



872312

**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA, A.C.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.
INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE 8723**

**“LA PROFESIONALIZACIÓN EN ENFERMERÍA EN EL
HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA”**

**TESIS PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
PRESENTA:**

ARTURO ZAMORA ARGUELLO

**ASESOR DE TESIS
PATRICIA CARRASCO HURTADO**

**ZAMORA, MICHOACÁN
01 DE SEPTIEMBRE DE 2005**

m352314



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.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

INDICE

Contenido	Pagina
Agradecimiento.....	3
Dedicatoria.....	4
Introducción.....	5
Justificación.....	8
Objetivos.....	12
Presentación del proyecto.....	14
CAPITULO I. MARCO TEORICO.....	16
ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ENFERMERÍA	
1.1 Inicios de la enfermería.....	18
1.2 Características personales del enfermero(a).....	29
1.3 Características que exige la profesión de enfermería.....	30
1.4 Enfermería como profesión y disciplina.....	36
1.5 Objetivos de enfermería.....	39
CAPITULO II. EL CONOCIMIENTO BÁSICO EN LA PRÁCTICA.....	44
2.1 Que debemos hacer y saber.....	44
2.1.1 Organigrama estructural del departamento de enfermería.....	46
2.2 La importancia del liderazgo.....	47

2.3 Panorama de las características de la formación de enfermería.....	50
2.4 Código de ética para las enfermeras(os) de México....	52
2.5 Derechos de los pacientes.....	55
2.6 Deberes.....	58
2.7 El panorama actual de la profesionalización.....	59
2.8 Comprensión de la reacciones del paciente ante una enfermedad.....	63
 CAPITULO III.....	 69
PARA LLEGAR A SER UN BUEN PROFESIONAL SE REQUIERE DE.....	69
 3.1 Estructura de la investigación.....	 71
3.2 Resultados de encuestas a enfermeras.....	76
3.3 Resultados de encuestas a médicos.....	86
3.4 Resultados de encuestas a pacientes.....	92
 PROPUESTA	 99
SUGERENCIAS.....	101
CONCLUSIÓN.....	105
GLOSARIO.....	112
BIBLIOGRAFÍA.....	115

AGRADECIMIENTO

A la directora: *Lic. Ignacia Mora Escalera*, y a la *Escuela de Enfermería de Zamora*, por creer y haberme brindado la oportunidad de crecer, apoyándome en mi formación humana y profesional.

A mis profesores, por haber compartido conmigo sus conocimientos y experiencias, por su apoyo y amistad, que han sido una motivación en la realización de este trabajo.

Deseo agradecer a todos los *enfermeros (as), médicos y pacientes* que se interesaron en la aportación a través de las encuestas realizadas para esta investigación, les doy las gracias por su valioso tiempo y conocimiento que dedicaron a mis entrevistas para lograr mis propósitos en la realización de este trabajo.

También agradezco a todas las personas que se interesan por la lectura de mi obra, esperando que la información que aportó a mis lectores sea de gran utilidad y así pueda interesarse para la mejoría de su calidad de su vida.

Finalmente mi agradecimiento a mi asesora *L.T.S. Patricia Carrasco Hurtado*, la cual me instruyó, para que logrará exitosamente la elaboración de mi investigación.

¡GRACIAS!

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a todas las personas que de una u otra forma han contribuido a lo largo de mi formación académica.

Especialmente a mi madre la *Sra. Hermila Arguello Villicaña*, que no se encuentra conmigo físicamente pero que sin embargo mentalmente la tengo presente todo el tiempo y que me sirve de motivación para seguir adelante en mi profesión de enfermería.

También a mis padres adoptivos los señores *Michael y Celi Solórzano*, que me ayudaron en todos los aspectos para que llevara este objetivo a cabo.

¡GRACIAS!

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Zamora Arguello
Arturo
FECHA: 23-XI-05
FIRMA: [Firma] P.A.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a las investigaciones que he realizado, durante mi elaboración de tesis, me he dado cuenta de que la profesión de enfermería no ha sido reconocida plenamente, a pesar de que se han hecho progresos notables en las últimas dos décadas. Los conocimientos bajo los cuales se sustenta la práctica está en proceso de ser desarrollada y perfeccionada.

La investigación es en este sentido un proceso que une los conocimientos con la práctica en el proceso de búsqueda permanente de la teoría. Esto contribuirá a formar un mejor juicio y fundamentos de las actividades de enfermería, para dar una mejor calidad de servicios, no importando el ámbito en el que nos encontremos.

A lo largo de mi carrera he aprendido que enfermería se basa en reglas, principios y tradiciones que se transmitían por medio del aprendizaje, a través de persona a persona y con experiencia que se obtenía a través de su práctica de las acciones que dichas personas desempeñaban realizando el papel de enfermeras. Sin embargo alrededor de cinco décadas, el personal de enfermería se ha preocupado por iniciar esfuerzos serios por desarrollar, articular y comprobar teorías de enfermería y ahora en las últimas décadas han surgido teorías que han desarrollado temas relevantes a lo que hoy en día es la enfermería y lo que forma el proceso de profesionalización de la misma.

La investigación, la habilidad para pensar de forma analítica y crítica, la toma de decisiones, la educación a nivel superior, la independencia propia de la profesión es fundamental para el desarrollo de la profesionalización y para que se lleve a cabo la práctica autónoma de tan mencionada profesión. Es muy importante que el personal de enfermería, contribuya profesionalmente a la investigación y al resto de los elementos y características que definen el proceso de la profesionalización para, de esta forma saber lo que es la salud y obtener mejores conocimientos ya sean teóricos y prácticos para dar una mejor atención a los individuos, grupos, comunidades y desde luego a la población en general, desarrollando investigaciones que se centren principalmente en el cuidado de enfermería, y así podamos establecer un cuerpo propio de conocimientos.

La investigación en enfermería es todavía muy poca, porque pocos se dedican a ella, pero también pocos son los que cuentan con un grado académico avanzado que les permita explorar problemas a nivel que puedan generar teoría. La mayor parte de la investigación es por académicos universitarios, y lo que se publica es poco, lo cual nos limita los conocimientos de los hallazgos y por lo tanto no podemos proveer una práctica adecuada a los usuarios.

Una de las necesidades principales de la enfermería presente, es que debemos realizar más investigaciones, para mejorar los fundamentos de la práctica y conocer el estado actual de la

investigación para dar un gran paso y consolidar la profesión de enfermería. Nuestro punto principal es hacer análisis de la responsabilidad del personal de enfermería en la investigación y en la actualización de su nivel académico.

JUSTIFICACIÓN

Como Pasante del Servicio Social de Licenciatura en *Enfermería y Obstetricia*, decidí trabajar en esta investigación de tesis, que lleva por tema "*La Profesionalización en Enfermería*"; La cual se refiere al proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina en forma conciente, comprometida y organizada, tanto individual como grupal, considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos y sociales, como características propias del individuo en capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas, para beneficio propio y de los demás (personas a quienes sirve), tomando en cuenta como centro de atención, al ser humano en su entorno familiar y social.

Por esta razón es un tema para mi muy interesante ya que cuenta con elementos fundamentales y características que avalan lo que es la profesionalización ya que si se cumplieran dichos parámetros de la profesión de enfermería, estuviésemos capacitados para constituir estrategias y un proceso de cambios permanentes para lograr metas que estén acordes con las necesidades de atención a la salud en una sociedad que se encuentra en continua transformación.

Este proceso exige a la vez cambios en el personal de enfermería, tanto en su forma de pensar y de actuar, así como en su manera de apreciar la salud y la sociedad. Enfermería debería ser una profesión cuyo principal objetivo u enfoque debe ser la atención de la

salud, en todos los aspectos, que lo conforman: físico, mental, social y espiritual y que exige del profesional que lo ejerza, una amplia preparación técnica, científica, y humana para brindar una atención de calidad al usuario.

A lo largo de haber concluido mis estudios en la *Escuela de Enfermería de Zamora*, me ha llamado la atención que el personal de enfermería que laboramos en instituciones de salud ya sean en el sector público o privado carecemos de los elementos fundamentales de lo que es la profesionalización, elementos imprescindibles como lo son: la habilidad y conocimientos para pensar en forma analítica y crítica, la habilidad para tomar decisiones y la habilidad para actuar, en base en el análisis y toma de decisiones.

Durante mi experiencia tanto en prácticas de campo clínico, como en mi servicio social, me he dado cuenta que para lograr la profesionalización se requiere, que sus miembros deban tener una educación universitaria superior, que fundamenten su práctica en la investigación, que ejerzan independientemente las funciones propias de la profesión, que el personal ejerza un monopolio legal de sus funciones y que los miembros de la profesión tengan el control completo e independiente sobre la provisión de fuerza laboral. Estas características aunadas a los elementos mencionados anteriormente establecen una verdadera profesionalización.

Algunos trabajadores de la salud que laboran en algunas instituciones del medio privado cuentan con escasa escolaridad, lo cual

frena la finalidad de la profesionalización la cual es lograr la excelencia en el desempeño profesional, elevando el nivel científico, humano y ético para ponerlo al servicio de todas las personas.

Mientras se continué con la situación de dar un servicio asistencial, comunitario y hospitalario con métodos tradicionales, dependientes y delegando un gran porcentaje de los mismos al personal auxiliar ó técnico tendremos un largo camino que recorrer para lograr una auténtica profesionalización. En mi experiencia laboral he sido testigo de que compañeras del personal de enfermería, que dicen haber obtenido un título de enfermería, proveen métodos tradicionales (aplicación de herbolaria en heridas quirúrgicas, remedios caseros, superchería, etc.) a usuarios de dichas instituciones, los cuales en nuestra opinión ponen en riesgo la vida de los pacientes.

La finalidad de la profesionalización no es competir por *status* con otros grupos si no ubicar la enfermería en el campo de la profesionalización que le corresponde, no es buscar una supremacía, sino asumir plenamente las responsabilidades de su función social. En este caso la enfermería debería llevar una jerarquía de acuerdo a sus estudios realizados, conforme a su nivel académico por ejemplo; Licenciado en enfermería, técnicos en enfermería y auxiliar de enfermería, y distribuirnos las labores de acuerdo al nivel de estudios.

He observado que algunos miembros del personal de enfermería que se encuentra ahora en los hospitales, en los que he tenido la

oportunidad de prestar algún tipo de servicio, carecen de conocimientos teóricos, prácticos y totalmente carecen de alguna escolaridad que los acredite como enfermeros titulados, esta es la razón por la cual este tema se me ha hecho interesante y he decidido llevar a cabo esta investigación para tomarlo como tema de tesis.

La profesionalización traería consigo varios beneficios, como lo son: El pleno desarrollo de la disciplina (ciencia/técnica y de la practica), El pleno desarrollo de la persona en la disciplina y la práctica, el pleno desarrollo del contexto y rol social de la enfermera (o) para actuar de manera más efectiva, así como una remuneración adecuada de acuerdo al nivel profesional.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- *Fortalecer la formación de Licenciados en Enfermería* a través de la reconversión del Auxiliar de Enfermería cumpliendo con los criterios de admisión a la universidad, aunado a los elementos fundamentales de la profesionalización y las características para definir una profesión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Lograr la reconversión de Auxiliares de Enfermería de Hospitales o Clínicas*, que sustente el mejoramiento de la calidad y la eficiencia en la atención a la población.
- *Motivar a los enfermeros auxiliares a que accedan a una preparación a nivel superior*, para que provean una atención de salud a cualquier ser humano, en todos los aspectos que los conforman ya sea, *físico, mental, espiritual y social*.

- Comprobar que tener una *educación a nivel superior es estar mejor preparado* teóricamente y prácticamente, no importa su trayectoria laboral y experiencia hospitalaria.
- Concienciar acerca de que las personas de un *nivel académico universitario* se preparan de una forma más profesional, por los requisitos que tienen que tener para ingresar a la universidad y además la mayoría *han pasado ya su etapa de adolescencia y se tornan más responsables.*

PRESENTACIÓN DE PROYECTO

Tengo el agrado de entregar a ustedes el siguiente proyecto de tesis que consta de una serie de materiales de divulgación que tienen por objeto ponerlo en contacto con información actualizada sobre el tema relacionada la profesionalización en enfermería.

Consiste y va encaminado hacia los (as) enfermeros (as) para que de alguna manera sepan distinguir entre lo que es una profesión y un oficio y de tal forma se motiven a prepararse de una forma profesional.

La selección de temas y elaboración de materiales, fue realizado con el propósito de ofrecer a los enfermeros (as) y futuros (as) enfermeros (as), una forma fácil de que se comprendan los *parámetros y características* que están dentro del marco de lo que es la profesionalización de enfermería. Así de esta forma, puedo hacerles saber que la profesionalización de enfermería, tiene como razón de ser, la ayuda neta y sistemática en la correcta y eficiente realización de las actividades de quienes realizan esta profesionalización.

Me refiero específicamente en la ciudad de Zamora, Michoacán donde he tenido contacto físico con dichas situaciones de inexperiencia (maltrato a los pacientes, desconocimiento de medicamentos etc.) en la profesión a lo largo de mi servicio y prácticas en instituciones hospitalarias.

Pretendo enumerar diversas razones acerca de que ser profesional en este ámbito, crea un medio de excelencia en nuestras labores continuas. Lo anterior ayudará a una atención de mejor calidad en todo sentido hacia nuestros pacientes, que hoy por hoy son nuestra razón de ser.

En base al poco o nulo interés por parte de quienes estudian la carrera de enfermería al no acreditar una educación formal a nivel superior, da como resultado una deficiencia concreta o notoria en el desarrollo de sus actividades dentro de la práctica, pues no definen una educación técnica, científica y humana, para brindar una atención de calidad.

CAPÍTULO I MARCO TEORICO

Enfermería es una palabra difícil de definir, porque enfermería realiza diferentes tipos de actividades en todo tipo de lugares. Si le preguntamos ahora a un grupo de enfermeros que completen una oración de lo que es enfermería, cada quien daría una respuesta diferente, porque cada persona tiene un concepto o respuesta de acuerdo a su propia experiencia y conocimiento sobre el término "*Enfermería*".

Conforme avanzamos hacia las metas, para lograr lo que sería *La Profesionalización de Enfermería*, las definiciones que darían los enfermeros cambiarán, pues se preparan cada vez más a nivel profesional y reflexionarían de acuerdo a lo que han aprendido en su experiencia laboral como profesionales de enfermería. Teniendo en cuenta que la profesionalización es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del que hacer de la disciplina en forma conciente, comprometida y organizada, tanto individual como grupal, considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos y sociales, como características propias del individuo en capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas, para beneficio propio y de los demás, tomando en cuenta como centro de atención, al ser humano en su entorno familiar y social.

Básicamente ser enfermero se define, como una persona que sustenta y fomenta el cuidado a terceros y que desempeñan un sin fin

de actividades técnicas de alta complejidad hasta sostener la mano del necesitado. Por esta razón es importante que el auxiliar y técnico en enfermería se prepare a nivel profesional, y lleve a cabo las actividades de la profesionalización y de esta forma comprender al ser humano en todos los aspectos que lo conforman: *físico, mental, espiritual y socialmente*.

Me permito presentar en este capítulo, lo que es enfermería desde sus inicios hasta nuestros días, de la misma manera, las características personales y objetivos, que exigen la profesión de enfermería y a los que debe ir encaminada. Estas son algunas pautas, las cuales si las llevamos a cabo teórica y prácticamente, nos llevaría a desempeñar la función de todo un profesional y de esta manera poder ir más allá de lo que es la profesionalización preparándonos para obtener una maestría o un doctorado.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ENFERMERÍA

1.1 INICIOS DE LA ENFERMERÍA

Aunque es poco lo que se conoce de la *enfermería en la prehistoria*, se cree que tuvo su origen en la atención de los enfermos por parte de las mujeres. Existen pocos datos de que la enfermería haya existido como disciplina antes de nuestros tiempos¹.

Durante este tiempo, las creencias sobre las causas de las enfermedades estaban cargadas de supersticiones y de magia y por eso, el tratamiento consistía a menudo en curas mágicas. Según estas sociedades evolucionaron, surgieron ideas prácticas sobre ciertas causas ajenas a la magia en las enfermedades que se observaban. En estas civilizaciones se creía que las enfermedades tenían causas sobrenaturales, se decía que el espíritu de Dios traía buena salud y que los demonios traían enfermedades y muerte. En esta época, se sabe que las comadronas cuidaban de las madres y de sus hijos durante el alumbramiento y las nodrizas amamantaban y cuidaban a los niños de las familias ricas. Las enfermeras esclavas dependían del maestro, del curandero o del sacerdote que las instruían y dirigían su trabajo y también era frecuente que el cuidado de los enfermos se relacionara con el mantenimiento físico y el bienestar.

La primera huella de las prácticas de los curanderos es una tablilla de arcilla de 4000 años de antigüedad atribuida a la civilización

sumeria. Contiene recetas para curar, pero no menciona las enfermedades para las cuales se prescribieron. Existía un primer y único registro sobre una ley que rige el ejercicio de la medicina que era el Código Hammurabi, atribuido a los babilonios y fechado en el año 1900 a. de C. Este código era un reglamento relacionado con el saneamiento y la salud pública, ejercicios de cirugía, de medicina humana y medicina veterinaria. No hay ningún dato específico de enfermería en las ciudades babilónicas; pero si hay algunas referencias de las tareas que prestaban tradicionalmente las enfermeras. La ilustración médica de este período suele consistir en una figura parecida a una enfermera que proporciona al paciente apoyo y bienestar.

En la *antigua Grecia y Roma*, el cuidado de los enfermos y los heridos estaba muy avanzado tanto en mitología como en la realidad. El dios griego Asclepio era el curandero principal; su mujer, Epione, era quien tranquilizaba a los enfermos, Higea, que era hija de Asclepio, era la diosa de la salud y algunos la reverenciaban como la personificación de una enfermera. Después de la conquista de Grecia en el año 200 a. de C. Los romanos tomaron prestados los dioses de los Griegos, entre ellos a Asclepios y Higea².

En las *culturas antiguas de África*, las funciones de la enfermera eran de comadrona, herborista, nodriza y cuidadora de niños y ancianos³.

En la *antigua India*, los primeros hospitales estaban atendidos por enfermeras fijas que debían cumplir cuatro requisitos: 1) Conocimiento de la forma de preparar los fármacos para administrarlos, 2) Inteligencia, 3) Dedicación al paciente, y 4) Pureza de cuerpo y mente. Las mujeres Indias actuaban como comadronas y cuidaban a los miembros enfermos de la familia⁴.

La Enfermería tiene su origen formal en la *Edad Media*. En las cruzadas hubo personas dedicadas a la atención de enfermos y heridos. La mayor parte de los cuidados se brindaban por miembros de órdenes religiosas, de lo cual resultó que se considerara a la Enfermería como una tarea propia de las religiosas. Tiempo después, cuando fue evidente que éstas no se podrían hacer cargo por completo de la atención de enfermos, surgieron grupos seculares que ayudaron con tales servicios. Los grupos religiosos y seculares, bajo el liderazgo de cristianos, se organizaron a modo de brindar atención física y espiritual a los enfermos y pobres⁵.

Durante *La Edad Media* (1100 a 1200 D.C.) se pusieron en marcha instituciones de caridad para cuidar a ancianos, enfermos y pobres. Las enfermeras proporcionaban cuidados de vigilancia y dependían de los médicos y los sacerdotes que las dirigían⁶.

La enfermera comadrona, uno de los papeles más antiguos de la enfermería, floreció durante La Edad Media. La medicina, la enfermería y la sociedad reconocieron y aceptaron su papel en la

asistencia a las mujeres durante el parto. También se establecieron grupos seculares para satisfacer necesidades específicas de atención sanitaria.

La civilización occidental cambió su actitud fundamental centrada en la religión, a partir de los inicios del siglo XVI. Se cerraron numerosos monasterios y conventos, donde los religiosos brindaban cuidados de enfermería, pero pronto resultaron insuficientes los cuidados que se brindaban. A fin de satisfacer la carencia, se condonó la sentencia de encarcelamiento a las mujeres que se dedicaran a la enfermería. En aquel entonces, las mujeres de familia respetable no trabajaban fuera del hogar, y era común que se considerara a las enfermeras como miembros poco deseables de la sociedad. Este es el origen de una actitud que se mantuvo durante largo tiempo, en el que las personas de buena cuna no se dedicaban a la enfermería. El prototipo de las características atribuidas a las enfermeras de entonces eran: ladronas, borrachas y convictas a las cuales recibían un salario bajo, trabajando largas jornadas en condiciones inadecuadas y como ya se mencionó antes eran personas no muy estimadas por la sociedad⁷.

En otras de las primeras civilizaciones que datan del siglo XVI a.C. como las que aparecen a continuación, se dice que eran sociedades que valoraban la salud y la medicina preventiva. *Los Egipcios* creían que estos valores aplacaban a los dioses y a los espíritus de los muertos. Los antiguos Egipcios desarrollaron planes de

higiene y preparación de alimentos para reducir la transmisión de enfermedades. Aquí las mujeres egipcias servían como prestadoras de cuidados a los enfermos y a los ancianos y durante el parto a los aristócratas⁸.

Los primeros Hebreos (1400 a 1200 a.C.) desarrollaron leyes dietéticas que protegían a la población al indicar que alimentos podían comerse juntos y cuáles no y ofrecían guías para comer con seguridad la carne de los animales sacrificados.

Los sacerdotes Hebreos y las viudas o las doncellas atendían a los enfermos en sus hogares. Las personas con una posible enfermedad contagiosa se mantenían en cuarentena hasta que se encontraban bien.

Los *filósofos griegos* (1500 a 1000 a.C.) creían que las enfermedades y la salud estaban controladas por los dioses y las diosas de la mitología griega.

Hipócrates (460-362 a.C.), el padre de la medicina, creía que la enfermedad y las dolencias se debían a causas naturales más que a causas sobrenaturales.

Los *antiguos Chinos* (551 a 479 a.C.) usaban el masaje, la hidroterapia y el ejercicio como medida preventiva. También usaban muchas hierbas, minerales y acupuntura para curar al enfermo.

En la época del *Imperio Romano* (27 a. C. A 476 d.C.) médicos preparados trabajaban en hospitales y adoptaban prácticas médicas de los países conquistados. Tanto hombres como mujeres cuidaban a los enfermos.

En el *Cristianismo*, la entrada de las mujeres en la enfermería puede situarse aproximadamente en el 300 d.C. Los cristianos creían que los hombres y las mujeres eran iguales ante Dios y apelaron a las mujeres a llevar a cabo su trabajo a favor de cualquiera que estuviera en apuros. La fundación de la orden benedictina en el siglo XVI aumentó en el número de hombres que entraron en la enfermería. Aunque los benedictinos eran eruditos, bibliotecarios, maestros y agricultores, cuidar al enfermo se convirtió, en ocasiones, en la principal función y obligación de su vida comunitaria.

En los *siglos XV a XIX, las Cruzadas* extendieron la atención sanitaria al establecer hospitales y órdenes para hombres. Los *Alexian Brother* y otros grupos seculares se formaron como respuesta a la peste bubónica y a la necesidad de cuidar de las víctimas. Después de las Cruzadas, empezaron a desarrollarse y a crecer grandes ciudades con declive del feudalismo. El enorme crecimiento de la población en las ciudades condujo a ciertos problemas de salud como era: la superpoblación, mala ventilación, mala calefacción y refrigeración, mal saneamiento, mala recolección de basura y malos sistemas de cañería, mal suministro de agua, métodos inadecuados de conservación

de alimentos e ignorancia de las prácticas elementales de higiene y esto trajo en si una demanda de mayor necesidad de atención sanitaria.

La falta de higiene y salubridad, y la pobreza creciente en los centros urbanos causaron problemas de salud graves en los siglos XV a XVII. Los factores sociales, como las leyes que castigaban la pobreza y La *Window Tax*, (Impuestos por ventanas) que originó una menor ventilación por que los caseros cerraron condiciones y necesidades de salud a las que respondió la enfermería.

El cristianismo influyó enormemente en el desarrollo de la enfermería; una de las primeras constancias por escrito de la enfermería cristiana fue la formación de la orden de *las deaconeses*, un grupo de enfermeras de salud pública y visitadoras. Los nombramientos de diaconiza por parte de los obispos eran muy valorados y se daban sólo a mujeres con una situación social elevada. La necesidad de enfermeras y la responsabilidad creciente de la enfermería se debió al crecimiento económico del siglo XVIII, la epidemia de viruela y la guerra revolucionaria de las colonias inglesas.

Las hermanas de la caridad, fundadas en 1633 por san *Vicente de Paúl*, cuidaban a las personas en hospitales, asilos y casas de caridad. Las monjas llegaron a ser muy conocidas como enfermeras visitadoras porque cuidaban a personas enfermas en su domicilio. La primera supervisora de las hermanas de la caridad fue *Louise de Gras*, una viuda de situación social elevada que entró en la orden y que más

tarde fue reconocida como *Sra. Luise de Marilac*. Ella estableció quizás el primer plan de formación asociado con una orden de enfermería y reclutó mujeres inteligentes, refinadas y compasivas. El programa incluía experiencias en el cuidado de los enfermos en el hospital, así como visitas domiciliarias. En 1809, las hermanas de la caridad fueron introducidas en América por la madre *Elizabeth Seton*; más tarde su nombre fue cambiado por el de las Hijas de la Caridad.

En el siglo *XVIII* el posterior crecimiento de las ciudades trajo un aumento en el número de hospitales y un papel más amplio de las enfermeras. La epidemia de la viruela en las colonias Francesas y durante la guerra revolucionaria en las colonias Inglesas incrementó la necesidad de servicios de enfermería. Las actividades de enfermería eran transmitidas generalmente por las enfermeras con experiencia.

Durante el *siglo XIX*, las iglesias protestantes reavivaron la orden deaconesas. El *Deaconess Institute in Kaiserswerth*, Alemania, fue establecido en 1836 por el pastor *Theodore Fliedner*. La generación de esta orden de enfermería fue estimulada por el reconocimiento de la necesidad de los servicios de enfermería⁹.

Florence Nightingale nació en una familia de posición acomodada, tuvo una educación adecuada y viajó mucho. Ya siendo adulta, le interesaron las reformas sociales y se rebeló contra sus antecedentes familiares. Tenía una mente sistemática y un juicio agudo,

se dedicó a la enfermería, no obstante la oposición de sus familiares y amigos.

Florence, organizó grupos de enfermeras para cuidar a los enfermos heridos en **Crimea**, después de enterarse del trato inadecuado que daban a los soldados Británicos heridos en la misma guerra. Durante este conflicto, contrajo una enfermedad que la dejó semi-inválida para el resto de sus días. Cuando regreso a Gran Bretaña, después de la guerra se dedicó a mejorar la condición social de las enfermeras y lucha por que se les brinde un plan de estudios formal.

Debemos mencionar que *Florence Nightingale*, era de las que creía que la enfermería era una arte y una ciencia, e hizo énfasis en que la preparación de las enfermeras debía centrarse en planes de estudio y no en el estudio de esta disciplina. Otra de sus opiniones fue, que se debía tratar al paciente como ser humano y no simplemente como organismo atacado por una enfermedad.

Florence, consideró que se debían adiestrar a las enfermeras en hospitales asociados con facultades de medicina y que los programas de enfermería habian de incluir teoría, práctica y que deberían de ser flexibles. Nightingale, mostró una visión de lo que debía y podía ser la enfermería y su pensamiento, contribuyó a hacer de la enfermería una disciplina de cuidados de la salud por derecho propio.

La fundadora de la enfermería, *Florence Nightingale*, estableció la primera filosofía enfermera basada en el mantenimiento y la restauración de la salud en *Notas sobre Enfermería: What it Is and What It is not*, que escribió en 1860. Sus opiniones sobre la enfermera derivaban de una filosofía espiritual, desarrollada en su adolescencia y en su vida adulta y reflejaban las necesidades cambiantes de la sociedad.

Ella contemplaba el papel de la enfermería como “*hacerse cargo de la salud de alguien*” sobre la base del conocimiento de “*como dejar el cuerpo en un estado libre de enfermedad*”. Durante el mismo año, desarrolló un primer plan organizado para preparar enfermeras en la escuela que se encontraba en la misma instalación del Hospital en Londres, que llevaba su mismo nombre.

En 1853, *Nightingale*, llegó a París para estudiar con las hermanas de la caridad y más tarde fue nombrada supervisora del Hospital General de Turquía. En este periodo llevó a cabo algunas reformas en higiene, el saneamiento y la práctica enfermera y redujo la tasa de morbilidad en el Barracks Hospital en Scutari Turquía, del 42,2 al 2,2% en 6 meses.

En la *guerra civil, (1860 a 1865)* estimuló el crecimiento de la enfermería en Estados Unidos. *Clara Barton*, fundadora de la Cruz Roja Americana, atendía a soldados en los campos de batalla, limpiaba las heridas, satisfacía las necesidades básicas y los consolaba ante la

muerte. En 1882 después de 10 años de presión por parte de *Barton*, el congreso de los Estados Unidos aprobó La Cruz Roja Americana.

Después de la Guerra Civil, las escuelas de enfermería en Estados Unidos y Canadá empezaron a regular su currículo según la escuela de *Nightingale*. La primera escuela de formación en Canadá, *St. Catherine's* en Ontario, fue fundada en 1874.

Durante *Siglo XX*, las enfermeras se adiestraron en hospitales bajo la tutela de médicos y otras enfermeras. En los hospitales se empezaron a separar a los pacientes en áreas especializadas según los diagnósticos, y las enfermeras se especializaron de igual manera.

Los líderes sociales participaron cada vez más ampliamente en las reformas sociales y se hizo énfasis en la función de la enfermera en la salud comunitaria. Los directores de los centros docentes aumentaron los requisitos de inscripción para los estudios en enfermería, que incluyeron el de estudios previos en ciencias biológicas y sociales.

La enfermería todavía funcionó con un adiestramiento a la manera de aprendices de oficio en este periodo, pero estaban creando las bases para la autonomía en los programas de estudio y la práctica de la enfermería. Las enfermeras tuvieron conocimientos y capacidad cada vez mayores en la atención de la salud, en especial después de la Primera Guerra Mundial¹⁰.

1.2 CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL ENFERMERO (A)

HUMANISMO (HUMANA)

En cuanto al aspecto humano la enfermera esta conciente que trata con individuos los cuales requieren ser atendidos de forma calida ya que han perdido la salud y se encuentran más sensibles y vulnerables.

RESPONSABLE

Se refiere a tener el cuidado de una persona enferma y si no existe responsabilidad para poder dar el cuidado oportuno para su pronta recuperación de la salud del individuo.

ÉTICA

Se ocupa del tema de los deberes, de lo que hay que hacer, consiste en estar informada sobre los principios morales básicos y sobre los procesos que determinan las actuaciones "correctas". Las enfermeras(os) son responsables ante el paciente y sus otros colegas de realizar éticamente su trabajo.

VOCACIÓN

Nuestra profesión tiene el carácter de ser una vocación. La vocación de enfermera (o) es una llamada espontánea que surge del ser íntimo, que se conmueve en contacto con el sufrimiento, es un impulso irresistible de todo el ser hacia aquellos que necesitan ser aliviados, amparados, confortados y consolados.

CONOCIMIENTO

El tener el conocimiento es la base fundamental para poder formarse como profesionales de la salud y con fundamento del mismo poder brindar calidad de atención al paciente para su pronta recuperación¹¹.

1.3 CARACTERÍSTICAS QUE EXIGE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

CUIDADORA

El papel de cuidador de la enfermera ha formado parte de aquellas actividades que respetan la dignidad del individuo y que suelen llamarse “actuaciones maternas”.

El objetivo principal de la enfermería es coincidir en la interpretación de lo que es importante y prestar el apoyo adecuado apoyando al paciente con actitudes y comportamientos de lo que le preocupa su bienestar y aceptándole como persona, no solamente como ser mecánico.

El cuidar es fundamental en la mayoría de las actividades de la enfermería y es un atributo esencial de la enfermera experta.

COMUNICADORA/COLABORADORA

La comunicación eficaz es un elemento esencial en todas las profesiones dedicadas a ayudar a los demás, entre ellas nuestra profesión. La comunicación da forma a las relaciones enfermera-paciente, enfermera-familiares del cliente, enfermera-compañeras.

La aptitud para escuchar y para responder y las diferentes formas de establecer relaciones de ayuda son elementos básicos para lograr una comunicación eficaz.

Las enfermeras transmiten verbalmente los datos pertinentes en los informes que se dan en los cambios de turno, cuando los pacientes son trasladados a otra unidad, este tipo de comunicación debe ser sencilla, clara, concisa, de interés, plasmada y respaldada por escrito.

EDUCADORA

La enseñanza se refiere a las actividades que realiza un profesor para ayudar a que el estudiante aprenda, es un proceso que comprende actividades reciprocas entre un profesor y uno o más estudiantes, donde se obtienen los objetivos específicos del aprendizaje o los cambios deseados en el comportamiento. Lo esencial de este cambio de comportamientos, es en general la adquisición de nuevos conocimientos teóricos o prácticos.

Hay muchos factores que han aumentado la necesidad de que las enfermeras realicen la educación sanitaria. Hoy en día, se insiste más en la promoción y el mantenimiento de la salud, más que en el tratamiento solamente; como consecuencia, las personas desean y solicitan más información. El aumento de enfermedades crónicas y de las incapacidades suele exigir que tanto el paciente como su familia conozcan la enfermedad y su tratamiento.

CONSEJERA

El asesoramiento o consejo es el proceso que ayuda a un paciente a reconocer y tratar los problemas de estrés psicológico o social, a mejorar la relación entre las personas y a fomentar el desarrollo individual. En este proceso, se presta apoyo emocional, intelectual y psicológico a individuos básicamente sanos que tienen dificultades para adaptarse a la vida normal. La enfermera facilita que el cliente busque

otros comportamientos, conozca otras posibilidades y obtenga una sensación de control.

El consejo puede darse de persona a persona o en grupos. Para el asesoramiento la enfermera debe tener la capacidad de comunicación terapeuta, además de ser un líder hábil capaz de analizar una situación, de sintetizar la información y las experiencias, y de evaluar los progresos obtenidos y la productividad de un individuo o grupo. Además de poseer una mente imaginativa, una actitud flexible y un gran sentido del humor para ocuparse de las diversas experiencias de la gente.

DEFENSOR (A) DEL PACIENTE

La defensa supone una preocupación y unas actuaciones definidas en representación de otra persona u otra organización con el fin de inducir un cambio. El defensor de un cliente es un abogado de los derechos de los clientes.

Enfermería comprometida en esta forma de defensa puede fomentar entornos saludables a través de acciones políticas, educación comunitaria y alistamiento en organizaciones profesionales.

AGENTE DE CAMBIO

Es una persona o grupo de personas que inicia cambios o que ayudan a otros a realizar modificaciones en ellos mismos o en el sistema.

Se describe a un agente de cambio como una persona que descubre un problema, estudia las motivaciones del cliente y sus posibilidades de cambio, averigua las alternativas, profundiza en los posibles resultados de las mismas, estudia los recursos, establece los papeles apropiados para prestar ayuda, crea y mantiene una relación de ayuda, conoce las fases del proceso de cambio y orienta al paciente a través de todas estas etapas.

Un elemento esencial de enfermería es fomentar los cambios. La enfermera ayuda al paciente a proponer, poner en práctica y mantener estos cambios que favorecen la salud del paciente.

LÍDER

Se define al liderazgo como un comportamiento intencionado (orientado a un fin) que supone un intercambio con otras personas. Es un intento de influir en los demás.

El papel del líder puede aplicarse a diferentes niveles: individual, familiar, para grupos, comunidades o a la sociedad en general.

La finalidad del liderazgo varía según su nivel de aplicación e incluye: a) mejorar el estado de salud y las posibilidades de los individuos o las familias, b) aumentar la eficacia y el grado de satisfacción entre los profesionales de la salud, y c) mejorar las actitudes de los ciudadanos y los legisladores hacia las expectativas de la profesión de enfermería.

DIRECTORA

Se define la dirección como la planificación, la orientación, el desarrollo del personal, las operaciones de control, la entrega de recompensa justa y la representación tanto del personal de plantilla como de la administración cuando sea necesario. Por tanto, la dirección tiene lugar en el ambiente propio de una organización.

La enfermera dirige los cuidados de los individuos, grupos, familias y comunidades. La enfermera – directora también delega algunas actividades en sus subordinados, supervisa y evalúa su rendimiento.

INVESTIGADOR (A)

Si la enfermería tiene que desarrollarse como una práctica basada en la investigación, es razonable esperar que la enfermera en el aspecto clínico: a) tenga conciencia del proceso y el lenguaje de la investigación, b) sea sensible a los temas relacionados con la protección

de los derechos de las personas, c) participe identificando problemas que requieren ser investigados y d) utilice con sentido crítico los hallazgos de la investigación.

Aunque no todas las enfermeras participen en la investigación, se espera que todas ellas aumenten cada vez más sus aptitudes para evaluar de forma crítica los informes de la investigación y que aprovechen los resultados de los estudios científicos para tomar decisiones en su trabajo.

Los estudiantes de enfermería deben aprender su papel de investigadores al iniciar su carrera, de modo que adquieren los recursos necesarios para atravesar el vacío de la investigación práctica de forma eficaz¹².

1.4 ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN Y DISCIPLINA

Para una buena definición de enfermería tenemos que ampliar más claramente y describir el papel y las funciones que debe desempeñar la enfermería. Ha aumentado la atención y el enfoque en preguntas relacionadas con la enfermería como profesión y disciplina. Enfermería ha ganado el reconocimiento como profesión, basado en el criterio que una profesión debe cumplir que son:

- Bases científicas muy firmes
- Una orientación de servicios muy firmes

- Un reconocimiento de autoridad por un grupo de profesionales
- Un código de ética
- Una organización profesional que establezca criterios
- Que continúen desarrollándose en el campo de la investigación.

Como disciplina tiene específicamente un organismo de conocimiento, que se emplea para subsistir y el nuevo conocimiento, para crear y resolver problemas, encontrar necesidades del ser humano dentro de los cambios de los límites de lo que es la enfermería. Para que enfermería sea considerado como disciplina, tiene que cumplir con los siguientes criterios:

- Un impresionante organismo de trabajo
- Técnicas apropiadas
- Dar suma importancia a las actividades relevantes del ser humano.
- Tener una tradición relevante que inspire un desarrollo de conocimientos a futuro
- Una escolaridad considerablemente reconocida y con éxito.

La enfermería implica habilidades especiales, junto con el uso de conocimientos basados en una escolaridad que tenga ambos componentes como son teoría y clínico.

Los criterios de enfermería que están establecidos hoy, han sido creados por organizaciones profesionales que han dado seguimiento al código de ética.

El propósito de enfermería es enfocarse a las respuestas actuales o potenciales de los problemas de salud y dar un enfoque ampliamente en el bienestar social relacionado con la salud, en el área de los cuidados que enfermería abarca a través de sus conocimientos y habilidades especiales que son propias de la profesión.

Enfermería es rica en tradición, la cual es usada para desarrollar y definir ambos términos los cuales son arte y ciencia de enfermería.

El fomentar más la enfermería, aumenta cada vez más, que sea reconocida con un nivel educativo más alto, con requisitos académicos de mejor calidad, una investigación sistemática y con publicaciones amplias en un ámbito territorial, para ser mejor aceptada y reconocida.

Enfermería ha evolucionado a través de la historia, de un servicio técnico a una persona centrada que sabe tratar la vida de otros, y que permite llevarla al máximo en todos los aspectos que lo conforman: físico, espiritual, mental y social.

Este ha sido un proceso activo de cómo la profesión y disciplina de enfermería se ha desarrollado, usando lecciones del pasado,

obteniendo conocimientos para la practica en el presente y en el futuro¹³.

1.5 OBJETIVOS DE ENFERMERÍA

Aparentemente existen muchas definiciones de enfermería. Partiendo de todas estas definiciones, los siguientes y principales objetivos de la práctica de enfermería son:

- Promover el bienestar
- Prevenir la enfermedad
- Restablecer la salud
- Aceptación

Para conocer estos objetivos el enfermero utiliza conocimientos y habilidades para dar cuidados en una variedad de roles de enfermería, ya sean tradicionales o ampliados en lo que implica esta profesión. El rol primario del enfermero es dar cuidados y formar la esencia de la interrelación con los roles de comunicador, maestro, consejero, dirigente, investigador y abogado.

PROMOVER EL BIENESTAR

El bienestar es un estado humano que puede ser definitivo como uno de los logros máximos de potencial alcanzado.

El enfermero promueve el bienestar, para maximizar las fortalezas que son específicos e individuales dentro de cada persona que requieren cuidados. El bienestar es una parte esencial en cada uno de los objetivos de enfermería, dentro de la identidad y del análisis de las fortalezas de cada paciente, un componente de prevención de la enfermedad es; restablecer la salud y el facilitar la aceptación a situaciones de discapacidad o de muerte. No importa el estado de salud del paciente, siempre tendrá fortalezas. El enfermero siempre tendrá que identificar y hacer uso de estas fortalezas para ayudar al paciente para que alcance al máximo su funcionamiento y su calidad de vida o aceptar la muerte con dignidad.

La promoción del bienestar es parte de la estructura de las actividades del enfermero. Los conocimientos propios del paciente, los conocimientos de la salud, las habilidades del bienestar y el uso de recursos son considerados como los cuidados de enfermería. A través de los conocimientos y habilidades del enfermero deberá:

- Aumentar el conocimiento del estado de salud del paciente, facilitará las decisiones acerca del estilo de vida que debe de llevar acabo, aumentar la calidad de vida, fomentar la aceptación de responsabilidad de su propia salud.
- Aumentar el conocimiento de salud ayuda a comprender que la salud, es precisamente el no estar enfermo y enseñar que los malos

hábitos pueden ser factores que disminuyan a gozar de una buena salud.

- Enseñar habilidades para una óptima salud, Promover la toma de decisiones de los mismos clientes de una forma realista y alcanzable, Servir como modelo para los clientes.
- Motivar el uso de recursos para obtener una buena salud, al proveer información acerca de recursos que se pueden usar para el cambio que se desea.

PREVENIR LA ENFERMEDAD

El objetivo es reducir el riesgo de la enfermedad, al promover los buenos hábitos de salud, manteniendo al individuo en óptimas condiciones. Los enfermeros fundamentalmente promueven la salud para enseñar y poner el ejemplo. Incluyen las siguientes actividades:

- Programas educacionales en el hospital en distintas áreas como cuidado prenatal, programas de no fumar, seminario de reducción de estrés.
- Programas comunitarios y cursos que animen a un estilo sano de vida (*aeróbics*, gimnasia, etc.).
- Información en libros y televisión sobre buenos hábitos de salud.
- Evaluaciones de salud en instituciones o clínicas identificando áreas de fuerza y enfermedades potenciales.

RESTABLECER LA SALUD

Las actividades directas para restaurar la salud se abarcan más en lo tradicional, se considera que es responsabilidad del enfermero llevar a cabo este proceso. Esta área se enfoca en un individuo con una enfermedad, pero abarca desde la detección de una enfermedad hasta la rehabilitación y la enseñanza durante la recuperación. Estas actividades incluyen:

- Proveer cuidados directos a una persona que se encuentra enferma de tal manera y con las medidas: en que un médico lo haría, como la administración de medicamentos, realización de procedimientos y tratamientos.
- Realizar medidas de diagnóstico y revisión (Ej. toma de tensión arterial, glucometrías) que detectan una enfermedad.
- Referir lo que esté en duda y datos fuera de lo normal, a otros proveedores de la salud que sean los apropiados; en este caso los médicos, dependiendo del problema.
- Planear una enseñanza y realizar una rehabilitación por las enfermedades que afecten al ser humano.
- Trabajar en programas de salud mental y de fármaco-dependientes.

FACILIDAD DE ACEPTACIÓN

Aunque el mayor enfoque de la salud es promover, mantener y restablecer la salud, sabemos que no siempre estas metas pueden ser

alcanzadas. Los enfermeros facilitan a los clientes y a los familiares aceptación en los cambios que ocurren en su vida cotidiana y en casos de muerte. Los enfermeros pueden facilitar un nivel óptimo del funcionamiento de los seres humanos a través de la comprensión y la aceptación del individuo y la familia, llevando al máximo una fortaleza, una posible enseñanza, transmitir conocimientos y referirlos a un sistema de apoyo comunitario.

Los enfermeros proveen cuidados a los clientes y familiares durante una enfermedad terminal, los cuales deberían de hacerlos también en cualquier lugar de trabajo. Los enfermeros deberán ser más activos en programas donde puedan asistir a clientes y a sus familiares a prepararse para la muerte y que vivan de una manera más cómoda hasta que la muerte ocurra.

Enfermería, una profesión cuyo objetivo es la atención de la salud de cualquier ser humano, en todos los aspectos que lo conforman, exige del profesional que la ejerce una amplia preparación -técnica, científica y humana-; para de esta manera brindar una atención de calidad; quien no cuente con estas aptitudes, cualidades y disposiciones para desempeñar este trabajo como un verdadero profesional, no cuenta con una identidad y vocación de servicio, dos elementos esenciales en el proceso de profesionalización¹⁴.

CAPÍTULO II EL CONOCIMIENTO BÁSICO EN LA PRÁCTICA

2.1 QUE DEBEMOS HACER Y SABER

De acuerdo a la profesionalización de enfermería, la calidad de los servicios debe mejorar la salud de los individuos de manera congruente con las normas profesionales y responder de forma adecuada a las expectativas y valores de los pacientes. Recibir una atención de calidad es un derecho esencial para quienes requieren atención médica. La salud debería tener un sistema democrata universal para que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas del ciudadano.

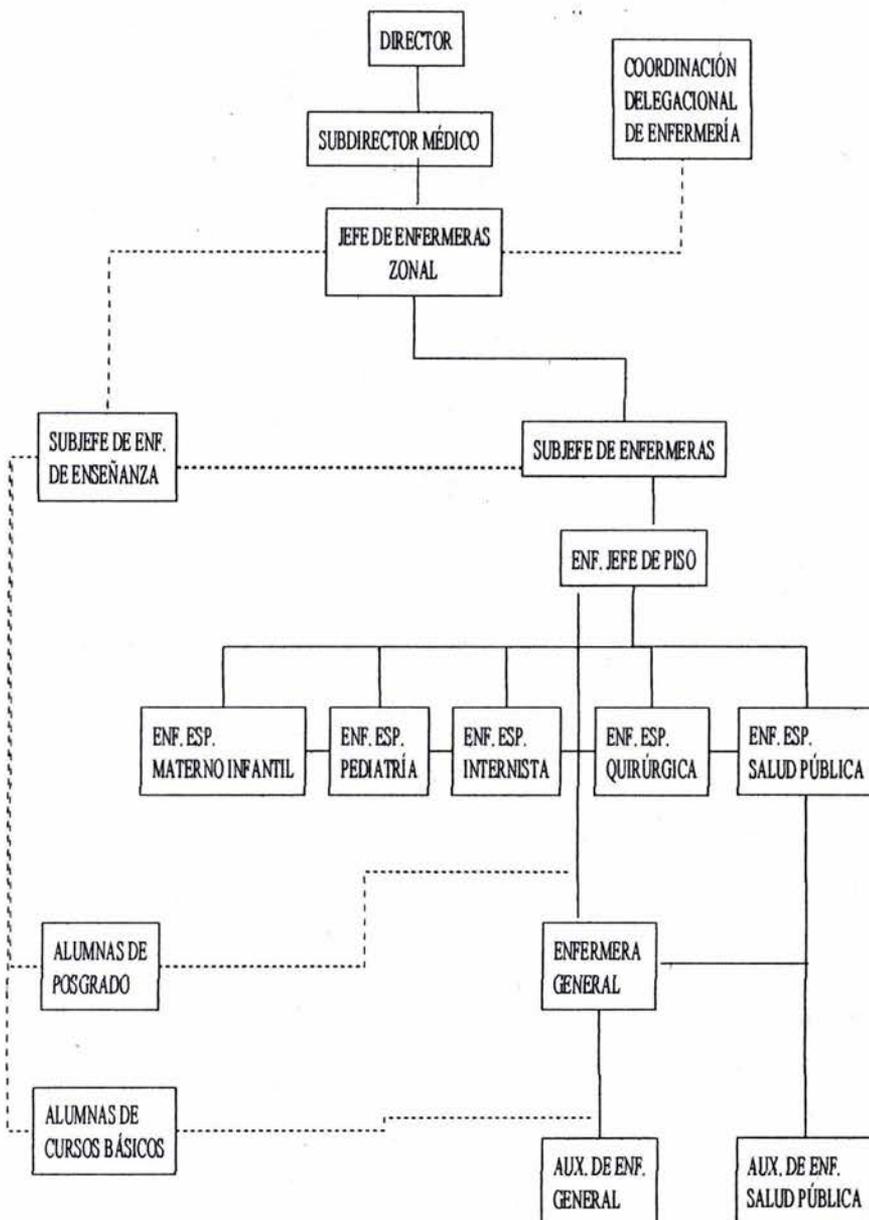
El prepararse a un nivel superior, para alcanzar lo que es la profesionalización se puede garantizar y asegurar un trato digno a los pacientes, así obtendrán mayores oportunidades de realización los profesionales del personal de enfermería y todas aquellas personas que participen en el campo de la salud.

Es necesario que como enfermeros emprendamos acciones para poder dar una atención adecuada a los pacientes, de tal forma que es importante conocer lo que es la profesionalización, como es la organización de una institución hospitalaria, obtener un puesto de acuerdo a nuestro nivel educativo, conocer el código de ética de las enfermeros (as), conocer el derechos de los pacientes, saber las características de la formación y la práctica de la enfermería y sobre

todo tener conocimiento de la comprensión de las reacciones del paciente ante la enfermedad.

Hay que considerar que en las organizaciones lo más importante es el factor humano, donde se deben generar actitudes éticas y profesionales en el personal de enfermería y entender que el éxito se inicia en cada persona y que la calidad de vida, y la calidad individual, dependen de la atención de los servicios de enfermería y de no perder de vista que nuestra razón de ser es el paciente.

2.1.1 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR Nº4



2.2 LA IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO

El problema contemporáneo del poder en enfermería es la autoridad o desarrollo de una estructura y un ambiente en el cual la gente tenga un fuerte sentido de sí mismo y sea motivada para sobresalir. La autoridad combina el significado del poder de transferencia a los demás con una noción de capacitarlos para actuar. La transferencia de poder a los demás puede realizarse mediante modificaciones a la estructura de la organización y reubicación de la toma de decisiones.

El poder es la capacidad que poseen los humanos para servir a sus semejantes. Poder no es solo la fuerza, sino la inteligencia de ordenar y de esta forma es como deben emplear lo que es el poder para ayudar y no para destruir.

Es importante que existan líderes que impulsen a los demás a actuar para que obtengan el éxito. La autoridad sobre los demás hace que se sientan fuertes y capaces, al mismo tiempo que crea compromiso en acatar las reglas internas de las instituciones. Se trata de que los individuos, quizá utilicen energía para generar resultados excepcionales si sienten confianza en sí mismos, además de fuerza y autoridad.

El poder de la organización se ha definido como la capacidad de hacer bien todo, movilizar recursos, lograr metas.

De otra manera el poder sólo disfrazaría complejos. El poder se fortalece en un ambiente que apoya la comunicación activa, la autoeficacia y la autoestima. La buena disposición para correr riesgos, un fuerte sentido de sí mismos, la capacidad para tomar decisiones, el apoyo a los compañeros, la comunicación activa, la visión para detectar problemas y oportunidades, y la capacidad para influir en los demás, contribuyen un ambiente de autoridad. Este es el medio en que la gente siente que puede hacer algo importante por los pacientes y la profesión, más que sentirse obstaculizada a cada paso.

La falta de apoyo en el ambiente laboral genera una sensación de impotencia. Las situaciones de impotencia desalientan a los trabajadores, generan conductas de incapacidad, aumentan la dependencia y crean frustración y pánico. La autoridad misma necesita acoplarse a un ambiente laboral de autoridad. Las conductas de autoridad incluyen motivación, afrontar riesgos, orientación y altas aspiraciones profesionales. El concepto de autoridad se ha relacionado con la efectividad de la organización y de la unión grupal.

La relación autoritaria no descansa ni en argumentos razonados y compartidos ni en el mero poder coercitivo sino en una estructura cuya razón y legitimidad es reconocida tanto por los que mandan como por los que obedecen y donde cada uno tiene un lugar jerárquicamente definido

El liderazgo y el poder, son elementos esenciales en un ambiente de autoridad para la estructura de un medio de autoridad. Las estrategias del poder incluyen:

Formación y desarrollo de alianzas

Flexibilidad y capacidad de maniobra: no cerrarse en una posición rígida que obstruya la posibilidad de adaptación o cambio.

Comunicación, acceso y control de la información

Técnica de negociación y compromiso

Cancelar o posponer la acción, algunas veces pueden emplearse para esperar un momento más oportuno para compartir la información.

Confianza y decisión.

Competencia e iniciativa personal

Las enfermeras pueden tener un profundo impacto en la atención a la salud si simplemente trabajan y hablan como grupo. Las estrategias de poder se pueden utilizar para promover la agenda de enfermería y lograr un servicio efectivo y de bajo costo, así como la alta calidad en los cuidados del paciente.

Para que esto se lleve a cabo, debe mantener una buena comunicación, desde los altos ejecutivos que integren la institución y mostrar quien es la autoridad, quien rige las reglas y las normas internas de dicha organización. Presento un organigrama de cómo debería estar organizado jerárquicamente el personal de enfermería.

2.3 PANORAMA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

En este panorama se trata de diferenciar perfiles de enfermería con los requisitos de formación y funciones que deben de realizar, es importante que cada perfil de enfermería se lleve a cabo y cada uno realice sus labores de acuerdo a su nivel educativo.

También cabe mencionar que el salario debe adecuarse al nivel de preparación universitaria que cada individuo adquiera o de acuerdo al nivel jerárquico con el que cuente, esto serviría de motivación para que los auxiliares se preparen cada vez más.

Cuál sería el propósito de estudiar una licenciatura, si ambos perfiles de enfermería realizan las mismas funciones y gozan del mismo sueldo. Las diferencias deberían de quedar claramente marcadas de lo contrario nadie estará interesado en profesionalizarse.

Lograr las diferencias de perfiles también implica que se restablecerá una identidad profesional, valorar la formación universitaria y fortalecer el compromiso social de la enfermera con las necesidades de salud a través de aplicar y estudiar el enfoque de riesgo, con experiencia de aprendizaje donde el alumno aplique el conocimiento de enfermería para evitar daños a la salud.

También es muy importante que las personas al tiempo de egresar de la universidad, salgan con una edad de madurez y que logren su formación personal para poder ejercer esta carrera de enfermería, estos son algunos otros objetivos para que se lleve a cabo la profesionalización específicamente en México puesto que en otros países esta profesionalización ya se ha dado, países que por supuesto pertenecen al primer mundo.

	Auxiliares de enfermería	Nivel técnico	Nivel licenciatura
Requisitos de formación	6 años de enseñanza básica previa Curso de 6 meses a un año Diploma de Auxiliar Enfermera	9 años de enseñanza básica previa Carrera técnica (3 años) Título de enfermera	12 años de enseñanza previa Carrera Universitaria (4 años) Titulo de Licenciado en enfermería y obstetricia

Funciones	Colabora con el personal profesional en labores técnico-asistenciales de cuidado y de rutina	Brindar cuidado al paciente y familia. Realiza actividades de apoyo al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.	Brinda y coordina el cuidado al paciente, familia y comunidad Realiza funciones de educación e investigación disciplinaria y enseñanza Administra, planea, gestiona y supervisa los procesos y sistemas de enfermería.
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.4 CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO

El código de ética es una responsabilidad del personal, de conciencia y de voluntad, para estar en paz consigo mismo. El personal de enfermería debe apegarse a un código de ética por el valor esencial que tiene el debe ser, y en razón del valor que el mismo profesionalista le otorgue.

En el código de ética están explícitos los propósitos primordiales, los valores y las obligaciones de la profesión. Tiene como

función tocar y despertar la conciencia del profesionalista, para que el ejercicio profesional se constituya en un ambiente de legitimidad y autenticidad en beneficio de la sociedad, al combatir la deshonestidad en la práctica profesional, sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de todas las profesiones.

El código de ética sugiere fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios.

PRINCIPIOS:

- Beneficencia y no maleficencia (Principio de bioética)
- Justicia (Principio de bioética)
- Autonomía (Principio de bioética)
- Valor fundamental de la vida humana (Principio de bioética)
- Privacidad
- Fidelidad
- Veracidad
- Confiabilidad
- Solidaridad
- Tolerancia
- Terapéutico de totalidad
- Doble efecto

DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA:

- Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
- Proteger la integridad de las personas de cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgo.
- Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencias religiosas y preferencia política.
- Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud o prevención del daño.
- Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante el riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
- 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,
- Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas, experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
- Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar conocimientos científicos, técnicos y humanísticos, de acuerdo a su competencia profesional.
- Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
- Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

Es importante que el decálogo del código de ética, lo tengamos bien plasmado, que sea una herramienta, la cual tengamos presente todo el tiempo con nosotros y sobre todo llevarlo a cabo en la practica intrahospitalaria y no violarlo como tal¹⁵.

2.5 DERECHOS DE LOS PACIENTES

El usuario de los servicios sanitarios está amparado ante la institución, tanto pública como privada, que presta servicios sanitarios por una legislación. Esta legislación establece y regula unos sistemas que por una parte garantizan la asistencia y por otra establecen unos mecanismos, que pudiendo ser usados por el cliente, intentan garantizar la debida prestación de los mismos, es el "*Servicio de Atención al Usuario*".

Estos mismos **DERECHOS DEL PACIENTE**, deben ser **ENTREGADOS A TODOS LOS USUARIOS** en el momento de su ingreso.

- 1.-El usuario tiene derecho a recibir una atención sanitaria integral de sus problemas de salud, dentro de un funcionamiento eficiente de los recursos sanitarios disponibles.
- 2. El usuario tiene derecho al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo social, económico, moral e ideológico.

- 3. El usuario tiene derecho a la confidencialidad de toda información con su proceso, incluso el secreto de su estancia en centros y establecimientos sanitarios, salvo por exigencias legales que lo hagan imprescindible.
- 4. El usuario tiene derecho a recibir información completa y continuada, verbal y escrita, de todo lo relativo a su proceso, incluyendo diagnósticos, alternativas de tratamiento y sus riesgos y pronósticos, que será facilitada en un lenguaje comprensible. En caso de que el paciente no quiera o no pueda manifiestamente recibir dicha información, ésta deberá proporcionarse a los familiares o personas legalmente responsables.
- 5. El usuario tiene derecho a la libre determinación entre las opciones que le presente el responsable médico de su caso, siendo preciso su consentimiento expreso previo a cualquier actuación, excepto en los siguientes casos: Cuando la urgencia no permita demoras. Cuando el no seguir tratamiento suponga un riesgo para la salud pública. Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponderá a sus familiares o personas legalmente responsables.
- 6. El usuario tendrá derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el punto 5, debiendo para ello solicitar el alta voluntaria, en las condiciones que señala el punto 6 del apartado de Deberes.
- 7. El usuario tendrá derecho a que se le asigne un médico cuyo nombre deberá conocer y que será su interlocutor válido con el

equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá la responsabilidad.

- 8. El usuario tiene derecho a que quede constancia por escrito de todo su proceso; esta información y las pruebas realizadas constituyen la Historia Clínica.
- 9. El usuario tiene derecho a que no se realicen en su persona investigaciones, experimentos o ensayos clínicos sin una información sobre métodos, riesgos y fines. Será imprescindible la autorización por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico, de los principios básicos y normas que establecen la Declaración de Helsinki. Las actividades docentes requerirán así mismo, consentimiento expreso del paciente.
- 10. El usuario tiene derecho al correcto funcionamiento de los servicios asistenciales y aceptables de habitabilidad, higiene, alimentación, seguridad y respeto a su intimidad.
- 11. El usuario tendrá derecho en caso de hospitalización a que ésta incida lo menos posible en sus relaciones sociales y personales. Para ello, el Hospital facilitará un régimen de visitas lo más amplio posible, el acceso a los medios y sistemas de comunicación y de cultura y la posibilidad de actividades de que fomenten las relaciones sociales y el entretenimiento del ocio.
- 12. El usuario tiene derecho a recibir cuanta información desee sobre los aspectos de las actividades asistenciales, que afecten a su proceso y situación personal.
- 13. El usuario tiene derecho a conocer los cauces formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para

comunicarse con la administración de las Instituciones. Tiene derecho, a recibir respuesta por escrito.

- 14. El usuario tiene derecho a causar *ALTA VOLUNTARIA* en todo momento tras firmar el documento correspondiente, exceptuando los casos recogidos en el Art. 5 de los Derechos.
- 15. El usuario tiene derecho a agotar las posibilidades razonables de superación de su enfermedad. El hospital proporcionará la ayuda necesaria para su preparación ante la muerte en los aspectos materiales y espirituales.
- 16. El usuario tiene derecho a que las instituciones Sanitarias le proporcionen: Una asistencia técnica correcta con personal calificado. Un aprovechamiento máximo de los medios disponibles. Una asistencia con los mínimos riesgos, dolor y molestias psíquicas y físicas.

2.6 DEBERES:

- El usuario tiene el deber de colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas en las Instituciones Sanitarias.
- El usuario tiene el deber de tratar con el máximo respeto al personal de las Instituciones Sanitarias, los otros enfermos y acompañantes.
- El usuario tiene el deber de solicitar información sobre las normas de funcionamiento de la Institución y los canales de comunicación (quejas, sugerencias, reclamaciones y preguntas). Debe conocer el nombre del médico.

- El usuario tiene el deber de cuidar las instalaciones y de colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones Sanitarias.
- El usuario tiene el deber de firmar el documento de Alta Voluntaria, en los casos de no aceptación de los métodos de tratamiento.
- El usuario tiene el deber de responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones farmacéuticas y sociales.
- El usuario tiene el deber de utilizar las vías de reclamación y sugerencias.
- El usuario tiene el deber de exigir que se cumplan sus derechos¹⁶.

2.7 EL PANORAMA ACTUAL DE LA PROFESIONALIZACIÓN

Si se tratara de encontrar el origen de la enfermería como el conjunto de reglas prácticas y principios abstraídos de la aplicación, muy seguramente la historia de la enfermería se encontraría asociada a tiempos y sociedades tan antiguos como la historia de la cultura.

También sería una labor inútil tratar de encontrar el tránsito de la práctica a la teoría de la enfermería o viceversa, ya que la mejor práctica es toda aquella realización de un fin pensado con principios de abstracción y universalidad.

Pero ni se ha hecho la historia de la enfermería ni se ha logrado establecer un campo de reflexión propio de su quehacer, pese a que la literatura sobre sus orígenes y herencias se esclarece cada vez más, y a que se reconoce a la enfermería en un proceso de construcción científica. Ya que de otra forma se cae en una mecánica, olvidando el fin último de esta profesión.

En este sentido, por decir algo, enfermería tiene claro que su desenvolvimiento profesional no atañe sólo al enfermo sino al cuidado como desarrollo de la vida, prevención de la enfermedad y fomento de la salud; además que el sentido clerical fue la matriz histórica de la cual se desprendió no sólo su profesión sino todas las profesiones modernas, pues profesión se aplica a un individuo que abiertamente profesa lo que cree y que promueve el aprendizaje de aquello en lo que cree.

De igual manera se comprende que antes de *Florence Nightingale*, la enfermería se había basado en una idea de arte y no propiamente de ciencia, no porque la enfermera hubiese sido incapaz de pensarse a sí misma hasta antes del siglo XIX, sino porque cabe recordar que el concepto moderno de profesión unido a un desarrollo tecnológico (aplicación cultural de la técnica) y en un estrecho contacto con los desarrollos científicos sólo alcanzó validez con la Revolución Industrial, que hizo de la productividad el fin en sí mismo y de la técnica el medio para llegar a éste. De ahí que la técnica hará

dependiente a la enfermería, durante más de un siglo, de la enfermedad y de la medicina, hasta el punto en que en lugar de darse un acercamiento entre profesión y ciencia se dio un acercamiento entre profesión y oficio, ya que a la enfermería se le indujo a utilizar cada vez más los instrumentos con el propósito de hacer creíble a amplios sectores de la sociedad la regresión progresiva de la morbilidad y de la mortalidad provocada por las enfermedades epidémicas y el proceso creciente de la concentración urbana e industrial.

Este matrimonio de la profesión, entendida como la familiaridad con un cuerpo abstracto de conocimientos, con el oficio, entendido como las habilidades prácticas que surgen de una rutina laboral, en enfermería no puede tampoco dejar de estudiarse el oficio, en el contexto de una etapa de la humanidad en la cual el sentido del progreso afirmó su dimensión, más que en la industrialización, en la liberación del hombre, de la sociedad, de la enfermedad.

Esta identificación de la enfermería con la técnica, el enfermo y derivada de los avances de la medicina fue lo que hizo que su desarrollo profesional se fuera identificando cada vez más con el rol, es decir con la expresión de la función pero no con el contenido mismo de la función. De manera que al rol moral (mujer condenada, mujer consagrada) con el cual siempre se le había identificado a la enfermería hasta el proceso de su institucionalización en el siglo XIX vino un segundo momento de identificación con el rol técnico (división del

cuerpo enfermo y saturación del tiempo) y el rol auxiliar del médico (instrumentos de exploración o diagnóstico médico e instrumentos de curación o tratamiento que intervienen en la terapéutica).

Pero además del rol, la filiación religiosa matrilineal y médica patrilínea, hizo que la identidad de la enfermería, con un contenido propio de su profesión, se hiciera más complejo de aprender, pese a que su función social exigiera rigurosidad científica y que su desenvolvimiento profesional jugase un papel importante en el proceso de la salud, en una etapa - como se ha dicho -, en la cual por primera vez se podía traducir en su verdadero significado el tan fomentado *progreso social* en términos de una mayor cobertura de cuidados y de servicios de salubridad pública nunca antes conocidos por sectores sociales marginados.

Sin embargo, sería la racionalidad instrumental la que reinaría sobre la mirada de una racionalidad científica que no estuvo dispuesta a pensarse de nuevo, y que derivó hacia un proceso de institucionalización profesionalizante en continua fragmentación y masificación. Esta es la situación de la mayoría de profesiones modernas, que en el caso de enfermería sabe que hoy debe propender por demarcarse de la influencia médica, adquirir el sello de una formación profesional, adoptar la imagen de marca de la investigación y ocupar un mercado laboral, conocido como "penuria", que le permita afirmar la identidad de servicio frente a la población.

Pero, ¿cómo pasar de esta identidad profesional forjada a partir del rol moral y el rol técnico a una nueva, afirmada por el servicio que presta a la población: los cuidados de enfermería que permiten que la vida continúe y se reproduzca? Es claro que este cuestionamiento debe promover una reflexión más allá del rol hacia la construcción científica y disciplinar del saber, así como hacia las condiciones históricas de su desarrollo profesional.

2.8 COMPRENSIÓN DE LAS REACCIONES DEL PACIENTE ANTE UNA ENFERMEDAD

Como se ha mencionado todas las personas son únicas en su género. Cada paciente introduce en relación un conjunto distinto de experiencia y valores que afectan el significado que él atribuye a ciertas situaciones. Cuando mayor sea la precisión con que la enfermera interprete las actitudes del paciente ante su enfermedad, tanto mejor podrá adaptarse los servicios a los casos particulares.

Cultura y enfermedad. Los factores culturales a menudo influyen en la experiencia de la enfermedad. La cultura es todo lo que la persona aprende de los grupos humanos a los que pertenece. En los países desarrollados, la salud en general, goza de una alta valoración, en tanto que la enfermedad se considera como insidiosa, desagradable e indeseable. En cambio en otras culturas consideran a la enfermedad casi como una carga llevadera.

Se trata de entender el trasfondo cultural para que la enfermera entienda el comportamiento del paciente. Si se cree en la superioridad de una cultura determinada, se corre el riesgo de considerar a otras con cierta dosis de prejuicio. En tales casos, los esfuerzos por lograr una armoniosa relación enfermera-paciente están condenados casi fatalmente al fracaso.

REACCIONES EMOCIONALES MÁS COMUNES ANTE LA ENFERMEDAD	
REACCIÓN EMOCIONAL	DEFINICIÓN
Angustia	Estado emocional caracterizado por sentimientos de incertidumbre ante lo desconocido.
Preocupación	Una forma menor de la angustia que se caracteriza por inquietud a causa de un problema.
Miedo	Estado emocional caracterizado por la expectativa de un mal inminente, esto es desasosiego.
Depresión	Estado emocional caracterizado por sentimiento de infelicidad.
Ira	Estado emocional caracterizado por sentimientos debido a un daño infligido así mismo o a otros.
Sobredependencia	Estado emocional caracterizado por sentimientos de desamparo fuera de los límites de lo que se considera normal
Autocompasión	Sentimiento de lástima hacia sí mismo.
Regresión	
Apatía	

	Adopción de comportamientos propios de una edad anterior
	Estado emocional caracterizado por indiferencia a lo que sucede ¹⁷ .

Es importante para el personal de enfermería que comprenda el cuadro de reacciones que se presenta en la parte superior, porque entendiendo el significado de cada uno de estos términos, se podrá proporcionar una atención de salud de calidad.

La mayoría del personal de enfermería desconoce estas reacciones, por lo cual toman una actitud negativa con el paciente, llegando a perder el juicio de sí mismos y si tuviesen en mente el concepto de estos términos, podrán entender que el paciente esta enfermo y cursa por etapas durante su enfermedad y que es entendible que tenga esas actitudes.

FORMAS DE APOYO

FORMAS DE BRINDAR APOYO EMOCIONAL	
ACCIÓN RECOMENDADA	MOTIVO
<p>Verificar la presencia de signos de tensión como frecuencia cardiaca acelerada, Llanto, tabaquismo, sueño o insomnio excesivo, pérdida de apetito desenfrenado.</p>	<p>Las reacciones a la tensión se manifiestan por medio de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático, lo que ocasiona ya sea un incremento o un decremento en el ritmo de las funciones corporales.</p>
<p>Sentarse en una posición cómoda, al mismo nivel del paciente.</p>	<p>La altura y distancia física pueden ser signos de hieratismo (esto es, el paciente puede percibir en la enfermera una pretensión de poder, autoridad y control), ante esto, se puede manifestar amplitud de criterio adoptando una posición similar a la del paciente.</p>
<p>Permitir al paciente exteriorizar sus emociones</p>	<p>Identificar las emociones y sentimientos propios es el primer paso para controlarlos. Si la enfermera hace caso omiso de este aspecto de la asistencia, no se brindarán servicios holísticos.</p>
<p>Proteger al paciente de ser oído</p>	<p>La mayor parte de los adultos cree que manifestar miedo o temor es signo de debilidad. La protección de la imagen pública del paciente fortalece los vínculos establecidos por la relación terapéutica.</p>
<p>Compartir información con pacientes</p>	<p>La mayor parte de los adultos cree que manifestar miedo o temor es signo de debilidad. La protección de la imagen pública del paciente fortalece los vínculos establecidos por la relación terapéutica.</p>
<p>Indicar que se está</p>	<p>La mayor parte de los adultos cree que manifestar miedo o temor es signo de debilidad. La protección de la imagen pública del paciente fortalece los vínculos establecidos por la relación terapéutica.</p>

<p>presentando atención</p> <p>No pasar por alto ni tomar a la ligera lo que el paciente está experimentando, con comentarios como “no se preocupe, todo va a salir bien”.</p> <p>Conceder el tiempo necesario para manifestar sentimientos.</p> <p>Permitir al paciente expresar emociones como ira hostilidad, sin recurrir a reprimendas.</p> <p>Tolerar el llanto y evitar que el paciente sea observado.</p> <p>Acompañar al paciente en horas de la asistencia física</p>	<p>Las fantasías excesivas en torno a lo desconocido pueden derivar en el miedo.</p> <p>La atención activa comprende participación y concentración en lo que el otro está diciendo.</p> <p>Cada persona concede importancia a determinadas situaciones, de acuerdo con sus propias experiencias. Que un extraño nos diga que esto es innecesario significa ignorar nuestra singularidad.</p> <p>Por lo general resulta más difícil expresar sentimientos que hechos concretos. Apurar al paciente puede ser interpretado como desinterés.</p> <p>Los pacientes no suelen dirigir sus sentimientos a la enfermera de una manera personal. Todo comportamiento tiene un significado, y la enfermera puede descubrirlo después de que la ira ha sido exteriorizada.</p> <p>El llanto resulta de una sensación de desamparo, así como la pérdida de control. La enfermera que permite que se manifieste esta reacción muestra aceptación y disponibilidad para ayudar al paciente a recobrar el dominio de sí mismo.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Algunos pacientes pueden sentir que el único motivo que mueve a las enfermeras para acompañarlos es el desempeño de una obligación. Estar con el paciente fuera de estas horas implica concederles importancia como persona.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Enfermería tiene que ser capaz de detectar signos de tensión, tristeza etc., que presente el paciente durante su estancia intrahospitalaria. También es importante que proporcione comodidad, seguridad y que permita al paciente sobre todo que se ponga a su mismo nivel durante se le proporciona el apoyo psicológico por parte del enfermero (a).

Es importante que enfermería como profesional permita al paciente exteriorizar sus emociones, proteger al paciente de ser oído y orientarlo de una forma positiva, ya que esto ayudara al paciente a sentirse relajado e importante.

CAPÍTULO III

PARA LLEGAR A SER UN BUEN PROFESIONAL SE REQUIERE DE...

Como se a hablado en los capítulos anteriores, de lo que es la profesionalización de enfermería y de cómo debería de ser, se dice que este proceso constituido por estrategias y de cambios para enfermería en los cuales se deben lograr metas acordes a las necesidades de la salud de la población, y dichos cambios exigen que el personal de enfermería se vaya transformando en su forma de pensar y de actuar, así como en la forma de apreciar lo que es la salud y la sociedad.

También se mencionan los elementos y las características fundamentales para definir lo que es una profesión, se dice que si no se cumple con los siguientes requisitos como lo son: la habilidad y conocimientos para pensar en forma analítica y critica, habilidad para tomar decisiones, habilidad para actuar en base en el análisis y toma de las mismas decisiones, educación universitaria superior, fundamentar su práctica en la investigación, ejercer independientemente las funciones propias de la profesión, el profesional ejerce un monopolio legal de sus funciones y los miembros de la profesión tienen el control completo o independiente sobre la provisión de la fuerza laboral. No se pueden llamar profesionales aquella persona que no cumpla con dichos requisitos y sobre todo si no lo demuestra con su actitud.

Se ha hablado de los antecedentes históricos de la enfermería desde sus inicios hasta la actualidad. Los cambios que han ocurrido, que son poco progresivos, pero depende de los mismos enfermeros de que algún día puedan ser reconocidos como profesionales, es importante que se enfoquen en los parámetros que conforman la profesionalización.

Es muy importante que los profesionales de enfermería se reconozcan a sí mismos con sus propias características que identifica a una enfermera (o), en cuanto al aspecto humano, la responsabilidad de cuidar a la persona enferma de los principios morales ante el cliente y sus colegas, de realizar éticamente su trabajo; que realmente escojan esta profesión por vocación y que obtengan el conocimiento para poder brindar calidad de atención al paciente. La enfermera tiene el deber de desempeñar el rol de cuidadora del enfermo, de tener una forma de comunicarse eficazmente, así como de educadora, para enseñar o realizar actividades de un profesor, es una consejera que asesora y que ayuda al paciente a una toma correcta de decisiones. También actúa como defensora de los pacientes a través de acciones políticas y educación comunitaria, se presentan como agente de cambio, promoviendo iniciativas que favorezcan la salud del paciente. El profesional de enfermería debe ser un líder, que influya en los demás y que el papel de líder lo aplique a diferentes grupos: individual, familiar y grupos, comunidades y la población en general. La enfermera desempeñará el rol de directora, para planificar, orientar y desarrollarse

a sí misma, dirige los cuidados de los individuos pacientes y comunidades.

Enfermería debe establecer objetivos como son: Promover el bienestar, Prevenir la enfermedad, Restablecer la salud y la aceptación, estos son objetivos fundamentales para un excelente desempeño en la profesión. Para esto necesitamos que haya un panorama de cómo debería de ser la formación de enfermería, para ver los diferentes perfiles y los requisitos, hacia cada nivel de educación.

Una buena preparación educacional ayudará a conocer los derechos que ejercen cada uno de los pacientes como también conocer la ética profesional y llevarla a cabo tal y cual, durante la profesión. Tenemos principios que se deben respetar cuando el paciente se encuentra presente, en el interior o exterior, siempre se deben mantener principios en protección al paciente.

3.1 ESTRUCTURA DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación

En esta investigación de tesis se plantean varios aspectos que sugieren la necesidad de la profesionalización de enfermería a través de investigación documental, conociendo lo que otros han hecho, y ofreciendo puntos de vista de autores los cuales he estado citando. Pero

además de esto, me parece importante aunar la investigación de campo, pues no puedo ofrecer un punto de vista basándome solo en teoría.

El estar narrando lo observado, investigar, estar en el lugar de los hechos, y sobretodo tener contacto con el medio investigado, me da una percepción diferente para poder hablar del tema; más aun tomando en cuenta que dicho contacto con el medio es social y de comportamientos; factores que ayudan a distinguir lo que es la enfermería, de lo que debiera ser.

El estudio

Antes de continuar, habremos de sentar una base en cuanto a lo que investigamos, como lo investigamos, a quien investigamos y porque lo investigamos; esto se hace en base a los objetivos planteados inicialmente.

Nuestro objeto de estudio es pues el tema de la profesionalización de enfermería un objeto o tema real con una representación macro en el campo social; que en cualquier otro terreno estaría fuera de mi experiencia individual, pero como curso la carrera y ejerzo la profesión, encuentro a mi objeto de estudio dentro de una totalidad alcanzable, pues el continuo contacto con mi objeto de estudio y con los sujetos de estudio con quienes contaré para poder llegar a una conclusión satisfactoria serán parte de mi técnica de investigación.

Con lo anterior, no pudiéndome desligar de lo y los investigados, pues forman parte de mi objeto y sujeto de estudio.

Técnica de investigación

En esta investigación serán usadas las dos técnicas de investigación: la cualitativa y la cuantitativa por varias razones.

La cualitativa será usada en cuanto a la percepción del modo de vida, y en la observación participante en la que yo como investigador formo parte de lo estudiado; aunado primordialmente a la observación etnográfica en la cual hago un estudio del espacio en el cual laboro y con la relación con las personas que convergen en mi universo de trabajo.

Y la cuantitativa será usada al aplicar encuestas que serán traducidas en números e interpretadas en porcentajes y gráficas. Estas encuestas serán de preguntas cerradas y uno que otro cuestionamiento abierto. Serán aplicadas en un muestreo estadístico y dicho instrumento estará conformado con preguntas focales, breves, claras, simples, relevantes, con criterios de respuesta definidos y sin dirección (es decir, no se manipulará en ningún momento la encuesta). Dichas encuestas se aplicarán en un periodo de 15 días y se harán de forma personal.

Estudio de diagnóstico

Nuestro universo esta conformado por el conjunto de elementos a los cuales deseo explorar en los resultados de la muestra. Este universo es en sí, el *Hospital General de Zamora*.

Mi universo de estudio en esta aplicación de encuestas, serán los habitantes de la población hospitalaria (enfermeras, médicos y pacientes).

El criterio para definir el universo no obedece a ningún aspecto en especial, sino al solo hecho de que es en ese lugar y con los sujetos de estudio ya mencionados, donde y con quienes podré llevar a cabo tal investigación.

El marco muestral está conformado por 60 encuestas para enfermeros (as) que forman mi 100%. Todos estos enfermeros (as) fueron tomados al azar procurando que dentro de la muestra quedaran seleccionados enfermeros con licenciatura, técnicos y auxiliares, para diferenciar los puntos de vista sobre el tema y la conveniencia que cada quien tendría hacia el mismo.

Se aplicaron 60 encuestas a médicos también al azar y que forman el 100%, para hacer una comparación entre ambas licenciaturas y de la ayuda que la enfermería brinda para complementar a la medicina, y formarse como disciplina profesional.

Se aplican por igual 60 encuestas a pacientes formando el 100% pretendiendo establecer las características de atención del personal enfermero en cuanto a su trato y manejo corroborando de boca del paciente si un enfermero (a) –en su punto de vista- debe lograr la profesionalización.

El tipo de marco muestral es por área o grupos como ya se mencionó anteriormente. Tres grupos para ser específicos.

La etnografía

Dentro de lo cualitativo, en la etnografía se confiará en la situación de observación, la capacidad de estar observando, pasando a ser un actor de lo investigado de forma neutral, pues la información cuantitativa no dejará lugar a dudas.

En este paquete técnico de la etnografía, menciono la visión *a priori* de un conocimiento previo que he adquirido mediante el razonamiento deductivo acerca de lo que es la enfermería y como funciona. Y después, la visión *a posteriori*, de lo que ya conozco por medio de mi experiencia en instituciones hospitalarias, lo cual me da previo conocimiento al realizar esta investigación de tesis, de lo que yo conozco, quiero y juzgo necesario: la profesionalización.

Esta es pues la investigación planteada, y los siguientes son los resultados y las interpretaciones de dicha investigación.

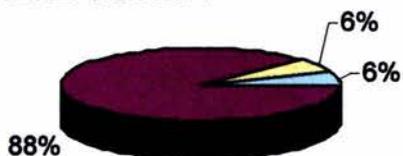
3.2 RESULTADOS DE ENCUESTAS A ENFERMERAS

Resultados de encuestas que se realizaron a enfermeras de diferente nivel educativo, diferente servicios del hospital, ambos sexos y con un diferente historial laboral. Se presentan gráficas de preguntas enfocadas a los conocimientos que tiene el personal de enfermería acerca de lo que es la profesionalización.

En estas encuestas hay preguntas que se contestaron de una forma positiva, como la 5, 6, 7, 9, 12 cuando en realidad se desconocía la respuesta y las personas encuestadas contestaron erróneamente, en su propia opinión lo que creían, era para ellos la respuesta correcta.



2. ¿QUÉ NIVEL EDUCATIVO TIENE USTED?



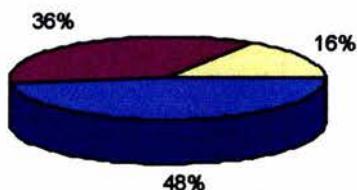
- AUXILIAR
- TÉCNICO
- LICENCIATURA
- OTRO (ESTUDIANTES)

3. ¿POR QUÉ ESTUDIÓ ENFERMERÍA?



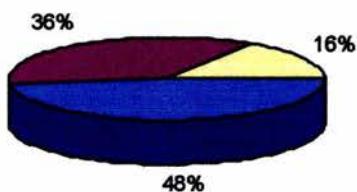
- POR GUSTO
- DECISIÓN DE MIS PADRES
- ÚNICA OPCIÓN
- OTRO

4.¿ DE QUÉ FORMA SE SIGUE ACTUALIZANDO EN EL ÁMBITO DE ENFERMERÍA?



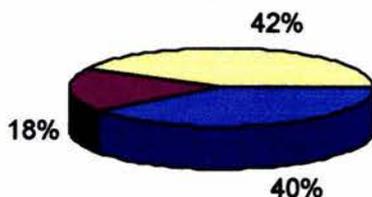
■ CURSOS ■ ESTUDIANDO □ ESPECIALIZÁNDOSE

5.¿ SABE USTED QUÉ ES LA PROFESIONALIZACIÓN?



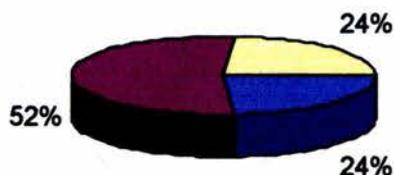
■ SI SABEN ■ NO SABEN □ NO CONTESTÓ

**6. USTED COMO ENFERMERA
¿CONOCE LOS ELEMENTOS
FUNDAMENTALES DE LA
PROFESIONALIZACIÓN?**



■ SI SABEN ■ NO SABEN □ NO CONTESTÓ

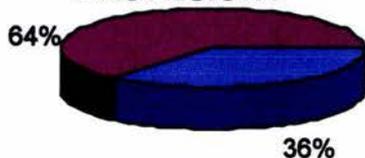
**7. ¿CONOCE ALGUNAS DE LAS
CARACTERÍSTICAS PARA
DEFINIR LO QUE ES LA
PROFESIONALIZACIÓN?**



■ SI SABEN ■ NO SABEN □ NO CONTESTÓ

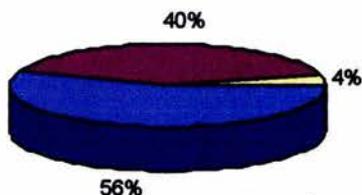
**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

**8.¿ SABE USTED QUÉ SE
NECESITA PARA QUE LA
ENFERMERÍA DEJE DE SER UN
OFICIO Y SEA UNA
PROFESIÓN?**



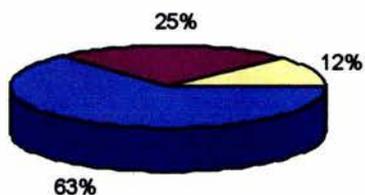
■ SI SABEN ■ NO SABEN

**9.¿ SABE QUÉ PAPEL
DESEMPEÑA LA ENFERMERA
PROFESIONAL?**



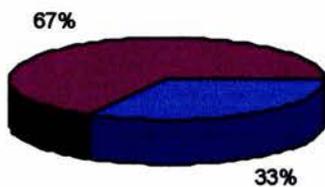
■ SI SABEN ■ NO SABEN □ NO CONTESTÓ

10. ¿SABE QUÉ PERFIL DEBE TENER UNA ENFERMERA?



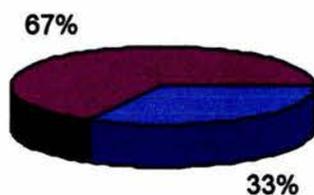
■ SI SABEN ■ NO SABEN □ NO CONTESTÓ

11. ¿LE HACE SABER A SUS PACIENTES SUS DERECHOS?



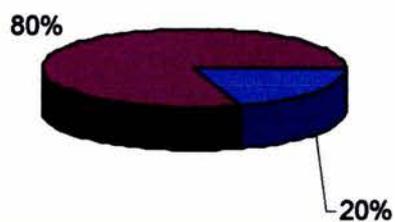
■ SI ■ NO

12. ¿RESPETA DICHS DERECHOS?



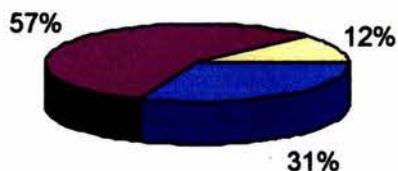
■ SI ■ NO
□ OTRO

13. ¿SABE EN QUÉ CONSISTE LA CALIDAD Y LA ÉTICA EN ENFERMERÍA?



■ SI SABE ■ NO SABE

14. ¿SABE EN QUÉ CONSISTE EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA?



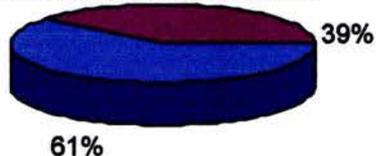
■ SI Sabe ■ NO Sabe □ NO CONTESTÓ

15. ¿HA REALIZADO ALGÚN TIPO DE INVESTIGACIÓN QUE APORTE ALGO NUEVO PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA?

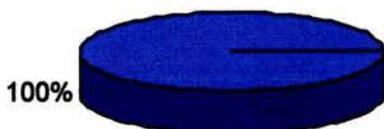


■ SI REALIZÓ ■ NO REALIZÓ
□ NO CONTESTÓ

16. ¿CREE USTED QUE UN ENFERMERO (A) TÉCNICO Y UN PROFESIONAL DEBEN DESEMPEÑAR DIFERENTES FUNCIONES DE ENFERMERÍA?



17. ¿CREE QUE ES IMPORTANTE ACTUALIZARSE Y PREPARARSE MÁS PARA EL FUTURO?



**18. EN UN FUTURO, ¿CREE
SEGUIR ESTUDIANDO PARA
LOGRAR LA
PROFESIONALIZACIÓN?**

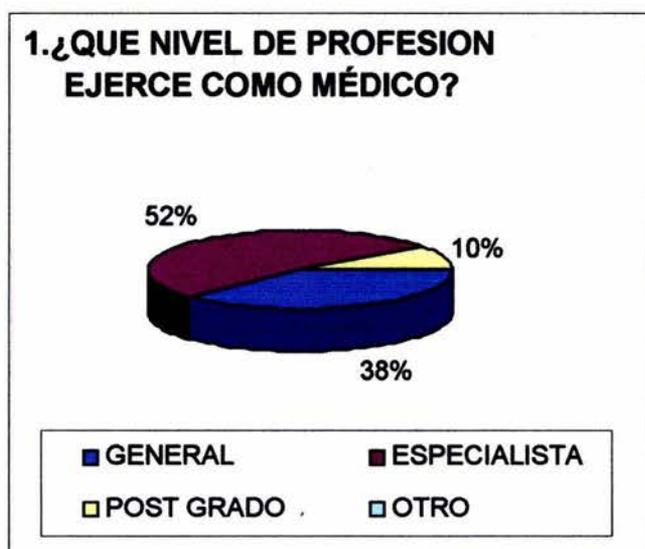


■ SI

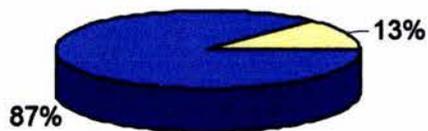
■ NO

3.3 RESULTADOS DE ENCUESTAS A MÉDICOS

Estas encuestas se realizaron a médicos de diferente nivel de profesión, diferentes edades y ambos sexos, para conocer su opinión acerca de las enfermeras que laboran con ellos y los resultados son los siguientes:

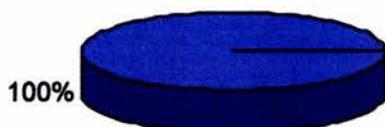


2. ¿EN DÓNDE LLEVA A CABO SU PRÁCTICA COMO MÉDICO?



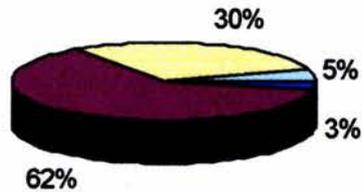
■ HOSPITAL	■ CLÍNICA
■ CONSULTORIO	□ OTRO

3. ¿LABORA CON ENFERMEROS (AS)?



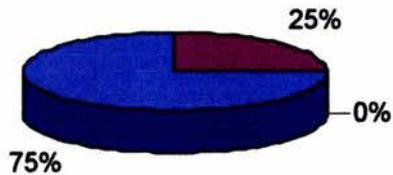
■ SI LABORA	■ NO LABORA
-------------	-------------

4. ¿QUÉ CONCEPTO TIENE DE UN (UNA) ENFERMERO(A)?



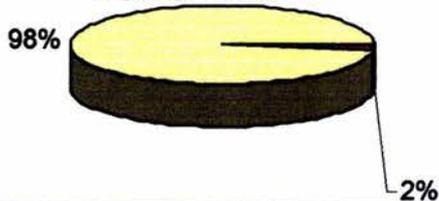
- SON PROFESIONALES
- SON SERVICIALES
- SIRVEN DE APOYO
- OTROS

5. ¿CREE QUE ENFERMERÍA PUEDE TOMAR DECISIONES RESPECTO AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE?



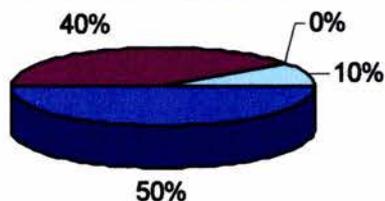
- SI PUEDE
- NO PUEDE
- OTROS

6. EN TÉRMINOS DE CONFIANZA, ¿QUÉ TANTA LE TIENE A UN ENFERMERO (A) RESPECTO A SUS FUNCIONES COMO TAL?



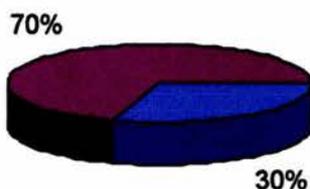
■ NADA ■ POCA □ MUCHA

7. ¿CÓMO CALIFICA EL NIVEL EDUCATIVO DE LOS (LAS) ENFERMEROS (AS) CON LAS QUE HA TRABAJADO?



■ EFICIENTE ■ DEFICIENTE
□ SUFICIENTE □ INSUFICIENTE

8. ¿SABE EN QUE CONSISTE LA PROFESIONALIZACIÓN DE ENFERMERÍA?

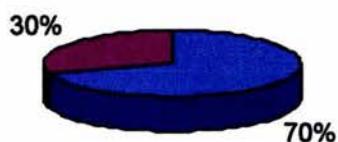


■ SI SIBE ■ NO SIBE

9. ¿CUÁL ES LA DIFERENCIA PRIMORDIAL ENTRE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y LA LICENCIATURA EN MEDICINA?

- Diferentes direcciones
- El grado de conocimiento y en número de años
- El objetivo final: ser médico ó enfermera (o)
- Porque a la enfermera le sería difícil dar un diagnostico
- La responsabilidad
- Enfermería es personal de tipo asistencial, lleva a cabo indicaciones médicas. A nivel médico se siguen guías, criterios y protocolos de diagnóstico
- El nivel académico, no son comparables
- Auxilia uno al otro y a profundidad

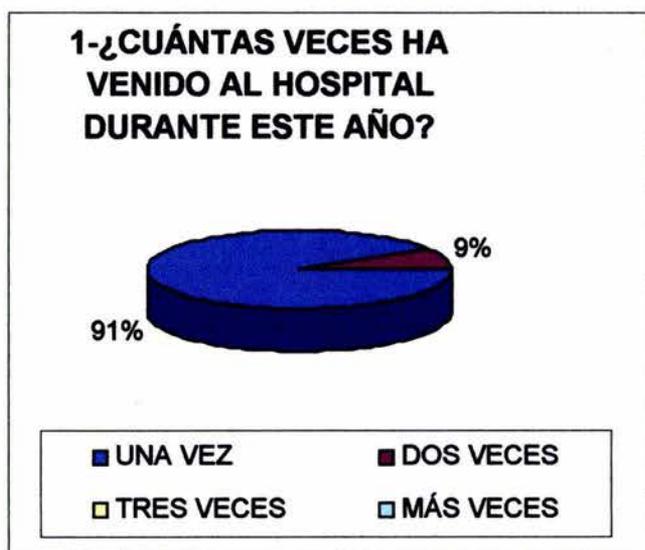
10. - ¿CREE USTED QUE ENFERMERÍA LLEGARÁ A ALCANZAR EL NIVEL DE IMPORTANCIA (EN MÉXICO, QUE EN LA ACTUALIDAD TIENE EL DE MÉDICINA)



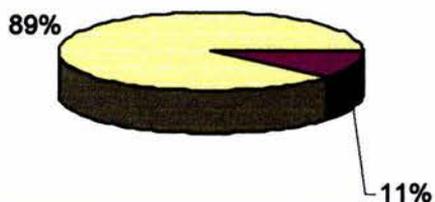
- SI ALCANZARÁ
- NO ALCANZARÁ
- OTRO

3.4 RESULTADOS DE ENCUESTAS A PACIENTES

Encuesta a pacientes de todas las edades, servicios, género, nivel socioeconómico y cultural, y estos fueron los resultados, sobre preguntas que se les realizaron respecto al trato que se les ha brindado por parte de enfermería. Las siguientes gráficas nos muestran las opiniones de los pacientes encuestados:

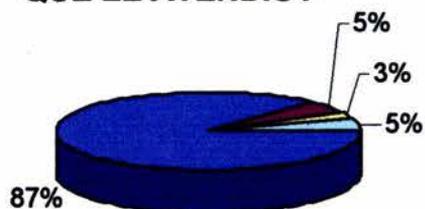


2. ¿CÓMO HA SIDO EL TRATO QUE SE LE HA BRINDADO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA?



■ MALO ■ REGULAR ■ BUENO ■ EXCELENTE

3. ¿COMÓ SE PORTÓ EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LE ATENDIÓ?



■ AMABLE ■ DESCORTÉS
■ PREPOTENTE ■ SERVICIAL

**4. AL INGRESAR AL HOSPITAL,
¿FUE INFORMADO POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE SUS DERECHOS?**



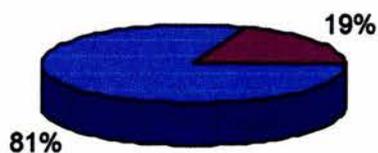
■ SE LE INFORMÓ ■ NO SE LE INFORMÓ

**5. ¿CÓMO SE SIENTE ANTE LA
ENFERMERA, CUANDO TIENE
DUDAS Y QUIERE REALIZAR
ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE
SU PADECIMIENTO?**



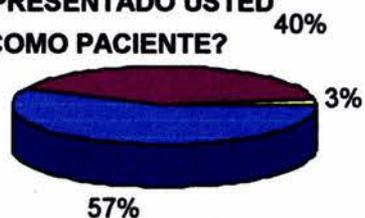
■ TRANQUILO ■ NERVIOSO
■ SEGURO ■ INDECISO

6.¿CREE QUE LA ACTITUD QUE PRESENTA LA ENFERMERA MIENTRAS SE ENCUENTRA EN SERVICIO ES LA ADECUADA?



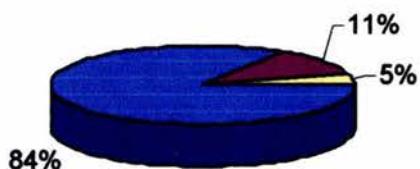
■ SI ■ NO □ OTRO

7.¿COMÓ HA REACCIONADO LA ENFERMERA, ANTE LA ENFERMEDAD QUE PRESENTA O HA PRESENTADO USTED COMO PACIENTE?



■ CON INTERÉS
■ REALIZA SU TRABAJO
□ INDIFERENTE

8.¿LE PROPORCIONA APOYO PSICOLÓGICO ACERCA DE SU PADECIMIENTO ACTUAL?



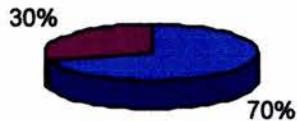
■ SI LE PROPORCIONÓ
■ NO LE PROPORCIONÓ
□ OTRO

9.¿CREE QUE LAS ENFERMERAS TRABAJAN CON ÉTICA, RESPONSABILIDAD Y DESARROLLAN EL ASPECTO HUMANO?



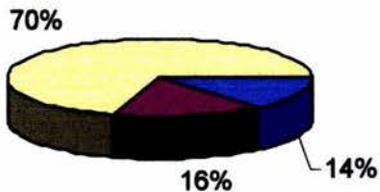
■ SI LO LLEVAN ■ NO LO LLEVAN □ OTRO

10. - ¿CREE USTED QUE ENFERMERÍA LLEGARÁ A ALCANZAR EL NIVEL DE IMPORTANCIA (EN MEXICO, QUE EN LA ACTUALIDAD TIENE EL DE MÉDICA)



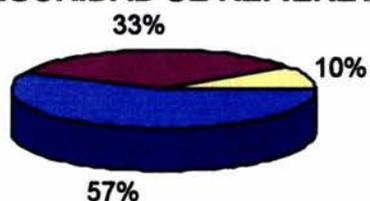
■ SI LO ALCANZARÁ
■ NO LO ALCANZARÁ
□ OTRO

11. ¿QUÉ ESPERA DE UNA ENFERMERA EN CUANTO A SU TRATO Y PREPARACIÓN?

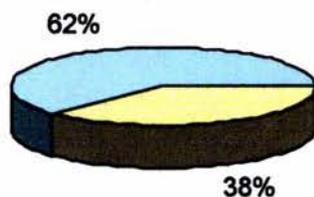


■ RESPETO ■ ATENCIÓN
■ BUEN SERVICIO □ OTRO

12. ¿EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10, QUÉ NÚMERO LE DARÍA A UNA ENFERMERA EN CUANTO A SU SEGURIDAD SE REFIERE?



13. ¿QUÉ NIVEL DE ESCOLARIDAD CREE USTED QUE SE NECESITA PARA SER ENFERMERA?



**ESCUELA DE ENFERMERÍA
DE ZAMORA A.C.
INCORPORADA A LA U.N.A.M**

La presente encuesta es un instrumento de investigación para la captación de datos que nos brinden una visión actual de la ubicación de enfermería

Sexo _____ **ENFERMERAS**
Edad _____

1. ¿Cuántos años tiene ejerciendo como enfermero (a)?
1 a 2 años _____ 3 a 5 años _____ 5 a 10 años _____ Más de 10 años _____

2. ¿Qué nivel educativo tiene usted?
Auxiliar _____ Técnico _____ Licenciatura _____ Otro _____

3. ¿Por que estudió usted enfermería?
Por gusto _____ Decisión de mis padres _____ Única opción _____ Otros _____

4. ¿De qué forma se sigue actualizando en el ámbito de enfermería?
Estudiando _____ Asistiendo a cursos _____ Especializándose _____ Ninguno _____

5. ¿Sabe usted qué es la profesionalización?
Si _____ No _____ ¿Qué es? _____

6. ¿Usted como enfermera ¿Conoce los elementos fundamentales de la profesionalización?
Si _____ No _____ Menciónelo _____

7.- ¿Conoce algunas de las características para definir lo que es la profesionalización?
Si _____ No _____ Menciónelo _____

8. ¿Sabe usted qué se necesita para que la enfermería deje de ser un oficio y sea una profesión?
Si _____ No _____ Menciónelo _____

9. ¿Sabe qué papel desempeña la enfermera profesional?

Si _____ No _____ Menciónelo _____

10. ¿Sabe qué perfil debe tener una enfermera?

Si _____ No _____ Menciónelo _____

11. ¿Le hace saber a sus pacientes sus derechos?

Si _____ No _____ Menciónelo _____

12. ¿Respetar dichos derechos?

Si _____ No _____

13. ¿Sabe en que consiste la calidad y la ética en enfermería?

Si _____ No _____ ¿En que consiste? _____

14. ¿Sabe en que consiste el código deontológico de enfermería?

Si _____ No _____ ¿en que consiste? _____

15. ¿Ha realizado algún tipo de investigación que aporte algo nuevo para la profesión de enfermería?

Si _____ No _____ ¿Qué? _____

16. ¿Cree usted que un enfermero (a) técnico (a) y un profesional deben desempeñar diferentes funciones de enfermería?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

17. ¿Cree que es importante actualizarse y prepararse más para el futuro?

Si _____ No _____

18. En un futuro, ¿Cree seguir estudiando para lograr la profesionalización?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

**ESCUELA DE ENFERMERIA
DE ZAMORA A.C.
INCORPORADA A LA U.N.A.M**

La presente encuesta es un instrumento de investigación para la captación de datos que nos brinden una visión actual de la opinión de los médicos hacia enfermería

Sexo _____ **MÉDICOS**
Edad _____

1.-¿Qué nivel profesional ejerce como médico?

General _____ Especialista _____ Post grado _____ Otro _____

2. ¿En dónde lleva a cabo su práctica como médico?

Hospital _____ Clínica _____ Consultorio _____ Otro _____

3. ¿Labora con enfermeros (as)?

Si _____ No _____

4. ¿Qué concepto tiene de un (una) enfermero (a)?

Son profesionales _____ Son serviciales _____ Sirven de apoyo _____ Otro _____

5. ¿Cree que enfermería puede tomar decisiones respecto al tratamiento del paciente?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

6. ¿En términos de confianza, ¿Qué tanta le tiene a un enfermero (a) respecto a su funciones como tal?

Nada _____ Poca _____ Mucha _____

7. ¿Cómo califica el nivel educativo de los (las) enfermeros (as) con las que ha trabajado?

Eficiente _____ Deficiente _____ Suficiente _____
Insuficiente _____

8. ¿Sabe en que consiste la profesionalización de enfermería?

Si _____ No _____ Menciónelo _____

9. ¿Cuál es la diferencia primordial entre la licenciatura en enfermería y la licenciatura en medicina?

Menciónelo

10. ¿Cree usted que enfermería llegará a alcanzar el nivel de importancia (en México), que en la actualidad tiene el de medicina?

Si _____ No _____ ¿Por que? _____

**ESCUELA DE ENFERMERÍA
DE ZAMORA A.C.
INCORPORADA A LA U.N.A.M**

La presente encuesta es un instrumento de investigación para la captación de datos que nos brinden una visión actual de la opinión de los pacientes hacia enfermería de acuerdo al trato e información que han recibido por parte del mismo personal.

Sexo _____
Edad _____

PACIENTES

1. ¿Cuántas veces ha venido al hospital durante este año?

1 _____ 2 _____ 3 _____ Más _____

2.- ¿Cómo ha sido el trato que se le ha brindado por parte del personal de enfermería?

Malo _____ Regular _____ Bueno _____ Excelente _____

3.- ¿Cómo se portó el personal que le atendió?

Amable _____ Descortés _____ Prepotente _____ Servicial _____

4.- Al ingresar al hospital, ¿fue informado por el personal de enfermería sobre sus derechos?

Si _____ No _____

5. ¿Cómo se siente ante la enfermera, cuando tiene dudas y quiere realizar algunas preguntas sobre su padecimiento?

Tranquilo _____ Nervioso _____ Seguro _____ Indeciso _____

6. ¿Cree que la actitud que presenta la enfermera mientras se encuentra en servicio es la adecuada?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

7. ¿Cómo ha reaccionado la enfermera, ante la enfermedad que presenta o ha presentado usted como paciente?

Con interés _____ Realiza su trabajo _____ Indiferente _____

8. ¿Le proporciona apoyo psicológico acerca de su padecimiento actual?

Si _____ No _____

9. ¿Cree que las enfermeras trabajan con ética, responsabilidad y desarrollan el aspecto humano?

Si _____ No _____

10. ¿La enfermera le comunica, aconseja, orienta, proporciona educación sobre la salud, acerca de la mejor dedición sobre su tratamiento?

Si _____ No _____

11. ¿Qué espera de una enfermera en cuanto a su trato y preparación?

Respeto _____ Atención _____ Buen servicio _____ Otro _____

12. En una escala del 1 al 10 que número le daría a una enfermera en cuanto a la seguridad se refiere; al realizarle a usted un procedimiento. Siendo la mínima 1 y la máxima 10?

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___ 6 ___ 7 ___ 8 ___ 9 ___ 10

13. ¿Qué nivel de escolaridad cree usted que se necesita para ser enfermera?

Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Nivel/superior _____
Otro _____

PROPUESTA

Se requiere que enfermería cuente con una estructura de comités para la investigación, protección para el paciente y para las mismas enfermeras. Por igual, que haya una reexaminación de enfermeras para que estas se actualicen. De igual forma para que las quejas de pacientes o las negligencias cometidas por el personal de enfermería no sean pasadas por alto. Y en general, toda problemática que se relacione con la profesión de enfermería. Es necesario que los integrantes de estos comités sean aptos y cuenten con los conocimientos en metodología, experiencia, interés, actualización de enfermería, leyes que protejan la profesión y sobre todo una actitud positiva hacia la principal fuente de nuestra carrera, que son los pacientes.

El propósito de estos comités, es que estén desarrollando investigación, se reciban quejas de enfermería y pacientes, y que les den seguimiento apropiado a beneficio de quien tenga la razón. Que la persona que cometa negligencias por falta de conocimientos o por falta de interés hacia su propia profesión sea registrada como tal y sea retirada de su campo laboral si se cree necesario.

Es importante encontrar nuevas estrategias de acción encaminadas a motivar al personal de salud, que realicen su trabajo adecuadamente a través de incentivos económicos. Como sugerencia, sería orientar al personal de enfermería a obtener los conocimientos apropiados sobre los puntos que se han mencionado en el primer

párrafo y así dar una remuneración por la calidad de trabajo que realicen.

Así mismo implementar programas de actualización permanentes para enfermería y de esta manera estar a la vanguardia de lo que acontece a diario en el campo de la profesión de enfermería y de tal forma mejorar la calidad en los servicios de salud.

Un comité que vea las deficiencias y la problemática por la que atraviesa enfermería, sería de gran apoyo y significaría un verdadero avance hacia el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.

SUGERENCIAS

Como principal hallazgo del estudio se observó un alto grado de desconocimiento en lo que se refiere a la profesionalización de enfermería, a los derechos de los pacientes, desinterés por parte de los colegas a actualizarse para sus conocimientos, desinterés en la investigación y en calidad y ética. Es necesario que:

Los centros docentes en conjunto con los establecimientos de salud públicos y privados mantengan programas de educación continua para que los enfermeros (as) no solo estimulen destrezas, sino también fundamento teórico.

También que abran fuentes para la investigación en enfermería y que haya algún tipo de estimulación económica o de reconocimiento por parte de los establecimientos de salud, para que enfermería se motive y se dedique a realizar investigaciones.

En mi opinión como persona que desarrolló, esta investigación, sugiero que se les debería de exigir a todo el personal de nivel técnico que se actualicen, o de otra forma pasaran a ser auxiliares de las nuevas generaciones de Licenciados en Enfermería, ya que están muy marcados los conocimientos a nivel educativo. No importando cuanto tiempo tengan ejerciendo su carrera como enfermeros técnicos, se nota la diferencia, tanto en lo práctico como en lo teórico y para no ir tan lejos hasta en el trato que se le brinda a los pacientes por parte de los

técnicos en enfermería, ya que los licenciados en enfermería tienen otras formas de dirigirse a los pacientes y les brindan un trato más personalizado, les explican acerca de su patología con conocimientos teóricos y los pacientes lo notan.

En mi experiencia como pasante del servicio social en el hospital, observaba con frecuencia que los enfermeros en su mayoría técnicos se forjaban rutinas, y terminaban su trabajo, se sentaban, no cuestionaban al paciente acerca de su estado mental y no se interesaban por establecer una conversación para hacerles sentir mejor su estancia o hacerles sentir que se interesan por su salud. Nada de esto se lleva a cabo, terminan sus labores y esperan conversando con otros compañeros, hasta que se llega la hora de su salida.

Creo yo que es bueno que indagemos de una forma positiva acerca de lo que acontece en la vida de los pacientes y darles apoyo psicológico, centrarlos en la realidad, y ayudarles a que pongan su mente clara en el tiempo libre que se tenga, en lugar de estar desperdiciándolo platicando con otros colegas, haciendo compras de artículos por catálogos ó simplemente asistiendo al tianguis interno del hospital consistiendo en la venta de diversos productos o alimentos que son totalmente ajenos a cualquier aspecto del desarrollo como enfermeros.

Sugiero que el personal de enfermería debe enfocarse más a la profesión de lo que es enfermería, ya que desconocen totalmente lo que

encierra dicha profesionalización y lo peor de todo es que no tienen interés alguno por progresar o actualizarse, por que su trabajo está seguro.

El fuero del que gozan las enfermeras, no es justo, ya que hay enfermeras que por su bajo rendimiento tanto práctico como teórico deberían de estar fuera del hospital y sin embargo son intocables, ya sea por amistad con alta jerarquía u otras causas que me son desconocidas. En mi opinión personal deben de estar laborando solo enfermeras que aprecien su carrera y su trabajo y además, que obtengan los conocimientos apropiados para ejercer como enfermeras. En el campo de la medicina, no se puede negociar con la vida de los pacientes, tiene que ser una carrera seria y brindar mucho respeto. Me ha tocado ver enfermeras discutiendo con pacientes, con palabras mayores por parte de la enfermería y la supervisora enfrente y no pasa nada, sigue laborando en el hospital, porque gozan de un trabajo seguro y un fuero que la protege de todo error que pueda cometer.

También sugiero que a todo paciente que ingresa a hospital, se le lea la carta de sus derechos, los cuales son violados desde su ingreso al hospital hasta su egreso del mismo, tanto por el personal de enfermería como el personal restante de la institución.

¿Cómo son violados? Ejemplo; por la simple razón de que hay un alto porcentaje de enfermería que desconoce la carta de los derechos de los pacientes y pues si no los conocen los violan con

frecuencia. Otro ejemplo; es que enfermería tolera y apoya a la institución de que priven a los pacientes de su libertad en el hospital, los aíslan completamente de sus familiares, nosotros como enfermeros debemos defender esta causa, ver por el estado mental del paciente y esta es una forma de violar sus derechos como pacientes.

Esto implica que si no sabemos respetar los derechos de los pacientes, mucho menos sabemos lo que es la ética y la calidad en enfermería. Esto implica que debemos prepararnos cada día más, para poder proporcionar un buen servicio de salud a nivel nacional y/o mundial.

También creo que es importante que por parte de enfermería, debemos de presionar para que en los hospitales privados las enfermeras tengan un pago adecuado, para que eso nos coloque en una posición de categoría y se nos respete como tal.

En mi opinión muy personal, creo que hay buenos trabajadores en los departamentos de enfermería, pero no buenas enfermeras.

CONCLUSIÓN

En este estudio donde el propósito fue probar el conocimiento que tienen las enfermeras que laboran en el hospital acerca de lo que es la profesionalización y ver el nivel educativo con el que cuentan, se elaboró un instrumento de investigación. Se tomaron en cuenta los conocimientos que ejercen sobre los derechos de los pacientes y de sus propios derechos como enfermeras, además de las opiniones de los médicos del papel que deberían o deben desempeñar enfermería; y principalmente la opinión de los pacientes, acerca del trato que enfermería les ha brindado mientras se han encontrados ante ellas en una sala de hospital internos. Los resultados fueron variados y aunque dejan mucho que desear, me dieron la pauta para proseguir con la investigación y corroborar una vez más que es necesaria la profesionalización en la que insisto y en la que yo como enfermero me veo interesado en contribuir para que así sea.

En las respuestas de las encuestas de la investigación se presentaron muchas respuestas negativas, lo cuál muestra que enfermería tiene un camino largo que seguir para poder lograr llegar a la profesionalización.

De tal forma el personal de enfermería tiene que vencer todos los obstáculos que intervengan en su actualización, para que se prepare como es debido y pueda tener las armas y combatir así, la degradación que existe en la profesión de enfermería.

Ante todo, sería bueno que se tuviera una buena imagen de lo que es la enfermería, y sobre todo que se mantenga un perfil que sea conocido a nivel nacional o mundial del papel que desarrolla la enfermería, y que todo personal que labora en este ámbito lo conociera.

El ejercicio de la enfermería debe suponer una búsqueda constante de un campo propio e independiente de elementos y características fundamentales de acción que la identifique y represente como profesión y no como oficio.

Como vemos existe un alto porcentaje de enfermeros de nivel técnico, los cuales desconocen los parámetros que encierra el ser profesional, por esa parte es de suma importancia que se capaciten y se actualicen para que se regularicen y de esta forma se llegue a obtener un papel importante a nivel profesional, si no, pasarán a un segundo nivel y trabajarán bajo la supervisión de un licenciado en enfermería que sería lo más óptimo, lo más seguro y lo más indicado, ya que los enfermeros (as) técnicos (as) no cuentan con conocimientos teóricos y desconocen totalmente los parámetros que los harían profesionales.

También es de suma importancia el que cada perfil de enfermería realizará diferentes funciones así como obtuviese un salario de acuerdo a su nivel educacional, ya que la diferencia es muy notable en conocimientos teóricos y prácticos, hablando así de los licenciados

en enfermería, ya que ellos cuentan con un nivel de madurez, una amplia preparación técnica, científica, y humana que logra una formación más apropiada para brindar una atención de calidad. Quien no cuente con este conjunto de actitudes, cualidades y disposiciones para desempeñar su trabajo, deberá realizar sus funciones bajo la dirección de personal más preparado y por supuesto se debe reflejar en su remuneración económica.

Ser profesional envuelve un sin número de responsabilidades como la ética y los derechos de los pacientes los cuales se ven triturados continuamente porque estos no son respetados aun dentro del ámbito laboral. Cabe mencionar que la violación de dichos derechos se lleva a cabo por el propio personal de enfermería, el cual desconoce totalmente este apartado. Esto es solo por falta de conocimientos y preparación y el bajo nivel académico con el que cuenta enfermería en la actualidad.

Enfermería es una profesión cuyo principal objetivo es la atención de la salud de cualquier ser humano, en todos los aspectos que lo conforman y exige una preparación adecuada, en todo terreno con conocimientos tanto médicos como legales para orientar y defender a los pacientes cuando sus derechos y garantías individuales son arrebatados por el personal médico. Como cuando se da el caso, al decir que tiene derecho a elegir médico, elegir tratamiento o también cuando es privado de su libertad por adeudo o por injustas normas

institucionales. El personal de enfermería debe de estar capacitado para orientar al paciente para que tome una decisión digna de él mismo.

Los profesionales de enfermería deberían demostrar sus atributos como profesionales de una forma inteligente, contribuyendo a realizar investigaciones que beneficien a enfermería, trabajando en equipo, uniéndose y apoyándose unos a los otros.

El personal de enfermería carece de habilidades y conocimientos para pensar en forma analítica y crítica, pues continuamente dependen del médico para cualquier decisión, cuando enfermería tiene la habilidad para actuar en la toma de decisiones y principalmente si la vida del paciente está en peligro.

Es importante que sepamos defendernos, que conozcamos nuestros derechos como profesionales de enfermería, y que podemos hacer y que no podemos hacer como enfermeros. Por estos motivos tenemos que prepararnos a un nivel superior, fundamentar la práctica en la investigación, ejercer independientemente funciones propias de la profesión y tener el control completo e independiente sobre la provisión de la fuerza laboral.

La opinión de los médicos sobre enfermería es de suma importancia en el campo hospitalario, por que es allí donde se interactúa con ellos. En esta investigación se realizaron encuestas a

diferentes niveles de profesionales médicos sobre su relación con enfermería y como la ven en el aspecto profesional.

Un gran porcentaje de médicos labora con enfermeras en hospitales y describen enfermería de una forma poco profesional, y solo la ven como una persona servicial, la cual no puede tomar dediciones por sí sola respecto al tratamiento de paciente, pero indican que le tienen mucha confianza, pero solo para tomar órdenes médicas, porque su nivel académico no es apto para ser independientes.

La mayoría del personal médico desconoce lo que es la profesionalización de enfermería, por lo tanto califican a enfermería con un insuficiente nivel educativo, no sabiendo que enfermería se prepara hoy en día a nivel licenciatura, equivaliendo a lo que ahora es licenciatura en medicina, por supuesto tomando diferentes caminos. Pero se cree por parte del campo médico que enfermería llegará a alcanzar un nivel de importancia solo especializándose, capacitándose porque además de todo tiene bajos salarios y nunca podrá ejercer independientemente. Es hora de que enfermería pruebe que es una profesión independiente y que puede actuar por sí sola, pero para que esto pase, es enfermería quien debe de exigir sus propias demandas.

La opinión de los pacientes referente a enfermería no fue de todo malo en si, la mayoría de los pacientes entrevistados refieren haber estado una sola vez en el hospital internados, por lo cual cuentan su experiencia del trato que enfermería les ha brindado durante su

estancia hospitalaria. Hay un porcentaje del 11% de los pacientes que mencionaron que el trato fue regular de igual forma que el personal se comportó descortés, y que nunca fueron informados de sus derechos como pacientes en un alto porcentaje, como lo es el 100%. La enfermera profesional no puede pasar por desapercibido estos puntos mucho menos presentar una actitud negativa o de poca seguridad hacia el paciente. Debe presentarse con tal profesionalismo en todo momento y manifestar conocimiento, creatividad, sensibilidad, ética y el humanismo, todos estos términos se reflejaran en el cuidado a la persona, familia y comunidad, así debe presentarse ante cualquier crisis que se presente.

Algo que es muy importante, que nunca debe de olvidarse es el proporcionar apoyo psicológico al paciente sobre la situación por la que atraviesa, pues muestra una pequeña deficiencia sobre este término, pero el objetivo es que siempre se proporcione el apoyo psicológico por mínimo que sea el procedimiento.

Los pacientes esperan de enfermería que sea una persona que les brinde atención y respeto, les comunique sus derechos como pacientes y vea por ellos aplicando la ética, responsabilidad y sobre todo que desarrolle su aspecto humano, que cumplan con un nivel superior de escolaridad y principalmente que se realicen como profesionales que es la única forma de llevar este objetivo a la práctica.

La finalidad de la profesionalización no es competir por *status*, con otros perfiles de enfermería, si no ubicar la enfermería en el campo profesional que le corresponde y principalmente que asuma plenamente las responsabilidades de su función social y además que el mismo personal de enfermería se gane el respeto por sus propios meritos, como demostrando con hechos que conoce lo que estudió.

GLOSARIO

ARTE: Virtud, disposición y habilidad para hacer algo

AUTONOMÍA: Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie.

DICIPLINA: Doctrina, instrucción de una persona, especialmente en lo moral.

ENFERMERA: Es una persona capacitada que lleva acabo los procedimientos y técnicas de enfermería y brinda apoyo emocional y psicológico al paciente y a su familia.

ENFERMERÍA: Es un arte requiere destreza y ciencia porque esta basada en principios científicos y tiene como ideal servir a la persona en la que prevención de las enfermedades, su curación y prevención de la salud. Y considera al cliente como un ser humano integral en su aspecto bio-social y espiritual.

ÉTICA: Conjunto de normas morales que rigen la conducta humana.

LIDERAZGO: Es la capacidad de conducir, orientar, dirigir; no es una cualidad fácil de adquisición, se logra a través del estudio constante de la teoría, la observación y la práctica del que hacer de enfermería.

NODRIZA: mujer que cría una criatura ajena

STATUS: Posición que una persona ocupa en la sociedad o dentro de un grupo social.

OBSTETRICIA: Parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio.

PROFESIÓN: Ocupación, vocación. El concepto viene del latín=profesar, lo que significa ejercer una ciencia o un arte, ejercer con inclinación voluntaria. Se refiere a una ideología y las actividades asociadas que puedan encontrarse en varios y diversos grupos ocupacionales, en los cuales sus miembros aspiran al “*status*” profesional.

PROFESIONAL: Perteneciente a la profesión ó al magisterio de las ciencias y arte. Persona que hace hábito, profesa o ejerce alguna rama de la ciencia o arte, para lo cual requiere conocimiento especializado y preparación académica formal. Es la persona que tiene conocimiento, habilidades, gran compromiso social y ética en el desempeño de su actividad.

PROFESIONALISMO: Lleva implícito el concepto de status de calidad profesional, conocimiento y experiencia. También se refiere al hecho de utilizar profesionales para el ejercicio o práctica de una actividad, un deporte, una rama de la ciencia o arte.

PROFESIONALIZACIÓN: Es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina en forma conciente, comprometida y organizada, tanto individual como grupalmente, considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos y sociales, como características propias del individuo en capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas, para beneficio propio de los demás, tomando en cuenta como centro de atención, al ser humano en su entorno familiar y social.

BIBLIOGRAFÍA

Carol Taylor, Carol Lillis, Priscilla Lemone, *Fundamental of nursing, Second Edition*, Lippincott, 1993. *The art and science of nursing care*.

Eco Humberto, Cómo se hace una tesis, Edit: Gedisa S.A. 1992, España

Nightingale Florence, *Notas de enfermería ¿que es? y ¿que no es?*, Edit: Salvat S.A., 1990, México

Living F. López Dobler, *La responsabilidad en el ejercicio médico*. Edit: Manual Moderno, México D.F. 1999.

Tazon Anzola Pilar, García Campayo Javier, *Enfermería, Ciencias psicosociales*, Edit: Masson, S. A. Barcelona, España, Año 2000

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_derech_deber_pac.htm.

¹ Luverne, Wolff Marlene, Weitzel Ruth Ann, Zsohar Helen, *Biblioteca básica de enfermería* Tomo 1, Editorial Oxford university press harla, 7ª edición, México 1998. p.5

² Potter A., Patricia, Griffin, Perry Anne, *Fundamentos de enfermería*, Madrid España., Editorial Harcourt, S.A., 2002, p. 309 vol 1, 5ª edición,

³ Ibidem.

⁴ Ibidem

⁵ Ibidem

⁶ Ibidem

⁷ Luverne, Weitzel, Zsohar, op. cit. p. 6

⁸ Potter, Griffin, op. Cit. p. 388

⁹ Luverne, Weitzel, Zsohar, op. cit. p. 388,389

¹⁰ Ibidem

¹¹ <http://www.qualitylink.com.mx/qlarticuloenfermeras2.html> cit. p 1-12

¹² Kozier, Bárbara, Eklo, Glenara, Blais Kathlenn, *Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica*, México DF., Editorial McGrawhill Interamericana, Vol I, , 2002, p. 19-21

¹³ <http://www.medigraphi.com/pdfs/enfe/en-2000/en001-4m.pdf>

¹⁴ Carol Taylor, Carol Lilis, Priscilla Lemone, *Fundamental of nursing, Second edition*, Lippincott, 1993. *The art and science of nursing care*. p. 203-305

¹⁵ Secretaría de Salud. *Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México*. D.F. Diciembre 2001.

¹⁶ http://www.drnci.org/guide/sp_ptrights.pdf

¹⁷ Carol Taylor, Carol Lilis, Priscilla Lemone, op. cit 32-34