Artículos científicos

Enfermería, vocación con mandato divino

Irma De la Cerda*

Jesús les dijo: «sanen a los enfermos y digan a su gente: el Reino de Dios ha venido a ustedes» (Lc 10,9).

Resumen

En el presente artículo se describe la salud y la enfermedad como un binomio inserto en la vida del ser humano. Enfatiza la transformación que sufre la enfermería a través del tiempo, y la intervención de las órdenes religiosas para iniciar su profesionalización. Se convierte en disciplina, con un cuerpo de conocimientos, uso del método científico y proyección propia, que cumplan con las demandas de la sociedad y de la situación de salud del país.

Palabras clave: salud, enfermedad, cuidado, disciplina.

Abstract

The present paper describes the health and the disease as a binomial that is inserted in the life of the human being. It emphasizes on the transformation that suffers nursing through time, and the intervention of the religious orders to begin their professionalization, to become a discipline, with a body of knowledge, use of the scientific method and its projection, to meet the demands of society and the country's health situation.

Keywords: health, disease, care, discipline.

* Magíster en Enfermería, directora del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar.

La vocación es una característica intrínseca que predomina en la práctica de la enfermería. Es un mandato cristiano; que permite acompañar y cuidar a desconocidos, necesitados de atención y enfrentar el dolor y el sufrimiento ajeno con responsabilidad humana, espiritual y respaldo científico.

La enfermedad y la salud presentan una bipolaridad significativa. Es una preocupación constante, pues las dos dependen de la cultura, del nivel de conocimientos y del sistema económico social. Para las dos surgen diferentes actores, cada uno con su rol, paciente o cuidador.

Florence Nightingale inició la documentación sobre la enfermería durante la guerra de Crimea (1853-1856); cuando gracias a la organización, redujo el nivel de infección en los soldados heridos. Los conocimientos y aportaciones de sus notas son, aún hoy, parte de las herramientas de nuestro que hacer.

Etapas de la enfermería

La enfermería, al igual que otras disciplinas, ha sufrido cambios a lo largo de la historia humana. Es considerada parte de cada época histórica, con sus características culturales, religiosas y económicas. Así, durante la llamada *etapa doméstica* (2, p. 25), surgen los cuidados empíricos, con rasgos mágico-religiosos proporcionados por las

Figura 1. Retrato de Florence Nightingale.

Fuente: London Stereoscopic & photographic Company (Photographe).
Disponible en: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Nightingale,_Florence_CIPH0083.jpg

mujeres de la familia, mediante herramientas como sus propias manos, el agua, las plantas y los aceites esenciales.

La *etapa vocacional* aparece, cuando el concepto salud-enfermedad adquiere un valor religioso. Se brindan cuidados en el nombre de un Dios único (2, p. 16-17), que aunque empíricos, relegan a la mujer a su casa, bajo la influencia religiosa. La *etapa oscura* se caracterizó por el cuidado a los enfermos, las situaciones sociopolíticas, la predominancia de las guerras y las pandemias que afectaron la salud.

El trabajo de la mujer en la enfermería se valoró con la llegada de la *etapa técnica*. Aunque los cuidados se dirigían a cubrir necesidades básicas de los enfermos, como alimentación, abrigo, higiene; además requerían mantener el secreto

profesional, ser de confianza y observar una conducta dócil. Con el empleo de la tecnología, las enfermeras dirigidas por los médicos, tuvieron más acceso al conocimiento y al saber. Los centros asistenciales contaban con la buena disposición de sectores, como religiosas que se entregaban al cuidado de los enfermos, entre ellas, la Orden de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, partícipes más adelante de la profesionalización en la enfermería.

La profesionalización de la enfermería

Esta etapa se inicia con la producción de modelos y teorías sobre enfermería, que ayudarían a analizar hechos, plantear retos y diseñar estrategias para fortalecer el conocimiento de la profesión. Desde 1904 surgen las escuelas de comadronas y de enfermería. Es necesario mencionar el papel de la enfermera escocesa Ethel Gordon Fendwick, cuyo legado a nivel mundial se materializó en la lucha por el registro estatal de la enfermería y el gremio de la Asociación de Enfermeras Británicas, el Consejo de Matronas de Gran Bretaña e Irlanda, del Consejo Internacional de Enfermeras y el Consejo de Enfermeras Profesionales de Gran Bretaña e Irlanda (3, párr. 6).

En Guatemala, Sor Ángela Lazo (4, párr. 12) reorganiza en 1954 la Escuela Nacional de Enfermería. En esa época solo egresaban técnicas en enfermería. A Sor Ángela la preside Sor Martha Elizabeth Steinworth Jiménez (5, párr. 9), cuyos mayores logros fueron: la organización de la Oficina Nacional de Registro y Métodos para Auxiliares; la revisión

curricular de las escuelas de enfermería en Guatemala y Quetzaltenango; la gestión para la creación del Departamento de Educación de Enfermería, el proyecto de centralización y sistematización de la educación del auxiliar de Enfermería a nivel nacional, y como parte de este proyecto, se fundaron las escuelas nacionales de auxiliares de enfermería. En 1977 aparece la titulación de enfermera profesional.

Al integrarse la enfermería a la universidad, se desarrollan los modelos y teorías, mediante la utilización del método científico para la resolución de problemas. El cuidado de los enfermos se profesionaliza. Luego, aparece la formación de especialidades como la materno-infantil, la epidemiología, la docencia, el cuidado intensivo, la de instrumentista quirúrgica y la de gerencia pública. De 1989 a 2007 se incorpora la licenciatura en Enfermería en las Universidades Mariano Gálvez, San Carlos de Guatemala y Rafael Landívar.

Naturaleza de la profesión

La profesión de enfermería, como se ha visto a través del tiempo, se ha transformado, hasta convertirse en una disciplina científica con su propio cuerpo de conocimiento, su propio paradigma que establece la relación abstracta entre cuidado, persona, salud y entorno. Los pacientes son, cada vez más heterogéneos, debido a fenómenos sociales como la migración, la pobreza, las catástrofes socioambientales, los accidentes, la violencia y otros indicadores de intensificación en los procesos de enfermedad. Por ello, el cuidado que se ofrece incluye: calidez y respeto

a su autonomía, su dignidad y calidad de vida. La comunicación, educación e información son muy importantes en el proceso de cuidado. En el estado clínico, ayudan al paciente en su aprendizaje del autocuidado y mejora su autonomía; promueve el confort físico, el apoyo emocional y evita el aumento de la ansiedad y del miedo.

La enfermera, para realizar su quehacer, se basa en cuatro áreas del ejercicio profesional: docencia, gestión de cuidado, cuidado médico delegado y cuidado del paciente. Los roles que ejecuta en su práctica son: superiores, subordinados, representantes del servicio, visualizado a través del organigrama del departamento. Los anteriores roles demuestran distintos grados de responsabilidad y destreza, con objetivos en cada gestión.

Docencia universitaria

El objetivo de la universidad es preparar profesionales de la salud, con múltiples destrezas emocionales, valores, ética, formación tecnológica, humanística y científica. Estas destrezas les permiten realizar una práctica autónoma y competente, para prestar atención en salud a los individuos, las familias y las comunidades, en los procesos de desarrollo y en todas las etapas del ciclo vital del ser humano.

Legislación en enfermería

En Guatemala, se norma la profesionalización de la enfermería mediante la Ley de regulación del ejercicio de enfermería. El capítulo I, artículo 3 de dicha ley, autoriza los

niveles de licenciatura, técnicos universitarios y auxiliares de enfermería, para ejercer la práctica de enfermería en todo el territorio nacional, siempre y cuando estén debidamente acreditadas con el título correspondiente otorgado por las universidades reconocidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) (6, p. 2).

La máxima instancia de la enfermería en Guatemala es el Consejo Nacional de Enfermeras, que cuenta con su propio reglamento interno. Para la asociación gremial, existe la Asociación de Enfermeras Profesionales (AGEP). Es de reciente creación el Colegio de Profesionales de Enfermería. Respecto a la composición del personal de enfermería en Guatemala, en 2008 la situación era la siguiente, según el estudio *Caracterización de la fuerza laboral de enfermería* citado por el Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar:

«8 027 auxiliares certificadas por el MSPAS y 2 061 técnicos universitarios, 209 licenciadas y 15 con grado de maestría en enfermería. Casi la mitad del personal encuestado se concentra en el área metropolitana (47 %) (No hay análisis diferenciado por auxiliares reconocidas o no, técnicos, profesionales y otros)» (7, p. 2).

Perfil ocupacional

Dentro de la práctica que pueden realizar los profesionales de enfermería están: jefe de servicio de hospitales públicos y privados, jefe de enfermería en centros de salud, centros de atención permanente (CAP) y centros

de atención integral materno infantil (Caimi), jefe de grupo de turnos rotativos en hospitales, enfermera educadora en colegios, enfermera de atención domiciliar, enfermera de cruceros, enfermera de atención de clínicas en el sector privado, consultora a nivel internacional, directora de programas de atención a personas, superintendencia de enfermeras, enfermera coordinadora de proyectos de salud institucionales, enfermera directora de departamento, enfermera supervisora de servicios preventivos y hospitalarios, enfermera jefa de distrito y enfermera jefa de área.

Las transformaciones en los campos sociopolítico y económico, así como la globalización, impactan de manera negativa y aumentan los índices de morbilidad debido a accidentes, enfermedades crónicas y enfermedades carenciales. Lo anterior demanda una mejor preparación y más alta complejidad en áreas de cuidado directo, tecnologías, gerontología, docencia, capacidad de trabajo en equipo y liderazgo propicio para la solución de problemas de salud.

Referencias

1. Sagrada Biblia. Biblia latinoamericana [internet]. Brasil: Biblia Católica online; [citado el 10 de mayo de 2018] Evangelio según San Lucas capítulo 10, versículo 9. Recuperado a partir de: <https://www.bibliacatolica.com.br/biblia-latinoamericana/evangelio-segun-san-lucas/10/>
2. García Martín-Caro C, Martínez Martín ML. Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Hartcourt Internacional, División Iberoamericana; 2001.
3. Mc Gann, S. Fenwick [née Manson], Ethel Gordon (1857–1947), founder of the International Council of Nurses and leader of the campaign for state registration of nurses in Britain. Oxford Dictionary of National Biography [internet]. 23 de septiembre de 2004. [Citado el 5 de junio de 2018];[11 pp.]. DOI: 10.1093/ref:odnb/33106
4. Expósito González R, Rubio Pilarte J, Solórzano Sánchez M. Enfermería e hija de la Caridad guatemalteca, Sor Angela Virginia Lazo Midenice [internet]. San Sebastián, País Vasco: Manuel Solórzano S. 2012 [citado el 29 de agosto de 2012]. Recuperado a partir de: <http://enfeps.blogspot.com/2012/08/enfermera-e-hija-de-la-caridad.html>
5. Expósito González R, Rubio Pilarte J, Solórzano Sánchez M. Orígenes de la enfermería en Guatemala: las Hijas de la Caridad [internet]. San Sebastián, País Vasco: Manuel Solórzano S. 2012 [citado el 29 de agosto de 2012]. Recuperado a partir de: <http://enfeps.blogspot.com/2012/11/origenes-de-la-enfermeria-en-guatemala.html>
6. Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería. Publicada en el diario oficial *Diario de Centro América*, Decreto número 07-2007. Recuperado a partir de <http://ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/83738/92699/F1041302920/GTM83738.pdf>
7. Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad Rafael Landívar y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Información sobre recursos humanos de salud en Guatemala [internet]. Guatemala: URL / OPS; 2008. [Citado el 2 de enero de 2010]. Recuperado a partir de: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/RH_GUA_Informe_RRHH_enero_2010.pdf