Durante el estudio los participantes, pueden sentirse ansiosos o presionados, al mismo tiempo que puede sentir que se vulnera su privacidad, sin

embargo, en ningún momento del estudio se juzgara o cuestionara ninguna de sus respuestas.

**BENEFICIOS:** El beneficio principal es, su aportación y contribución será, para la reflexión del desarrollo profesional de enfermería.

**PRIVACIDAD Y COMERCIALIDAD:** La información que usted proporcionara al investigador, permanecerá en el anonimato y no será dada a ninguna otra persona ajena a esta investigación, a esta entrevista se le asignara un código, para que de esta forma no se dé a conocer su identidad, los resultados serán emitidos al momento de presentar esta tesis, pero nunca será revelada su identidad.

Derecho a retirarse de este estudio de investigación: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento de la investigación, sin embargo, los datos obtenidos hasta este momento serán utilizados en dicho proyecto a excepción que usted solicite que su información quede eliminada de manera definitiva, al retirar su participación debe informar al investigador para que las respuestas proporcionadas seas eliminadas.

Firme este consentimiento, hasta que usted haya realizado las preguntas pertinentes, para, dejar en claro cualquier duda que haya surgido y hasta que usted reciba, respuestas satisfactorias por parte del investigador.

Si usted firma, recibirá una copia de este consentimiento informado.

---

**firma de aceptación**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
IZTACALA  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ GRADO ACADÉMICO \_\_\_\_\_  
NIVEL DE ATENCIÓN \_\_\_\_\_ SECTOR: PUBLICO \_\_\_\_\_ PRIVADO \_\_\_\_\_

1. ¿Qué es para usted profesionalismo?
2. ¿Cuál ha sido la razón por la que, enfermería, no ha alcanzado el reconocimiento como profesión?
3. Considera usted que la sociedad, ¿reconoce a enfermería como profesión?  
¿Si o no y por qué?
4. ¿Cree que la condición histórica de enfermería ha favorecido a la disciplina, para alcanzar el profesionalismo?
5. Considera que enfermería posee autonomía, para resolver problemas en relación al cuidado de la persona.
6. ¿Cree usted que la formación de nuevos profesionales de enfermería debe ser impartida, por personas del mismo gremio?

7. De qué manera, demuestra en la práctica clínica, ¿qué enfermería posee un cuerpo de conocimientos científicos?
8. ¿Qué importancia tiene que enfermería realice investigación en su área
9. ¿De qué manera demuestra su ética, cuando está a cuidado de la persona?
10. De qué manera demuestra, ¿su profesionalismo, cuando se ve inmerso en la práctica diaria y que propone para mejorarlo?

## Anexos

### LEY GENERAL DE SALUD TITULO V INVESTIGACIÓN EN SALUD

La ley general de salud establece la forma de organización y las competencias o atribuciones de los servicios de salud, pero fundamentalmente, especifica la forma en que debemos ser tratadas todas las personas, para solucionar cualquier problema de salud, independientemente de nuestra edad, sexo, condición física y social, religión, tendencia política o afiliación a alguna institución en particular.

El objetivo fundamental de la investigación en el ámbito de la salud es profundizar en el conocimiento de los mecanismos moleculares, bioquímicos, celulares, genéticos, fisiopatológicos y epidemiológicos de las enfermedades y problemas de salud, y establecer las estrategias para su prevención y tratamiento.

#### TITULO QUINTO Investigación para la Salud

##### CAPITULO ÚNICO

##### Artículo 96

La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos
  
- Al conocimiento de enfermedad, causa, práctica médica y sociedad.



- A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población
  
- Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud
  
- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud
  
- A la producción nacional de insumos para la salud.

#### ARTICULO 97

La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud y con la participación que corresponda al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, apoyarán y estimularán el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

#### ARTICULO 98

En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de investigación; una comisión de ética, y una comisión de bioseguridad.

#### ARTICULO 99

La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, y con la colaboración del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y de las instituciones de educación superior, realizará y mantendrá actualizado un inventario de la investigación en el área de salud del país.

#### ARTICULO 100

I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.

## ARTICULO 102

La Secretaría de Salud podrá autorizar con fines preventivos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación, el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos. Al efecto, los interesados deberán presentar la documentación siguiente:

- I. Solicitud por escrito
- II. Información básica farmacológica y preclínica del producto
- III. Estudios previos de investigación clínica, cuando los hubiere
- IV. Protocolo de investigación
- V. Carta de aceptación de la institución donde se efectúe la investigación y del responsable de la misma.

## ARTÍCULO 103.

En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del pariente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| <b>ENERO</b>   | <b>FEBRERO</b>  | <b>MARZO</b>  | <b>ABRIL</b>   | <b>MAYO</b>   |
|--|---|---|--|---|
| Elección del tema, Elaboración de Cronograma, Pregunta de Investigación, Supuesto, Criterios de inclusión y Exclusión. | Se realiza las entrevistas y grabación de estas, se realiza transcripción, lectura y relectura de las mismas. | Una vez transcritas se hace el análisis de cada una de ellas y se procede a la realización de las categorías y subcategorías. | Se realiza, marco teórico, marco teórico complementario, por cada una de las categorías y subcategorías emergentes, se anexa bibliografía. | Se realiza, introducción, índice y conclusiones, se realizan ultimas correcciones |



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**¿Qué es para usted Profesionalismo?**

*“Profesionalismo, es actuar bajo un marco normativo ético, que respondan a las necesidades de la sociedad, que demanda la formación de profesionales del área de enfermería, ejemplo actuar con profesionalismo o ser profesional es responder a las necesidades de nuestra población, como en este hospital”.*

*“Es cumplir con lo que está establecido, la parte normativa, por el consejo de salud o la secretaria de salud y también hacer hincapié en nuestros procesos que llevamos día con día con los pacientes”.*

*“eemm, para mi yo siempre he tenido en cuenta que una persona más que profesionalismo, una persona profesional es una persona que sabe realizar sus actividades Ó desempeñarlas de acuerdo con los protocolos que se deben realizar sin que nos tenga que estar, como se llama, vigilando realmente, para mi es desenvolverse y pues reitero es realizar las actividades sin ningún problema y más que nada siguiendo los protocolos de cada institución, para mí eso es ser una persona profesional”.*

*“Profesionalismo es amm... de acerca de una carrera o un aspecto en específico que se va a regir por normas y por conocimiento científico algo que realmente está fundamentado, algo que demuestre la profe... el profesional en cierta área.”*

*“Que es la manera o forma de desarrollar cierta actividad de forma profesional con un total compromiso, mesura o responsabilidad acorde a su formación específica y siguiendo las pautas preestablecidas socialmente”.*

*“Para mi profesionalismo, es desarrollar las competencias, tanto académicas, conocimientos, habilidades y actitudes que debe de tener un profesional para poder trascender en la profesión en un sector salud ya sea público o privado.”*

*“Profesionalismo, pues pienso que se refiere a algo que haces mmm... ya cuando tienes, bueno de tu carrera o de lo que a ti te gusta, que estudiaste ya con un aval de alguna una universidad, o que ya tienes un título y que lo haces de la mejor manera, o como corresponde o como debería corresponder”.*

**¿Cuál ha sido la razón por la cuál cree usted que es la razón por la que enfermería no ha sido reconocida como profesión?**

*“El problema es que buscamos el reconocimiento cuando, el profesional de enfermería busque trascender en la sociedad, el problema se va solucionar, heeemmm, considero que los profesionales de enfermería, buscan el reconocimiento de la sociedad , pero el reconocimiento de decir ah es un profesional similar a otros profesionales y no trascender en la gente , eee estamos muy ocupados u ocupamos mucho nuestro tiempo en decir “ mírenme soy enfermero , hago, las mismas cosas que un médico , pero no soy reconocido como el médico ,no deberíamos de hacerlo, ósea cuando un profesional busca ser reconocido en la sociedad, tendría que ser reconocido, eee pues por su actuar, pero más que ser reconocido, tendría que trascender en la sociedad ,que la sociedad nos vea que somos parte importante o indispensable de un sistema de salud.”*

*“En primera parte, viene desde la parte propia del enfermero que no se conceptualiza como enfermeros eso hace que los demás profesionales de la salud, no te reconozcan tu trabajo”.*

*“Realmente ahorita apenas, no tiene muchos años desde que Vicente Fox apenas la profesionalizo, ahorita todavía no la han visto como una profesión, más que nada como si fuera un oficio, ese es un problema por hecho de que, como se llama, existen muchas ramas de enfermería, desde cómo se llama, auxiliares, técnicos, licenciados y hay muchas escuelas desde privadas y como se llama públicas y realmente no hay una generalización, yo creo que ese el verdadero problema, para mí, el hecho de que, como se llama, no sabemos realmente, nada más una persona que este vestida de blanco suponemos que es una enfermera, pero realmente sabemos , nada más los que estamos en ámbito sabemos si, no sé, nosotros no sabemos si realmente son licenciados un auxiliar y es problema porque eso , como se llama entorpece nuestra profesión, eso es la forma en que yo lo veo y pues no está reconocida realmente”.*

*“Mmm...” “ Bueno para empezar eee... desde el gobierno, porque el gobierno del presidente no nos da el reconocimiento como tal, entonces las personas siempre como pacientes siempre le agradecen más a un médico porque piensan que es el único que hace el trabajo y a enfermería siguen todavía con esa idea de que enfermería solamente es la que checa signos vitales y que es la mano de apoyo del médico no...; cuando en verdad la que da todos los cuidados y a quien se debe en la mayor parte del porcentaje de recuperación de un paciente es de la enfermera que esta 24 horas al día y que sabe el manejo, entonces yo siento que no se ha dado porque nosotras mismas dejamos que nos digan, señorita, este, o que nos hagan menos que nos hablen o que nos digan doctoras y muchos no decimos nada no...” “no se tan solo decimos señoritas no es porque digamos hay yo soy enfermera o licenciada; pero desde ahí no nos estamos dando la importancia, entonces si nosotras mismas no la creemos, como esperamos que alguien externo de un familiar o un paciente nos reconozca, pues no, si ya no nos reconoció ni siquiera al paciente o el familiar del paciente o el mismo paciente que lo estamos atendiendo, pues cuando sale solamente habla de quienes si se dan a respetar, de quienes si fungen esas funciones bien, porque se dan su lugar que son médicos y otras áreas y Enfermería no, entonces pues siempre se habla más de un médico porque el médico cumple sus funciones no hace más y Enfermería pues realmente por querer*

*dar una atención integral muchas veces nos desviamos y no se nos reconoce, entonces pues desde ahí salen y de ahí hablan del médico y siempre para todos lados médico , medico, médico y pues para el gobierno somos artesanas, entonces por eso mismo".*

*Mmm"Yo pienso que si está reconocida como profesión, ya que por ello tenemos el nivel de licenciados, pero solo en ciertas instituciones somos reconocidos y debido a que somos licenciados precisamente porque tenemos una base científica que lo fundamenta y en otras instituciones pequeñas no es reconocido el profesional de enfermería debido al comportamiento, actitud, falta de conocimiento y nivel académico de cada enfermero, además porque les importa más la cantidad que la calidad. En ese tipo de clínicas o pequeñas instituciones les es más importante la cuestión económica en cuestión al ingreso al ingreso económico a la misma y desde y desde el momento en que uno como profesional o licenciado en enfermería llega a recursos humanos a uno nos lo dejan claro y manejan como trabajador y no como profesional, pero en base a mi criterio es el tipo de institución al que uno vaya a solicitar trabajo".*

*"En relación a las competencias, ee la profesionalización, no ha tenido la cobertura a nivel nacional, primeramente nosotros estamos basados en el programa nacional de salud del gobierno federal, en el cual esteeee, no viene determinado que enfermería sea una, una, profesión, en relación a las maestrías, doctorados y postdoctorados, incluso la licenciatura en enfermería no se reconoce todavía en todo el país, ¿no? Por lo que es una debilidad muy grande a nivel nacional, de que, de que, todavía ee, tengamos, no tengamos eee, la cobertura de la licenciatura en enfermería al 100 por ciento, como se debe de ser, independientemente de las, de la norma oficial mexicana 019 que nos marca, los perfiles de enfermería, todavía tenemos enfermería, general, básica, licenciatura, pos técnicos, enfermería especialista, este, posgrado y maestría en enfermería, y doctorado pero , pero no están reconocidas , a nivel nacional y viene en el diario oficial de la federación".*



*“Hay muchos factores, muchos factores uno de ellos es como que no hay una eee a nivel república, no hay un cómo se podría decir , una nivelación en cuanto al nivel, en cuanto a enfermería, por ejemplo todavía existen muchas escuelas que imparten el auxiliar en enfermería, eee, el nivel técnico y ... algunas universidades imparten , lo que es el nivel licenciatura, aunque sigue habiendo mismo dentro de estas mismas universidades , pos técnicos , lo cual no debería de ser, al igual que en instituciones, las instituciones ,también, tienen mucho que ver, por para reducir costos respecto a la contratación de personal profesional, pues, contratan a este tipo de personas aquellos que son de nivel auxiliar o nivel técnico, y no aquellas que tienen un grado de estudios superior universitario, hujum”.*

**¿Considera usted que la sociedad, reconoce a enfermería como profesión?  
¿Por qué cree que no?**

*“Considero que no, la sociedad todavía no nos reconoce, como una verdadera profesión, porque nosotros mismos atentamos contra , contra el reconocimiento, social de la disciplina, vemos a enfermeras todavía comiendo garnachitas en los puestos, vemos a enfermeras todavía en el transporte público y no es porque sea malo, sino porque si somos una disciplina que promovemos la salud, nosotros teníamos que predicar y actuar, es decir predicar con el ejemplo, la enfermera profesional tendría que modificar su actuar , para que la sociedad nos reconozca, aunque creo que el término no es bien aplicado, reconocer, como una verdadera profesión, mmm pues ya...”*

*“No, porque todavía nos siguen viendo como el asistente del médico, como el que, elhacer acordare lo que el profesional de la salud, y otros profesionales de la salud nos dicta”.*

*“**pues** todavía nos ven, de que, más bien, le reitero, como se llama, como si fuéramos un oficio, como si fuera pacien..eee... profe...personas que nada más realizamos cuidados, más que nada ya intervenimos con el médico piensan que el único que hace y cura es el médico está muy mal”.*

*“Por lo mismo que ya decía la respuesta anterior no.no.... la gente no alcanza a ver que ya no nadas más somos auxiliares que somos técnicas que ya Enfermería, que una Licenciatura en Enfermería está a un mismo nivel que un médico general porque los dos estudiamos licenciatura, estudiamos cinco años, hacemos nuestro servicio y la gente no sabe que hay especialidades, a lo mejor si ubican que somos especialistas en quirófano, neonatales intensivas, pero a lo mejor no saben de maestrías, no saben de doctorados, no saben todas las investigaciones que realiza Enfermería ¿Por qué? Por lo mismo no, no hay mucha difusión y aparte pues como país en muchos aspectos, no hay apoyo del gobierno, no hay apoyo en cuanto lo económico y pues no, no se reconoce por eso mismo, la gente no alcanza a ubicar o la gente que nunca ha tenido contacto con un hospital, pues ni idea, sigue pensando que somos en la clínica tomando presiones y nada más hasta que llegan a un hospital y ven y se encuentran en un área critica, donde conocen a diversas profesionales de enfermería de especialidades, es cuando dicen, ha sí, pero no saben de doctorados y cuantos doctorados no ya tenemos en enfermería”.*

*“Si, yyy poniendo como ejemplo que si la sociedad se maneja en un porcentaje que la sociedad de un cien por ciento el treinta por ciento si reconoce a enfermería como profesión y esto es porque muchas de las personas ya tuvieron familiares, amigos o conocidos hospitalizados y su percepción cambia de que la enfermera no es solo poner una vacuna, inyectar o tomar la presión porque de acorde al tipo de familiar que tuvieron ya sea en la terapia intensiva, en una cirugía general o en una en un este servicio hospitalario es que cambia su percepción porque son muchos los cuidados que enfermería presta diferente a como antes era de si nada de una vacuna o poner una inyección”.*

*“Bueno, depende, en donde estés pienso, que en general, no , pero si pienso que depende en el lugar en el que te encuentres, porque por ejemplo, yo te puedo decir de la experiencia, que yo tengo, en donde yo laboro, y pues ahí la mayoría, como, para empezar el personal que se contrata es de nivel licenciatura, pues como que eIll, las personas que acuden pues , tiene ya esa idea, ahh voy hacer atendido, por un licenciado ,ya no es cualquier cosa, ya no es de nivel técnico ningún auxiliar, y*

*ya te reconocen ellos , como licenciado , entonces pues ahí tú mismo, hasta con tus mismo actos dentro de la disciplina das a conocer el grado que tienes de estudio, es por eso que pienso que en algunas partes depende donde estés”.*

**¿Cree que la condición histórica de enfermería ha favorecido a la disciplina, para que alcance el profesionalismo?**

*“Quizás, si porque nuestra condición histórica , es de crecimiento, ósea, la trayectoria, es eee comenzar desde abajo e ir ascendido paulatinamente, y quizás la condición histórica , nos ayude para alcanzar el profesionalismo , sin embargo no todas las personas, saben cuál es la condición histórica de la enfermería, de cómo es, que hemos , hemos ido evolucionando en cuestión a los grados a académicos, o en cuestión al territorio como profesionales que hemos ido abarcando, eee, si es bien sabido, antes la enfermera pues era, una enfermera que era formada por médicos, solamente un curso de 6 meses , o bien una carrera de año o bien o una carrera técnica de 3 años y posteriormente hemos ido creciendo hemos ido abarcando eee, pues mayor territorio, eee, obtenemos , ya hoy en día , los grados de licenciatura , maestría, doctorado, incluso hasta postdoctorados, y considero que la condición histórica, sí , pero la condición histórica, de la trascendencia en la disciplina de enfermería, pero la condición histórica de la enfermería en cuestión al reconocimiento social, considero que no tanto, se me viene a la mente, por ejemplo, en aquel entonces ,cuando sale la mata viejitas, y la mata viejitas que dicen que era una enfermera, y en aquel momento estábamos pasando por la primera campaña nacional de vacunación de ese, año, y recuerdo que la población, tuvimos, un descenso en la vacunación ,por qué la gente decía que la mata viejitas era enfermera, y como era enfermera, pues a las enfermeras de primer nivel de atención, a las enfermeras profesionales, les era muy difícil entrar a los domicilios y ser vacunados, entonces , la condición histórica de enfermería en cuestión a la disciplina nos ayuda, pero la condición historia de la enfermería en cuestión al reconocimiento social o de los problemas sociales, que afectan a nuestra población, pues considero que no nos ayuda bastante”.*

*“De cierta manera considero que si, porque tenemos muchas partes, muchas herramientas históricas en el cual nos, da pauta, para poder tomar decisiones, pero, por parte el profesional, las va dejando a lado y eso hace que no alcancemos el profesionalismo, lo que deja de lado -. loque es el cuidado, que es la esencia de la enfermera, el cuidado tiene que ver mucho con lo que hacemos día con día, como valoramos un paciente, como determinamos cuáles son sus necesidad, sin esperar que alguien venga y nos diga que debemos hacer con ese paciente”.*

*“Si, sin embargo, como se llama, creo que le ha faltado mucho a enfermería, como se llama, es la investigación para realmente ser realmente una profesión, pero ps hay que recordar, como se llama, que enfermería ha existido por el hecho de que nuestro ps, bueno por lo que nos guiamos es más por el cuidado por, hacia la otra persona, siempre se han realizado los cuidados hacia otra persona, sin embargo apenas, yo creo que se está empezando a dar la investigación que es lo que nos está apoyando para la profesionalización”.*

*“Si, jajaja, porque antes hace muchos años nada más éramos técnicos no, todavía en la Licenciatura en Enfermería en Iztacala cuando llegamos, me acuerdo en mi generación había una carrera todavía de técnico y todavía salieron una o dos generaciones más, pero poco a poco, \_Enfermería ha ido luchando para que realmente se nos reconozca ahora ya somos licenciadas, ya hay Especialistas, hay Maestrías, hay Doctorados, entonces si hemos ido avanzando, que falta reconocimiento sí , pero en cuanto a nuestro grado a la historia de Enfermería de nada mas de estar con a lo mejor lo muchísimo que se dio el avance con Florence Nigthingale la fecha que hoy somos Doctorado yo creo que en esa época nadie se imaginaba que una enfermera llegara a tener un grado de doctorado y estar en puestos importantes en áreas de la salud, pues si, si ha habido un avance aunque falta el reconocimiento de la Profesión”.*

*“Mmmm no, no lo ha limitado porque antes era de forma empírica y en base a ello vieron que se tenía que fundamentar el ¿por qué? el por qué surgía esa enfermedad y la y laa importancia de por qué ciertos cuidados ayudaban a la mejora de la salud*

*y con el paso de los años se ha fundamentado con el método científico y ahora todo tiene un por qué”.*

*“Eee, deberíamos de, deberíamos de romper muchos paradigmas y metaparadigmas que existen todavía, del cuidado de la enfermera, hacia el paciente y sobre todo generar estudios de investigación, como el que se está haciendo ahorita en este momento, sobre todo para conocer, e involucrarnos, que nivel de educación o qué nivel de profesionalismo tenemos cada uno de los enfermeros, hujum”.*

*“Si, tiene muchísimo que ver, porque nosotros, bueno si nos remontamos a la historia, no nacemos, como tal , eee como por ejemplo los médicos, los abogados, si no nosotros nacemos sabiendo hacer, no sabiendo ser, entonces , eeee... pues nuestra historia más que nada se enfoca a lo puro técnico, a que nacemos de, pues prostitutas, de que fueron a recogerlas de gente borracha, ósea muchas cosas ¿no? , tiene muchísimo que ver , nuestra historia, fue construida así , tiene mucho que ver, pues no queda más que cambiarla nosotros¿ no? Actualmente”.*

**¿Considera que enfermería posee autonomía, para resolver problemas con relación al cuidado de la persona?**

*“Por lo menos, en, en el hospital donde trabajo, creo que sí, aunque no es común denominador de todas las instituciones, la autonomía es la capacidad que tiene la enfermera de tomar decisiones clínicas, que evidencien la efectividad de sus tratamientos, la recuperación en el mantenimiento de la salud de las personas, basados en esa definición, pues considero que la enfermera es capaz de tener autonomía, sin embargo para ella es más sencillo todavía ,no, tomar autonomía porque es más fácil, culpabilizar a alguien más , a una profesión más, de decir ah , no logramos los objetivos de salud para la persona, y por lo tanto pues yo no tengo nada que ver, el clásico de no me toca, por ejemplo, de las enfermeras de cualquier otra institución de salud llámese IMSS, el simple hecho de decir no me toca , es evadir su autonomía, porque podríamos hacer infinidad de cosas, ero con nuestras limitantes mentales, que tenemos todavía los profesionales de enfermería pues no*

*lo logramos, en este hospital nos ha costado bastante, el hecho de que los médicos solamente prescriban medicamentos, prescriban soluciones y que la enfermera profesional, tome la batuta, de los cuidados de enfermería, es difícil en este hospital que veamos que el medico prescribe, los cuidados de enfermería, como antes lo hacían, la letanía típica, que decía baño por turno, aspiración gentil de secreciones, el mmm, vendaje de miembros pélvicos, eee sujeción gentil, y todas esas cosas que se consideran son intervenciones propias de la enfermería que no tendrían que ser prescritos, por nadie más, más tendrían que salir de, la valoración de enfermería, de la aplicación de nuestro método de cuidados, de nuestra metodología llamada, proceso de enfermería, todo va aunado, para que tengamos autonomía, pues el profesional tendría que tener una metodología científica que para nosotros como lo dije hace un momento se llama proceso de enfermería, aplicar nuestros propios conocimientos, generados por las enfermeras que se dedican a investigar, aplicarlos en la práctica clínica demostrar la efectividad de todos esos cuidados, resultados de la mejor evidencia científico y entonces ir alimentando nuevamente los productos de investigación, ir adquiriendo mayor conocimiento y, entonces la autonomía se podría lograr, sin embargo aún sigue siendo un sueño para otras instituciones, para esta ya no, ya los médicos no prescriben cuidados de enfermería, aquí la enfermera es la que hace sus cuidados a partir de su valoración y pues ya pues bueno..”*

*“Si, tiene autonomía, sin embargo a la enfermera desde la parte de formación, mmm, cuando llega a la parte hospitalaria, como estudiante, no se le explota ese conocimiento, seguimos, se sigue dando mucho lo que tiene que ver con las prescripciones médicas, están esperando que un médico nos prescriba que debemos hacer con ese paciente, y la enfermera por si sola a veces, no toma la decisión, cuando sabe que es correcta”.*

*“sí, es claramente ya con los compañeros, no y mas que, que autonomía tienen más que en algunos casos tienen muchos más conocimientos que algunos médicos, compañeros que realmente tienen la especialización y realmente la llevan a cabo, si realmente tienen autonomía y de hecho tienen más, como se llama, ee... pues*

*que nada las compañeras que son, que tienen desde la licenciatura mmm, igual que compañeros que son auxiliares, pero que tiene mucha experiencia en resolver problemas, sin medico sin compañeros de inhalo y que sabemos realizar las cosas sin que nos tengan que estar diciendo”.*

*“Claro jaja, vamos a lo mismo no, creo que todas estas preguntas van de la mano porque ya no nada más nos quedamos con conocimientos básicos de toma de presiones, aplicación de vacunas, este, no sé, ¿Papanicolaou o algo no? ahora ya estamos en una Licenciatura más allá en donde nos abordan o tratamos de abordar los diferentes aspectos que el humano llega a presentar, no nada más lo vemos por el aspecto de salud no., si no psicológico, social su entorno, eso nos va preparando a que podamos atender no nada más en un centro de salud, si no también podemos hacer algo en salud pública, quizás no sé, en un área de salud mental también hay muchas especialidades que ya lo tienen y antes a lo mejor pensaban que una enfermera no se iba o poder no, entonces, creo que sí, con esos conocimientos ahorita ya somos licenciadas pues ya abarcamos más, no nada más dicen, tales solo son los vasos y tomen muestras, no, al contrario sabemos cuál es la anatomía de esas, este, de todo nuestro cuerpo, que es lo que hacemos, cuál es su función, cual es todo; si a lo mejor alguien esta hipertenso y nada quedamos con a ´pues tiene la presión, no ya sabemos a lo mejor ya estamos capacitados ya, también para dar medicamento, llevamos farmacoterapia y pues en las escuelas ya también se está dando obligatorio, a parte que ya desde años anteriores se habida dicho que las enfermeras estamos capacitadas por todos estos estudios para poder igual nosotros medicar a los pacientes, ya sabemos más , estamos capacitadas; entonces si tenemos esos conocimientos que también nosotros debemos estar actualizándonos porque pues obvio es salud y hay muchos ehmm....avances día a día pues tenemos que irnos capacitando, pero así como nos vamos capacitando tenemos en formación si se nos presenta algo con nuestro paciente con esos conocimientos que ya tenemos de base que es una licenciatura ahorita lo menos que se acepta como enfermería pues podemos resolver y somos autónomas para poder, ya no estamos dependientes del médico para poder hacer las cosas”.*

*“Si, pero va a variar por cada institución y el nivel académico del enfermero o enfermera y las limitantes que tiene en base a sus conocimientos, pero si se fundamenta científicamente con ello le respaldan la autonomía o los cuidados en específico”*

*“Si, posee autonomía, pero no está identificada, en un porcentaje, no puedo decir que autonomía, en el estado de México, hay el 100 o autonomía en la ciudad de México incluso, existe una gran diferencia de ideologías y de conocimientos, puedo decir que en el distrito federal, se encuentra el personal más competente, o puedo decir que en el estado, se encuentra la gente más competente, porque no hay un estudio, que mida ,el nivel de conocimiento del personal de enfermería, por estado por país, hujum”.*

*“Aaa... bueno... mmm... pienso que todos los que somos de nivel licenciatura, poseemos esa cualidad no? de autonomía, como te digo si vamos de un nivel auxiliar o un técnico en su juicio, critico, si j, su juicio clínico, critico, nadamos es el” dígame que voy hacer doctor” porque cuando ya tienes un nivel licenciatura, ya tienes las bases para saber, como vas atender aquella necesidad que tiene tu pacientes, porque es lo que nosotros como enfermería vemos, necesidades, no vamos a ver ningún diagnostico medico ni nada, solamente necesidades, pienso que ya con un nivel licenciatura tienes todas esas bases y fundamentos, para atender todas esas necesidades que tiene la persona”.*

**\*¿Cree usted que la formación de nuevos profesionales de enfermería debe ser impartida por personas de nuestro mismo gremio?**

*“Definitivamente, yo recuerdo cuando fue estudiante, eee, este, la mayor parte de mis profesores del ciclo básico de la profesión, como su nombre lo dice ciclo básico, pues eran profesores que no tenían nada que ver con la disciplina de enfermería, eee, por ejemplo , recuerdo quienes me daban, la materia, el homólogo de anatomía y fisiología, eran profesores cirujanos dentistas, y se perdía el objetivo, de nuestra razón de estudio, no?, que es el cuidado de enfermería, no diga que sean, malos todos conocemos sobre anatomía y fisiológica ,o todos podríamos conocer*



sobre esas cuestiones básicas de la disciplina sin embargo se pierde el objetivo de nuestra razón de ser, se pierde el objeto de estudio de la enfermería, por eso es que considero que la formación tendría que ser por nuestro mismo gremio, ósea, tendría que ser por enfermeras profesionales, algo que también en lo particular no me gusta en relación de la formación por otros profesionales, es que típicamente cuando un médico da clase enfermeras, o está formando enfermeras, los médicos dicen; ah pero eso no lo tienes que saber por qué eres enfermera ; ejemplo no ¿ cuándo estamos dando cuestiones de fisiopatología , el medico dice , ah pero esto solamente lo vamos a ver por encimita, muy rápido, porque pues son enfermeras , no lo tienen que conocer entonces ahí , parte algo que va demeritando o que va disminuyendo la motivación de los profesionales de la enfermería, porque si el medico considera, que no lo debemos de saber, entonces yo lo voy a saber , nunca lo voy aplicar , nunca lo voy utilizar en mi vida profesional, y vienen problemas que al final cuando somos profesionales lo vemos, no ósea? vamos a partir siempre de lo que medico prescriba de lo que el medico nos esté diciendo, de lo que el medico ordene y no vamos a tener autonomía profesional, entonces es como un ciclo vicioso, tendríamos que ser formados por enfermeros, y otro problema que también en relación a esto, podría yo mencionar ,la mayoría de los posgrados que son ofertados por universidades de alto prestigio, hee su plantilla estoy hablando de más del 80% es are médica y un coordinador, su coordinador es enfermero , no sé qué tan bueno sea, que los médicos sean formadores de enfermeras especialista de posgrado, para nuestro beneficio como profesión, tendríamos que estudiar eso”.

“Si, así debe de ser toda la formación académica, debe estar dada por enfermera, ya que su visión es totalmente diferente a otros profesionales de la salud”

“Si, claro que sí; porque somos nosotros los que sabemos y conocemos lo que realmente necesitamos para nosotros y pues si ha sido absurdo que los esté impartiendo médicos que realmente dan fisiopatología, que no digo que este mal, sin embargo creo que ya debería ser impartido meramente por profesionales de enfermería”.

*“mmm... si y no jaja; Si porque nadie más que nosotros gremio de enfermería sabemos a todos los problemas que nos enfrentamos, si alguien, no sé; nos quiere capacitar en RCP, pues ósea si está bien que una enfermera sepa porque sabe realmente las funciones que debemos hacer antes, ante un evento, pero siempre debe de ser un equipo multidisciplinario porque así lo médicos nos pueden decir bien bien en base todo lo que es fisiolo, si todo lo fisiológico y todo lo químico que pasa en esos procesos y nos dice de los medicamentos, entonces tanto ellos como a lo mejor personal de inhalo, todos; ósea cumplimos un papel muy importante para poder dar la atención; si es bueno que nos den personas del mismo gremio porque así nosotros mismos nos vamos amm... reconociendo y vamos dando la importancia, pero; también siempre se necesita del equipo multidisciplinario para que la información se ha mucho más precisa y mejor para la paciente y pues para nosotros”.*

*“Si, por la formación, percepción, cosmovisión y la práctica clínica de ese tipo de personas, además de que si tienen un subnivel no se una especialidad una maestría ayude, contribuye más a la formación de los estudiantes “.*

*“Efectivamente, así debe de ser, porque es tu, es la enfermería basada en evidencia, es la práctica clínica la, que tú vas a enseñar, basado en una metodología científica, hujum.”.*

*“Pienso que si porque aun vemos, porque a nivel posgrado, yo te platico, ósea, que hay todavía eee, profesoras de otras áreas, que son muy buenos, eso sí lo puedo reconocer, son muy buenos , impartiendo, clases de enfermería, pienso que a veces, muchas veces, nosotros como gremio, no apreciamos lo que nosotros tenemos ¿ no? y siempre vemos, los odontólogos son muy buenos para que impartan anatomía, o los psicólogos son muy buenos para que impartan investigación o los biólogos, sin embargo creo, que ,no vemos lo que nosotros mismo hemos construido, lo que hay dentro de la disciplina, entonces, pues si sería bueno, que se mirara que es lo que tenemos no?”.*

**¿De qué manera demuestra usted demuestra en la práctica clínica, que enfermería posee un cuerpo de conocimientos científicos?**

*“Se demuestra de muchas formas, pero en la práctica clínica considero, que podríamos demostrar, , que tenemos un cuerpo de conocimientos científicos, es aplicando nuestra metodología llamada proceso de enfermería, que está hecha para la excelencia y por excelencia de los cuidados, si el profesional de enfermería, aplica el proceso en su práctica clínica, podríamos obtener mayores resultados, mejores resultados o resultados con efectividad, mmm, sin embargo pues también es algo que todavía no se logra en otras instituciones , en esta institución creo que lo hemos logrado, hablar del proceso de enfermería , es aplicar primero nuestra herramienta, pero además aplicar nuestra herramienta, es aplicar todos los conocimientos, que pertenecen al área de enfermería, porque las enfermeras no solo nos dedicamos al punto de visto biológico de una persona , enfermería se dedica también a ver las cuestiones sociales , las cuestiones emocionales, las cuestiones espirituales y por qué no? también las cuestiones biológicas, pero en el momento que nosotros aplicamos el proceso, con todos sus conocimientos científicos podemos obtener mejores resultados para nuestros pacientes, la sociedad entonces nos podría reconocer como una verdadera profesión, porque estamos poniendo en práctica nuestra autonomía y a pesar de todo estamos recuperando su salud, la estamos manteniendo, o bien la estamos rehabilitando”.*

*“Desde el momento queeee, se le cuestiona a la enfermera asistencial, cuales son los cuidados que debe tener con su paciente, también la enfermera, tiene la capacidad, de presentar a un paciente, ante los demás profesionales de la salud en, particular en el hospital hacemos algo que se llama brifin, que tiene que ver con el enlace del turno que se hace con todo los profesionales de la sala y ahí la enfermera es la que presenta al paciente cuáles son sus necesidades y como paso durante la noche o en la jornada de trabajo, la , el paciente su estancia”.*

*“eeee.. se aplica desde el principio desde llevar todos los protocolos de llevar los cuidados de llevar nuestras metas internaciones, el explicarle al paciente lo que se le va a realizar, el el, el cómo se llama, el verlos holísticamente lo que es la persona,*

*lo espiritual, lo que nos favorece mucho y creo que es lo que, como se llama, lo que nos ha favorecido y es en lo que enfermería se puede a dar a conocer mucho mejor, más que nada la percepción del paciente.”*

*“Pues como lo decía no, jja; al ya tener conocimiento nosotros podemos actuar ya no somos que estamos esperando a la indicación médica, en muchas áreas; al menos donde yo trabajaba que es en la terapia intensiva; si tienes el conocimiento uno puede actuar no necesita esperarse al médico si ve que una paciente esta sangrando pues sabes lo que tienes que empezar hacer, no te tienes que esperar a que el médico te diga; canalízale, empieza a pasar volumen, este, con soluciones o...pida este hemoconcentrados o empieza con central; pues no; empecemos a transfundir, pues no; ya tenemos conocimiento científico, sabemos actuar más a parte la experiencia que nos da al estar en un hospital eso en nuestro conocimiento científico, aparte ahorita en todos los hospitales estamos implementando o se está implementando el proceso de enfermería, nosotros antes hacíamos y siempre hemos hecho como enfermeras muchísimo trabajo simplemente no lo plasmábamos nada más nos dedicábamos hacer nuestras notas que ni siquiera una nota donde realmente pusiéramos lo que realizamos o le estás haciendo a tu paciente, ahora con esto del proceso a lo mejor hay muchas personas que todavía están renuentes a eso, pero; es importante porque así todo lo que tú haces lo estás poniendo científicamente no; ya hay algo por ejemplo NANDA, NIC NOC; en donde se reúnen muchas personas, se habla y no nada más es inventado por una persona o empíricamente no, ya todo está investigado y se hace su investigación previa para poder estar fundamentado, nosotros hacemos nuestros cuidados los plasmamos en el proceso de enfermería y ahí podemos ver que realmente estamos recuperando nuestro paciente y todo eso pues sí, si son con cuidados científicos, o sea todo tiene una base científica , no nada más es.. Le di tal medicamento porque pues así me dijo el doctor, no; sabemos qué hace el medicamento, como actúa, como le va a beneficiar o a perjudicar a nuestro paciente, todo eso es con conocimientos científicos, no empíricamente”.*

*“En el comportamiento, actitud y en el brindar cuidado holístico de calidad fundamentado y así teniendo al paciente lo mejor presentable y cubriendo todas sus necesidades”*

*“En relación a los registros clínicos, yo solamente puedo demostrar lo que está escrito, lo que no está escrito, no sirve, no se hizo y no tiene validez.”*

*“Mira... pues, que, yo te puedo hablar de mi experiencia, no, ósea, pienso que, como nosotros atendemos necesidades, es como una vez en una clase de, eeee, que tuve, nos decía la maestra, ¿ustedes creen que necesitan saber la patología, para saber qué es lo que necesita su paciente? ¿Y para atender esa necesidad? Realmente no, no necesitas saber que patología es, porque si tu vez a una persona que esta eee, desaturando o que tiene dificultad para respirar, sabes que necesita oxígeno ¿qué es lo que haces? vas y le pones unas puntas nasales o una mascarilla facial te estoy hablando de algo muy básico, no? Pero creo que enfermería ,tiene más que los fundamentos científicos, para atender cualquier necesidad, que se le presente, entonces cuenta con eso y en la práctica , lo vemos en nuestras áreas de trabajo, lo vemos, porque muchas veces , yo te puedo platicar de compañeros que también, están en la terapia .muchas veces no tienen ni medico ellos, solo los sacan o tu cuando estas con un paciente y vez que tiene aminas o , que esta con sedación y o vez que está inquieto, hay que subirle; o cosas así, pues pienso que si enfermería posee aquellos fundamentos científicos y esenciales para tener una buena praxis”.*

**¿Qué importancia tiene que enfermería realice investigación en su área?**

*“Pues es muy importante, porque para que yo pueda aplicar los conocimientos científicos y demostrar su efectividad en la práctica clínica tendría que haber alguien quién produzca los conocimientos, tendría que haber enfermeras que se dedican a la investigación, pero no enfermeras que se dedican a la investigación de manera exclusiva, si no enfermeras clínicas que se dediquen a la investigación ósea enfermeras asistenciales que estén produciendo conocimiento científico todos los días y que a partir de lo que resulte de la práctica clínica y haciendo investigación,*

*podamos nuevamente volverlo aplicar, en otros escenarios y se pueda generalizar el conocimiento, ese es un problema muy básico ,hoy en día escuchamos en todos lados, vemos cartelitos en todos lados, de mmm, cursos de guías de práctica clínica, de planes de cuidados de enfermería, bien conocidos como PLACES, pero creo que todavía no nos hemos eee dedicado a atender, el punto donde las guías de práctica clínica son elaboradas con evidencia científica no producida por nosotros como disciplina de enfermería, si no se están elaborando a partir de conocimientos de otras disciplinas y nuestra guía de práctica clínica aunque sea de enfermería sigue utilizando conocimientos de otras disciplinas, no sé si me explico, la enfermera que hace guías de prácticas clínica, tendría que utilizar el cuerpo de conocimientos generados a través de la investigación por enfermeras, pero las enfermeras siguen investigado sobre bullying, sobre síndrome de burnout , sobre cuestiones que no aportan, nada al cuidado, una enfermera que investiga , tendría que investigar acerca del cuidado , porque es el objeto, eeee, mmm... nuestra razón de ser , es lo que tendríamos que estar investigando pero se dedican a investigar otras cuestiones que no aportan nada a la disciplina, no digo que la percepción de los profesionales, no digo que no sea buena, considero , que es muy, podría abrirnos el camino sobre todos para que el profesional se empodere y se posicione como tal, pero si tendríamos que hacer muchísima investigación lamentablemente todavía estamos en pañales y en tonos de grises”.*

*“Principalmente porque basamos nuestro cuidado en , lo que tiene que ver con evidencia científica, ... ahhh se me fue el nombre, lo que tiene que ver con enfermería basada en la evidencia todos, lo que nosotros hacemos viene ya de un sustento, científico, viene ya de una estructura, solamente ,nosotros la aplicamos, nosotros , tenemos que darnos cuenta, que tanta evidencia o que tanto impacto tiene nuestros paciente, uno de los ejemplos muy claros, que tenemos dentro del hospital y algo que los importa mucho, es la prevención de úlceras por presión, entonces todo lo que nos recomiendan , las guías de práctica clínica, lo ponemos eee, a práctica, cabe mencionar, que están muy sensibilizadas las enfermeras en este protocolo”*

*“Pues súper importante, jaja, porque; porque nosotros mismos sabemos amm... los recursos que tenemos y que es la problemática que se está presentando, pero hay muchas que no lo hacen ó no la hacemos, porque; porque siempre se da mayor recurso económico para otras áreas que para enfermería ó mismas enfermeras decimos hay no, pues alguien lo va hacer, pero pues siento que es más interno del país porque podemos ver a otros países España, Canadá, Cuba, Brasil también está sobresaliendo, que pues están haciendo sus investigaciones y son personas que hasta aquí en México te dicen; es que enfermeras de Canadá hicieron esta investigación y a lo mejor muchos no le toman importancia, pero eso, tan solo de que vean una simple conducta en un paciente hospitalizado ayuda porque a lo mejor no va ser algo de hay como proteínas que se sintetizan y algo no, pero tan solo hablar de un cuidado de cómo te está respondiendo el paciente, eso repercute en su estado de salud y al tu saber realmente como está haciendo eso; así por mínima que sea tu investigación, estas ayudando muchísimo a enfermería, al paciente y a que todo se valla de la mano no, y que tu vallas avanzando con tu paciente, tu paciente se ve beneficiado y enfermería también, esas investigaciones aunque muchos piensan que son pequeñas pues son súper importantes, como lo de ahorita lo de Profesionalismo en enfermería, muchos dirían hay de eso se hablado muchísimo, pero a pesar de que se ha hablado en que año estamos y no se reconoce la enfermería, entonces; pues si es importante que todas investiguemos y que empecemos a publicar, porque también eso nos da reconocimiento, hay muchas investigaciones que se han hecho pero no se publican, entonces, si no se publican es como si no hubiéramos hecho investigación y nunca se va a reconocer entonces es importante investigar y publicar”.*

*“Que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo, nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, ya sea directa o indirectamente lo que ayuda a evolucionar una posición autónoma, responsable y con un campo de conocimientos propios, además de que la investigación la podemos demostrar con la evolución en la práctica asistencial y se fomenta la autonomía profesional y esta investigación es, es práctica basada en la evidencia”*

*“Generaría un impacto muy grande porque eso ayudaría a gestionar, y a generar autonomía y mayores reconocimiento y mayor recurso al personal de salud”.*

*“Ahhh.!!! es una pregunta muy importante, pienso , porque nosotros como enfermería, yo te lo puedo decir, lo he platicado con muchos compañeros, no tenemos que esa, como que nos da flojera, sabes ¡ pienso que la investigación es de mucha talacha, de mucho estar haciendo, haciendo, investigando leyendo, pienso que en ese aspecto en enfermería nos falta abarcar mucho , somos muy flojos porque no nos gusta leer, porque no nos gusta actualizar, enfermería tiene todo para hacer investigación, y en cualquier institución siento, te lo puedo decir, como que nos falta mucho sentirnos profesionales, porque desde ahí empieza todo y sentir que somos una profesión como tal “.*

**¿De qué manera demuestra usted su ética cuando está a cargo del cuidado del paciente?**

*“Es que la ética se demostraría de diferentes puntos de vista, es ético , tratar a la ge... a las personas, como personas, y considero que eso debería de ser la máxima, los enfermeros somos personas, que tratamos a otras personas, tendríamos que ser empáticos, primero eee voy en contra de la frase que dice “ trata a tu paciente como si fuera de tu familia”, pues no lo trataría como si fuera de mi familia, yo lo trataría como si fuera yo mismo por que la empatía no es poner eeee, poner a mi mama en los zapatos de mi paciente, es ponerme yo como profesional en los zapatos de mi paciente, entonces no aplica la frase de , trata a los pacientes como si fueran de tu familia, “seria trata a tu paciente , como si fueras tú mismo” la ética se demuestra desde el momento que saludamos, en el momento que le decimos: ¡ buenos días¡, desde el momento que me presento con mi paciente, la ética tiene muchas vertientes, pero también podríamos hacer las cosas en el momentos adecuado hacerlos con calidad y obviamente con calidad pues viendo por su seguridad, no? Por qué una persona viene a los hospitales siempre para recuperar su salud, no para que se le genere ningún daño dentro del proceso de atención evitando eventos adversos , eventos centinelas , cuasi fallas, yo creo que mi ética siempre la voy a demostrar en la práctica clínica, con empatía, poniéndome en los*



*zapatos del otro y tratándolo como a mí me gustaría que me trataran y haciendo las cosas como están previamente diseñadas, no ¡ aplicando normas, aplicando guías de práctica clínica, aplicando todo lo que , resulte de la investigación científica porque se ha demostrado su efectividad, ser ética, ósea, la ética personal es esa parte ,tratar a la gente bien ,como personas y la parte profesional, pues hacer las cosas como están previamente diseñadas, y no saltarme nada, no desviarme del camino y poniendo en práctica mi autonomía profesional”.*

*“En primera, que tenemos que evidenciar todo lo que hacemos en segunda, tiene que ver mucho con nuestros registros clínicos, todo lo que vamos detectando con nuestros pacientes, también reconocer aquellas cosas, que no conocemos en el cuidado enfermero, porque no todos tenemos las mismas habilidades y la siguiente es tener todo bajo el sustento científico, por qué estamos haciendo las cosas”.*

*““eeee.. se aplica desde el principio desde llevar todos los protocolos de llevar los cuidados de llevar nuestras metas internaciones, el explicarle al paciente lo que se le va a realizar, el el, el cómo se llama, el verlos holísticamente lo que es la persona, lo espiritual, lo que nos favorece mucho y creo que es lo que, como se llama, lo que nos ha favorecido y es en lo que enfermería se puede a dar a conocer mucho mejor, más que nada la percepción del paciente.”*

*“Pues desde que llega, no sé una persona hablarle con respeto, ser empático con la persona darlo nuestros conocimientos bien no con; hay veces que nosotros tenemos que no hablar con palabras de salud, no hablarle con vocabulario médico, pero el decir este, hablarle de la manera que ellos sepan que nosotros tenemos esos conocimientos así ellos se sienten tranquilos, nuestra ética es decirle las cosas realmente para que ellos lo entiendan como son y siempre respeto a ellos no, si les vamos a interrogar o algo siempre con respeto que la información que nos la den, no la andemos divulgando ó a lo mejor que si estamos en piso y alguien se puso mal que lo vallamos platicando en camiones u ó algo, pues a lo mejor si es platicar para nosotros desestresar o quizás liberarnos de la presión de que se tuvo ese día no; pero entonces ya no está siendo ético nuestro trabajo porque está saliendo fuera de, esa información que nosotros estamos teniendo a nuestros pacientes pues está*

saliendo, entonces yo siento que ya no sería ético, cuando a lo mejor alguna paciente toma una decisión que para nosotros como personas pensamos que no es lo correcto quizás hablemos de transfusiones pues ellos tienen sus razones hay que respetar, siempre hay que darle los motivos de a lo mejor una transfusión es importante por esto y esto, se les da todo el conocimiento de que pasaría si se transfunde y que pasaría si no se transfunde no, entonces tu estás siendo ética porque a lo mejor para ti como persona dices hay.. como no. por una religión o algo, son cosas que como enfermeras o como personas de salud no debemos de pensar, al contrario es buscar una solución y tratar de decir; de qué manera yo puedo apoyar al paciente, a lo mejor para mí yo no soy de esa religión y no lo considero, pero viéndola como persona de salud que la estoy atendiendo y que está a mi cuidado, sé que eso le está ayudando, mi ética es dejar mis juicios y prejuicios de lado y atender a la persona como es se merece, con respeto dándole la información, la decisión está siempre en ellos y lo que ellos quieran hacer es lo adecuado siempre y cuando nosotros le demos la información igual así acertada de cuál va ser su tratamiento que puede y no puede ayudar a esa persona”.

“De acuerdo a mi actuar correctamente y mi comportamiento, siempre haciendo el bien y con mí, con el código de ética de enfermería”.

“Sobre todo la beneficencia, la no maleficencia, y los principios del cuidado de enfermería”.

“Ética, ¿yo? ... a ok., como de muestras tu ética, pues en muchos aspectos pienso que lo demuestras, uno informando al paciente que es lo que es lo que le vas hacer, eso es uno, dos, respetándolo, pues aplicando, pues aplicando los principios la ¿no? La beneficencia, la no maleficencia, la justicia ¿y cuál es el otro... hay no me acuerdo Bueno pero tus cuatro principios, dentro de la profesión, pues pienso que eso también te puedo decir que depende cada quien, pero creo que la mayoría, o con mis compañeros con los que me he encontrado, siempre tratamos de aplicarlos, a lo mejor y no de , a lo mejor no lo piensas , voy hacer ético, porque, no porque es algo, como ya lo aprendiste lo estás practicando espontáneamente”

**¿De qué manera se ve inmerso en la práctica diaria y que propondría para mejorarlo? ¿Y que propondría para mejorar?**

*“Va aunado a lo anterior, profesionistas, somos todos lo que ostentamos un título una cedula profesional, quienes ejercemos dentro de cualquier sistema puede ser privado público o nuevos modelos, pero ... el profesionista que se dice profesional, es decir que aplica su profesionalismo tendría que dirigirse bajo un marco normativo muy importante, y normativo por la parte legal, pero además tiene que actuar su actuar bajo los decálogos de ética, pero más que irse , por la normatividad y los decálogos de ética tendría que recordar que la educación, se “mama” ósea sé que se viene desde la casita, cuando un profesional de la enfermería, se siente plenamente identificado con su disciplina ,pues no le cuesta nada hacerlo, no le cuesta primero ser educado, la educación que trae de su casa, aplicar su ética personal y no le cuesta nada aplicar su ética profesional, pero viene la parte donde siempre hacemos que la gente no se sienta plenamente identificada con la enfermería, anteriormente escuchaba que los profesores en el primer semestre de la carrera enfermería, siempre preguntan, de los 50 alumnos que hay aquí o de los 30 alumnos que hay aquí ¿cuántos de ustedes querían estudiar enfermería? Y es ahí entonces en donde comienza un problema muy severo, porque si los profesores hacemos esa pregunta desde el primer momento, pues, la mayoría diría : “pues yo estoy aquí porque era mi segunda opción” pero la enfermería no es una segunda opción, estas ahí porque estas plenamente identificado con la enfermería ,o no estás ahí, pero entonces nosotros seguimos fomentando, fomentando, que las enfermeras que van hacer formadas , digan: “¡hay pues enfermería era mi segunda opción o estoy aquí porque pues no hubo de otra”! , tendríamos que dejar de preguntar ese tipo de cosas y entonces encargarnos los profesores de enfermería, por que aquellos que entraron se sientan enamorados de la enfermería ,ósea que se enamoren y que en algún momento lleguen a expresar ese amor por la disciplina, eso sería lo primerito que haría, que los profesores dejaran de preguntar cosas que ni tienen que preguntar, si el enfermero está ahí, es por lago ,por qué quiere ser formado, así sea haya sido, su primera, su segunda , su tercera, su cuarta o es más porque este obligado, ósea ya está dentro de un aula y el profesor , lo que*

tendría que hacer es demostrar que él se siente plenamente identificado con la profesión y hacer que sus estudiantes, se enamoren de la enfermería, pero bueno , no sucede, yo podría hacer, eso , es algo que propongo, pero además ya en la práctica, ya no tanto en la docencia ya en la práctica asistencial, hace unos días fui a una conferencia y alguien dijo:” predica y practica”, es muy fácil predicarlo, es muy fácil decir todo lo que he dicho el día de hoy pero pues también practicarlo, hay algo que se llama liderazgo transformacional, , decía Gandhi : “ si quieres cambiar al mundo , cámbiate primero a ti mismo “, entonces deberíamos comenzar, por aquellos, a identificar, aquellos que quieren el cambio en enfermería, yyy pues hacer el cambio nosotros mismos y posteriormente proyectarlo, en la práctica asistencial demuestro mi profesionalismo desde el hecho que me lavo las manos , cada que voy a los servicios llevo al servicio me lavo mis manos , paso con los pacientes y entre cada paso me tengo que ir lavando las manos predico y actuó, no puedo exigir a la gente , que de cosas que yo mismo no soy capaz de dar, si quiero que mis compañeros sean profesionistas con actitud profesional, pues tengo que ser profesionista con actitud profesional, o tener una actitud ética en todo momento, algo que tampoco se nos debe de olvidar que tenemos proyectar todo lo que nosotros queremos hacer, eee, no puedo decir que estoy en una disciplina humana cuando yo soy un enfermero deshumanizado, no puedo decir que, que mi profesión es la carrera más humanista, de toda la vida cuando uno es profesor, y exige tareas y hace que los estudiantes se desvele, y hacen infinidad de cosas, que van en contra de , lo, nuestras mismas características de la profesión ¿no? , ósea tengo que predicar y actuar, predicar y practicar y no se nos tiene que olvidar esa máxima no? de , predica, actúa o práctica, y pues ya”.

“Principalmente creo que debemos sentirnos, enfermeros de vocación, es lo principal para poder tener un impacto dentro del sector salud, y eso se ve reflejado con nuestros paciente, cuando un paciente, sale del hospital y te da las gracias, considero que ese paciente, se siente satisfecho de la atención que le hemos, todos aquellos procesos y protocolos que por norma nos rigen y hace que sea más fructíferos y enriquecidos”.

*“El profesionalismo, en el hecho de realizar nuestras actividades, el de llegar y no estar preguntando por si un paciente es diabético, está por 250 , no necesitamos realmente que el medico nos diga lo de insulina hay protocolos que nos sirven desde manejar 2% al 3% y recordemos que solamente, con el conocimiento sabemos cómo vamos a realizarlo, por qué le vamos a ponerle al 2% o ‘al 3%, porque si vemos el azúcar por decir se suba o se eleve nos va a traer problemas , peores, eso se deja en la nota, claro está y ya le comunicamos al médico, ese es en el caso de que no este, pero si esta pues le comentemos de una vez al médico, pues que realmente nos va indicar que le aplicamos una insulina rápida, eso es un ejemplo, es nuestras actividades, el hecho de que un paciente vemos con dificultad respiratoria no necesitamos ir con médico para que nos esté diciendo que le pongamos oxígeno , son cosas que nosotros podemos hacer, podemos realizar, pero solamente sabemos si leemos o si no ponemos o solamente con la experiencia pero más que nada el hecho de estar estudiando el estar indagando, el de justificar por qué realizamos las cosas, por qué un paciente tiene dificultad respiratoria no se puede estar tomando un electro de cómo lo dice la norma, por qué se puede tomar sentado sin ningún problema, eso es creo que lo que nos defiende, lo que nos hace ser profesionales en el podemos debatir o le podamos decir al médico porque si porque no de las cosas, eso es en la forma en el que yo lo veo”.*

*¿Y que propondría para mejorar? “eee... Más que nada yo he visto, que como se llama, el hecho de que empecemos a generalizar bien los cuidados me ha tocado trabajar en otros hospitales, de hecho, en otros estudios y llevan otro protocolo que deberían ser generalizados, debería haber alguien que realmente regule todas nuestras normas todos nuestros protocolos que realizamos quizás generalizados eso sería importante”.*

*“ Pues como ya lo decíamos no, si nos estamos capacitando constantemente sabemos nuestro actuar, que propongo para mejorar, pues realmente las enfermeras nos creamos o ajá, nos creamos lo importante que somos en un área de salud en cualquier aspecto, jaja;, desde la enfermera que te recibe o que te da las vacunas hasta la enfermera que está contigo en quirófano, en terapia intensiva*

no, tenemos ese conocimiento para actuar; para mejorarlo pues que no nos quedemos en ya estoy en un área ya tengo base, no me voy a capacitar, pues no; salud es algo demasiado dinámico que se está actualizando día a día, que tenemos que los cursos, porque esos cursos nos da una información más grande para poder tratar a nuestros pacientes, desde un curso de Tanatología, un curso de no sé.., el entorno del paciente hasta un curso de RCP, este ventilación mecánica, ósea todo , todo es importante, hay veces que decimos; no esos cursos los dan frecuente ó para que voy a ir a un curso así, si no sirve no; al contrario así por mínimo que sea eso lo podemos siempre llevar cabo en los pacientes no.. sí a lo mejor tenemos un paciente de terapia intensiva al que le estamos pasando un mil de medicamentos pero no estamos viendo su aspecto psicológico y yo fui a un curso donde me hablaron acerca de la psicología, el cómo se altera el quitarlo del entorno del paciente, de privarlo de todo, pues por ahí podemos actuar no, muchos pacientes yo lo veo aquí en Perinatología que son pacientes hipertensas, que les pasamos medicamento y siguen con ciento ochenta, ciento diez y no se les controla y les pasan y vasodilatadores y aún está tranquila pero si realmente nunca le preguntamos, ¿Por qué estas así? ¿Qué te sientes? Y nada más nos vamos a... haber tienes dolor de cabeza, este; ves lucecitas de colores ó así y le decimos, pues no; pero realmente si empezamos hablar con la paciente; nos hemos dado cuenta de que a fuera de, pues tiene problemas familiares, le preocupa porque no sabe cómo van a pagarla cuenta, porque ya se preocupó de que esta en el hospital y su mama está enferma y le dicen su hija está internada y ya se va a poner mal, entonces pareciera que no, pero sí, yo lo he visto, que les decimos, a ver que te preocupa, que te estresa, hay no pues mi familia no; pues que mi familia no va a poder pagar y ya tratamos de abordar como el, mira tienes tal nivel o vas a poder bajar o pagar eso; no te preocupes ahorita; lo importante es que tu estés bien para ti y para tu bebe y se ha visto como si ayuda demasiado y baja su presión; no voy a decir que no, que nada más con pura platica; pero con todos estos cursos que nos dan más a parte nuestros conocimientos científicos, en cuanto a medicamentos, todo en conjunto hace que la paciente poco a poco valla bajando su presión, pero si no la abordamos en todos los aspectos, pues no. Y para mejorar pues sería eso

*no...El empezar a atenderle la importancia de los cursos, capacitarnos y pues creernos nosotros mismos la importancia”.*

*“Tener más dedicación en la formación, comprometerse con lo que es nuestro trabajo, con los pacientes y no nada más mmm llevarlo como una rutina o como una por la cuestión económica”.*

*“Generar estudios de caso clínico, seguimientos de caso clínico, fomentar educación a la salud, fomentar educación”.*

*“Mmm, bueno pienso que en lo personal, siempre trato de que las cosas se hagan como deben de ser como yo las aprendí y más ahora, pues ya como va aprendiendo tratas de actualizarte, tratas de saber más por qué piensas mucho, en que no es un paciente es una persona ante todo, entonces , hay una frase que desde la licenciatura, siempre he tenido, y siempre como que ha causado mucho eco en mí, en mi persona , que es trata a tu paciente, o a la persona que estas ateniendo, como te gustaría que te trataran a ti , como si fuera un familiar tuyo, ¿no? pienso que trato de hacer lo que puedo, este, así como a mí me gustaría que me atendieran, hay cosas que mejorar, como todo, no voy a decir que lo hago , excelente , por qué no, yo creo uno se esfuerza por hacerlo de la mejor manera, hay cosas que mejorar, como por ejemplo ,seguirnos actualizando, porque es muy importante, y pues que impacta demasiado, en las personas y en técnicas, pero más que nada pienso , el poder conjuntar esas tres esferas que nos hacen como profesión en enfermería, el ser , el saber y el saber hacer.*

