

Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte

Enfermagem na
América Latina: um
olhar para o horizonte

Nursing in Latin
America: a look at the
horizon

• Débora Milena Álvarez Yañez¹ •

•1• Especialista en Cuidado Crítico. Docente, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. E-mail: demialya@hotmail.com; deboramilenaay@ufps.edu.co

Recibido: 07/02/2013 Aprobado: 15/06/2015

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.37032>



Resumen

A comienzos del siglo XIX, surge la necesidad de brindar cuidados empíricos a aquellas personas incapaces de satisfacer sus necesidades básicas por sí solas, por lo que los resultados favorables de estas intervenciones conllevaron a las primeras escuelas de formación en enfermería. De este modo, aparecieron diversos modelos teóricos y paradigmas que permitieron el desarrollo de la enfermería como una disciplina profesional, promoviendo su posicionamiento en el sector salud y su reconocimiento frente a otras disciplinas.

Las tendencias en enfermería están direccionadas al desarrollo de competencias, catalogadas como una herramienta fundamental que le permite al profesional de enfermería comprender la problemática social y de salud existente en el mundo actual. Esto implica la integración del cuerpo de conocimientos propios de la disciplina y de las habilidades interpersonales esenciales para la toma de decisiones en los diferentes contextos. El profesional de enfermería debe asumir nuevos roles en las diferentes áreas de desempeño, como asistencial, administrativa, de docencia y de investigación, dando respuesta a los requerimientos de la persona y de su entorno.

En América Latina, el continuo avance de los conocimientos, el acelerado desarrollo científico y tecnológico, la globalización y las exigencias institucionales comprometen al profesional de enfermería para asumir nuevos liderazgos y competencias investigativas basadas en evidencias

Resumo

No começo do século XIX surge a necessidade de prestar cuidados empíricos para aqueles incapazes de satisfazer suas necessidades básicas por si mesmos, de modo que os resultados favoráveis destas intervenções levaram à criação das primeiras escolas de ensino de enfermagem. Assim, apareceram vários modelos teóricos e paradigmas que permitiram o desenvolvimento da enfermagem como uma disciplina profissional, promovendo a seu posicionamento no sector da saúde e seu reconhecimento por outras disciplinas.

Tendências em enfermagem são dirigidas ao desenvolvimento de competências, catalogadas como uma ferramenta fundamental que permite à enfermeira entender a problemática social e de saúde existente no mundo de hoje. Isso envolve a integração dos conhecimentos próprios da disciplina e habilidades interpessoais essenciais para a tomada de decisões em diferentes contextos. O enfermeiro deve assumir novas funções em diferentes áreas de atuação, tais como assistenciais, bem-estar, administrativas, ensino e pesquisa na área da saúde, respondendo às exigências da pessoa e seu ambiente.

Na América Latina, o contínuo avanço do conhecimento, o acelerado desenvolvimento científico e tecnológico, a globalização e as exigências institucionais, comprometem à enfermeira para assumir uma nova liderança e habilidades de investigação com base em provas sólidas. Isto é acompanhado

Abstract

In the early nineteenth century, arises the need to provide empirical care to those unable to meet their basic needs by themselves, so that the favorable results of these interventions entailed the first schools of nursing education. Thus, various theoretical models and paradigms that allowed the development of nursing as a professional discipline appeared, promoting their position in the health sector and its appreciation against other disciplines.

Trends in nursing are addressed to skills development, listed as a fundamental tool that allows the nurse to understand the existing social and health problem in the world today. This involves integrating the own body of knowledge of the discipline and interpersonal skills essential for decision making in different contexts; the nurse must assume new roles in different areas of performance, such as welfare, administration, teaching and research in the area of health, responding to the requirements of the patient and his/her environment.

In Latin America, both the continued advancement of knowledge, rapid scientific and technological development, and globalization and institutional requirements, committed nursing professionals to take on new leadership and investigative skills based on solid evidence. This is accompanied by a critical attitude grounded in technical and scientific skills, required to make decisions and solve the problems that arise from the proper task of nursing.

sólidas. Esto se acompaña de una actitud crítica asentada en los conocimientos técnicos y científicos, necesarios para tomar decisiones y resolver problemas derivados del quehacer propio de la disciplina.

Descritores: Investigación en Enfermería; Competencia Profesional; Tendencias; Modelos de Enfermería; Rol de la Enfermera (fuente: DECS BIREME).

por uma atitude crítica fundamentada na técnica e científica, necessária para tomar decisões e resolver problemas decorrentes do trabalho na disciplina.

Descritores: Pesquisa em Enfermagem; Competência Profissional; Tendências; Modelos de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

Descriptors: Nursing Research; Professional Competence; Trends; Models, Nursing; Nurse's Role (source: DECS BIREME).

Introducción

Para vislumbrar las tendencias del cuidado de enfermería, es necesario conocer los saberes propios de la disciplina para direccionar el ejercicio profesional, en busca de la promoción de la salud y el bienestar de los seres humanos. El presente artículo pretende dar a conocer las nuevas directrices hacia el desarrollo de la profesión y su contexto, para invitar a los profesionales de enfermería a reflexionar sobre la praxis del cuidado, interpretando la realidad para asumir roles cada vez más complejos que permitan fortalecer el ser y el quehacer de la profesión. Esto dará resultados favorables en la calidad y visibilidad de la atención de enfermería.

A través de los años, la profesión de enfermería ha ido evolucionando, adaptándose a los diferentes momentos de la historia. Es una ciencia y un arte que ha sabido apropiarse del conocimiento para dar respuesta a los diversos retos que se han planteado en el tiempo y que aún hoy sigue construyendo sólidas bases para el conocimiento científico.

En los últimos años, la enfermería como disciplina se ha transformado, sometiéndose a procesos innovadores que dieron inicio desde las teorías, los paradigmas y las investigaciones científicas en sus prototipos, lo que ha originado las distintas tendencias. La fácil adaptación de la profesión al mundo actual se ha producido en parte por la llegada de las tecnologías que han permitido la difusión de este conocimiento.

Actualmente, el profesional de enfermería es el eje del cambio en las diferentes áreas de aplicación y desempeño, como son la asistencial, la educativa, la administrativa y la de investigación. De esta manera, se revela la diversificación que ha tenido la profesión, producto de años de evolución y de las tendencias que han forjado las bases para el presente, dando continuidad al futuro.

El Consejo Internacional de Enfermería expresa que “las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes, los sistemas de salud y la formación” (1).

Inicialmente, la enfermería era aceptada como una vocación estereotipada en la cual la mujer asumía su rol de cuidadora, ya que esto era inherente a su naturaleza.

El cuidado se desarrollaba por la experiencia y el conocimiento común, muchas veces pasado de generación en generación. En este contexto, se da inicio a la construcción de cómo la enfermería da respuesta a las necesidades de la persona, la familia y la comunidad (2). En el siglo XIX, Florence Nightingale describió los conceptos meta-paradigmáticos para el desarrollo de la enfermería como ciencia y arte al ser la primera enfermera investigadora. Realizó estadísticas de mortalidad y documentos para la organización de los hospitales de la época, además de elaborar lo que sería su obra maestra: los registros sobre la enfermería. Así, originó la propuesta de formación disciplinar, considerando el cuidado “un servicio a la Humanidad que la enfermera asume y que lleva a cabo poniendo al paciente en las mejores condiciones posibles” (3).

La necesidad de proveer cuidados a individuos que no podían satisfacer sus funciones básicas conlleva a la preparación de enfermeras para atender a las personas enfermas en casas y hospitales. Los resultados satisfactorios de estas intervenciones al principio empíricas y rudimentarias motivaron las primeras escuelas de formación en enfermería con el objetivo de fundamentar el actuar propio del profesional. En América Latina, se menciona la Escuela Municipal de Buenos Aires como el primer centro de enfermería, creada en 1885 por la entonces maestra y estudiante de medicina Cecilia Grierson (4). En Colombia, a inicios del siglo XX, el Dr. Rafael Calvo inició un programa de entrenamiento en Cartagena, con la finalidad de instruir mujeres para la atención en el área obstétrica (5).

Aun hoy, pocas personas han tenido tanto impacto en el campo de la enfermería como Nightingale, que también comprendió la importancia del método científico, el uso de la estadística, el cambio en la estructura de los hospitales y la formación del personal. Esto permitió efectuar reformas de los cuidados de enfermería, pasando de un enfoque empírico a uno centrado en la investigación y resaltando la importancia de un ambiente saludable en la promoción del bienestar físico y mental de los pacientes.

De esta forma, se establece un modelo de cuidado en enfermería para dar respuesta a los fenómenos de salud de las personas. En esta tendencia en enfermería se encuentra Madeleine Leininger, que con su Teoría de la *Diversidad y universalidad del cuidado cultural* (6) va más allá de los cuidados tradicionales y declara que habrá un nuevo tipo de práctica que mostrará los enfoques de enfermería ejercidos en la cotidianidad.

Los valiosos aportes de Dorothea Orem con la *Teoría del Autocuidado*, Jean Watson con la *Teoría del Cuidado humanizado*, Hildegard Peplau con la *Teoría de Relaciones Interpersonales* y Callista Roy con la *Teoría de Adaptación* contribuyeron al desarrollo del verdadero cuidado de enfermería. Éste tiene como eje la necesidad del paciente, constituyéndose en la estructura viva del ejercicio profesional, el cual está enmarcado en una filosofía integradora que incluye conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos.

El desempeño del profesional de enfermería se debe dar en un contexto interpersonal y transpersonal, integrando el ser humano al grupo familiar y al ambiente laboral, de forma que se involucren los valores, la voluntad y el compromiso de realizar el cuidado con amor y calidez humana: “Es imposible aplicar cuidados sin llevar a cabo una interacción cara a cara mediada por la propia subjetividad del profesional y la del enfermo” (7). Por esto es importante retomar los principios del cuidado humanizado, implicando un nuevo enfoque con un cambio de actitud frente al paciente para volver a la esencia del cuidado y facilitando a la persona asumir los roles que desarrolla en su ciclo de vida.

Las nuevas tendencias en enfermería involucran aspectos importantes que conciernen a todos los campos de desempeño de la profesión. En el ámbito investigativo, la tendencia es la producción y difusión de artículos de tipo científico que generen nuevo conocimiento y validen los ya existentes; en el de la docencia, los centros de formación profesional deben desarrollar competencias que faciliten al profesional la adaptación a las nuevas tecnologías asociadas al cuidado; en el gerencial, el profesional de enfermería debe asumir el liderazgo para la implementación de las nuevas políticas y adopción de modelos internacionales para la atención con calidad en los servicios de salud; en el asistencial, la enfermera debe ser proactiva, al integrar el conocimiento científico a su práctica diaria, brindando un cuidado holístico que abarque el proceso de enfermedad y su reintegro a la vida social.

La profesión de enfermería en Colombia

A nivel nacional, las diversas reformas del sector salud han tenido repercusiones en el desarrollo de la profesión de enfermería, ya que los procesos de transformación acompañados de la reducción de gastos conllevan a la flexibilización laboral, como reducción de personal, modificaciones en la contratación y readaptación profesional que hace informal las relaciones laborales (8). Respecto a este enfoque, el profesional de enfermería tiene un incremento de trabajo en su práctica diaria; adicional, la deslaboralización da como resultado la disminución del tiempo para la atención del paciente, dejando “el cuidado directo en segundo lugar, después de las funciones médico-delegadas y administrativas del servicio” (9), modificando la esencia de enfermería, que es brindar un cuidado integral y continuo.

En este sentido, el profesional de enfermería es el eje en la atención en salud. Sin embargo, el incremento de la carga laboral, los bajos salarios, la falta de recursos humanos, la pérdida de seguridad laboral y las condiciones de trabajo poco favorables (10) conllevan a la migración del profesional de enfermería a otros países, originando escasez de éstos y la contratación de personal con menor nivel educativo a menores costos.

El deterioro laboral del profesional de enfermería se relaciona con factores individuales y colectivos. En una investigación realizada en Cartagena, se encontró que el 26,6% del personal de enfermería informó desgaste profesional, siendo más frecuente en personas menores de 40 años de edad y en quienes informaron insatisfacción laboral (11).

Para el mejoramiento de las condiciones laborales en el sector salud, se necesita una visión estratégica global y una adecuada formulación de las políticas públicas, basada en “leyes del mercado, competencia, privatización, limitación del sector público” (12), garantizando los derechos de la persona y la calidad de la atención. Estos atributos deben ajustarse a la realidad del país y de las instituciones sanitarias para lograr que el profesional de enfermería asuma un papel protagónico para fortificar el ser y el quehacer de la profesión.

En el ámbito del componente investigativo, los programas de salud deben apoyar la investigación disciplinar como parte fundamental del quehacer de enfermería, de manera que se promueva el profesionalismo y la divulgación de los productos de investigación. En Colombia, la producción científica “todavía no es comparable con la de otros países” (13), aspecto que demuestra que el profesional de enfermería hace énfasis en otras áreas de la disciplina, dejando a un lado el campo de la investigación.

Por lo anterior, se debe impulsar la realización de estudios en todas las áreas de la profesión de enfermería, fuente de saberes que permiten innovar los fundamentos teóricos o renovar los ya existentes. Una de las tendencias que se debe proyectar es el diseño de la investigación basada en la evidencia para mejorar la calidad del cuidado. El término *evidencia* en enfermería se refiere al “conocimiento científico obtenido por medio de la investigación, que comprueba, demuestra o verifica la mejor manera posible de ofrecer el cuidado” (14).

La investigación en enfermería es fundamental para desplegar, evaluar y propagar el conocimiento de enfermería. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (1) ha promovido en los últimos años la vinculación del profesional de enfermería en el ámbito de la investigación, con el fin de generar la práctica de enfermería basada en la evidencia. Más aún, se motiva a que la enfermería a través de las investigaciones propias de su disciplina pueda generar nuevos conocimientos que permitan al profesional evaluar su práctica a través de los costos derivados del cuidado y los beneficios otorgados a los pacientes, garantizando un cuidado costo-efectivo de enfermería de calidad.

En los adelantos en el campo investigativo, surge la tendencia a la utilización de múltiples fuentes de evidencias, ampliando la necesidad del profesional de enfermería de tener conocimiento en relación con los diferentes tipos de diseño de investigación, con la finalidad de evaluar la consistencia y pertinencia de sus resultados antes de implantarlos en la práctica profesional.

Desde esta perspectiva, Delgado y colaboradores, en el año 2010, referenciaron que el mayor número de investigaciones se realizan en el programa de pregrado de enfermería (57%), debido al

gran volumen de estudiantes que realizan como requisito de grado sus proyectos, contrario a los enfermeros de posgrado, los cuales existen en menor cantidad. El enfoque que predomina es el empírico analítico (67,9%) y el paradigma de tipo cuantitativo el más frecuente (69,7%). De acuerdo con la población y unidad de estudio, la interacción directa con el sujeto de cuidado es la fuente primaria de investigación (63,3%) (13).

En el estudio de Vélez realizado entre el 2010 y 2011, las temáticas prioritarias de investigación en enfermería incluyen los procesos tanto en la situación de salud como de enfermedad, pautas y conductas de comportamiento del ser humano y su interacción con el entorno y el impacto de los factores que intervienen en el estado de salud (15). Otros tópicos de interés investigativo tienen que ver con la calidad de la educación superior, el currículo de enfermería y el desempeño de los egresados (16).

La producción investigativa en educación en enfermería refleja que el mayor número de investigaciones se realiza en las universidades públicas (66,6%), cuyo abordaje más frecuente es el institucional (63,3%). Las temáticas más investigadas son la pedagogía (33,3%) y la evaluación (23,3%); y el paradigma más estudiado, el analítico explicativo (86,7%) (16).

Los resultados de la actividad investigativa realizada en los programas de salud deben tener un proceso de divulgación por medio de conferencias o artículos de revistas, aunque las presentaciones en los eventos de salud sólo llegan a grupos pequeños del gremio. Por el contrario, la Internet facilita a los lectores en todo el mundo el acceso a los artículos publicados (17). A pesar de los incentivos y la presión que se ejerce para que el profesional de enfermería se involucre con la investigación, hace falta generar convicción y seguridad en los profesionales para que divulguen sus investigaciones, factor imprescindible para el fortalecimiento del conocimiento.

Por lo tanto, el efecto de publicar las investigaciones realizadas en los centros de formación es positivo, cuyo objetivo es influir en la salud de los individuos, en las instituciones sanitarias y en el beneficio de la profesión de enfermería (18). En este contexto, la tendencia a evaluar la literatura científica conlleva a la medición del factor de impacto de las revistas con el área de investigación: a mayor cobertura de temas, el reconocimiento es mayor (19).

Con respecto a las premisas del desarrollo disciplinar de enfermería, es necesario conocer las tendencias y situaciones que pueden alterar en el futuro al cuidado de enfermería. La primera es la era de la información, la importancia de la confidencialidad, privacidad y seguridad. La segunda, la diferenciación demográfica, el envejecimiento, la diversidad étnica, el cambio en el énfasis de la curación por la promoción de la salud, la cultura del cuidado. La tercera, las reformas en los sistemas de salud, el aumento de costos en la atención y las barreras administrativas. La cuarta, la participación del paciente en la atención y divulgación de información a través del consentimiento firmado. La quinta, avances tecnológicos en farmacología y aspecto éticos de nuevos tratamientos (20).

Desafíos como los cambios en las condiciones de vida, el desempleo, la violencia, la contaminación del medio ambiente, el consumo exagerado de sustancias como el cigarrillo o el alcohol y la exposición a sustancias tóxicas son factores de riesgo que contribuyen a que las enfermedades crónicas y transmisibles ocupen un lugar importante en la morbilidad de la población (21). Es importante resaltar que el cuidado de enfermería debe ser integral al abarcar las diferentes etapas vitales del ser humano, estableciendo una relación enfermera-paciente que vaya más allá del alivio de la enfermedad.

Por otra parte, en un entorno cada vez más complejo, los sistemas de salud no están en capacidad de dar respuesta a los cambios acelerados y permanentes del proceso de globalización. La adopción de nuevas tecnologías para mejorar la oportunidad, la eficacia y la eficiencia en la prestación de servicios implican un alto costo en el sector salud. En cuanto a la praxis de enfermería, se consideran una herramienta importante en el momento de la planeación y realización del cuidado, sin dejar a un lado la esencia de la profesión que se centra en el individuo como ser integral biopsicosocial.

Tendencias en enfermería

La nueva tendencia en el siglo XXI está enfocada hacia el desarrollo de competencias en enfermería basadas en la adquisición de nuevos conocimientos científicos, el desarrollo de habilidades y destrezas que faciliten al profesional adaptarse al cambio, y a dar respuesta a las necesidades

y expectativas de la población. *Competencia* se define como “la capacidad objetiva de un individuo para resolver problemas, cumplir actos definidos y circunscriptos” (22).

Gran parte de la práctica de enfermería se relaciona con los conocimientos científicos. Por su parte, el progreso de las competencias favorece el análisis clínico, la toma de decisiones, la capacidad resolutoria y las relaciones interpersonales, generando un cambio positivo en el mundo profesional (22). En consecuencia, es fundamental conocer la percepción de enfermería frente al desarrollo de competencias educativas, gestión asistencial e investigación para contribuir a la mejora de la práctica clínica (23).

En Chile, los profesionales de enfermería y estudiantes en la última etapa de formación consideran que las competencias asistencial, general, educativa y de sello son muy importantes para el desarrollo de la profesión (84%) (23). Se destaca entonces la importancia de direccionar el modelo educativo al desarrollo de un currículo basado en competencias, orientadas a la necesidad de innovar en el cuidado de enfermería.

Frente a la complejidad de la atención de enfermería, es necesario abordar al ser humano durante el proceso de salud y enfermedad, integrando las diferentes disciplinas y teniendo en cuenta que la naturaleza influye en la prestación del cuidado. La incapacidad del individuo para satisfacer sus necesidades básicas requiere de la suplencia en la realización del cuidado y las relaciones interpersonales que revalida que el ser humano funcione como un sistema abierto para mantener un intercambio continuo con su entorno (24).

La enfermería se encuentra inmersa en un mundo globalizado y su desarrollo disciplinar depende de las políticas de salud nacionales y mundiales (23). Se reconocen los avances positivos en el gremio, como la construcción de conocimiento innovador que logre un impacto social en la salud y el bienestar de los diferentes grupos culturales. El profesional de enfermería debe asumir el liderazgo en estos procesos para crear nuevos espacios de desempeño, acorde con las nuevas tecnologías.

Es importante resaltar el caso de países en vía de desarrollo como Perú, donde Cardozo y colaboradores en el año 2000 realizaron un estudio descriptivo de tipo análisis documental en busca

del conocimiento sobre la situación de salud, el proceso evolutivo de las instituciones privadas/públicas y el análisis del sistema de salud (25).

En este estudio se encontró que los diversos cambios repercuten en la calidad de vida de las personas y su entorno, lo que comporta que el profesional de enfermería sea dinámico para actuar frente a los problemas sanitarios que requieren de un modelo de cuidado específico. Por ejemplo: las enfermedades crónicas y degenerativas requieren de una mayor intervención en tiempo y recurso humano para su manejo, debido a la rápida urbanización y al desplazamiento de zonas rurales a zonas urbanas por la situación de violencia. A partir de 1990, las reformas en el sector salud en Perú propenden hacia el mejoramiento de los servicios de salud y los modelos de atención a la población más vulnerable (25).

En cuanto a la investigación en enfermería, es importante resaltar los avances logrados en Brasil a través de la *Asociación Brasileña en Enfermería* (ABEN) y las universidades. Éstas unieron esfuerzos para crear los condicionamientos necesarios para promover la investigación y su incorporación en todos los programas de formación universitaria, logrando así el lanzamiento de la investigación científica de enfermería en el país. De ese modo, se refleja la mayor producción científica en estudios de maestría (50,81%), seguidos de doctorado (49,19%), confirmando la Teoría Fundamentada en Datos (TFD) como un método posible de aplicación en ambos niveles de formación (26).

Diferentes políticas fueron desarrolladas como estrategias en la promoción y divulgación de la investigación en enfermería. Parte de ellas dieron como resultado la creación de la *Revista Brasileira de Enfermagem* (REBEN) como órgano oficial de divulgación de la Associação Brasileira de Enfermagem (27). Los congresos anuales del gremio y los seminarios de investigación han facultado socializar aspectos trascendentales de la investigación y su importancia dentro del desarrollo de la profesión, la construcción de centros de investigación, la reforma universitaria y el establecimiento de un premio a la investigación.

En países como Chile, la profesión de enfermería ha tenido un crecimiento exponencial en la producción de conocimiento científico, logrando amplias coberturas en revistas nacionales e

internacionales. Así mismo, los estudios realizados por grupos de investigación en el desarrollo del conocimiento de enfermería han permitido el abordaje de los niveles de organización del conocimiento de la profesión y sus tendencias en investigación, orientadas a la necesidad de dar un nuevo significado a la acción educativa en el cuidado de la salud (23).

El profesional de enfermería colombiano ha utilizado la investigación cualitativa como forma de producción de conocimiento, en estudios con diversas poblaciones, suscitando una contemplación compleja de la realidad y la humanización del cuidado de enfermería. Vale resaltar el efecto positivo en los programas de pregrado y posgrado en enfermería, contribuyendo al reconocimiento, a la autonomía y al fortalecimiento disciplinar (28).

En consecuencia, estas pautas entrelazan la docencia con la investigación, generando nuevas líneas y semilleros de investigación que en pro del espíritu investigativo permiten la divulgación de nuevos conocimientos o la ampliación de los ya existentes. También permiten conocer la problemática que afecta a la profesión de enfermería, los pocos recursos destinados a la investigación y los limitantes para su desarrollo. La financiación de la investigación en enfermería depende de la economía general de cada país, en algunos países es más desarrollada que en los demás, a pesar de la situación económica (17).

En Cuba, la valoración de la salud como bien económico permite el uso eficiente de los recursos y la perfección de los mecanismos de control, por lo que el enfoque costo-beneficio adquiere importancia en la toma de decisiones (29). Es relevante que el profesional de enfermería en la práctica diaria elimine los costos innecesarios en la atención y maximice los resultados del cuidado en estrecha concordancia con la calidad del servicio brindado.

En Venezuela, en las instituciones de formación prevalece el modelo biomédico. En tal sentido, se debe "fortalecer la importancia del conocimiento de la persona como un ser humano total y completo, considerando que cada persona vive el cuidado en una forma única" (30). Por lo tanto, es necesario que el proceso de formación fundamente un modelo educativo creado por y para la enfermería, el cual enfatice el desarrollo propio de la disciplina.

La construcción de un sistema integrado en salud en América Latina contribuye a la cobertura y al acceso universal a la atención médica (31). El cuidado integral y continuo, los recursos humanos suficientes y comprometidos con las políticas institucionales favorecen el cuidado de enfermería centrado en la persona, la familia y la comunidad, el mejoramiento del sistema para el desarrollo económico y el crecimiento social, disminuyendo los índices de pobreza y desigualdad (30). Por tal motivo, es necesario que el profesional de enfermería asuma el liderazgo en las diferentes áreas de la docencia, la práctica y la investigación, fortaleciendo el cuerpo de conocimientos propios de la disciplina y dándole posicionamiento a la profesión.

Conclusiones

La enfermería pasó de ser un oficio inherente al género femenino, de proporcionar cuidados empíricos, a la construcción de las primeras teóricas en el siglo XIX con los aportes de Nightingale, fortaleciendo las bases del conocimiento con los aportes teóricos de los diferentes paradigmas. Así, llegó a convertirse en una ciencia con un cuerpo propio de conocimientos que se fortalece especialmente en los centros de formación profesional y que con la llegada de las nuevas tecnologías se ha sabido adaptar para enfrentar los retos que se le plantearon a través de su evolución.

Con la globalización y las nuevas políticas socioeconómicas, el profesional de enfermería interactúa ante los diversos cambios sociales, políticos y económicos, asumiendo un reto frente al cuidado que se les brinda a las personas y a su entorno. Así mismo, es de vital importancia velar por la calidad del cuidado, su oportunidad e integralidad.

La adopción de modelos gerenciales internacionales ha permitido que las instituciones de salud implementen procesos cuyo fin es la acreditación de los servicios de salud. Esto incrementa el nivel de calidad y competitividad en que el profesional de enfermería está directamente implicado para la prestación de un cuidado seguro.

El desarrollo académico en las facultades de enfermería representa una oportunidad en la generación de nuevos conocimientos, incentivando en el estudiante y futuro profesional la inquietud por investigar e incursionar en nuevos campos de desempeño del ejercicio profesional.

Por último, es necesario resaltar que el profesional de enfermería ha desempeñado un rol de liderazgo en las diferentes áreas, lo que ha permitido posicionar la profesión como una ciencia y disciplina con un cuerpo de conocimientos propios desarrollado a través de la evolución y adaptación a las nuevas tendencias.

Referencias

(1) Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) [sede web en Internet]. Ginebra: CIE; 2013 [actualizado: 12 abr 2010; acceso: 27 feb 2012]. La definición de enfermería [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>

(2) Núñez ER. Comprensión de la enfermería desde la perspectiva histórica de Florence Nightingale. *Cienc Enferm* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 30 jul 2015];17(1):11-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100002&lng=es

(3) Lescaille M, Apao J, Reyes MA, Alfonso M. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. *Rev Haban Cienc Méd* [revista en Internet]. 2013 [acceso: 30 jul 2015];12(4):688-696. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n4/rhcm21413.pdf>

(4) Castro B. Los inicios de la profesionalización de la enfermería en Colombia. *Invest Educ Enferm* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 30 jul 2015];29(2):269-285. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000200012&lng=en&tlng=es

(5) Gómez-Bustamante EM. La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones. *Aquichán* [revista en Internet]. 2012 [acceso: 30 jul 2015];12(1):42-52. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000100005&lng=en

(6) Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. *Index Enferm* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 30 jul 2015];19(2-3):172-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es

(7) Chocarro L. La intersubjetividad y su relevancia en los cuidados de Enfermería. *Index Enferm* [revista en Internet]. 2013 [acceso: 30 jul 2015];22(4):219-221. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300006&lng=es

(8) Velandia AL. La enfermería en Colombia 1990-2010. Ejercicio profesional y situación legal. *Inv Enf* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 30 jul 2015];13(1):65-78. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/138.pdf>

(9) Alcaraz G, Zapata M, Gómez M, Tavera E. Funciones del profesional de enfermería en salas de hospitalización de adultos: tratando de dar cuidado directo. *Invest Educ Enferm* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 30 jul 2015];28(1):43-53. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000100006&lng=en&tlng=es

(10) Castillo IY, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licon S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Cartagena (Colombia). Rev Salud Uninorte* [revista en Internet]. 2014 [acceso: 31 jul 2015];30(1):34-43. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000100005

(11) Cogollo-Milanés Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Merina G. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichán* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 30 jul 2015];10(1):43-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000100005 &lng=en

(12) Molina G, Cáceres FM. Gestión institucional bajo la presión del mercado competitivo en el sistema de salud colombiano, 2007-2008. *Iatreia* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 31 jul 2015];24(1):16-25. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932011000100002

(13) Delgado AI, Basante YR, Rosero LM. Tendencias de investigación en salud. *Universidad Mariana. Hacia Promoc Salud* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 30 jul 2015];15(2):143-156. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000200010&lng=es

(14) Ribeiro J, Porto AR, Thofehrn MB. Práctica Basada en Evidencias: tendencias metodológicas en la enfermería. *Evidentia* [revista en Internet]. 2012 [acceso: 30 jul 2015];9(40):15-19. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7856.php>

(15) Vélez C, Pico ME, Ariza C, Castellanos F, Salazar AM. Tendencias y agenda de prioridades de investigación en unidades académicas de Educación Superior de Enfermería en Colombia. *Cienc Enferm* [revista en Internet]. 2014 [acceso: 31 jul 2015];20(3):11-20. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300002&lng=es

(16) Jiménez MA. Producción investigativa en educación en enfermería en Colombia. *Invest Educ Enferm* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 31 jul 2015];28(3):309-322. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300002&lng=en&nrm=iso

(17) Fawcett J. Tendencias de investigación en enfermería [Editorial]. *Aquichán* [revista en Internet]. 2014 [acceso: 31 jul 2015];14(3):289-293. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000300001&lng=en

(18) Muñoz L. Teorías de cuidado de la disciplina de enfermería [Editorial]. *Aquichán* [revista en Internet]. 2012 [acceso: 30 jul 2015];12(3):211-212. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300001&lng=en

(19) González N. El factor de impacto. *Rev Colomb Psiquiatr* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 31 jul 2015];39(1):190-202. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000100014&lng=es&nrm=is&tlng=es

- (20) Salazar AM. Tendencias internacionales del cuidado de Enfermería. *Invest Educ Enferm* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 23 feb 2015];29(2):294-304. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000200014&lng=en&nr-m=iso
- (21) Tomasina F. Los problemas en el mundo del trabajo y su impacto en salud. Crisis financiera actual. *Rev Salud Pública* [revista en Internet]. 2012 [acceso: 31 jul 2015];14(1):56-67. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000700006&lng=en
- (22) Hernández A, Illesca M, Cabezas M. Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Cienc Enferm* [revista en Internet]. 2013 [acceso: 31 jul 2015];19(1):131-144. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100012&lng=es
- (23) Latrach-Ammar C, Febré N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichán* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 31 jul 2015];11(3):305-315. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000300006&lng=en
- (24) Libreros L. El proceso salud enfermedad y la transdisciplinarietà. *Rev Cub Salud Pública* [revista en Internet]. 2012 [acceso: 31 jul 2015];38(4):622-628. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400013&lng=es
- (25) Cardozo RI, Rojas VC, Villa TC. Visión panorámica de la situación de salud en el Perú. *Rev Latino-Am Enfermagem* [revista en Internet]. 2000 [acceso: 22 feb 2012];8(6):7-12. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/colera/RICardozo.pdf>
- (26) Marcellino G, Baggio MA, Micheloto G, Cechinel C, Lorenzini AE, Hörner B *et al.* La Teoría Fundamentada: un estudio bibliométrico de la enfermería brasileña. *Index Enferm* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 01 ago 2015];20(3):209-214. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200015&lng=es
- (27) Cabral IE, Garcia TR. O projeto científico da Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn [Editorial] *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso: 31 jul 2015];64(1):7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100001&lng=en
- (28) Duque MC, Castellanos F, Buitrago C. La investigación cualitativa en enfermería en Colombia (1990-2010). *Enferm Glob* [revista en Internet]. 2014 [acceso: 1 ago 2015];13(36):208-222. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400011&lng=es
- (29) Gálvez AM. Economía y salud en el camino hacia la eficiencia [Editorial]. *Rev Cub Salud Pública* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 31 jul 2015];36(1):1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100001&lng=es
- (30) Rodríguez Y Mejías M, Moreno M. Historia de la formación del recurso humano de enfermería en Venezuela. *Enferm Glob* [revista en Internet]. 2011 [acceso: 01 ago 2015];10(24):307-314. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400023&lng=es
- (31) Báscolo E. Gobernanza de las organizaciones de salud basados en Atención Primaria de Salud. *Rev Salud Pública* [revista en Internet]. 2010 [acceso: 31 jul 2015];12(Supl 1):8-27. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000700002&lng=en