

---

## II. JUSTIFICACIÓN

La suposición de que la enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión que cuenta con un conjunto organizado de conocimientos y requiere de habilidades especializadas propias. A mediados del siglo XIX la enfermería era considerada una profesión inferior e indeseable; gran parte de la atención dada a los enfermos en los hospitales era brindada por mujeres indigentes de los asilos y casas de caridad que no contaban con la experiencia ni con el deseo de ser buenas “enfermeras” (Leddy y Pepper, 1985).

El ejemplo dado por Florence Nightingale durante la guerra de Crimea comenzó a cambiar la imagen que tenía el público de la enfermería. “Hizo que la opinión pública comprendiera que la enfermería era un arte que debía adquirir la posición de una profesión para la cual se requería cierta preparación” (Kjervik & Martison, 1979).

En Estados Unidos se comenzó a capacitar enfermeras por primera vez en la década de 1870. En 1893, Lillian Wald y Mary Brewster abrieron en New York la Henry Settlement House, y emplearon por primera vez el término de “enfermera en salud pública” para describir a sus enfermeras capacitadas. En 1900, había 20 organizaciones de enfermería de distrito en el país que daban empleo a 200 enfermeras (La Cruz, M., 2004).

---

En México la formación académica data desde 1907 con la formación de enfermeras técnicas, los estudios de Licenciatura fueron a partir de 1968 y en el estado de Sonora se iniciaron en 1997, en el país el porcentaje de licenciadas enfermeras es bajo y ocupa un 12.66 % (SEP, 2004).

Los organismos internacionales han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud.

En 1966 la OMS (1979) definió a la enfermera como la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería, que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos; esta misma organización (1985) declaró que las enfermeras deben ser integradas definitiva y firmemente como líderes y administradoras del equipo de atención de salud para alcanzar la meta “Salud para todos en el Año 2000”.

El CIE en 1975 (citado en Torres E., 2004), hace una declaración oficial: “Autoridad de Enfermería” donde plantea: La enfermería es una profesión

---

independiente, aunque contribuye con otras profesiones a fines a proporcionar los cuidados de salud que la población necesita. Las enfermeras son responsables de los servicios de enfermería que proporcionan a toda persona enferma o sana.

A pesar de que Enfermería es considerada una profesión independiente ésta continúa influenciada por las demandas del mercado laboral donde se privilegia la formación técnica y el profesional es subutilizado por las instituciones de salud. Según datos de INEGI en el 2004 de las más de 300 mil enfermeras, nueve de cada diez prestan su servicio a cambio de un sueldo o salario y la proporción restante trabaja de forma independiente.

En la actualidad las políticas de la atención hospitalaria es la estancia corta y la reducción de costos, por lo que la atención domiciliaria del enfermo agudo y no solo del crónico son las bases del cuidado moderno y una de las alternativas más deseables para la disminución de costos (Joel, L., 2001). Además no todos los pacientes necesitan ser hospitalizados, también en ocasiones éstos no quieren por diversas razones: a unos les afecta la soledad por hallarse lejos de la familia, algunos rechazan y temen a los modernos equipos, mientras que otros prefieren permanecer en su hogar rodeados del afecto y cariño, bajo la atención de su enfermera y médico de la familia (Santana, S., Ricardo, B., Castillo, E., y Smith, V., 2002), además otras de las ventajas como lo señalan Duke y Street en 2003, es que los enfermos permanecen en su ambiente, no están expuestos a las posibles infecciones y no tienen que adaptarse a la hospitalización.

---

El hogar y la familia son elementos de gran importancia en la atención domiciliaria, que juegan un rol preponderante en el bienestar y recuperación del paciente (Wright & Leahey, 1994). Por otro lado, las enfermeras también reconocen la importancia e influencia de la familia cuando se pierde la salud. Joel, L. (2001), y otros investigadores, reconocen la satisfacción que las enfermeras han expresado en relación con el alto grado de autonomía profesional en el cuidado en el hogar. Este ambiente bajo ciertas circunstancias es el mejor lugar donde el paciente puede mantener el control de su cuidado.

En la búsqueda de modos profesionalmente satisfactorios y personalmente más plenos para contribuir a sistemas provisionales de atención de salud, un pequeño (aunque creciente) porcentaje de enfermeras reclama su derecho tradicional a la práctica clínica independiente. Estas enfermeras están ampliando sus funciones y ofrecen una gama de servicios centrados sobre todo en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y de los accidentes, los servicios de rehabilitación y de apoyo, y que incluyen también prácticas clínicas especializadas y consultorías de gestión (CIE, 2004). Las enfermeras empresarias prestan servicios y atención eficaces, de calidad y basados en la investigación y están afirmando una imagen pública de defensoras de los pacientes, dispensadoras de cuidados, consejeras y formadoras, además de ser eficientes, expertas en clínica y docencia. Riesh, S. (1992) define como enfermera empresaria a quien presta servicios y controla su práctica profesional en el cuidado de los pacientes.

---

Para que el personal de enfermería pueda ser un profesional que se considere como independiente, necesita asumir algunas capacidades como son la de liderazgo y autonomía, entre otras. El liderazgo en enfermería se entiende como un proceso de influencia interpersonal mediante el cual se ayuda a fijar y alcanzar metas hacia un mayor bienestar. El liderazgo puede aplicarse en diferentes niveles de complejidad de los sistemas: individuo, familia, grupos de pacientes o colegas profesionales, o la sociedad en conjunto (Leddy y Pepper, 1985). El liderazgo eficaz es un proceso aprehendido, (Douglas y Bevis, 1983 citado en Leddy y Pepper, 1985) que requiere comprender las necesidades y metas que motivan a las personas, capacidades cognoscitivas de utilizar el proceso de liderazgo y capacidad interpersonal de influir sobre los demás; incluye acciones que realiza cuando se responsabiliza por las acciones de otras personas en su auto cuidado (Yura, et al., 1981, citado en Leddy y Pepper, 1985).

Así también se define autonomía como una situación en la que los practicantes de una profesión controlan sus propias funciones en el ambiente de trabajo. La autonomía implica independencia, disposición de correr riesgos y responsabilidad de los propios actos, así como autodeterminación y auto reglamentación (Leddy y Pepper, 1985).

En México el rol independiente de enfermería ha sido poco indagado, en el estado no se han encontrado evidencias de este tipo de investigación, se sabe

---

informalmente que muy pocas enfermeras/os ofrecen servicios domiciliarios de manera independiente.

Por lo que la pregunta de investigación fue:

¿Qué conocimientos posee una muestra de la colonia San Benito acerca de los servicios o funciones que le puede ofrecer el profesional de enfermería en la atención domiciliaria?

Como futuras profesionales de enfermería consideramos que esta investigación es importante ya que recaba información acerca de cómo la población percibe al profesional de enfermería y las funciones que realiza, lo cual aporta información valiosa pues permite por un lado, difundir el rol de Enfermería y además los resultados apoyarán como evidencia para desarrollar otros estudios de mercado que fundamenten la creación de una Consultoría de Enfermería (CE) y la necesidad de explotar un mercado laboral aún no aprovechado como es el ejercicio independiente en el hogar.

La Consulta de Enfermería es la modalidad de atención por la que se prestan cuidados individualizados a la población en un marco, que posibilita el establecimiento de una relación formal y educativa del trabajo enfermero. La consulta de enfermería ha servido a las enfermeras para definir y ampliar el núcleo central de su actividad, las necesidades humanas básicas, y para dar a la

---

profesión una proyección diferente a la sociedad de la que se tenía anteriormente (Sánchez, M., Aparicio, V., Bes, C., Mazarrasa, L., Merelles, A. y Sánchez, A., 2000). El ejercicio profesional exige “una profunda y permanente conciencia de propósito y dirección en lugar de un conjunto determinado de objetivos o normas” (Styles, 1982 citado en Garzón, N., 1998).

Esta investigación se circunscribe en el Área de Gestión del Cuidado en la línea de investigación “Estilos de gestión, formación y desarrollo profesional”, del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora.