

Vilma Cenit Fandiño Osorio

Profesora Catedrática

Facultad de Enfermería • Universidad de La Sabana

Ejercicio liberal de la enfermera(o) en el área materno-infantil

Investigación realizada con la asesoría
de la profesora Ana Luisa Velandia¹

RESUMEN

Este artículo hace referencia a los resultados de la investigación sobre el ejercicio liberal de la enfermera(o) en el área materno-infantil, donde se refleja cuál es el desempeño de la enfermera en el ejercicio liberal de su profesión en el área materno-infantil en Santafé de Bogotá.

Para realizar esta investigación se propusieron tres objetivos particulares: caracterizar el desempeño liberal de la enfermera en labores propias del área materno-infantil; identificar el papel que ha desempeñado la enfermera en el ejercicio liberal de la enfermería en el área materno-infantil; identificar las actividades que han realizado las enfermeras en el ejercicio liberal de la disciplina. La metodología utilizada corresponde a un diseño de tipo fenomenológico, descriptivo, analítico, cuya técnica central es el análisis de contenido. El universo del trabajo fueron las enfermeras que ejercen la enfermería en forma liberal en el área materno-infantil en Santafé de Bogotá. Los hallazgos se presentaron acompañados de gráficas alusivas al tema, y se obtuvieron interesantes conclusiones.

PALABRAS CLAVE

Ejercicio liberal, enfermera, rol en enfermería.

ABSTRACT

This article makes reference to the results of the nurse's liberal practice in maternal-child area, showing the performance in the liberal practice of this profession in maternal-child area at Santafé de Bogotá.

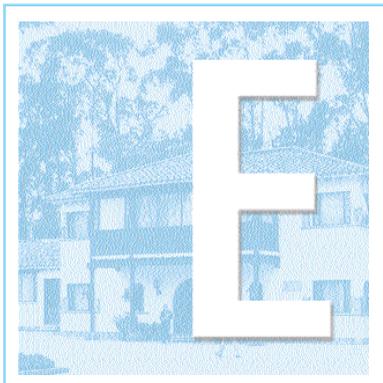
To develop this research, three objectives were proposed:

Characterize liberal nurse's performance at maternal-child area; identify role of nurse practice in maternal-child area; nurse's activities performed at liberal practice at of the discipline. The methodology has a phenomenological, descriptive, analytical design, with a central technique on content's analysis. The nurse working in a liberal way in maternal-child services at Santafé de Bogotá, was the work's universe. The results of the research are presented with graphics related to the theme obtaining interesting conclusions.

KEY WORDS

Liberal practice, nurse, and nurse role

¹ L.E., M.A., Ph.D. Profesora titular D.E. Profesora Emérita, Universidad Nacional de Colombia.



El presente estudio tiene como centro el ejercicio liberal de las enfermeras en el área materno-infantil en Santafé de Bogotá, con el objetivo de identificar su desempeño en este campo.

La investigación está dividida en tres grandes partes: la primera es el marco conceptual, donde se describen las circunstancias que motivaron a la investigadora a plantearse este estudio; la segunda es el marco referencial, en el cual se apoya la investigación, sustentada en una gran búsqueda de documentos, y la tercera es el marco metodológico, donde se explica cómo se desarrolló la investigación. Finalmente, se presenta el análisis de los hallazgos.

Se espera que la presente investigación constituya un aporte para las enfermeras que estén buscando nuevos horizontes y una forma distinta de desempeñarse como profesionales de la salud.

MARCO CONCEPTUAL

Área problemática

Para construir el futuro de la enfermería es indispensable contar con el conocimiento logrado, el cual permite una reorganización laboral y gremial que dé a conocer los espacios de desempeño que las enfermeras(os) han obtenido, para que sirvan de guía a las(os) profesionales y las(os) estudiantes y orienten la carrera y la profesión en busca del cambio de las acciones de enfermería, a fin de satisfacer las necesidades de la sociedad y los requerimientos normativos.

Con el actual sistema de salud se

crearon nuevas y mayores oportunidades para las(os) profesionales de enfermería; además, se promovió un mayor reconocimiento social y se incentivó a las(os) jóvenes a estudiar enfermería y a ejercerla como práctica liberal, con autonomía y autocontrol.

Para las enfermeras(os), el trabajo liberal es una alternativa legal de la profesión, a la cual tienen derecho en razón del título obtenido, lo que despierta interés informativo acerca de cómo está llevándose a cabo este trabajo y de qué manera puede fortalecer al gremio. Esto acrecienta los conocimientos en las áreas de desempeño de la enfermera(o).

El trabajo liberal requiere todas las destrezas, habilidades, capacidades, actitudes y aptitudes desarrolladas al máximo, para lograr el éxito en el ejercicio profesional. Además, es fácil suponer que en enfermería, si se logra que un grupo cada vez mayor de enfermeras(os) se desempeñen liberalmente, se ganará un mejor cuerpo de conocimientos, que a su vez sustentarían el carácter liberal.

Varios años ha recorrido la enfermería, hasta llegar al punto en el que se encuentra hoy, con un bagaje de conocimientos que contribuye a tener un juicio y un fundamento para modificar los actos según las situaciones.

Surgimiento del estudio

El presente estudio surge por el gran interés de conocer cómo está realizándose el ejercicio liberal, cómo se puede participar en él y asumirlo como una alternativa; esto a través de una mirada hacia lo que se ha hecho, para constituir una base más sólida al trabajar de manera autónoma e independiente.

La enfermería es una profesión con una amplia gama de conocimientos y habilidades, que le permiten ayudar a la sociedad y lograr un amplio cubrimiento poblacional, de calidad y cantidad, acorde con las necesidades sociales.

Por esto, el panorama que se vislumbra para la enfermería llama a reflexionar acerca del papel que la enfermera debe desempeñar en el desarrollo y evolución de la profesión, y respecto de la oportunidad de adelantar un trabajo creativo propio, que desglose el camino hacia el ejercicio liberal de la profesión y permita retomar la función que le corresponde a la enfermera como cuidadora directa de las personas que la requieran.

El estudio está orientado al área materno-infantil, por varias razones: la primera, por ser esta el área de interés de la investigadora y contar con reflexiones frente a su formación, en un marco conceptual de cuidadora; la segunda, porque esta área sigue siendo muy significativa para el país, en términos de morbimortalidad, y demanda del cuidado de la salud para la prevención de la enfermedad y la promoción de la vida. Por último, vale la pena resaltar que el estudio se realiza en la ciudad de Bogotá, porque en este sitio hay un desarrollo significativo de la enfermería, que permite ver con claridad el desempeño del ejercicio liberal en un área determinada.

Problema

¿Cuál es el desempeño de la enfermera(o) en el ejercicio liberal de su profesión, en el área materno-infantil en Santafé de Bogotá?

Objetivo general

Identificar cuál es el desempeño de la enfermera(o) en el ejercicio liberal de su profesión, en el área materno-infantil en Santafé de Bogotá.

Objetivos específicos

Caracterizar el desempeño liberal de la enfermera(o) en las labores propias del área materno-infantil.

Identificar el papel que ha desempeñado la enfermera(o) en el ejercicio liberal de la enfermería en el área materno-infantil.

Identificar las actividades que están realizando las enfermeras(os) en el ejercicio liberal de la disciplina.

Justificación

Este es un estudio novedoso, porque está encaminado a conocer el desempeño liberal de la enfermera(o) en el área materno-infantil, y al respecto no se ha trabajado con detenimiento en Colombia.

El estudio es de interés, porque conocer el ejercicio liberal de la enfermería constituye una base para identificar las grandes posibilidades que tiene la profesión, al crear una visión de cómo ha sido y cómo es el ejercicio de la enfermería liberalmente, según las políticas actuales de salud, que le han dado una connotación más amplia y libre a los profesionales de la salud.

Es indispensable tomar conciencia de que el ejercicio liberal de la enfermería acarrea muchas responsabilidades, así como un amplio reconocimiento, por lo cual vale la pena el reto.

Se necesita identificar el proceso de su desarrollo, para intervenir en la construcción del futuro deseado, explorando la posibilidad de innovaciones y de generar más conocimientos, que contribuyan al crecimiento de la enfermería, con el fin de adecuar el ejercicio profesional a las necesidades de los usuarios.

El bienestar materno-infantil ha sido preocupación y necesidad de todos los tiempos, por representar un grupo bastante grande por atender, y especialmente por ser una población con alta vulnerabilidad, derivada de la exigencia de los procesos de reproducción, crecimiento y desarrollo. Además, a nivel mundial, constituye uno de los mayores retos para los trabajadores de la salud, por considerarlo como el mejor indicador del nivel de vida y desarrollo social de los pueblos, y es allí donde podemos encontrar una gran acción profesional, desde el punto de vista de administrar cuidado, educar e investigar, a cualquier nivel de prestación de servicios, donde la enfermera ha incursionado con gran participación e importancia en el ámbito nacional, siendo parte de la solución en la disminución de las tasas de morbimortalidad materno-infantil.

Definición de conceptos

Para este estudio y en el contexto colombiano:

Enfermera(o): es el profesional responsable de la atención en enfermería, que promueve, conserva o restablece la salud del individuo, la familia y la comunidad, en el área materno-infantil. Posee conocimientos y capacidades, aprecia y conoce sus habilidades, e integra sus conocimientos académicos y personales para ejercer la enfermería.

Ejercicio liberal: desempeño de las(os) profesionales de enfermería, de forma independiente y autónoma, intelectual y financieramente, el cual genera su propia remuneración económica y su estabilidad profesional.

Área materno-infantil: área en la que las enfermeras(os) realizan sus labores liberalmente, encaminadas a la atención de la mujer, la madre, el recién nacido y/o los niños.

MARCO REFERENCIAL

Con base en la información encontrada, la mayoría de origen extranjero, se establece un marco referencial, que permite la comprensión de la evolución y el desempeño de la práctica liberal de la enfermería en el área materno-infantil, en Santafé de Bogotá.

Ejercicio profesional de la enfermería

Desde que empezaron a establecerse los principios básicos de la enfermería, cada vez era más notorio que sus servicios deberían estar a disposición de todos los enfermos, sin importar el estado económico o las creencias. La distinción entre la enfermería y la beneficencia reconocía la importancia de los registros y la relación profesional con el cuerpo médico, y subrayaba la importancia de la colaboración con los grupos de servicios a la comunidad, para brindar la mejor atención a los pacientes.

En 1886 se crearon, en Boston y Filadelfia, las primeras organizaciones de enfermería, para brindar atención a todos los enfermos, sin considerar su capacidad de pago. Las enfermeras obedecían las órdenes médicas, aplicaban medicamentos, registraban signos vitales y enseñaban higiene al paciente y a su familia³.

Para el logro de un ambiente laboral adecuado, la enfermera(o) enfrenta la necesidad de poner en práctica sus valores profesionales, en un medio burocratizado; así, establece la necesidad de la continuidad de sus estudios para el desarrollo efectivo de sus acciones profesionales, como las habilidades adquiridas

con la experiencia: el dominio de labores rutinarias y la creatividad para desarrollar innovaciones en la prestación de los servicios. Para esto es necesario generar buenas relaciones con los usuarios, los colegas y el mismo medio, y conocer la cultura del equipo de salud y las necesidades de servicios de la comunidad, para lograr un desempeño sobresaliente⁴.

Para algunas enfermeras, el ejercicio liberal es una labor que brinda remuneración económica adecuada y cierto grado de satisfacción; por otro lado, exige un profundo y permanente conocimiento de propósitos y dirección, y no solo un conjunto de objetivos o de normas.

Brindar atención en enfermería liberal requiere un auténtico respeto a la dignidad y autonomía del ser; consiste en atender, ayudar, confortar y guiar, con la preocupación fundamental por los demás, idealizando el servicio mediante el propósito profesional con autonomía⁵.

La(el) enfermera(o) con autonomía es aquella persona que controla las funciones en su ambiente de trabajo; esto implica independencia, disposición a correr el riesgo y responsabilidad de los propios actos, así como autodeterminación y autorregulación.

El concepto de profesional incluye responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos del individuo, con la autonomía que le brinda libertad y autoridad. Puede realizar un juicio para tener buenas decisiones en la práctica; es decir, la autonomía del poder⁶.

El desempeño de la enfermería liberal implica un alto grado de responsabilidad, en forma competente y segura, en

³ Moore, E. J. "Visiting nursing". *Am. J. Nurs.*, pp. 17-21, octubre, 1990.

⁴ Kramer, S. Reality Shock. *Why Nurses Leave Nursing*, St. Louis, pp. 159-160, 1974.

⁵ Bates, B. *Doctor and nurse. Changing roles and relations*, New England, pp. 124-129, julio, 1970.

⁶ Fiesta, J. *Law and liability for nursing*, New York, John Wiley y Sons, p. 1, 1983

el cual la enfermera puede ser legalmente responsable, en caso de producirse un daño o sufrimiento innecesario. La enfermera(o) es legalmente responsable de sus actos; por lo tanto, debe ser razonable y prudente, de acuerdo con las circunstancias; cuanto más conocimientos y experiencias tenga, mayor deberá ser la responsabilidad⁷.

Ser una enfermera(o) profesional implica cambiar y crecer en diversas etapas de la carrera. La enfermera(o) en ejercicio liberal se socializa y resocializa, mediante la experiencia educativa y ocupacional; adquiere conocimientos, creencias y habilidades, que al integrarse a las normas legales y morales caracterizan el servicio profesional competente y comprometido de una enfermera(o) y su trabajo liberal.

Aspectos históricos y legales

Históricamente, la evolución de la enfermería se ha visto enmarcada por un amplio desarrollo sociológico y educativo, que ha llevado a un aumento de los conocimientos y ha forjado un cuerpo teórico que fortalece la profesión y la salud.

En estudios realizados, se ha encontrado que para un mejor desempeño liberal de las enfermeras se hace necesaria una especialización y una continua actualización de conocimientos, así como la renovación de los mecanismos para la práctica. Por lo general, las enfermeras trabajan en sociedad con colegas y profesionales de otras ramas de la salud; así forjan una atención más directa a los pacientes, y brindan una enfermería con mayor satisfacción profesional⁸.

A través de los tiempos, a la enfermería se le ha venido dando el reconoci-

miento que se merece, por su papel en la reconstrucción del sistema de salud, así como el fortalecimiento de programas de prestación de servicios de salud a todos los niveles, y la gran entereza y compromiso con que se ejercen las distintas actividades; por esto, en los planes de desarrollo en salud es el profesional quien lleva el liderazgo en la ejecución de los programas.

En la lucha por una mejor y más amplia identificación de posibilidades de desarrollar y extender el cuerpo de conocimientos de la enfermería, cuando se habla del trabajo liberal, es indispensable conocer los principios legales y el código de ética que guían la conducta de los profesionales en su desempeño.

Historia social de la evolución de la enfermería materno-infantil

La historia del ejercicio liberal es común para todas las áreas de enfermería; sin embargo, a continuación se hace una revisión, para mirar lo pertinente al área materno-infantil. Se toma como punto de partida la aparición del primer curso para preparar enfermeras, realizado en Cartagena en 1903, dentro del marco de un desarrollo socioeconómico del país, que repercutió sobre la salud y la educación, y teniendo en cuenta que en 1894 aparece la reglamentación de la medicina en Colombia, y en el artículo 8 de este año se hace referencia a que “las comadronas no podrán ejercer su arte sin tener un certificado de idoneidad, expedido por una facultad de medicina establecida en el país”, y el artículo 12 se refiere a que “son condiciones para obtener el certificado saber leer y escribir

y haber asistido a la clínica de maternidad por lo menos por un año”. Según la revista de medicina número 303 de 1905, el artículo 7 de este año dice: “podrán ejercer como comadronas las enfermeras que presenten certificado de dos o más doctores en medicina o cirugía”. Se encontró así la forma de legalizar y formalizar la educación femenina, que hasta el momento había tenido como tradición el cuidado de la parturienta, los niños y, en general, la familia.

Aquí es importante recordar, como se enunció anteriormente, al grupo de seis señoritas que en 1915, con el diploma de “idoneidad en medicina y enfermería”, conferido en Bogotá, organizaron un centro de enfermeras en una farmacia del centro de la ciudad. Se podría decir que fue allí donde se inició el trabajo independiente o liberal de las enfermeras.

De igual forma, fue significativo, como ya se dijo, el estudio de 1965, de recurso humano para la salud y educación médica en Colombia, donde se “encontró que de las enfermeras, solo el 4.3% laboraban como enfermeras de planta, es decir, en cuidado directo, y menos del 1% estaban dedicadas al ejercicio privado”⁹. Las enfermeras prestaban atención ambulatoria, en ejercicio liberal o privado, con nuevas formas de ejercicio profesional, como la atención a domicilio, el cuidado en casa, las instituciones de atención ambulatoria y la promoción de elementos de uso profesional, no solo de enfermería sino de otras profesiones de la salud.

Algo que contribuyó a ampliar el papel de las enfermeras fue la reorganización del Sistema Nacional de Salud, en 1975, cuando se establecieron como responsables de todos los programas materno-infantiles, situación que llevó a orientar el perfil de las enfermeras hacia esta área en especial.

⁷ Creghton, H. *Law every nurse should know*, Filadelfia, pp. 74-75, 1981.

⁸ Martínez, M. “La enfermera mexicana: un estudio sociológico”, *Rev. Inv. y Edu.*, vol. VI, pp. 11-20, marzo, 1988.

⁹ Velandía, Ana Luisa. *Historia de la enfermería en Colombia*, Ediciones U.N.C., p. 121, 1995.

“Según el Estudio Nacional de Enfermería (ENE), 72 enfermeras hacían la práctica liberal en 31 instituciones especiales para tal fin; de estas, el 71% se dedicaban a servicios ambulatorios, domiciliarios y gerontológicos; el 19.3%, a cuidados intermedios y de hospitalización, y el 9.7%, a asesoría y educación (Ministerio de Salud, 1989)”¹⁰.

Perspectivas actuales para el ejercicio liberal de la enfermería en el área materno-infantil

La prestación de servicios de salud a la población continúa siendo un problema complejo para todos los gobiernos; el sector salud emplea un gran número de personal, y el de enfermería es un factor importante. Estudios recientes muestran que la fuerza de trabajo en salud constituye aproximadamente el 70% del presupuesto global del sector¹¹.

El ambiente económico, social y cultural de los países es distinto, así como el desarrollo del ejercicio de la enfermería. Parece no haber relación directa entre el avance socioeconómico y el alcance de la enfermería; en algunos países en desarrollo, por ejemplo, las enfermeras administran los servicios de atención primaria en salud, pero en otros se hace poco uso de la profesión. En algunos países industrializados tienen limitada la acción, y están mal preparadas, mientras que en otros las enfermeras están muy desarrolladas¹².

La calidad del trabajo de enfermería puede mantenerse con el monitoreo y la reglamentación de la práctica, la progra-

mación de educación continua, con estructura y legislación apropiada, apoyada por la investigación de procesos y resultados del cuidado de enfermería, que respondan a las reformas de salud de la nación.¹³

Según las perspectivas futuras determinadas por los sectores político, económico y de salud, las profesionales de la enfermería tienen la oportunidad de fortalecerla como ciencia activa, con una prestación de servicios más amplia, ya que la misma sociedad, en medio de sus necesidades, lo requiere; por lo tanto, los profesionales egresados deben tomar conciencia de la necesidad de una constante actualización para continuar el liderazgo que les pertenece, el cual lo exige la comunidad de la salud. Por ello, deben formarse unas enfermeras(os) de mente activa, crítica, analítica y constructivista, con deseos de liderar grandes masas, mediante el fortalecimiento de una sana competencia, que tienda al perfeccionamiento de la disciplina.

La enfermera(o) de la nueva era deberá ser responsable, comprometida, emprendedora de grandes cambios, a través de los cuales busque la proyección de la ciencia, con la motivación para crear y perfeccionar el conocimiento; para ello deberá ser crítica y analítica, de modo que tome decisiones acertadas, acordes con la realidad que vive el país; en consecuencia, deberá tener en cuenta las leyes que rigen la nación y evitar alejarse de la realidad, para que todos los proyectos que emprenda den origen a un marco propio de la enfermería.

Con las nuevas exigencias de la ley colombiana se hace necesario continuar el fortalecimiento del conocimiento y mejorar la práctica profesional; así, lo adecuado es fomentar la actualización y

el conocimiento de innovaciones, para mantener el servicio con principios de eficiencia y eficacia, y de gran competitividad entre el gremio, los diferentes profesionales de la salud y la población.

Los cambios en pro del desarrollo deberán ser acordes con las políticas de salud y coherentes con el desarrollo social y tecnológico. Por ello la enfermera(o) deberá tener un espíritu empresarial, para que optimice los recursos, clasifique las necesidades prioritarias de las grandes mayorías y disminuya así los costos en el ámbito social; a través de los tiempos, este control se le ha delegado a la enfermería, cuyas profesionales poseen las habilidades propias del caso; por esto se le da el voto de confianza a las enfermeras(os), de lograr el trabajo liberal de manera exitosa, positiva y satisfactoria.

El desempeño de las enfermeras(os) en el ámbito liberal es muy amplio, ya que puede variar desde las mismas asesorías, pasar por la consultoría y las visitas domiciliarias, hasta llegar a los diseños, la ejecución y la evaluación de estudios de factibilidad, proyectos, programas y protocolos, a cualquier nivel de atención de la salud¹⁴.

Para ello, las estrategias deberán ser constantes y basadas en la realidad, identificando las necesidades en los ámbitos educacional, asistencial e investigativo. La gestión de la enfermería será importante en la medida que se presente, se dé a conocer su efectividad y se socialice.

En las expectativas de la población sobre un buen cuidado y quién lo debe prestar, desempeñan un papel importante las asociaciones académicas y gremiales, como organismos de información influyentes en la aceptación cultural.

¹⁰ Velandia, Ana Luisa. *Historia de la enfermería en Colombia*, Ediciones U.N.C., p. 178, 1995.

¹¹ Organización Mundial de la Salud. *Fortalecimiento de la enfermería y la partería*, Resolución WHA 48.8.

¹² Organización Mundial de la Salud. Comité de expertos. *El ejercicio de la enfermera*, Ginebra, 1996.

¹³ Organización Mundial de la Salud. Grupo de estudio. *La enfermería mas allá del año 2000*, Ginebra, 1994.

¹⁴ Velandia, Ana Luisa. “Análisis crítico de las áreas de desempeño del profesional de enfermería”, *Rev. Avances en Enfermería*, Bogotá, julio-diciembre, 1995.

El trato con los individuos deberá estar encaminado al conocimiento de su estilo de vida, dentro de su contexto sociopolítico y cultural, actividad que le resulta efectiva a la enfermera que desea actuar de forma más humanizada e integral, según los fundamentos de los valores, conocimientos y tecnología existentes¹⁵.

Existen varias modalidades de funcionamiento del ejercicio de la enfermería, que apuntan a un panorama favorecedor para la disciplina; esta se encuentra en un proceso creciente, que transita a través de los instrumentos de renovación operacional y teórica reflexiva, la cual direcciona la evolución de la profesión.

La transformación de la práctica se dirige hacia lo preventivo, lo evitable, lo dinámico, integral y creativo, orientado a la reflexión, la negociación democrática.

Qué tanto puedo hacer por las personas y qué tanto desean que se realice por ellas, es un proceso complejo y difícil de establecer mediante estándares.

El instinto de cuidador y la intuición deberán ser unos de los delineamientos de los conocimientos que se desea poner en práctica para la mejoría y el mantenimiento de la salud que quiere tener el individuo que a nosotros acude, labor que deberá ser cotidiana para la enfermera(o) que busca ofrecer un servicio individualizado, autónomo y, ante todo, humanizado¹⁶.

Este tipo de labor social se desarrolla en la intimidad de los individuos; por esto, el reconocimiento de las actividades de enfermería no se ha dado a conocer y, por ende, a la sociedad le es difícil exaltarlas; por ello, es necesario establecer la cultura del cuidador dentro del gremio,

para que así se vea reflejado en los grupos sociales, y lograr un estatus más acorde con su condición profesional.

“Es necesario volver al origen lejano de aquella enfermería vinculada con lo instintivo de cuidar, para reconocer que el principal compromiso de la enfermería es el género humano, ya que es el que nos permite pensar el cuidado de la salud y de la vida y, por lo tanto, es a la población, a los grupos sociales, a la gente en su vida cotidiana, a la que se debe retornar el conocimiento desarrollado y las prácticas de cuidado, como fin último de ofrecer nuevos apoyos para el ejercicio individual y autónomo de su propio cuidado”¹⁷.

En el título *Análisis de los hallazgos* se enriquece este estado del arte, con citas de artículos relacionados con los temas que se plantean en el marco referencial del estudio.

MARCO METODOLÓGICO

Método

Para el presente trabajo se utilizó la metodología cualitativa, con un estudio descriptivo-analítico. A través del método descriptivo se da a conocer cómo se está desempeñando la enfermera en su ejercicio liberal y bajo qué condiciones. El análisis de contenido pretende hacer una interpretación de las expresiones en torno al fenómeno estudiado, el ejercicio liberal en el área materno-infantil en Santa Fe de Bogotá.

Población

Los sujetos de estudio fueron dieciséis enfermeras, que en la actualidad ejercen la profesión liberalmente en el área materno-infantil, y tres que la practicaban con anterioridad en Santafé de Bogotá. La información se recolectó en el primer semestre de 1998.

El tamaño de la muestra se dio por la saturación en las respuestas en los ítems de la entrevista; cada una de las enfermeras participantes fueron referidas por las colegas que conocían su trabajo liberal, teniendo en cuenta que este debería ser ejercido hacia la mujer gestante, el recién nacido o el niño. En total se entrevistaron diecinueve enfermeras. Cada una tuvo la misma probabilidad de participar en el estudio.

¹⁵ Escobar Saldarriaga, Isabel. “Propuesta de un modelo conceptual para la práctica de la enfermería”, *Rev. Investigación y Educación en Enfermería*, septiembre, 1994.

¹⁶ Giraldo Molina, Clara Inés. “Aproximación a las tendencias en la formación de enfermería en Colombia”, *Revista Inv. y Educ. en Enfermería*, vol. XI, No. 2, septiembre, 1993.

¹⁷ Gómez Serrano, Consuelo. *Tendencia de la profesión de enfermería*, Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, memorias del I Congreso Nacional de Actualización en Enfermería, pp. 205-210, septiembre, 1992.

Técnica de recolección de la información

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la entrevista semiestructurada, flexible en la secuencia y en la redacción de las preguntas. Se elaboró una guía, que permitió conocer las opiniones de las profesionales de enfermería que ejercen o ejercieron la profesión liberalmente, como fuentes primarias de información; para ello se diseñaron las entrevistas guía, que nacieron de una serie de preguntas originadas de los objetivos, los cuales correspondían a 30 preguntas; estas se clasificaron y agruparon, para que finalmente quedaran 10 preguntas, en las que se ba-

saron las entrevistas; asimismo, se elaboraron dos esquemas de entrevistas para darle claridad y clasificación a las personas entrevistadas por las enfermeras que actualmente ejercen y las que lo realizaban en tiempo pasado; instrumentos que contienen diversos puntos, con los cuales se logró nutrir la investigación.

Luego de recogida la información inicial, se detectó la necesidad de ampliar cada entrevista, lo cual se logró mediante conversaciones telefónicas. Todas estas fueron grabadas y luego transcritas para su análisis.

Registro de la información

Con ayuda del instrumento establecido se logró realizar una entrevista semiestructurada, que permitió a los profesionales compartir sus experiencias en forma activa, lo cual contribuyó a lograr, en forma clara, las metas propuestas para la investigación.

Para poder establecer con mayor claridad la historia del trabajo liberal de la enfermera en Bogotá, y tener más información, se diseñaron dos tipos de entrevistas, que permitieran incluir a personas que anteriormente laboraban liberalmente, y así obtener sus impresiones.

Previa autorización, se realizó la grabación de todas las entrevistas, para evitar perder cada una de las expresiones originales, que se utilizaron y se plasmaron en la investigación.

Durante la realización de las entrevistas se tomaron apuntes sobre lo que resaltaban las enfermeras, y luego, al ir transcribiendo los audiocasetes, se fueron ordenando las ideas, según las preguntas establecidas.

Análisis de los hallazgos

Los datos cualitativos fenomenológicos recolectados se analizaron a partir de la metodología descriptivo-analítica del contenido, que derivó unas categorías interpretativas, las cuales permitieron establecer la relación y significado que tiene el fenómeno estudiado.

Se realizó una interpretación textual y gráfica de los resultados de la investigación, que permite ampliar la visión de las categorías que se tuvieron en cuenta para el análisis; posteriormente se hizo un esquema explicativo, el cual surgió de la clasificación de las categorías, queriendo dar una visión esquemática para empezar la narrativa; y al realizar el escrito del análisis de la información, se enriqueció el comentario con la narrativa interpretativa de cada uno de los puntos estudiados;

además, se tuvieron apartes demostrativos con las palabras textuales de las entrevistadas y, finalmente, el apoyo de publicaciones que complementan los análisis elaborados.

En este capítulo se presentan, una a una, las preguntas de la entrevista que se va a analizar, con un esquema gráfico de cada una de ellas, que permite una visión amplia de la temática respectiva, para enseguida representar su agrupación esquemática, que aclara la clasificación de las categorías; finalmente, se presenta la narrativa del análisis interpretativo de las respuestas a las preguntas, acompañado de frases textuales de las entrevistadas, así como párrafos de artículos que ilustran lo expresado en las preguntas y sus respuestas.

CONCLUSIONES

Las conclusiones se presentan en dos niveles: inicialmente, las referentes a cada uno de los temas planteados en las preguntas directas de la encuesta, y luego las conclusiones de conjunto, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Con referencia a la pregunta sobre la motivación que tuvieron para ejercer la profesión de enfermería liberalmente, se encontró que tienen diversas motivaciones, de tipo emocional, profesional, personal, y la recibida por el medio que las rodea. El trabajo liberal es una alternativa laboral más agradable, y el hecho de poder asociarse con otras colegas las motiva aún más; buscan realizarse profesionalmente, y así lograr una autonomía desde el punto de vista de dirección, de toma de decisiones y de la misma elección de la población que van a atender, lo cual requiere conocimiento y experiencia; además, esto tiene como marco el sentido de propiedad, que las lleva a realizar un trabajo con excelencia y de alta calidad, y a preocuparse cada vez más por adquirir mejores conocimientos; por todo esto, ven la necesidad de continuar con estudios formales, para así lograr nuevos horizontes para su desarrollo y un crecimiento en su desempeño. Y como deben mostrar su trabajo a la sociedad, lo cual requiere de mayor asesoramiento en salud, adquieren así mayor reconocimiento. Además de esto, su trabajo es de autogestión, ya que pueden determinar su horario, los servicios y la remuneración.

Respecto de la pregunta sobre la época en la que iniciaron su trabajo, la población entrevistada dijo que comenzó en la década de los ochenta, y sobre esa base surgió la pregunta sobre la ley 100 de 1993 y la 266 de 1996. Algunas han visto la ley 100 como una oportunidad de ofrecer paquetes de servicio a las E.P.S., para lo cual ha habido la necesidad de legalizar su desempeño liberal y modificar las tarifas; esto no ha sido del todo beneficioso, ya que hasta cierto punto se han visto limitadas financieramente. La ley 266 les parece que es una forma de unidad del gremio de enfermería.

Acerca de la pregunta sobre los factores que tuvieron en cuenta para ejercer la profesión liberalmente, se encontraron factores personales, profesionales, de planeación, logísticos y

sociales. Es necesario estar motivado, tener entusiasmo, reciprocidad y apoyo familiar, para lo cual resulta indispensable planear, con responsabilidad y entrega, teniendo en cuenta a quiénes van dirigidos los servicios y qué bases científicas se deben tener para ejercerlos. Entre estas se encuentra la parte correspondiente a la legislación, y tener en cuenta que dicha planeación va a ser ejecutada por las mismas enfermeras. Para esto, una gran mayoría de las entrevistadas consideraron necesario tener un sitio estratégico desde el cual desarrollar sus actividades. También debe tenerse en cuenta la parte financiera, pues mientras se empieza es un poco complicada, y realizar un buen despliegue publicitario, para darse a conocer. Por último, es necesario saber cuál es el mercado al que le interesan los servicios.

En relación con la pregunta sobre las personas que apoyaron el ejercicio liberal, se encontró que tuvieron apoyo de miembros del equipo de salud y de la misma sociedad. El hecho de hacer su trabajo independiente les brinda una gran oportunidad de disponer de su tiempo, organizar el desplazamiento y la parte económica resulta más llevadera; así mismo, el apoyo de profesionales de otras ramas ha brindado orientación, y han tenido remisión de pacientes; esta ayuda refuerza, pues cliente bien atendido llama más clientes; además, las familias de las enfermeras han sido un punto de partida, puesto que las han acompañado en el proceso, a partir del apoyo emocional.

Con referencia a la pregunta sobre las dificultades que han tenido en el desarrollo de su trabajo, las enfermeras manifestaron: personales, logísticas, económicas y profesionales. Es necesario tener una identidad profesional clara, que se adquiere con destreza y experiencia. También resulta indispensable una planeación efectiva, la cual requiere de tiempo; esto se dificulta cuando las enfermeras deciden desempeñar su labor, pero no tienen conocimientos en administración y legislación, ni comodidades de transporte domiciliario. No olvidar que este estilo de trabajo requiere de una gran inversión, que a su debido tiempo dará rentabilidad; al principio se necesita de buenos créditos y paciencia, mientras se

empieza a producir; a esto se agrega la poca credibilidad que ante la sociedad tienen las enfermeras, pues se les cree solo cuando están respaldadas por un médico. En consecuencia, las enfermeras deben adquirir la destreza necesaria para dar a conocer sus conocimientos de forma clara y contundente, y así lograr la confianza de sus clientes. Finalmente, a lo anterior se suman los celos profesionales, que existen en todos los gremios.

Respecto de la pregunta sobre el área materno-infantil, en la cual pusieron énfasis, se observó lo siguiente:

Niños. Se encontró gran variedad de casos: atención domiciliaria para educar y realizar cuidado directo de pacientes en situaciones específicas, como estimulación temprana, cuidado de prematuros, de sometidos a colostomía; administración de medicamentos, vacunación, terapias físicas y respiratorias; puericultura, valoración de niños sanos; fabricación y venta de artículos de estimulación y creación de centros especializados en la formación de niños sanos.

Madres. Educación a las madres y sus familias, en la preparación para la gestación; acompañamiento de parturientas y cuidado de mujeres con alteraciones de salud asociadas con la maternidad, así como preparación para una efectiva lactancia.

Las enfermeras comentan cómo al iniciar su trabajo lo hacían a domicilio, y poco a poco se han ido estableciendo en un lugar, donde ofrecen sus servicios y crecen cada día; también establecieron sus propios consultorios e incluso crearon fábricas, almacenes, centros de estimulación-formación y jardines.

Acerca de la pregunta sobre las estrategias de divulgación utilizadas, se encontró que realizan visitas persona a persona, tanto al cliente potencial como al referido para dar a conocer los diferentes servicios que ofrecen. También elaboran publicaciones y tarjetas de presentación, así como cartas. Algunas realizan informes, los cuales entregan a los padres de los niños o a los médicos tratantes, y aprovechan la televisión para hacer pequeñas reuniones.

Con relación a la pregunta sobre la legalización de su ejercicio liberal, algunas al inicio no la tenían, pero con el aumento de su trabajo han tenido que formalizarla; la gran mayoría han tenido que hacerlo, para lograr la licencia de funcionamiento, pagar impuestos, poder pasar las cuentas de cobro, contratar empleados y hacer publicaciones.

En referencia a la pregunta sobre la oportunidad de crecimiento y desarrollo, las enfermeras han encontrado que el ejercicio liberal las ha hecho ser más responsables, les ha dado la oportunidad de una mejor remuneración económica y les ha brindado la oportunidad de crecer en su autonomía, lo cual aumentó su seguridad y confianza. También han llegado a ser líderes de grupos interdisciplinarios, y han tenido la oportunidad de crecimiento intelectual, lo cual las ha llevado a sortear mejor la toma de decisiones.

De igual manera, han trabajado por la satisfacción personal y la de los pacientes, y se han preocupado más por la calidad en sus servicios que por el mismo reconocimiento del gremio. El enfrentarse a esta modalidad les ha permitido aprender a planear su tiempo libre, así como a establecer la remuneración económica por los servicios prestados.

Acerca de la pregunta que trata de las satisfacciones recibidas con el trabajo independiente, tenemos: las que más enfatizaron las enfermeras fueron las personales, pues realizan su trabajo con gran motivación, con placer y gusto por la profesión; además, planean cada actividad y distribuyen de la mejor forma el tiempo y el dinero. Lo anterior produce crecimiento intelectual y madurez profesional, y el logro de experiencia y seguridad en el cuidado de enfermería, todo enmarcado dentro de la satisfacción de los pacientes, que son los que al final se benefician de un buen trabajo, el cual lleva indirectamente a la divulgación de los servicios ofrecidos.

Con relación a la pregunta sobre las características que debe tener la enfermera que ejerce liberalmente, estas serían: fortaleza, interés, ternura, compromiso, honestidad, empeño; ser emprendedora, responsable, constante, segura, entusiasta, sagaz, inteligente y ordenada; además, debe tener expe-

riencia y conocimiento, unas muy buenas relaciones interpersonales y un adecuado apoyo económico, pues al principio la situación financiera es determinante en el futuro de su empresa.

Respecto a la pregunta sobre los puntos positivos y negativos del ejercicio de la profesión liberalmente, tenemos:

Los positivos: el ejercicio liberal les brinda la oportunidad de mostrar su profesión; así logran autonomía e independencia personal y económica, y ello les crea la necesidad de seguir adquiriendo nuevos conocimientos cada día.

Los negativos: el tener pacientes requiere de responsabilidad, lo cual incluye implicaciones legales. Al principio cuesta trabajo cobrar los honorarios, porque no han sido entrenadas en la parte financiera; además, si existe una buena demanda, es necesario saber calcular y ordenar el tiempo, para poder responder a todo.

Con referencia a la pregunta sobre los motivos de deserción del ejercicio liberal, no se debe olvidar que este tipo de trabajo requiere de tiempo y motivación, y en muchos casos pesó más el ofrecimiento de estabilidad económica y laboral en lo que les gustaba.

Conclusiones generales según los objetivos:

Con base en las opiniones de las encuestadas, las características que se encontraron en su actividad liberal fueron:

Área infantil: existió gran variedad, que va desde la visita domiciliaria para educar y realizar cuidados de puericultura y valoración del niño sano, hasta vacunación, terapia respiratoria, toma de muestras de laboratorio, administración de medicamentos y estimulación temprana, que ha sido lo tradicional. Las enfermeras han innovado con el fomento de instituciones especializadas en la fabricación de elementos de estimulación temprana, de ropa infantil y de accesorios utilizados para estimular el crecimiento de los niños; además, con la asesoría de diferentes marcas han logrado una adecuada orientación física, biológica, psíquica y social de los niños, y

han revolucionado el cuidado de los niños canguro y aquellos en situaciones especiales, como los sometidos a colostomía o que tienen malformaciones.

Área materna: las enfermeras preparan a las gestantes para la maternidad, y en su labor incluyen ejercicios, sesiones educativas y puericultura. También proporcionan asesoría sobre los diferentes aspectos que giran alrededor de la gestación, la maternidad y lo concerniente a tener un recién nacido, e innovan en la afirmación de la participación de los esposos, situación que utilizan como estrategia para ganar mayor población. Asimismo, ofrecen acompañamiento en el momento del parto y después de él, servicio de control a domicilio en situaciones especiales, como hipertensión por la gestación u otras patologías, y realizan toma de muestras de laboratorio, administración de medicamentos, curaciones y controles prenatales.

El papel que ha desempeñado la profesional de enfermería en el ejercicio liberal va enriqueciéndose con la toma de decisiones, sobre una base fuerte de conocimientos. Gracias a la formación que ha tenido posee gran iniciativa, y busca prestar el cuidado de tal forma que le produzca placer; además, que sirva de respuesta a las necesidades sentidas por la comunidad y sea acorde con las nuevas exigencias de la ley colombiana.

Al tener la gerencia de su trabajo liberal en el área comercial y el liderazgo en la prestación de servicios a sus clientes, la mayoría de las instituciones creadas por las enfermeras se han convertido en fuente de empleo en las diferentes modalidades profesionales, de carácter técnico o empírico, y por eso ellas tienen consultorios, fábricas, almacenes, centros de estimulación, jardines o gimnasios, o realizan su trabajo a domicilio.

La actividad de las enfermeras en el ámbito liberal es muy amplia, y puede variar desde las mismas asesorías, pasando por la consultoría y las visitas domiciliarias, hasta llegar al diseño, ejecución y evaluación de estudios de factibilidad, de proyectos, programas y protocolos, a cualquier nivel de atención en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abaúza, Myriam, y Vega, Yolanda. "Perspectivas de la práctica del profesional de enfermería en el sistema de seguridad social en salud", *Rev. Avances*, vol. XIII, p. 134-136.
- Alberdi, Rosamaría. "La identidad profesional de la enfermera", España, *Revista Rol*, N° 170, p. 39-40, 1993.
- Bates, B. *Doctor and nurse. Changing roles and relations*, New England, p. 124-129, julio, 1970.
- Campos, Victoria. "¿En qué momento se perdió el objetivo profesional que define a las enfermeras?", España, *Rev. Rol*, N° 178, p. 46-50, 1993.
- Cedeño, Marlene; Mera, Rosalba, y Rueda, Beatriz. Participación actual de la enfermera en las actividades comprendidas en el "papel ampliado de la enfermera", año de 1985.
- Creghton, H. *Law every nurse should know*, Filadelfia, pp. 74-75, 1981.
- De alma ata al año 2000. OMS y la UNICEF, Ginebra, 1978.
- Duarte Pérez, Leonor; Granados Ortiz, Blanca, y Reyes Rojas, María. *El ejercicio privado de los diferentes roles de la profesión de enfermería*, 1987.
- Durana, Inés. "Reflexiones sobre enfermería", *Rev. Medicina*, N° 31, pp. 27-34, diciembre, 1992.
- Escobar Saldarriaga, Isabel. "Propuesta de un modelo conceptual para la práctica de enfermería", *Revista Inv. y Educ. en Enfermería*, septiembre, 1994.
- Fiesta, J. *Law and liability for nursing*, New York, John Wiley y Sons, p. 1, 1983.
- Giraldo Molina, Clara Inés. "Aproximación a las tendencias en la formación de enfermería en Colombia", *Revista Inv. y Educ. en Enfermería*, vol. XI, N° 2, septiembre, 1993.
- Goldmark, J. *Nursing and nursing education in the Unites States*, MacMillan, p. 168-169, 1923.
- Gómez Serrano, Consuelo. *Tendencia de la profesión de enfermería*, Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, memorias del I Congreso Nacional de Actualización en Enfermería, pp. 205-210, septiembre, 1992.
- Herrera del Castillo, Lourdes. *Funciones independientes ejecutadas por el personal de enfermería, presentado en el Congreso Nacional de Enfermería en Santo Domingo*, 22 de febrero, 1988.
- Leddy, Susan. "Bases de la enfermería profesional", *J. Nurs.*, Ed. 21, Nueva York, p. 45-46, 1989.
- Kramer, S. Reality Shock. *Why Nurses Leavenursing?*, St. Louis, p. 159-160, 1974.
- Marinez, María Matilde; Hernández Tesoquida, Isabel, y Rodríguez Velásquez, Juana. "La enfermera mexicana: un estudio sociológico de su carrera y profesión". *Revista Inv. y Educ. en Enfermería*, vol. VI, p. 11-20, marzo, 1988.
- Ministerio de Salud, OPS/OMS, ANEC, Acofaen. Estudio Nacional de Enfermería (ENE), 1985-1987, Bogotá, 1989.
- Moore, E. J. "Visiting Nursing", *Am. J. Nurs.*, p. 17-21, octubre, 1990.
- Nespral, Cecilia. "Tendencias que influyen en el futuro de la enfermería", *Rev. Rol de Enfermería*, N° 176, abril, 1993.
- National League for Nursing. *Nursing Data Book*, Nueva York, p. 3-4, 1982.
- Organización Mundial de la Salud. Comité de expertos. *El ejercicio de la enfermería*, Ginebra, 1996.
- Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la enfermería y la partería, Resolución WHA 48.8.
- Organización Mundial de la Salud. Grupo de estudio. *La enfermería más allá del año 2000*, Ginebra, 1994.
- Organización Profesional de Enfermeras Tituladas de Estados Unidos (ANA). "Board Approves a definition of nursing practice", *Am. J. Nursing*, 55, EE.UU., p. 366, 1984.
- Pedraza, Hernán. *La enfermería en Colombia, reseña histórica sobre su desarrollo*, Bogotá, Editorial Minerva, pp. 39-44, 1954.
- Rustow, D. A. *Introducción a la filosofía*, Nueva York, Deadalus 97, p. 683, 1968.
- Styles, M. M. *On nursing, toward a new endowment*, St. Louis, p. 57, 1982.
- Talloni Vals, Patricia. *Los desafíos de enfermería en América Latina, compromiso y participación frente al cambio en salud*, enero-septiembre, 1990.
- Tinkham, C. W. Voorhies. *Community health nursing. Evolution and process*, New York, p. 3-4, 1972.
- Velandia, Ana Luisa. "Análisis crítico de las áreas de desempeño del profesional de enfermería", *Revista Avances en Enfermería*, Bogotá, julio-diciembre, 1995.
- Velandia, Ana Luisa. "Imagen social del personal de enfermería", *Revista Perspectivas Salud Enfermedad*, diciembre, 1995.
- Velandia, Ana Luisa. "Tres campos de acción de la enfermería como profesional, como trabajadora y como ciudadana", *Revista ANEC*, 1985.
- Velandia, Ana Luisa. *Futuro e identidad de la enfermería con base en el cuidado. Una historia prospectiva del cuidado de enfermería en Colombia. Dimensiones del cuidado*, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 1ª. ed., pp 134-151, 1998.
- Velandia, Ana Luisa. *Historia de la enfermería en Colombia*, Ediciones U.N.C., pp. 121-178, 1995.

