

LABOR DE ENFERMERÍA: VISIÓN DE ENFERMERAS/OS Y USUARIOS

María Clara Pesutic Barrientos¹ 

Denise Elvira Pires de Pires² 

Rosani Ramos Machado³ 

¹Universidad de Magallanes, Departamento de Enfermería. Punta Arenas, Magallanes, Chile.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los usuarios y de las enfermeras/os respecto a la labor de enfermería.

Método: investigación de abordaje cualitativo exploratorio descriptivo en un área médica de un Hospital público y en un Centro de Salud Familiar, de la ciudad de Punta Arenas, Chile. Para la recolección de datos se trabajó con entrevista semi estructurada y el análisis de la información se realizó orientado por el análisis temático de contenido. Participaron 35 usuarios y 16 enfermeras/os, la colecta de datos transcurrió entre septiembre y diciembre de 2018.

Resultados: los resultados fueron organizados según la percepción de los enfermeros y de los usuarios en cuatro categorías temáticas 1) Enfermería como profesión de cuidado humano, 2) Enfermería y su función de administración/gestión, 3) Enfermería como profesión educadora, 4) Enfermería como profesión. En el caso de los usuarios, también emergió la calificación de enfermería como trabajo pesado y arduo.

Conclusión: enfermeros y usuarios consideran a enfermería como una profesión de la salud que trata de cuidado humano, que envuelve no solo el curar, si no que dimensiones de educación en salud y de gestión de recursos materiales y humanos, que está fundamentada en ciencia y que exige una formación académica para el desarrollo adecuado en los distintos niveles de atención.

DESCRIPTORES: Enfermería. Relaciones enfermero-paciente. Atención de enfermería. Rol de la enfermera. Percepción social. Humanización de la atención.

CÓMO CITAR: Barrientos MCP, Pires DEP, Machado RR. Labor de enfermería: visión de enfermeras/os y usuarios. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acceso MES AÑO DIA]; 29(Spe):e20190277. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0277>

NURSING WORK: NURSES AND USERS' POINT OF VIEW

ABSTRACT

Objective: to understand the perception of users and nurses about nursing work.

Method: a descriptive exploratory qualitative research in a clinic inpatient unit of a public hospital and in a Family Health Center, in the city of Punta Arenas, Chile. For data collection, we worked with a semi-structured interview, and analysis of the information was carried out guided by thematic content analysis. Thirty-five users and sixteen nurses participated; data collection took place between September and December 2018.

Results: the results were organized according to the perception of nurses and users into four thematic categories Nursing as a profession of human care; Nursing and its role in administration/management; Nursing as a profession with educational role; Nursing as a health profession. In the case of users, nursing qualification as heavy and arduous work also emerged.

Conclusion: nurses and users consider nursing as a health profession that deals with human care, which involves not only healing, but also dimensions of health education and management of material and human resources, which is based on science and requires academic training for proper development at different levels of care.

DESCRIPTORS: Nursing. Nurse-patient relations. Nursing care. Nurse's role. Social perception. Humanization of assistance.

TRABALHO DE ENFERMAGEM: VISÃO DE ENFERMEIROS E USUÁRIOS

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção de usuários e enfermeiros sobre o trabalho de enfermagem.

Método: pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada em uma unidade de clínica médica de um hospital público e em um Centro de Saúde da Família, na cidade de Punta Arenas, Chile. Para a coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada e a análise orientou-se pela análise temática de conteúdo. Participaram 35 usuários e 16 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu entre setembro e dezembro de 2018.

Resultados: os resultados foram organizados de acordo com a percepção de enfermeiros e usuários em quatro categorias temáticas: 1) enfermagem como profissão de cuidado humano; 2) enfermagem e sua função administrativo-gerencial; 3) enfermagem como profissão educadora; 4) enfermagem como profissão da saúde. No caso dos usuários, também emergiu a qualificação de enfermagem como trabalho pesado e árduo.

Conclusão: enfermeiros e usuários consideram a enfermagem uma profissão de saúde que lida com o cuidado humano, envolvendo não apenas a cura, mas também as dimensões da educação em saúde e gestão de recursos materiais e humanos. A profissão está baseada na ciência e requer formação acadêmica para o desenvolvimento adequado do trabalho nos diferentes âmbitos de atenção.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Relações enfermeiro-paciente. Cuidados de enfermagem. Papel da enfermeira. Percepção social. Humanização da assistência.

INTRODUCCIÓN

Con Florence Nightingale en el siglo XIX, la enfermería gana las primeras bases teóricas, construyendo saberes para fundamentar las prácticas, con aportes de distintos campos de la ciencia. A través del tiempo fue cambiando de una práctica empírica para convertirse, gracias a una formación académica y a un cuerpo propio de conocimientos, en una profesión que ha logrado adaptarse al devenir de la historia, para estar a la altura de los desafíos que se le presentaron.¹

La calificación de un trabajo como de “tipo profesional”, envuelve un debate teórico que viene desarrollándose en el ámbito de la sociología de las profesiones, más fuertemente a partir de los años 1970 en los Estados Unidos de América y en Francia con autores como Dubar² y en Latino América como Machado.³ Ésta última, en el contexto de la sociología de las profesiones, plantea que entre las principales características que debe tener una profesión para definirse como tal son: poseer un cuerpo de conocimientos formal adquirido en una universidad, dictado por pares, poseer una fuerte orientación al servicio, que obligue para ello a mantenerse actualizado y a regular su conducta mediante normas legales y un código de ética.

Teniendo en cuenta estos atributos de trabajo profesional, es posible caracterizar a la enfermería como una profesión de la salud que asume el cuidado humano como el núcleo de su desempeño profesional y como su objeto epistemológico.⁴ Desarrolla un trabajo socialmente relevante y bajo preceptos legales y éticos aprobados por la profesión y la sociedad, además de asumir la responsabilidad de formar a nuevos profesionales.⁴⁻⁶ El trabajo de enfermería también envuelve acciones de educación y gestión relacionadas con el cuidado de los seres humanos en contextos históricos, sociales, culturales e institucionales. El encuentro terapéutico involucra seres humanos que son singularidades complejas pero que cumplen diferentes roles. En el cuidado, los profesionales de enfermería y los usuarios tienen expectativas y percepciones que deben considerarse con miras a brindar una atención culturalmente congruente.⁴⁻⁷

Enfermería es una profesión que brinda atención a personas de diversos grupos etarios, estén enfermos o no, e incluye tanto trabajo independiente como en colaboración.⁸ Esto envuelve cuidados a personas enfermas, discapacitadas y en situación terminal, pero también comprende acciones de fomento en salud y de prevención de enfermedades. En este contexto las enfermeras/os desempeñan una función importante en la atención centrada en el paciente.⁷ Son actores clave en los equipos de salud multi profesionales, brindando una variedad de servicios en salud en todos los niveles del sistema.⁵

La enfermería en Chile es ejercida por enfermeros y técnicos de enfermería, siempre con supervisión y bajo la gestión del cuidado de los enfermeros. Según datos del Ministerio de Salud de Chile, a diciembre del año 2016 la fuerza de trabajo de enfermería en el país, corresponde a un total de 191.792 personas, siendo el 23.2% de enfermeras/os y el 76.8 % de técnicos. Chile cuenta con 24.45 enfermeras/os por 100.000 habitantes y una relación de 1,07 enfermera por 1 médico, levemente encima de la meta mínima recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 por 1.⁹

En Chile, el 16 de diciembre de 1997 se incorporó en el Código Sanitario “del ejercicio de la medicina y profesiones afines”, el artículo 113,¹⁰ donde se reconoce a la Enfermería como profesión. Éste declara que la enfermera debe “gestionar el cuidado y desarrollar diversas acciones para la promoción, mantención y restauración de la salud”¹⁰ de las personas usuarias del servicio, además de la “ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y la administración de los recursos de asistencia”. Según el mismo artículo, es competencia de la enfermera/o la gestión del cuidado, una vez que tiene formación y competencias técnicas en esta área con base en la organización, supervisión, evaluación y promoción del mejoramiento de la calidad de los cuidados.¹⁰

Considerando lo que está disponible en la literatura y el conocimiento acumulado por la profesión, cinco argumentos justifican el presente estudio. Primero, la relevancia social del trabajo

de enfermería y su contribución como pieza clave para lograr cambios significativos en salud.⁴⁻⁵ En segundo lugar, la enfermería ayuda a “reforzar potencialidades y/o minimizar desequilibrios en el estado de salud, reconociendo al ser humano como un ser complejo, estructurado por diversas dimensiones” tanto físicas como espirituales, sin dejar de considerar los aspectos sociales e históricos.¹¹ Tercero, la calificación de la práctica profesional de enfermería requiere innumerables habilidades relacionales para proporcionar una atención digna y culturalmente congruente,⁷ por lo que es esencial escuchar a quién brinda y quién recibe los cuidados de enfermería. Cuarto, se encuentra en la literatura¹² que no son muchos los estudios cualitativos que abordan la percepción de los pacientes, ni que exploran aproximaciones y distanciamientos entre percepciones que tengan las enfermeras y los pacientes respecto a las interacciones que ellos experimentan día a día, lo que es fundamental, dada la naturaleza del trabajo de enfermería. Por último, en la Patagonia Chilena no existen investigaciones que apunten a la percepción tanto profesional como de los usuarios en relación al cuidado, las expectativas que se tienen de él, cómo debe ser, cómo realizarlo y cuál es el resultado esperado.

En este contexto, apoyado por la sociología de las profesiones, el presente estudio tuvo por objetivo comprender la percepción de los usuarios y de las enfermeras/os respecto a la labor de enfermería.

MÉTODO

Se trató de una investigación de abordaje cualitativo, exploratorio descriptivo, realizado en la ciudad de Punta Arenas, en la Patagonia Chilena, donde se encuentra ubicado el único establecimiento hospitalario de alta complejidad de la región, el que cuenta con 338 camas y es el principal centro de derivación. También forma parte del sistema de salud, la atención primaria de salud (APS), que en Chile trabaja con un modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario.¹³

La muestra fue intencional incluyendo en la atención hospitalaria el Centro de Responsabilidad Médico (CR) del Hospital público y en la atención primaria de salud (APS) un Centro de Salud Familiar. Estos lugares fueron elegidos por su importancia en el sistema de salud.

El CR Médico, con sus cuatro alas, fue escogido por incluir al usuario epidemiológicamente más representativo de las patologías de mayor prevalencia en la Región de Magallanes, además de ser un usuario con una media de día cama hospitalizado mayor que en otros centros de responsabilidad.

De entre los cinco Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la ciudad de Punta Arenas, fue escogido uno de los que atiende mayor población. Fue elegido el programa cardiovascular por ser uno de los más representativos en número de atenciones, dentro de la cartera de prestaciones que ofrece el CESFAM que son llevadas a cabo por enfermeras/os.

Los participantes de la pesquisa fueron escogidos intencionalmente en base a criterios de inclusión y exclusión. Criterios de inclusión de las enfermeras/os: que trabajen en atención cerrada en el CR médico del hospital; en atención abierta en el CESFAM y que tengan a lo menos 2 años de ejercicio profesional, con vistas a captar a quienes tienen mayores vivencias de la práctica profesional. Criterios de inclusión de los usuarios: para la atención cerrada personas hospitalizadas como mínimo cinco días; para la atención abierta, usuarios adscritos al programa de salud cardiovascular. Para ambos: usuarios conscientes, lúcidos y orientados temporo-espacialmente, que puedan leer y escribir al momento de la autorización del consentimiento informado; mayores de 18 años, de acuerdo a la ley de mayoría de edad en Chile.

Respecto a los criterios de exclusión: enfermeras/os que se desempeñen en el sector público y además en el sector privado de atención simultáneamente, ya que en Chile ambos sistemas son muy diferentes. Para los usuarios: en atención cerrada, usuarios que estén hospitalizados en otros centros de responsabilidad diferentes al médico; para la atención abierta usuarios adscritos a otros programas del CESFAM.

En el CR Médico trabajan 18 enfermeras, la muestra incluyó a 12. De las seis restantes cinco no cumplían el criterio de antigüedad mayor de 2 años de ejercicio profesional y uno no aceptó participar en el estudio.

Respecto a los usuarios del centro de responsabilidad médico, se confirmó con la enfermera/o de turno que este usuario estaba en condiciones de salud para poder participar y se les invitaba a ser parte en la pesquisa.

En relación al CESFAM, de las seis enfermeras/os que se desempeñan en atención directa en el programa cardiovascular, la muestra estuvo constituida por cuatro de ellas, ya que dos no cumplían el criterio de antigüedad de más de dos años de ejercicio profesional.

De los usuarios del CESFAM, fueron seleccionados en el tiempo de la colecta de datos aquellos atendidos por estas cuatro enfermeras/os, por lo que se esperaba que salieran del control crónico con el profesional enfermera/o y se les invitaba a participar.

La muestra total quedó finalmente constituida por 16 profesionales enfermeras/os, (12 de la atención cerrada y cuatro de la atención abierta). Y por 35 usuarios, (19 de la atención cerrada y 16 de la atención abierta). Se llegó a este número cuando las respuestas y/u opiniones de los informantes se volvieron reiterativas o giraban en un mismo contexto, por lo que por saturación se dio fin a la recolección de datos.

La colecta de datos se llevó a cabo desde septiembre hasta diciembre del 2018.

De acuerdo a lo solicitado por el Comité de Ética, las entrevistas fueron realizadas en primer lugar a los usuarios y una vez finalizadas estas, se siguió con las entrevistas a las enfermeras/os.

Los datos fueron colectados por una de las autoras y ocurrió en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes, utilizándose la entrevista semi-estructurada. En la atención cerrada esto sucedió para los usuarios hospitalizados en su misma habitación, y para las enfermeras en turno, en una sala privada en el mismo lugar de trabajo. Para la atención abierta, tanto para los usuarios como para las enfermeras/os la entrevista fue en privado.

Una vez realizadas las entrevistas, fueron transcritas fiel y detalladamente para poder realizar el análisis temático,¹⁴ radica en revelar los núcleos de sentido que forman una determinada comunicación.

Inicialmente se realizó una lectura en profundidad, horizontal y exhaustiva de cada una de las entrevistas, para de esta forma entender lo que cada una de las personas quería decir y así reconocer las ideas centrales que intentaban transmitir.

En un segundo momento se realizó una lectura transversal a partir de las ideas que fueron representativas de los participantes, para poder organizarlos en categorías. Para esto se agrupó la información obtenida de cada entrevista en dimensiones preestablecidas, desarrollando categorías y subcategorías, con lo cual se persigue rescatar el mensaje central de cada discurso. Luego se organizaron los datos en una planilla Excel, lo que permitió clasificar, reagrupar y reducir a un número menor las unidades de sentido, buscando comprender e interpretar aquello que fue expuesto como más relevante y representativo por el grupo estudiado.

Las consideraciones éticas se abordaron teniendo como base los siete requisitos universales de la investigación,¹⁵ siendo sometido a la evaluación del comité ético científico de la Universidad de Magallanes, Chile, verificándose que el estudio cumple con los criterios éticos que permiten el resguardo de la privacidad, respeto y dignidad de los participantes. Se aplicó un consentimiento informado diferenciado para usuarios y para enfermeras/os, para asegurar que los individuos pudiesen participar en la investigación de manera libre, autónoma y conforme a sus intereses. Esto previo esclarecimiento, por parte de una de las investigadoras, tanto del objetivo del estudio como de su metodología. Se pidió además la autorización para grabar las entrevistas y para la divulgar posteriormente los resultados. Para resguardar el derecho a la confidencialidad, a cada persona se le asignó un número secuencial según la ocurrencia de la entrevista, con lo que se asegura el

anonimato (EH1: Enfermera/o Hospital 1; UH1: Usuario Hospital 1; EC1: Enfermera/o CESFAM 1; UC1: Usuario CESFAM1).

RESULTADOS

Los resultados están representados mostrando primero la percepción de las enfermeras/os, seguida de la percepción de los usuarios.

Percepción de las/os enfermeras/os sobre la enfermería

Los datos encontrados muestran que tanto las enfermeras/os del Hospital como las del CESFAM, a la pregunta de ¿Qué es para usted la Enfermería?, comparten relatos, sin haber mayores diferencia respecto al lugar de trabajo. Por lo que las respuestas fueron agrupadas en cuatro categorías.

Enfermería como profesión de cuidado humano

La totalidad de los entrevistados comparten el sentido respecto a que Enfermería es sinónimo de cuidar, lo que va más allá de la enfermedad, ya que incluye una mirada integral de la persona, como se ilustra en los informes abajo.

Enfermería es la persona encargada de los cuidados, de aliviar el dolor, de tratar que los pacientes estén de la mejor forma posible, que estén cómodos y de poder sanar y curar si es el caso. Es preocuparse del paciente en todos sus ámbitos, de forma integral y en todas sus dimensiones (EH7).

El arte de cuidar (EH2).

La enfermería va más allá de los cuidados que uno tiene que entregar, es todo el acompañamiento que uno le hace al paciente durante todas las etapas del ciclo vital; en el fondo no solo tiene que ver con los procesos patológicos, si no con todos los procesos que tiene en sí una persona (EC3).

Enfermería y su función de administración/gestión

Todos los entrevistadas/os mencionan la responsabilidad de velar por la gestión adecuada de los recursos utilizados en la asistencia de los usuarios en todos los niveles de atención. Para lo cual se requiere competencias de comunicación y liderazgo. Siguen algunos extractos de las entrevistas de enfermeiras.

Entonces la responsabilidad de estar las 24 horas en nuestro trabajo, es una tarea compleja, es una tarea titánica, porque enfermería siempre va a estar involucrado en cualquier problema, porque somos las que estamos todo el rato. [...] Tú eres el nexo entre la familia y el médico, entre la familia y el kinesiólogo, entre sugerirle al médico, al terapeuta, o sea todo pasa por ti, por eso una buena enfermera efectivamente mantiene una red impecable, se nota cuando hay buena enfermería y se nota también cuando enfermería no es buena (EH4).

Yo creo que aquí hay una responsabilidad muy grande, estamos dedicadas al cuidado del paciente y esa es la principal. Y de ahí deriva todo lo que es la gestión, porque para cuidar a un paciente se necesita gestión de la parte administrativa y de toda la parte de recursos humanos. [...] Por ejemplo el hecho de que nosotras hagamos la gestión de camas, decimos cuantas camas nos quedan desocupadas, cuántos aislamientos, qué tipo de aislamiento debemos ponerles a los pacientes, la contribución desde el punto de vista administrativo de gestión y asistencial es muy grande (EH10).

La enfermera aquí en la APS es la que organiza, la que gestiona, es la que dirige la atención del paciente y lo hace a través del equipo, pero si tú no movilizas al equipo por ejemplo, no van a ir a domicilio a ver un paciente postrado (EC1).

Enfermería como profesión educadora

También fue fuertemente significativo en los relatos de las enfermeras/os del CESFAM y del hospital el ámbito de la educación en salud. En esta característica se incluyen las menciones a la prevención y al fomento de la salud. Siguen algunos relatos.

Somos claves en la promoción de la salud y en la prevención. Creo que no existe otro profesional con las mismas habilidades y capacidades que tenemos nosotras para educar al paciente, la familia y la comunidad (EC3).

Entonces las enfermeras trabajamos sobre la marcha y vamos educando, de alguna manera hacemos nexo con la atención primaria, yo creo que esa es la contribución que se hace, de alguna manera mejorar los programas y tratar de que ese paciente no reingrese nuevamente, porque eso igual es costos (EH10).

Enfermería como profesión de la salud

En esta categoría fueron incluidos aspectos relativos a práctica fundada en conocimientos científicos, a la investigación y producción de conocimientos y a la vocación.

Todas las enfermeras mencionaron la comprensión de la enfermería como una profesión de la salud, enfatizando uno o más atributos, como disponer de un campo de conocimientos que son producto de una formación académica que la sustenta, el rol social de la enfermería, así como la importancia de que la enfermera/o se mantenga actualizada y produzca conocimientos. Además de resaltar algunas condiciones limitantes para la producción de conocimientos.

La enfermería es atender integralmente al paciente y ser sumamente profesional, lo que implica estar estudiando y actualizándose todo el rato (EH4).

La enfermera en la atención primaria es súper importante en los equipos de trabajo y estamos presentes en todos los programas de salud que existen, en todas las prestaciones y eso es por las capacidades que tenemos, por los conocimientos y por las habilidades para desarrollarnos en los equipos de trabajo (EC3).

Yo creo que dentro del equipo es orientadora, propone, siempre está empoderada con todo lo que son los protocolos ministeriales y los programas, por lo que somos las primeras en decir “esto es lo que hay que hacer”, siempre estamos proponiendo cosas nuevas, generalmente estamos muy actualizadas. [...] creo que cada vez estamos entrando en más ámbitos de nuestra sociedad, la veo metida en política, muy empoderada, porque nosotras manejamos un programa y siempre estamos al servicio de la comunidad. [...] nos faltan buenos registros para hacer investigación. Los enfermeros tratantes no tenemos tiempo [...], pero yo personalmente siento que no tenemos un registro como para hacerlo. Los registros no son de calidad por la premura, por la presión asistencial que tenemos, que es muy fuerte y dos porque nos guiamos por un modelo biomédico, entonces las estadísticas se llevan desde el punto biomédico y no de enfermería que es lo que nos interesa (EH10).

También tenemos enfermeras que se dedican al estudio y eso es importante, porque creo que en realidad falta ahora, es poder ver los derechos que nosotros tenemos como profesión (EH5).

La importancia de la vocación para realizar el trabajo de enfermería, brindando cuidados a las personas, también aparece mencionada en ambos lugares investigados:

La enfermería es vocación de servicio, una manera de vivir la vida, porque al final uno hace esto toda la vida (EH8).

Enfermería es una profesión a través de la cual yo canalizo mis deseos de ser útil a personas que se encuentran necesitadas de cuidado, de preferencia para mí, son atenciones dirigidas a los adultos mayores (EC2).

Percepción de los usuarios sobre la enfermería

En lo que respecta a las respuestas de los usuarios para la misma pregunta ¿Qué es para usted la enfermería? han surgido del análisis cinco categorías, a pesar de que se pudo encontrar diferencias en las entrevistas del hospital en relación a las del CESFAM respecto a estas mismas categorías.

Cuidar

Casi todos los usuarios del hospital y de la atención primaria han destacado la relación entre enfermería y el cuidado humano.

Buena la enfermera es vital, ella tiene que tomar decisiones y es la responsable de que todo se cumpla. [...] Las curaciones las hace la enfermera (UH1).

Bien, porque ellas son las que dan los primeros auxilios, cuando uno está aquí ellas vienen corriendo a preguntarte cómo estás, qué siente (UH3).

Brillante labor la que hacen para que todos nos sanemos... [...] Siempre pendientes de la administración de los remedios (UH16).

El trabajo de las enfermeras es un conjunto de muchas cosas, lo cual implica la atención y el cuidado de los pacientes (UC9).

Que es muy bueno, cuidan la salud de toda la población, lo hacen muy bien.... Pucha que son importantes de verdad. (UC16).

Gestión

Respecto a la labor de gestión de la enfermera/o, este fue mencionado pero está poco visibilizado, tanto en los usuarios de Hospital como del CESFAM:

Es harto, porque tienen que estar atentas a todo, si no escriben algo el doctor no tendrá idea de lo que pasa y entonces no sabrá cómo hacer lo mejor para el paciente, es como una cadena, técnico, enfermera y médico todos deben trabajar juntos (UH9).

Es un trabajo maravilloso, se preocupan del bienestar de las personas, te direccionan, te hacen preguntas de tu alimentación, si ven que no te alimentas correctamente te dicen, aliméntate de esta forma y luego te derivan a la nutricionista (UC5).

Educación en salud

En relación a la enfermera como quien brinda educación en salud, aparece una gran diferencia entre lo que fue mencionado por los usuarios del Hospital y los de CESFAM. El referido tema está casi ausente en las entrevistas de los usuarios del hospital, más aparece de modo bastante significativo en los usuarios atendidos en la atención primaria.

Ellas se esfuerzan harto en atenderla a uno como paciente, lo orientan en lo que uno les pregunta (UC1).

Completa, con detalles, con todo, me escuchó perfectamente todos mis problemas de salud, buenas recomendaciones, buena disposición para aconsejarme (UC4).

Profesión

Los discursos de los usuarios del hospital y del CESFAM apuntaban al marco de conocimientos que define a una profesión como tal y a la autonomía que esta tiene que tener, así como la importancia de la vocación para el ejercicio de esta profesión. Ellos también reconocen la enfermería como un trabajo útil para la sociedad.

Te puede salvar la vida en un minuto, en un segundo, el trabajo de ustedes es primordial (UC4).

Que tuvieran una recompensa económica mayor por lo que hacen, porque este trabajo es muy difícil, que no sé a quién le gustaría hacerlo, yo no lo haría. La vocación sobre todas las cosas es lo que llevaría a estas chicas a ser enfermeras (UH4).

'Dios mío', yo la verdad que no sé quién quisiera ser enfermero. Admiración por los que lo hacen bien y tienen vocación, porque creo que es un trabajo, que si no se tiene una vocación muy fuerte, es muy difícil de hacer, yo no lo haría porque no podría. Con este trabajo ustedes ven el lado ultra, ultra humano, ven lo peor y lo mejor de todo (UH10).

Trabajo arduo/ pesado

En los relatos fue mencionado el trabajo y la carga que significan la labor de la enfermera/o. La percepción de los usuarios de que el trabajo de enfermería envuelve una gran sobrecarga fue más significativa en relación al trabajo de los enfermeros que se desempeñan en el hospital.

Muy cansador, mucha pega, si lo he visto, ellas andan todo el día por allá y por acá, en la noche amanecen caminando para cuidar a un enfermo y si el enfermo es medio pesadito, igual no es fácil allegarse a él (UH5).

Es muy sacrificado, tiene que estar de aquí para allá, andan a las carreras, si tienen hijos no les alcanza el tiempo. Por eso digo que es mucho sacrificio igual (UC15).

DISCUSIÓN

Considerando los resultados obtenidos, se verificó que los enfermeros perciben la enfermería como una profesión de salud, que se dedica al cuidado humano, lo que envuelve práctica de cuidado, de educación en salud y también de gestión en el espacio institucional (incluyendo la provisión de materiales y equipamientos) y de colectivos (de enfermería y de equipos multi profesionales). Estos hallazgos también son mencionados en la literatura.⁴ En términos generales, más un poco menos explícito, es posible decir que esta percepción también es compartida por los usuarios de los servicios de salud cuidados por las enfermeras/os.

Los resultados mostraron la fuerte relación entre enfermería y cuidado humano, identificado por los enfermeros y los usuarios, en el hospital y en la atención primaria de salud. Ese cuidado es entendido por quien presta cuidado y por quien lo recibe envolviendo acciones técnicas y procedimentales, más también relaciones interpersonales y capacidad de escucha que traspasan los límites de la biomedicina. Enfermería entendida como sinónimo de cuidado, donde se ayude a la persona que necesite este cuidado, fortaleciendo sus capacidades y disminuyendo problemas relacionados a su salud.

También otros autores han concordado que el Cuidado de Enfermería es un cuidado profesionalizado, que no sólo debe enfocarse en el tratamiento de la enfermedad, sino también la promoción de la salud de las personas^{5,16} y que un abordaje acogedor del profesional permite establecer vínculos y confianza reconociendo en el usuario a un sujeto activo en el desarrollo de su calidad de vida.¹⁷

Además, fue mencionada por los usuarios la importancia de las prácticas de cuidado personalizado y humano, en donde destacan aspectos del cuidado que el usuario considera lo dignifican como persona, similar a lo encontrado en otro estudio.¹⁸

La enfermera/o logra, también, utilizar la comunicación como estrategia capaz de estimular la educación en salud e instigar al usuario a reflexionar sobre sus elecciones, llevándolo a la crítica sobre su proceso de salud con autonomía.¹⁷

En este estudio, la educación estuvo mencionada por la totalidad de las enfermeras/os de la atención básica. Si consideramos el modelo de atención integral, que es el que se utiliza en APS, no es de extrañar estas menciones, ya que el enfoque es precisamente ese, las acciones orientadas a la prevención y el fomento de la integralidad de la atención. Pero la realidad es distinta cuando

consideramos a las enfermeras/os de la atención cerrada, en donde la educación a pesar de ser fundamental, no es tan mencionada, tal vez a causa de que las macro políticas de organización de los servicios tienden a exigir mayor cumplimiento en los ámbitos del cuidado y de la gestión, por sobre la educación.

Los resultados de la pesquisa muestran que las enfermeras/os tienen claridad absoluta sobre la relevancia de sus competencias en el área de gestión, ya que se manifiesta en la totalidad de los discursos de los profesionales, tanto del ámbito de atención primaria como hospitalaria. En donde el profesional enfermero es el responsable del cuidado, lo que no solamente involucra hacerse cargo de las necesidades de sus usuarios, sino que también envuelve dominio sobre las situaciones asistenciales y administrativas del servicio del que es responsable.¹⁹

Sin embargo, la realidad es distinta cuando analizamos los resultados de los usuarios, donde encontramos escasas menciones en el ámbito de gestión. Similar a lo encontrado en otra pesquisa,²⁰ en donde también están poco visibles distintas áreas del rol de la enfermera/o, destacándose la labor asistencial como lo esencial.

Tanto las enfermeras/os como los usuarios mencionan el lugar destacado que ocupa la enfermera/o dentro del equipo de salud, en donde la gran mayoría de las veces son la cabeza de los equipos, siendo referentes tanto para colegas como para otros profesionales.

Se reconoce además la enfermería como profesión de la salud, ya que enfermeras/os y usuarios reconocen que la práctica de las enfermeras/os se basa en conocimientos de su disciplina, apoyándose también en otras, lo que le permite no solo la gestión, si no brindar cuidados enfermeros de calidad.

La práctica de enfermería envuelve cuidado profesionalizado y hay que estudiar para brindarlos.¹⁶ Así se desprende también de lo encontrado en esta pesquisa, donde la totalidad de las enfermeras/os entienden que la profesión dispone de un campo de conocimientos que sustentan su práctica, su formación y están basados en investigación académica. Esto último es reconocido en menor porcentaje por los usuarios.

De entre los atributos propios que definen a una profesión como tal, está el poseer un marco de saber especial a ser producido por los ejes de la profesión y transmitido por los pares en la formación de nuevos profesionales; disponer de autonomía para decidir sobre su trabajo; contar con la legislación específica que define quién puede ejercer la profesión; disponer de un código de ética que establezca estándares orientadores para el actuar profesional; y contar con entidades que representen la profesión en la sociedad y que defiendan los parámetros ético-legales y las condiciones requeridas para hacer esto.²¹

Además, es mencionada la autonomía en la complejidad de la asistencia en salud, la que demandan la capacidad para la toma de decisiones, siempre con el respeto para los espacios interprofesionales, considerando la cooperación profesional. Así la real autonomía de la enfermería está en sus prácticas de cuidado cooperativo a personas que dependen de su conocimiento y de su habilidad específica para solucionar problemas a través de sus técnicas y el uso compartido de tecnologías.²²

Cabe preguntarse qué tan visible está la investigación dentro de la profesión como herramienta para generar nuevos conocimientos que enriquecerán su quehacer, permitiendo no solo actualizar, si no que orientar mejor los cuidados brindados a los usuarios. Aquí habría que considerar la reflexión de que si se valora el desarrollo de la profesión tomando en cuenta lo que falta profundizar, se podría recuperar la identidad propia de la profesión, la ética del cuidado.²³⁻²⁴

En qué modo el trabajo de enfermería permite definirnos a nosotros mismos y ser definidos por los demás, está muy claro en el conjunto de enfermería, ya que hay una identidad colectiva que va más allá de las individualidades, y plantea además la necesidad de desarrollar una capacidad colectiva de innovar.²

La importancia de la vocación de servicio para realizar el trabajo de enfermería también aparece mencionada, sin embargo en menor número. Similar a lo encontrado por autores²⁵ en donde la vocación y la realización personal emergen en los enfermeros como motivo de elección de una carrera, de manera similar a otros profesionales de la salud.

La enfermería como profesión, posee un papel esencial para la transformación de la realidad de la salud, ya que las enfermeras/os son claves en los ámbitos de prevención y al fomento de la salud.²²

Cómo limitación de la investigación incluye el tiempo de realización para la colecta de los datos. Para futuras investigaciones, se sugiere la inclusión de otros instrumentos que puedan complementar los resultados de la investigación.

CONCLUSIÓN

El desarrollo del presente estudio tuvo por objetivo investigar sobre la percepción de las/os Enfermeras/os y los usuarios con respecto al labor de enfermería.

En relación a percepción de los usuarios, fue encontrado que la profesión está siendo visualizada más por sus áreas asistenciales y de educación en salud, con poco reconocimiento para el área de gestión. Sin embargo la gestión es un ámbito imposible de separar de los anteriores, ya que es de extrema relevancia la aplicación de un juicio profesional para planificar, organizar y controlar los cuidados, para que estos sean de calidad y seguros para usuarios y profesionales.

Para las enfermeras del ámbito hospitalario la dimensión educativa fue poco mencionada, más tuvo destaque entre las enfermeras de la APS. Tal vez la forma de la macro política de la organización de los servicios y lo que es demandado de las enfermeras ha influenciado en los resultados y ellas han mencionado mayormente las actividades que son más solicitadas en los ámbitos del cuidado y de la gestión. Es posible inferir que las enfermeras del área hospitalaria no tienen una cobranza en relación a la cuestión de educación en salud, en comparación con la APS. Este resultado de la investigación no quiere decir que las enfermeras/os no eduquen, ellas/os lo pueden hacer, más no lo mencionaron como una cosa importante, porque son más valorados otros ámbitos que están obligadas por la organización a llevar a cabo y cumplirlos.

Por lo que habría que reflexionar si las enfermeras/os logran equilibrar en su cotidiano las demandas internas y las demandas externas o institucionales (qué es lo que quiero Vs qué es lo que se me pide que haga).

Un nuevo desafío será el cómo enfermería pueda asumir la importancia de potenciar la educación en salud en el ámbito de la atención cerrada, ya que el tema está casi ausente en las entrevistas de los usuarios del hospital, a diferencia de la visibilidad que tiene por parte de los entrevistados de la atención primaria, en donde la mención es bastante significativa. Ahora bien, esto último puede estar dado porque la política y el enfoque de la atención primaria es exactamente esa y no solo las acciones de cuidados y curativas, si no que las acciones preventivas que es en lo que está enfocado el propio servicio.

Habría que preguntarse si a pesar de no existir grandes diferencias entre ambas percepciones, por qué para la enfermería los atributos más relevantes de su trabajo son, en parte, diferentes al de los usuarios, ya que para estos últimos los atributos considerados más importantes son el talento humano, la amabilidad, el equilibrio personal y el trato recibido, congruente con el cuidado humanizado.

Finalmente reflexionar respecto a que la ética profesional no fue mencionada, por lo que cabe preguntarse si este código de ética que establece estándares orientadores para el actuar profesional es un tema resuelto, ya que no aparece en las entrevistas, o es un tema poco visibilizado por el colectivo enfermero participante del estudio.

Este estudio contribuye al avance del conocimiento de enfermería al mostrar aproximaciones y distancias en la percepción de las enfermeras/os y usuarios acerca de la profesión. Especialmente

porque ha buscado capturar las expectativas de los usuarios, lo que es fundamental dada la naturaleza del trabajo de enfermería, que involucra relaciones entre quién brinda y quién recibe los cuidados de enfermería.

Considerando que las enfermeras/os desempeñan una función importante en la atención centrada en el usuario, estudios como el que fue realizado necesitan ser profundizados, ya que generar cada vez nuevos conocimientos permitiría comprender cómo se percibe el cuidado que se brinda, identificar áreas vulnerables en el desempeño profesional y tal vez entender el porqué de algunos de los comportamientos de los usuarios en este continuo de salud y enfermedad, lo que definitivamente enriquecería el actuar de enfermería, posibilitando generar propuestas orientadas a lograr mejoras en el cuidado otorgado, logrando desarrollo de la profesión.

REFERÊNCIAS

1. Álvarez YDM. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Av. Enferm. [Internet]. 2015 [acceso 2019 Dic 01];33(2):295-305. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>
2. Dubar C. El trabajo y las identidades profesionales y personales. Relet [Internet]. 2001 [acceso 2019 Feb 05];7(13):5-15. Disponible en: https://es.scribd.com/document/229259509/dubar-2001-el-trabajo-y-las-identidades-profesionales-y-personales?doc_id=229259509&download=true&order=459246887
3. Machado MH. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico. In: Machado MH. Profissões de saúde: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro, RJ(BR): FIOCRUZ; 1995. p. 13-33.
4. Pires DEP. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev. Bras. Enferm. [Internet] 2009 [acceso 2018 Set 5];62(5):739-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500015>
5. Shamian J. O papel da enfermagem na atenção à saúde. [Editorial] Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [acceso 2019 Dic 01];67(6):867-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670601>
6. Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN) - Código de Ética. Rev Bras Enferm. [Internet]. 1974 [acceso 2019 Dic 01];27(1):124-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-716719740001000010>
7. Leininger, M. Culture Care Theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. J Transc Nurs [Internet]. 2002 [acceso 2019 Feb 05];13(3):189-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Acerca del Programa de enfermería [Internet] [acceso 2019 Feb 05]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170%3Aabout-nursing&catid=8186%3Anursing&Itemid=41045&lang=es
9. Ministerio de Salud (CL). Informe sobre brechas de personal de salud por servicio de salud [Internet]. 2017 [acceso 2018 June 25]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/informe-brechas-rhs-en-sector-p%3%bablico_abril2017.pdf
10. Ministerio de Salud (CL). Código sanitario. Decreto con fuerza de ley N° 725. Artículo 113 [Internet] 1968 [acceso 2018 June 25]. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=5595>
11. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Enferm Global [Internet] 2014 [acceso 2019 Feb 5]; 13(33):318-27. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/ensayo2.pdf>

12. Müggenburga CS, Olvera S, Riveros A, Hernández-Guillén C, Aldana A. Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. *Enferm Univ* [Internet]. 2015 [acceso 2017 Oct 12];12(1):12-8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-autoevaluacion-enfermeras-respecto-comunicacion-percibida-S1665706315000172>
13. Ministerio de Salud (CL). Orientaciones para la implementación del modelo de atención – Minsal [Internet] [s.d.]. [acceso 2018 June 25]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 14a. ed. São Paulo, SP(BR): HUCITEC, 2014.
15. Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. In: Lolás F, Quezada A. Pauta ética de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas [Internet] Santiago de Chile(CL): Programa Regional de Bioética OPS/OMS 2003 [acceso 2019 Jan 8] p.83-95. Disponible en: <https://doi.org/10.34720/r5e6-gh95>
16. Elizondo NR. Significado, relevancia y elementos de género asociados al cuidado: metasíntesis cualitativa. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Jun [acceso 2019 Dic 01];25(1-2):33-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100008&lng=es.
17. Souza PA, Batista RCR, Lisboa SF, Costa VB, Moreira LR. Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem. *Rev Min Enferm.* [Internet] 2013 [acceso 2019 Feb 6]; 17(1):11-7. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130002>
18. Hermosilla AA, Mendoza LIRM, Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Index Enferm* [Internet] 2016 [acceso 2019 Feb 6];25(4):273-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es&nrm=iso
19. Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ Salud* [Internet] 2018 [acceso 2019 Feb 5];20(2):171-82. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
20. Moreno-Rangel LM, Osorio-Gómez L, Forero-Bulla CM, Camargo-Figuera FA. Percepción del rol de la enfermera en un programa de rehabilitación cardíaca. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2015 [acceso 2019 Feb 06];30(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/471/81>
21. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2013 [acceso 2019 Feb 9];66(Spe):39-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700005>
22. Bellaguarda MLR, Padilha MIt, Pereira NAF, Pires D, Peres MAA. Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de Eliot Freidson. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [acceso 2019 Dic 02];17(2):369-74. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200023>
23. Garcia ML. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. *Acta Bioeth.* [Internet] 2015 [acceso 2019 Feb 5];21(2):311-7. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X201500020001>
24. Padilha MI, Backes VMS, Brüggemann OM. Text & context nursing journal and its contribution for the scientific production of nursing: 25 years of history (1992-2017). *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acceso 2019 Dic 02];26(1):editorial. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002017editorial>.
25. Samaniego VC, Cárcamo S. La imagen e identidad profesional de enfermería. El devenir de una construcción. *Invest Educ Enferm* [Internet] 2013 [acceso 2019 Feb 22];31(1):54-62. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000100007&lng=en&nrm=iso

NOTAS

ORIGEN DEL ARTÍCULO

Extraído de la disertación - Trabajo enfermeiro: percepção de las enfermeiras/os y los usuários, presentada al Programa de Posgrado en Enfermería, Universidade Federal de Santa Catarina, en 2019.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Concepción del estudio: Barrientos MCP, Pires DEP.

Recolección de datos: Barrientos MCP.

Análisis e interpretación de los datos: Barrientos MCP, Pires DEP.

Discusión de los resultados: Barrientos MCP, Pires DEP.

Redacción y / o revisión crítica del contenido: Barrientos MCP, Pires DEP, Machado RR.

Revisión y aprobación final de la versión final: Barrientos MCP, Pires DEP.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo fue realizado con el apoyo de la *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001*.

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Magallanes, Punta Arenas, Chile. certificado N° 84/CEC/2018.

CONFLICTO DE INTERESES

No hay conflicto de intereses.

HISTÓRICO

Recibido: 06 de septiembre de 2019.

Aprobado: 27 de febrero de 2020.

AUTOR CORRESPONDIENTE

María Clara Pesutic Barrientos
clarapesutic@hotmail.com

