

Reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina

Comisión Nacional Asesora Permanente
de Enfermería (CNAPE)

2022



Ministerio de Salud
Argentina

Reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina

	1
Introducción	2
Conceptualización y reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina	2
Argumentación	2
Derechos Humanos y Diversidades	2
Humanización de los cuidados	3
Cuidados progresivos	3
Desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)	4
Autorreferencia, autorrepresentación e identificación profesional a través de la definición de Enfermería	4
Metodología	12
Consenso de Posición: Reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina	12
Referencias bibliográficas	13

Introducción

El presente documento de la COMISIÓN NACIONAL ASESORA PERMANENTE DE ENFERMERÍA (CNAPE), creada por Resolución Ministerial N°2621 del 22 de septiembre 2021, argumenta y define la **Reconceptualización de la Enfermería como Profesión del siglo XXI en Argentina**. En este sentido, retoma y recrea las bases de la conceptualización de la Enfermería como profesión, avanzando a una reconceptualización contemporánea de la disciplina con una visión de futuro para la República Argentina.

En este proceso, en su argumentación y en consenso de los y las integrantes de la CNAPE, se hace referencia a una serie de nuevos componentes considerados sustantivos para identificar una Enfermería actualizada y de calidad, donde se involucran la inclusión de los derechos humanos y diversidades, la humanización de los cuidados, los cuidados progresivos, el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación; y la autorrepresentación e identificación profesional de la Enfermería como profesión.

Conceptualización y reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina

Argumentación

La reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina se define en consenso como el primer producto de recomendaciones elaborado en el marco del debate y análisis de las y los integrantes de la COMISIÓN NACIONAL ASESORA PERMANENTE DE ENFERMERÍA.

En ese proceso de producción se parte de la premisa de retomar y recrear la conceptualización de la Enfermería como profesión y avanzar entonces hacia la reconceptualización contemporánea y con visión de futuro en Argentina.

Se hace necesario a tal efecto contemplar aspectos del conocer, del hacer, del ser y convivir; teórico-prácticos relacionados a los siguientes componentes:

Derechos Humanos y Diversidades

El espectro del cuidado de Enfermería en estos tiempos debe contemplar especial atención a los derechos integrales de las personas en general; de las mujeres, personas gestantes y niñas en particular.

En ese sentido, la disciplina debe contemplar un proceso de transformación de prácticas sanitarias que brinden la ocasión de construcción de equidad de oportunidades y ejercicio pleno de derechos. (1)(2)(3)(4)(5)

Además, dentro de esta misma línea, debe sumarse el cuidado participativo de las poblaciones involucradas: el respeto de los derechos humanos, la interculturalidad y la igualdad de género. (6) Adicionando la importancia de cuidados en relación a la prevención de las violencias. (7)

Humanización de los cuidados

Con respecto a la humanización de los cuidados, se deben contemplar los avances adquiridos y las necesidades de formación y capacitación respecto de habilidades, procedimientos y actitudes proteccionistas de las diferentes formas de vida, valores y saberes culturales. (8)(9).

La comunicación y relación interpersonal (10), además de la cooperación efectiva entre la ciencia y la sociedad también son aspectos sustantivos en este componente de conceptualización para la profesión. (11)

La gestión de los cuidados en nuestra era nos propone grandes desafíos, en términos de vida, la informática como la tecnología y, en particular, las tecnologías de la información y la comunicación deben ser incorporadas al accionar profesional de la Enfermería de forma personalizada y como parte del mejoramiento del cuidado humanizado. (12)

Por todo ello el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada a la práctica profesional de Enfermería, como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en una relación terapéutica Enfermería - persona/familia/grupo/ comunidad. De tal forma que el profesional de Enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, de protección de la dignidad y de conservación de la vida, mediante estas prácticas. (13)(14)

Cuidados progresivos

Respecto de los cuidados progresivos, la reconceptualización para la disciplina, no puede eludir sus responsabilidades profesionales en relación a los avances que revela la evidencia científica respecto de los beneficios que surgen de brindar una respuesta sanitaria centrada en la persona, grupo, familia, y comunidad y en el marco de los procesos de mejoramiento de la calidad¹. La importancia de la participación de Enfermería en los equipos interprofesionales y el fortalecimiento del sostén de los mismos, con una lógica de continuidad en la atención en relación a los niveles de requerimiento I-II y III vinculados al grado ascendente de necesidad sanitaria. Desde el

¹ Ministerio de Salud de la Nación. Plan Nacional de Calidad en Salud 2021-2024 (Resol 2546/2021)

clásico modelo vertical centrado en funciones y especialidades hacia el fortalecimiento de un modelo de organización horizontal.

El cuidado y la óptima atención deriva también, de las decisiones respecto de la organización del establecimiento y del equipo de salud y de cómo ambos se desempeñan alrededor de las necesidades de sus destinatarios/as. Desde esta perspectiva la Enfermería y la medicina interna se desempeñan con un rol mayor en la toma de decisiones, priorizando a la persona como eje central, sobre el que deben girar los cambios en el sistema sanitario. (15)

La complejidad que requiere el abordaje actual en materia de cuidados, contempla a las personas y sus problemas de salud en un contexto determinado, lo que implica reconocer las interrelaciones entre las funciones propias de las disciplina, la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención - cualquiera sea su nivel de necesidad-, la gestión, la docencia y la investigación; y su vinculación directa con la demanda de cuidados que presentan hoy las personas en materia sanitaria. (16)

Desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Las tecnologías de la información y comunicación, incluidos los avances en el ecosistema sanitario digital, caracterizado entre otros muchos aspectos por la celeridad de su desarrollo, ha cobrado una relevancia exponencial en el contexto pandémico, hace innegable su importancia en el aporte significativo de la Enfermería respecto de la socialización y circulación de información sensible. La práctica de estas herramientas para el acceso a la formación y capacitación; la asequibilidad de dichos procesos en tiempo real y su permanencia en los diferentes medios de comunicación constituyen un desafío permanente para la profesión. En este sentido en la reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI, es necesario contemplar estos aspectos en forma relevante. La protección y control del acceso a los registros, el manejo responsable de datos personalísimos dentro y fuera del sistema sanitario, además de aspectos relativos al consentimiento informado se constituyen en obligaciones y responsabilidades clave, que intervienen necesariamente en el desarrollo de la Enfermería como profesión. (17)(18)

Autorreferencia, autorrepresentación e identificación profesional a través de la definición de Enfermería

Definir una disciplina por parte de quien la practica refleja la posibilidad de describir el objetivo de su profesión, el beneficiario del servicio profesional, la función del profesional, el origen de la dificultad del beneficiario, la intervención del profesional y las consecuencias. Evelyn Adam, enfermera canadiense, desde 1970 hasta la actualidad sostiene que la Enfermería debe identificar entre sus asunciones, creencias y valores en la definición de su profesión. (19)

En diferentes oportunidades, en encuentros profesionales, eventos y observaciones empíricas sobre el tema “definición de enfermería”, y a modo de aproximaciones al

problema, se infiere brevemente que los enfermeros y las enfermeras presentan dificultades para responder a la enunciación sobre la definición de su propia disciplina. Expresan nociones poco específicas, funciones no claras y/o poco acabadas cuando se trata de sí mismos como profesionales.

A fines del siglo XIX, teóricas y estudiosas de la significatividad social y para la salud pública en general sobre la disciplina han evidenciado similitudes con quienes definen hoy a la -Enfermería-. En los análisis realizados por ellas sobre el metaparadigma concluían que las definiciones tenían elementos coincidentes, los cuales citaremos en este componente como “elementos esenciales”. Aun así, se hace necesario indagar, en el interior de la misma disciplina respecto de los elementos relativos al *cuidado, persona, salud y entorno*, que aparecen en los discursos de los y las profesionales de la Enfermería y poder caracterizar como se autorreferencia, autorrepresentan y se identifican profesionalmente a través de la definición disciplinar.

Los discursos o expresiones que hacen referencia a una definición profesional son en sí mismas una *definición teórica* (20), ésta da el significado de una palabra en los términos de las teorías de una disciplina, asume el conocimiento y la aceptación de la teoría de la que depende. Las definiciones teóricas, son comunes en contextos científicos, donde las teorías tienden a estar más precisamente definidas y los resultados son más ampliamente aceptados como correctos. En estos casos, la definición en sí misma es improbable que sea contradicha por otra definición basada en otra teoría (21).

Retomando el precepto sobre la importancia de definir a la disciplina, E. Adam (1997) resalta la necesidad de un marco ideológico en Enfermería refiriéndose a un *metaparadigma* como aquellos conceptos globales o medulares que identifican fenómenos particulares de interés para una disciplina. Son las definiciones las que afirman las relaciones entre ellos. Las relaciones que se establecen entre los conceptos, de manera abstracta, construyen modelos conceptuales o marcos referenciales de las disciplinas. (De Raile Alligood y Marriner Tomey- 2011). Esos conceptos medulares, a partir de ahora *elementos conceptuales*, conforman un conjunto de creencias y valores de la filosofía de la Enfermería. Los conceptos o elementos esenciales de una definición, son construcciones o imágenes mentales, por medio de las cuales comprendemos las experiencias que emergen de la interacción con el entorno (22).

Los elementos esenciales de su definición, interrelacionados entre sí, engloban la salud, el cuidado, el entorno y la persona. Estos elementos son unidades cognitivas de significado, un contenido mental que también se define como una "unidad de conocimiento". Por lo antedicho se distingue que, el carácter amplio de la definición de Enfermería, es una definición teórica científica.

En abril de 2014, en una exposición de tesis de grado en la Universidad de Buenos Aires, se concluyó que solo el 20% de las opiniones sobre la definición de Enfermería incluían los elementos “cuidado” y “persona” como elementos de autorreferencia, autorrepresentación y autopercepción (23).

Ocuparse de la definición de Enfermería se relaciona con la configuración social, la formación profesional, la percepción social, fenómenos de los que se ocupa y le interesan a la disciplina. Así también, la definición permite fundamentar la relevancia de la disciplina de la Enfermería en todos los ámbitos, más aún para la salud pública, dedicarse a abordar los saberes científico-tecnológicos, que den sostén a los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes propios del campo profesional. La definición de Enfermería refuerza a la formación específica y de la práctica profesionalizante, dando lugar a reafirmar los saberes propios del campo profesional, áreas o aspectos de los que se ocupa y beneficios de las intervenciones profesionales garantizando la articulación teoría-práctica en el campo de la investigación, la docencia, el asesoramiento y la gestión.

Cuando se hace referencia a la definición de Enfermería, ésta, debe denotar la aparición total, de los elementos metaparadigmáticos constitutivos de la definición de Enfermería e identificar las capacidades actuales que los profesionales de la Enfermería poseen para autoreferenciarse, autorrepresentarse e identificarse profesionalmente entre otros profesionales de la salud y de las ciencias sociales. Los elementos necesarios para quien ejerce la Enfermería deben describir:

- el objetivo de la profesión,
- la o el beneficiaria/o del servicio profesional,
- la función del profesional,
- el origen de la dificultad del beneficiario,
- la intervención del profesional y
- las consecuencias de las intervenciones.

Los nudos problemáticos actuales rondan en torno a no encontrar actualmente estos elementos en las opiniones que tienen los/as enfermeros/as sobre su propio ejercicio, o sea, no resignifican al cuidado, salud, entorno y persona en su hacer y ser profesional.

¿Por qué debería aparecer el elemento cuidado en la definición de Enfermería? Éste se orienta a la conservación de la salud en la forma más elevada posible en un contexto cosmopolita y transcultural y que la Enfermería, *per se*, por su formación puede propiciar.

¿Por qué debería aparecer el elemento persona en la definición de Enfermería? La persona es un todo indisoluble con maneras únicas de ser en relación consigo misma, percibiendo a éste como un sistema abierto en constante diálogo con el ecosistema, con una manera de ser que forma un modelo dinámico de relación mutua y simultánea con el entorno.

¿Por qué debería aparecer el elemento entorno en la definición de Enfermería? Este es el ambiente social y ecológico que nutre a la persona. Aunque en este punto, el término no alcanza para abarcar los procesos propios de la historia ni del complejo entramado

social en el que transcurre la vida. Tampoco alcanza para incluir las relaciones sociales a nivel micro político que afectan directamente a los determinantes de la salud, como lo son los que componen el contexto social, político, económico y cultural. En este sentido el término contexto, sugiere una mayor representación de las variables antes mencionadas y su relevancia en términos de funciones esenciales de la salud pública expresada en mandatos y documentos a nivel global orientados a alcanzar el acceso a cuidados de calidad, integral e integradores y, orientados a promover la equidad.

¿Por qué debería aparecer el elemento salud en la definición de Enfermería? La salud es un valor y una experiencia vivida según la perspectiva de cada persona, condicionada por el entorno; también se hace referencia al bienestar y a la realización del potencial de creación de la persona (24).

En concordancia, Newman, Sime y Corcoran- Perry, *"una disciplina se distingue por un área o propiedad específica de indagación, que representa una creencia compartida entre sus miembros y que está relacionada con su razón de ser."* (25). En este sentido, una disciplina profesional, adicionalmente, se define por su relevancia social y la orientación de sus valores. El núcleo se deriva del sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión, de la naturaleza de sus servicios y del área de responsabilidad para el desarrollo del conocimiento particular (26).

Las teorías actuales, interpuestas por la transdisciplina y la Sociología del trabajo de la Enfermería (predominantemente asistencial, feminizado y hospitalario), sostienen en el marco de las evidencias, que una definición debe analizarse dentro de la propia comunidad disciplinar (27).

Una definición de Enfermería contribuye y contribuirá a reafirmar una imagen social más cercana a lo real, con la manifestación de la propia identidad y autonomía profesional.

Ramón Camaño, publica en 1999 los resultados de una experiencia con la idea de analizar si los estudiantes ofrecían una definición completa del término "Enfermería" y si la contemplaban como una profesión. Dichas contestaciones fueron consideradas equivalentes a las del colectivo social en general pudiendo dar a conocer su idea de Enfermería y su concepto. En los resultados prevalecían términos como enfermedad, quedando la salud en un segundo plano; también, inclinaciones claras hacia aquellos conceptos mayormente relacionados al individuo y no a la persona condicionada a los aspectos sociales.

Describe finalmente el autor y pone en discusión que los resultados permiten observar que se está produciendo un cambio en la imagen social de la Enfermería y que estos sujetos sociales aprecian este concepto en todo su sentido de diversidad y complejidad. Su objeción radicó en la escasa y casi completa falta de referencia sobre la Enfermería como profesión diferenciada. La falta de referencia como profesión es para el autor una laguna conceptual que debe ser subsanada. (28)

Por otro lado, en España entre 2001 y 2007 ha sido intenso el debate sobre aspectos de la propia identidad de profesional desde la revisión de la actual definición de Enfermería contenida en el diccionario de la Real Academia Española. Esta definición, no dejó

satisfecha al colectivo profesional local, tras el replanteamiento de su perfil académico. Este grupo profesional busca un marco socio- profesional que vertebre su propia identidad de cohesión a una profesión en constante transformación, sujeta a los vaivenes de los desarrollos tecnológicos que le hacen incorporar constantemente nuevos contenidos a su material de estudio, la aparición de nuevas disciplinas que se desgajan del cuerpo principal y una indefinición que se deja sentir en las propias directrices de los organismos de decisión (29).

Para el 2002 la profesora Santo Tomás propuso, en colaboración con las colegas de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona, Pilar Antón, Rosa Blasco y Carmen Fernández la siguiente definición: *"Disciplina profesional que tiene como ámbito de responsabilidad brindar Cuidados integrales de Salud a la Persona, familia y/o comunidad"* (30)

Siles González, enfermero historiador español, manifiesta que la búsqueda de soluciones teórico prácticas comienzan con la adopción de métodos derivados del paradigma sociocrítico hasta la consideración fenomenológica de los Cuidados de la Salud. Sin duda alguna, el requisito preliminar para solucionar tanto el problema teórico-práctico como la identidad científica y profesional, radica en arbitrar los mecanismos adecuados para realizar la clasificación epistemológica de la Enfermería. La clasificación epistémica o epistemológica, en cualquier disciplina requiere un proceso preliminar mediante el cual se obtiene un perfil detallado y continuo de la historia de las actividades y tareas que se justifican ante la sociedad. A través de este aval se confiere la contemplación diacrónica de tales actividades y tareas, y la existencia de una determinada disciplina tanto en el plano profesional como científico.

Agrega en sus escritos relacionados con el "objeto de la disciplina": la dificultad de los enfermeros para definir claramente su profesión y, más concretamente, la relación que ésta tiene con la ciencia, es decir con el cuerpo unificado de conocimientos relativos al campo específico de la Enfermería. El déficit del vínculo entre la realidad y la abstracción que de ella se hace mediante construcciones conceptuales, constituye un importante problema de la disociación entre estructuras categorizadas y sus correspondientes realidades (31)

Cabe destacar que en un estudio de investigación cualitativo fenomenológico se concluyó que la mayoría de las opiniones analizadas, no contenían los elementos "persona y cuidado" en las definiciones. En dicho estudio también se hace referencia a que dentro de las asunciones, creencias y valores disciplinares no se reconoce al objetivo de la profesión, al beneficiario del servicio profesional y sus consecuencias sobre él (32).

Ante esta situación, la Enfermería ha visto la necesidad de detenerse a reflexionar en profundidad sobre su ser y construir este conocimiento con base a ésto.

Las autoras Reséndiz Dáttoly y Jiménez Vázquez al respecto refieren: *"... ¿Qué piensa y dice de ella misma? ¿Cómo es y cómo se reconoce? Ideas que al ser cuestionadas, analizadas y reflexionadas le dan un panorama acerca de lo que es su actuación ... Al igual que cualquier otra actividad humana, el quehacer profesional de la enfermera es*

susceptible de pensarse y realizarse de varias formas, todas ellas determinadas por el contexto histórico, cultural, económico, político, científico y tecnológico del que surge”. (33)

De acuerdo a estas autoras Barboza Vílchez, Vivían y Sanhueza Alvarado, Olivia (34) al hablar de epistemología, tiene que considerarse la identidad profesional que la delinea y una congruencia en los discursos que se manejan en Enfermería, como lo indica Monge, citada por Irigibel- Uriz (2010) *“al analizar la construcción de la identidad de la Enfermería y ante la distancia entre el discurso académico que visualiza el ejercicio de la profesión desde perspectivas que asumen al ser humano y su atención desde la integralidad, y la realidad fraccionaria y mecanicista del medio laboral, se pregunta ¿Cuál de las dos es la Enfermería? Y ¿dónde es que se aprehende la profesión?”*. La epistemología como parte de la filosofía, está íntimamente relacionada con la versión del mundo y de la vida que se construye; porque la actividad filosófica es la que le confiere sentido a la disciplina.

Continuando en esta línea, desde el año 2007 a través de la Resolución 07/07² del Ministerio de Ciencia y Técnica, conjuntamente con el Ministerio de Cultura y Educación se acuerda que en la formación de pregrado de Enfermería en su nivel de Tecnicatura y entre sus contenidos mínimos se configure el rol social único de quienes ejercen la Enfermería como personas integrantes del equipo de salud. Es por ello que los contenidos relacionados con los elementos esenciales merecen ser tratados en diferentes asignaturas del plan de estudio de las diferentes entidades de formación.

Las fuentes teóricas consultadas para esta declaración de posición abrirán la posibilidad de continuar y ampliar las teorías actuales, para conocer el estado del arte del perfil profesional existente y otros interrogantes para futuros análisis y modalidades de abordaje (incluso para la transversalidad de los planes de estudio de la carrera), y para cambiar la manera de construir una imagen social más cercana a lo real, con la manifestación de la propia identidad y autonomía profesional.

De acuerdo con Newman, Sime y Corcoran Perry, *“una disciplina se distingue por un área o propiedad específica de indagación, que representa una creencia compartida entre sus miembros y que está relacionada con su razón de ser; es decir, una disciplina puede identificarse por una definición o concepto nuclear que en general se expresa con una frase sencilla, la cual especifica su área de estudio particular. Por ejemplo, la fisiología es el estudio de las funciones de los sistemas vivientes, la sociología es el estudio de los principios y procesos que gobiernan las sociedades humanas”* (35).

Una disciplina profesional, adicionalmente, se define por su relevancia social y la orientación de sus valores. El núcleo se deriva del sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión, de la naturaleza de sus servicios y del área de

² Resolución CFE N° 7/07 disponible en <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/normas/12628.pdf>

responsabilidad para el desarrollo del conocimiento particular. Es menester que estos requisitos deben expresarse de forma nuclear, clara y precisa, y parte fundamental del crecimiento de la disciplina, radica entonces, en el crecimiento de las teorías que dan sustento al conocimiento de la Enfermería, pero más aun, a aquel conocimiento que permita ser la base de una práctica fundamentada y autónoma. Es decir, un conocimiento que exprese el tipo de conocimiento que maneja la Enfermería (36).

Loreto González e Irse González mencionan que, en la última década ha existido un cambio para Enfermería, incorporándose en escenarios donde se la ve como una actividad profesional con el fin de satisfacer las necesidades de salud de la población. Sin embargo, no se aprecia un avance significativo en la actitud profesional, creando una brecha importante entre este aspecto y el escenario profesional. En el transcurso de la formación, durante la educación universitaria y el desempeño laboral se recibe variada información sobre profesión y disciplina. Sin embargo, estos conocimientos no se visualizan, a juicio de las autoras (37).

Para Kuhn en tanto, la “ciencia normal”, es aquella constituida dentro de un mismo paradigma, las “revoluciones científicas” responden a cambios de paradigmas. Estas dan lugar a cambios en la visión de mundo y aún a la creación de ciencias hasta ese momento inexistentes. (38) Al revisar la evolución de las ideas en Enfermería, puede advertirse el inicio de transición de una fase paradigmática en ella. En el período pre-paradigmático se distinguen, la era Nightingale, los años de los procedimientos y la fase subsiguiente a la segunda guerra mundial. En esta última se da un desarrollo sin precedentes de teorías y modelos de Enfermería, y se consolida el cambio de foco desde las necesidades terapéuticas a los problemas del paciente como dentro del cuidado y saber de Enfermería. Allí comienza entonces a dibujarse la ciencia de la Enfermería.

Ahora bien, en el marco del análisis planteado, y volviendo al desarrollo de la Enfermería moderna, de la época de Florencia Nightingale se ha escrito acerca de los conceptos de su profesión. Según Riehi y Roy estos elementos incluyen valores de acción, el receptor de cuidados y las intervenciones de Enfermería. Acerca de los procedimientos, se advierte que las intervenciones de Enfermería han sido consideradas un proceso interpersonal, por el hecho de que los enfermeros y las enfermeras se han ocupado por ser amables y confortantes mientras satisfacían las necesidades de sus pacientes. Sin embargo, estas actitudes y conductas de Enfermería no fueron analizadas teóricamente hasta años más tarde.

Son dichos de Evelyn Adams, en respuesta a una entrevista realizada por Montse Guillaumet, profesora de Enfermería fundamental, *“Mantengo la idea que nuestra misión social ha de ser clara. (...) Observo también los temas que aparecen en las publicaciones recientes de enfermería y leo: “La insuficiencia cardiaca”, “La enfermedad de Parkinson”, “Las neumonías”, etc. Sé que nuestros pacientes sufren con frecuencia estas enfermedades, pero desde hace mucho tiempo persistimos en decir que nosotros no nos dirigimos a la enfermedad, sino a la persona”* (39)

Continuando y reafirmando lo ya expuesto la conceptualización de Enfermería a lo largo de su historia siempre estuvo vinculada a las personas y sus familias, en circunstancias de salud y/o enfermedad, y no puede ser analizada, sino a la luz del contexto socio sanitario actual y su relación con el ejercicio de la Enfermería.

Cuidar es más que un acto, es un acto de reciprocidad, basado en una relación de confianza. Es una actitud donde claramente juega un papel preponderante que invita a la interpelación profesional permanente con la ética y los aspectos legales con constantes desafíos, para lo que se requiere sin lugar a dudas, reconocer sus avances, su desarrollo y evolución (40). El cuidado como condición esencial de lo humano enfrenta el imperativo que implica un cambio de pensamiento, de posición y acción para hacer frente a las necesidades de salud de las personas, familias, grupos y comunidades en contextos cambiantes de amenazas y oportunidades. Cómo se define la disciplina, implica identificar la propia identidad, la *marca* en el acto de cuidar, en trabajo compartido con otros integrantes del equipo de salud, y asumir la autonomía basada en el conocimiento, en la tecnología y en la actitud del ser profesional.

La Enfermería argentina, en contextos diversos transita fuertes procesos de crecimiento. Se evidencian oportunidades, logros profesionales, la cristalización de la formación técnica y universitaria, la incorporación de nuevas prácticas y modelos conceptuales que le dan sustento. El avance en especialidades, nucleación en asociaciones y organizaciones científicas, normativas de organización y funcionamiento para los ámbitos de práctica, marcos legales para el ejercicio, y creación de la Dirección de Enfermería en la estructura organizativa del Ministerio de Salud de la Nación.

En consonancia con dichos avances es necesario mencionar la definición efectuada por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) del 2002: *“La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. En este amplio abanico de atención de salud, los fenómenos de especial preocupación para las enfermeras son las “respuestas a los problemas de salud efectivos o potenciales” por parte de personas, familias y grupos (ANA, 1980, P.9). Estas respuestas humanas conforman un amplio abanico que va desde las reacciones para el restablecimiento de la salud tras un episodio individual de enfermedad hasta la elaboración de políticas para promover la salud de una población a largo plazo. La función única de las enfermeras en el cuidado de las personas, enfermas o sanas, consiste en evaluar sus respuestas ante su situación de salud y ayudarlas a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, a la recuperación o a una muerte digna que ellas mismas realizan sin asistencia si tuvieran la suficiente fortaleza, voluntad o conocimientos para hacerlo, con el fin de ayudarlas a obtener una independencia total o parcial lo más rápidamente posible (Henderson, 1977, p.4). En el entorno sanitario global, las enfermeras comparten con otros profesionales de la salud y de otros ámbitos de servicio público las funciones de planificación, implementación y evaluación para garantizar la idoneidad del sistema sanitario con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad y cuidar de las personas enfermas y discapacitadas. (ICN, 1987)”*

El mismo organismo también desarrolla una definición integrada: *“La enfermera es una persona que ha completado un programa de educación básica general en enfermería y está autorizada por la autoridad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país. La formación básica en enfermería es un programa de estudio reconocido formalmente que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, la vida y la enfermería para la práctica general de la profesión, así como para un papel de liderazgo y para la formación posbásica para una especialidad o la práctica de la enfermería avanzada. La enfermera está preparada y autorizada (1) a llevar a cabo el ámbito general de la práctica de la enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de las personas con enfermedades físicas, mentales y discapacitadas de todas las edades y en todos los entornos de atención de salud y otros contextos de la comunidad; (2) impartir enseñanzas en materia de atención de salud; (3) participar plenamente como miembro del equipo de salud; (4) supervisar y formar a auxiliares de enfermería y de salud; y (5) participar en la labor de investigación. (ICN, 1987)” (41)*

Metodología

Para el desarrollo del presente Documento de Posición se conformó un equipo de trabajo abierto a todos los integrantes de la COMISIÓN NACIONAL ASESORA PERMANENTE DE ENFERMERÍA (CNAPE) designados oficialmente. Se realizó una estratégica búsqueda bibliográfica, análisis y evaluación de la normativa vigente, antecedentes y última evidencia sobre la temática, como la que se describió en el apartado anterior. Luego se efectuó una primera ronda de revisión con el fin de identificar los componentes teóricos de mayor relevancia, se continuó trabando en línea llegando en consenso a una versión final, disponible para su difusión y en calidad de recomendaciones.

Consenso de Posición: Reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina

La Enfermería del siglo XXI, involucra los cuidados autónomos y compartidos en los equipos de los talentos humanos en salud, orientados a dar respuesta de calidad en todo el ciclo de vida a las personas, las familias, grupos y comunidades, en todos los niveles de atención y en todos los contextos.

Incluye dentro de sus funciones, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y rehabilitación en la lógica de los cuidados progresivos; de protección y defensa de los derechos humanos y diversidades. Además del fomento de un entorno seguro en una cultura de humanización, con la inclusión de las tecnologías de la información y comunicación para la mejora continua en la organización; el funcionamiento y gestión de los cuidados, la docencia, asesoramiento e investigación, con una mirada ética, integral e integradora y libre de discriminación alguna.

Referencias bibliográficas

1. Ley Nacional N° 27.611 Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27611-346233>
2. Ley N° 27.444 Micaela. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27499-318666>
3. Ley N° 27.610. Acceso a la Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE), obligatoriedad de brindar cobertura integral y gratuita. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ley-no-27610-acceso-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive-obligatoriedad-de-brindar>
4. Arias, R. (2007). Complejidad y Demanda, Atención Progresiva, Administración de Recursos, Gestión del Cuidado, Gestión por Procesos. *Medwave*, 07(05). <https://www.medwave.cl/2001-2011/4552.html>
5. *BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - MINISTERIO DE SALUD - Resolución 2547/2021*. (s. f.). Gob.ar. Recuperado 29 de marzo de 2022, de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/249894/20210922>
6. Botija Aguilera, E. (2018). *Rol de la enfermera en la interrupción voluntaria del embarazo*. Universidad Autónoma de Madrid <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684690#:~:text=El%20papel%20de%20la%20enfermera,en%20situaci%C3%B3n%20de%20aborto%20voluntario.>
7. Diaz Rodríguez, M.; Alcántara Rubio, L.; Aguilar Garcia, D.; Puertas Cristobal, E., & Cano Valero, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería global*, 19(2), 640-672. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
8. Corpas, J. (2020) *Enfermería e Interrupción Voluntaria del Embarazo: Cuidado con un Enfoque de Derechos* Fundación Universitaria. <https://www.juanncorpas.edu.co/enfermeria-e-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-cuidado-con-un-enfoque-de-derechos/>
9. Silva, B.; & Dalla Nora, C. R. (2021). Enfermagem e a atenção à saúde da população indígena brasileira: Scoping review. *Enfermería Cuidados Humanizados*, 10(2), 112-123. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2345>
10. Diaz Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar Garcia, D., Puertas Cristobal, E., & Cano Valero, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(2), 640–672. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
11. Díaz Rodríguez, M. (2020)

12. Vialart Vidal, N. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
13. Arias, M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería; 2007
14. Garzon, N. Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería. Bogotá: ACOPAEN; 1999.
15. Schiavone, M. Á., Mazza, P., & Cordero, L. (2011). Internación por cuidados progresivos: propuesta metodológica para su implementación en un hospital general de agudos. *Revista de la Asociación Médica Argentina*. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8023>
16. Silva, B.; & Dalla Nora, C. R. (2021). Enfermagem e a atenção à saúde da população indígena brasileira: Scoping review. *Enfermería Cuidados Humanizados*, 10(2), 112-123. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2345>
17. Arandojo Morales, M. I. (2016). Nuevas tecnologías y nuevos retos para los profesionales de enfermería. *Índice de Enfermería*, 25 (1-2), 38-41. Recuperado en 28 de abril de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es&tlng=en.
18. Caramelo, G. (2017) Historia Clínica Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina (DELS) MSAL. <https://salud.gob.ar/dels/node/7>
19. Raile Alligood, M.; Marriner Tomey, A (2011). Modelos y teorías en enfermería Cap. 5. Séptima edición. Elsevier-Mosby. Barcelona. España.
20. Diccionario de la Real Academia Española. RAE. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://dle.rae.es/teor%C3%A9tico>
21. Alonso, I.; Caraballo, G (2005) Epistemología. Posgrado de especialización en Enfermería Geriátrica y gerontología. Universidad de Chile. 2005
22. Definición de Concepto. Recuperado 11 de abril de 2022, disponible en: www.ecured.cu/index.php/Concepto
23. Paz, F (2014) Inclusión de los elementos esenciales “cuidado” y “persona” en la definición de Enfermería por parte de Enfermeros en Ejercicio. Tesis de Grado. Licenciatura en Enfermería. Con autorización de reproducción. Resultados. Universidad de Buenos Aires. Argentina.
24. Figueroa, M. (1992). Enfermería: Profesión y Disciplina. Congreso Chileno de Sociedades Científicas de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.

25. Newman, M. A., Sime, A. M., & Corcoran-Perry, S. A. (1991). The focus of the discipline of nursing. *ANS. Advances in nursing science*, 14(1), 1–6. <https://doi.org/10.1097/00012272-199109000-00002>
26. Durán de Villalobos, M. M. (2002). Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichan*, 2(1), 7-18. Retrieved April 28, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003&lng=en&tlng=es.
27. Kérouac y Cols. (1996) *El pensamiento enfermero*. Elsevier Masson. Barcelona.
28. Camaño, R; Piqué J (1999) Concepto de Enfermería. Un análisis sistemático. *Rev ROL Enf*; 22 (7-8) Pag. 59 a 63. Recuperado 6 de julio de 2022 de https://www.uv.es/piquej/Camano-Pique_Concepto%20de%20Enfermeria-1999.pdf
29. Cisneros, G (2002) Introducción a los modelos y teorías de Enfermería. Universidad del Cauca. RAE. Recuperado 11 de abril de 2022, de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYMode losDeEnfermeria.pdf>
30. Calvo, M. A. (2007) *Estrategia para la revisión de la definición de “Enfermería” en el Diccionario usual de la Real Academia Española*. *Híades* Nº 7. (p. 263). Recuperado 11 de abril de 2022. http://www.portalhiades.com/A_PHS/Otros%20enlaces/C_NUME_PUBLI/Hiades%2007A.html
31. Siles González, J. (2008) *Epistemología y Enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina*. Departamento de Enfermería. Universidad de Alicante. *Enfermería Clínica*, Vol. 7. Núm. 4. España. Recuperado 11 de abril de 2022, de https://www.researchgate.net/publication/234051363_Epistemologia_y_enfermeria_Por_una_fundamentacion_cientifica_y_profesional_de_la_disciplina.
32. Paz F. (2014) *Fenomenología de la Ciencia Enfermera*. Repositorio de Tesis de grado Universidad de Buenos Aires.
33. Reséndiz-Dátoly C, et al: *Postura de la enfermería* (2010). *Postura de la enfermera ante su quehacer profesional*. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2010; 18 (3): 137-143
34. Barboza Vílchez, V; Sanhueza Alvarado, O (2011) *Enfermería: una disciplina socia*. *Enfermería en Costa Rica* 2011; 32 (1): 81-88. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
35. Newman, M. A.; Sime, A. M., y Corcoran- Perry, S. A. (1991) *The focus of the discipline of nursing*, *Advances in Nursing Science*, 14, 1, 1-6, 1991. Recuperado 11 de abril de 2022, de https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Citation/1991/09000/The_focus_of_the_discipline_of_nursing.2.aspx

36. Durán De Villalobos, M. M. (2001) Marco Epistemológico de la Enfermería. Universidad de la Sabana. Colombia. Recuperado 11 de abril de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003
37. Gonzáles, J. S (1997) Epistemología y Enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. Enfermería Clínica. Vol. 7. N° 4. Julio- Agosto. Doyma. Recuperado 11 de abril de 2022, de https://www.researchgate.net/publication/234051363_Epistemologia_y_enfermeria_Por_una_fundamentacion_cientifica_y_profesional_de_la_disciplina
38. Kuhn, T. S. LA ESTRUCTURA DE LAS REVOLUCIONES CIENTÍFICAS Octava reimpresión (FCE, Argentina), 2004. <https://materiainvestigacion.files.wordpress.com/2016/05/kuhn1971.pdf>
39. Adams, E. ¿Enfermeras Dónde estamos? <https://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num007/escrits.html>
40. Urra, M. (2009) Avances de la Ciencia de Enfermería y su relación con la disciplina, ciencia y Enfermería XV (2): 9-18,2009. Universidad de La Serena. La Serena, Chile. Recuperado 11 de abril de 2022, de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200002
41. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) Definiciones. Definición Larga. Recuperado 5 de mayo de 2022 <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%2C%20como%20parte%20integral,los%20entornos%20de%20atenci%C3%B3n%20de>

LA COMISIÓN NACIONAL ASESORA PERMANENTE DE ENFERMERÍA se encuentra integrada al momento de esta publicación por:

Presidencia: Subsecretaría de Calidad Regulación y Fiscalización:

Dr. Claudio Ortíz.

Coordinación operativa y administrativa: Dirección de Enfermería de la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento:

Mg. Maria Donatila Gomez Marquisio

- Asociación de Licenciados y Docentes de Enfermería de Provincia de Buenos Aires (ALDEPBA)
- Federación Argentina de Enfermería (FAE)
- Programa nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE)
- Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson
- Cruz Roja Argentina
- Asociación de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI)
- Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina (FATSA)
- Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN)
- Asociación de Enfermería de Capital Federal (AECAF)
- Sociedad Argentina de Pediatría
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) Capítulo de Enfermería
- Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU)
- Sociedad Argentina de Diabetes (SAD)
- Asociación Civil de Enfermería en Perinatología
- Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC)
- Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) Consejo de Enfermería
- Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA)
- Personas invitadas expertas e idóneas en Enfermería.

argentina.gob.ar/salud