

PERCEPCIONES DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA SOBRE REGULACIÓN DEL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN Y AUTONOMÍA PROFESIONAL.

NURSING GRADUATES' PERCEPTIONS OF REGULATION OF THE
EXERCISE OF THEIR PROFESSION AND PROFESSIONAL AUTONOMY.
PERCEPÇÕES DE LICENCIADOS EM ENFERMAGEM SOBRE
REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DE SUAPROFISSÃO
E AUTONOMIA PROFISSIONAL.

Augusto Ferreira

Doctor en Enfermería, Universidad Católica del Uruguay. auferrei@ucu.edu.uy

Sergio Ferraro

Lic. en Enfermería, Universidad Católica del Uruguay.

Andrea Herrera

Lic. en Enfermería, Universidad Católica del Uruguay.

RESUMEN

Este trabajo de investigación aborda la interacción de la autonomía en el trabajo de los Licenciados en Enfermería y el marco legal actual. El Objetivo es conocer la percepción de un grupo de profesionales enfermeros con experiencia laboral en el segundo nivel de atención.

Es un estudio cualitativo a nivel descriptivo. Los sujetos de estudio fueron 11 profesionales enfermeros del segundo nivel de atención de instituciones prestadoras de salud, los que se escogieron en función de los años de ejercicio y el nivel de atención donde se desempeñaron. Las preguntas orientadoras fueron las siguientes: ¿Tiene conocimiento si en la legislación existente hay una ley que regule su desempeño como profesional? ¿Qué importancia le da? Referente a la gestión del cuidado de los pacientes: ¿En qué aspectos usted se considera un profesional independiente? ¿A lo largo de estos años us-

ted colmó sus expectativas? ¿Siente que pudo aplicar su formación académica en la práctica? Resultados y análisis: A partir de las entrevistas se construyeron 5 categorías: Relevancia-Trascendencia, Factores determinantes, Independencia, Satisfacción, Relación formación – ejercicio. El análisis de cada una de estas permite establecer puntos de partida para plantear trabajos posteriores, como la importancia de la existencia de un marco regulatorio, elementos que condicionan la autonomía profesional de los licenciados, percepción de independencia y de satisfacción laboral, importancia de la relación existente entre la formación y el ejercicio profesional.

Descriptor: cuidados de enfermería, gestión en salud, investigación cualitativa, legislación de enfermería.

SUMMARY

Perceptions of a group of nursing graduates in the second level of attention to regulating the exercise of discipline and its relationship to professional autonomy

Objective: To determine the perceptions of nursing graduates to perform functions on the second level of attention to regulating the exercise of discipline and its relationship to professional autonomy, public and private institutions of Montevideo.

Methodology: The methodology used was qualitative. The study subjects were 11 second-level professional nursing care health provider institutions, which were chosen based on years of practice and the level of care where they played, and in this way achieve the best data. The guiding questions were: Do you know if existing legislation is a law regulating professional performance? What importance do you give? Regarding the management of patient care: In what ways you consider yourself a freelancer? What over the years you meet your expectations? Do you feel able to apply their education in practice?

Results and Analysis: From the interviews were built 5 categories: Relevance, Significance, Determinants, Independence, Satisfaction, Relationship training - exercise. The analysis of each of these can set starting points for further work to raise, and the importance of the existence of a regulatory framework, elements that influence the graduates' professional autonomy, independence and sense of job satisfaction, importance of the relationship between training and practice.

Descriptors: NURSING CARE, HEALTH MANAGEMENT, qualitative research, LAWS OF NURSING.

RESUMO

Abordamos a interação, da autonomia no trabalho dos profissionais em Enfermagem e o legal atual. O Objetivo é conhecer a percepção de um grupo de profissionais enfermeiros com experiência trabalhista no segundo nível de atendimento da cidade de Montevideo.

É uma pesquisa qualitativa a nível descritiva. Os participantes da pesquisa foram 11 profissionais enfermeiros do segundo nível de atendimento de instituições prestadoras de saúde, os quais foram escolhidos em função dos anos de exercício e o nível de atendimento onde se desempenharam. As perguntas orientadoras foram as seguintes: Tem

conhecimentos se na legislação existente há uma lei que regule seu desempenho como profissional? Que importância lhe dá? Referente à gestão do cuidado dos pacientes: Em que aspectos considera um profissional independente? Ao longo destes anos satisfaz suas expectativas? Sente que pôde aplicar sua formação acadêmica na prática? **Resultados e análises:** A partir das entrevistas foram construídas 5 categorias: Relevância-Trascendência, Fatores determinantes, Independência, Satisfação, Relação formação – exercício. A análise de cada uma destas permite estabelecer pontos de partida para serem questões o trabalhos posteriores, como a importância da existência de um marco regulatório, elementos que condicionam a autonomia profissional dos licenciados, percepção de independência e de satisfação trabalhista, importância da relação existente entre a formação e o exercício profissional.

Descritores: cuidados de enfermagem, gestão saúde, investigação qualitativa, legislação de enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La enfermería como profesión está experimentando cambios en varios aspectos como cuerpo profesional independiente, adaptándose en forma continua a nuevas exigencias, ya sea generada por el propio sistema sanitario como por la sociedad en sí. Es así, se aborda este proceso de cambio en nuestro trabajo, visto desde la óptica de profesionales con trayectoria y que cuentan con un bagaje de conocimientos y experiencias, que pusieron a nuestra disposición.

Analizamos la percepción de cada uno de estos profesionales, encontrando diversos aspectos en común, así como diferentes formas de ver las realidades, llegando a ser muchas veces opuestas e importantes. Cada entrevista, cada vivencia, cada enfoque, constituye un punto de partida para comenzar a formular preguntas y buscar respuestas. La temática que elegimos es, en grandes rasgos, la forma en que el profesional se ve a sí mismo, es decir la percepción que tiene de su propia profesión y a partir de allí nos interesamos en el abordaje de la autonomía del enfermero, dentro del marco legal actual.

Para buscar concordancias que nos brindaran líneas de opinión, confeccionamos una serie de preguntas para realizar entrevistas en profun-

didad sobre las que trabajamos con el grupo de profesionales que seleccionamos. Para establecer las bases de nuestra investigación, siguiendo el método cualitativo, mediante la técnica de análisis de contenido. Cada apreciación está determinada por numerosos factores, dado que, si bien, este grupo tiene experiencias comunes, han sido formados en distintos momentos y han ejercido su profesión en instituciones con políticas diferentes. Todo esto tiene lugar en un contexto en el que se suman las inquietudes propias de cada uno de estos profesionales con respecto a su formación y actualización permanente.

El objetivo de esta investigación es: conocer las percepciones de los Licenciados en Enfermería que desarrollan funciones en el segundo nivel de atención acerca de la regulación del ejercicio de la disciplina y su relación con la autonomía profesional, en instituciones públicas y privadas de Montevideo.

MATERIAL Y METODO

Tipo de estudio: Se realizó un estudio de tipo cualitativo, descriptivo, mediante la técnica de análisis de contenido.

Opción por el referencial metodológico:

La ciencia es concebida para la generación de conocimientos, el método científico emplea distintos métodos de investigación, podemos agruparlos en dos grandes categorías, cualitativos y cuantitativos. Pita y Pértegas (2002) en su artículo sobre la investigación cualitativa y cuantitativa comparan ambos métodos de investigación exponiendo las diferencias entre ellos, estableciendo dos miradas claramente diferentes para enfocar una investigación, una desde los datos cuantitativos, la otra tomando en cuenta la narración del fenómeno partiendo de la observación y las entrevistas no estructuradas [1].

A lo largo de la historia tanto el método cuantitativo como el cualitativo han ido variando, tal es así que el cuantitativo en sus comienzos era una simple recopilación de datos sin agregar elementos nuevos más allá de lo observado, concepción netamente positivista, más tarde surge la experimentación de la mano de Pasteur y Bernard, para así llegar al siglo XX donde se comienza a experimentar en el análisis de hipótesis y la elaboración de teorías. [1]

La investigación en enfermería tiene un gran peso de lo cualitativo sin embargo al continuar rigiendo

con fuerza la corriente positivista en nuestra disciplina continuamos con la tendencia de la investigación cuantitativa, es decir la necesidad de medir todo haciendo que prime siempre en la mayoría de los casos la magnitud sobre la naturaleza de los mismos[1]. Triviño y Sanhueza (2005) agregan una visión más sobre la diferencia entre ambos enfoques, sosteniendo que a los objetivos en la investigación cuantitativa se llega mediante la recolección de datos, el análisis del comportamiento, buscando hechos, causas, leyes, normas. [2]

El método cualitativo, en cambio, toma en cuenta lo subjetivo, busca analizar, explicar, comprender, darle un sentido a distintas a situaciones de lo cotidiano. A su vez el investigador no sólo se limita a la mera explicación e interpretación de datos, sino que además supone un acercamiento mucho más personalizado ya que para lograr este tipo de estudio se utiliza la entrevista en profundidad y la escucha atenta del entrevistado lo que supone un involucramiento mayor. El investigador interactúa en todo momento con su objeto de estudio, comprometiendo sus propios valores en el proceso.

[2] La ciencia de enfermería desde sus comienzos ha planteado la necesidad de investigar, por supuesto que esta investigación se ha perfeccionado y profesionalizado a lo largo de la historia, si bien siempre existió el dilema entre los modelos, el objetivo de la investigación en enfermería debería enfocarse en el cuidado, las necesidades, la comprensión y el entendimiento de los fenómenos que circundan al ser humano. Creemos importante destacar que si bien ambos modelos enfocan diferentes aspectos, estos lo hacen desde una misma realidad, no compitiendo sino complementándose. [2]

Sujetos de estudio: los sujetos de estudio fueron Licenciados/as en Enfermería. Los criterios de inclusión usados, fueron tener 5 o más años de ejercicio profesional, con experiencia en el segundo nivel de atención, en instituciones públicas y/o privadas de Montevideo. Este criterio responde a aspectos relacionados con muestras cualitativas buscando sujetos de los cuales se puedan obtener los mejores datos para responder las inquietudes del estudio.

Recolección de los datos:

Se realizaron entrevistas en profundidad hasta que se encontró convergencia en los datos, dado que en este tipo de estudios la muestra no está predeterminada. [3] [4]

Se establecieron los datos generales de cada sujeto:

Edad, Años de graduación, Pos graduación y Sector donde trabaja actualmente. Área de indagación: Luego que se estableció la nómina de los profesionales a entrevistar se determinó el lugar de acuerdo a la disponibilidad del entrevistado. En este tipo de estudios el área de indagación no constituye un lugar físico predeterminado, sino que se busca el lugar donde el fenómeno de la percepción acontece. [5]

Aspectos éticos:

Esta modalidad de trabajo se estableció siguiendo las pautas que se definen en el Decreto-Ley N° 379/008 (URUGUAY, 2008) sobre investigaciones con seres humanos. [6]

Pregunta/s orientadora/s:

- ¿Tiene conocimiento si en la legislación existente hay una ley que regule su desempeño como profesional? ¿Qué importancia le da?

- Referente a la gestión del cuidado de los pacientes

¿En qué aspectos usted se considera un profesional independiente?

¿A lo largo de estos años usted colmó sus expectativas?

¿Siente que pudo aplicar su formación académica en la práctica?

Proceso de recolección y análisis de los datos:

Las entrevistas se hicieron de forma personal e individual para lo cual se utilizó un dispositivo de grabación de voz, procediendo a transcribirlas posteriormente en papel. Tomando como referencia a Merighi (2003) en base al método establecido por Parga Nina se recorrieron los siguientes pasos para el análisis:

- Se realizaron lecturas cuidadosas de cada entrevista, tantas veces como fue necesario, con el propósito de aprehender el fenómeno.

- Se agruparon los trechos de las entrevistas, convergencias, siendo destacadas y enumeradas con un orden secuencial.

- Se realizó una nueva lectura para identificar categorías concretas estableciendo las unidades de significados.

- Se identificaron las categorías concretas las que contienen los actos de los sujetos.

- Se establecieron los significados de las expectativas generadas en relación al tema en estudio, realizando la reducción fenomenológica, transfor-

mando las expresiones cotidianas de los sujetos al lenguaje del investigador.

- A medida que las unidades fueron emergiendo se agruparon los aspectos esenciales del fenómeno para luego realizar un estudio individual de cada discurso.

- A continuación se realizó el análisis general de todos los discursos llamado nomotética. Afloraron los aspectos comunes de todos los discursos, quedando expuesto el fenómeno, formando parte de varias realidades. [7]

DISCUSION

Si bien la mayoría de los profesionales entrevistados tienen conocimiento de que no existe aún una ley sancionada, todos concuerdan en la importancia de la existencia de un marco regulatorio que delimite a la profesión como tal. Este aspecto concuerda con los estudios de Ferreira, donde se hace referencia a esta necesidad expresada por los profesionales [8]. A su vez tienen relación con la investigación de Gómez y de Oliveira quienes destacan que luego de definido el rol de una profesión se genera la idea de la identidad profesional [9]. También menciona a Adam a través de Zárate Grajales quien manifiesta que estos reclaman cada vez más la delimitación precisa de rol [10].

En cuanto a los factores que los entrevistados perciben como determinantes para su independencia encontramos que el concepto de Boff citado por Trevizan, Costa, Lourenço y Antonietto es, entre otros uno de los que se acerca a la opinión de nuestros encuestados con respecto a la percepción de su independencia como profesionales y los factores que la determinan. Se mencionan conceptos como, "cosificación", "mecanización", "rutina", estándares", "clasificación", comportamientos estos que condicionan de alguna manera la actitud del profesional enfermero coartando su autonomía y alejándolo del contacto con la persona. El paradigma biomédico influye claramente en la complejidad del desarrollo de las funciones propias de los enfermeros. La intervención de Enfermería lleva más tiempo que una intervención de otro profesional, el enfoque holístico y las características propias de la relación de ayuda que brinda el enfermero es alejada de los conceptos de mecanización y cosificación mencionados por los sujetos de estudio. [11]

Esta percepción del grupo estudiado en este trabajo coincide además con el enfoque de Trevizan

y colaboradores en su estudio sobre la enfermería en los años 70, 80 y 90 el cual muestra el predominio del trabajo administrativo sobre el campo asistencial poniendo de manifiesto uno de los principales factores limitantes de la independencia del profesional enfermero. [11]

Nauderer y Lima basados en estudios de Rizzoto expresan la necesidad de reevaluar a la enfermería reafirmando nuevamente estas limitaciones que hemos mencionado anteriormente. Los nuevos modelos asistenciales van encaminados hacia el enfoque más holístico de la persona, familia y comunidad. Las nuevas tendencias, la globalización, la evidencia científica ha mostrado a los sistemas de salud la necesidad imperiosa de hablar no solo de las personas con entidades patológicas, sino también de sus necesidades y problemas psicosociales como violencia doméstica, abandono del tratamiento, adicciones en la familia, entre otros. En este escenario internacional, cobra fuerza lo mencionado anteriormente relacionado a la necesidad de reevaluar las acciones de los profesionales de enfermería, buscando lugares estratégicos para el desarrollo de las funciones. [12]

Martins Nakao y Fávero hacen mención a la existencia de una dicotomía entre lo asistencial con lo gerencial, la cual queda expuesta al momento de articular el cuidado con la gestión. Esta dicotomía se vio manifestada también en los sujetos de estudio de este trabajo, característica de nuestro sistema asistencial, mencionado en todos los ámbitos, pero en esta oportunidad, comprobado mediante metodología científica. [13]

Por otra parte varios de los encuestados hacen mención a las instituciones, manifestando que estas condicionan de alguna manera el ejercicio del profesional; encontrando plena coincidencia que el pensamiento de Poblete y Valenzuela, quienes hacen referencia al modelo biomédico y curativo que prima en el sistema de salud actual. La atención en salud característica se ha centrado durante años en la práctica de la medicina y su modelo más positivista, dejando de lado el abordaje más integral del ser humano que no necesariamente está enfermo sino que vive experiencias de salud dinámicas. [14]

Zárate Grajales destaca aspectos inherentes a la limitación de la independencia como son, incumplimientos de metas, desvalorización y la incapacidad de alcanzar expectativas, a causa entre otras, de escenarios complejos donde el profesional se desempeña. [10]

Otra visión que aporta elementos al tema de la independencia profesional es el que propone Ramió quien establece una serie de aspectos a mejorar en el ejercicio profesional en lo asistencial, como son la precariedad laboral, las disposiciones legales y jurídicas recientes. [15]

Con el objetivo de mantener la autonomía Gómez y De Oliveira mencionan otros dos factores importantes como son equilibrio y responsabilidad dirigida al usuario, equipo de salud y la institución, concordando con muchos de nuestros encuestados en que la independencia depende muchas veces de experiencia, conocimiento y actitud (9). La actividad percibida como independiente por excelencia en todas las entrevistas realizadas, es el cuidado, esencia de la profesión enfermera como lo expresa Zea Bustamante. Los sujetos de estudio resaltan la concepción del cuidado como elemento distintivo de la profesión. Desde nuestro punto de vista este es un constructo valioso que debe tomarse y empoderarse [16].

En esta línea de pensamiento, referente al cuidado, Rossi y Da Silva expresan su pensamiento en un estudio donde aseguran que la gestión del cuidado es un acto individual y personalizado, posición que vemos reflejada en las entrevistas realizadas. (17)

El concepto de gestión del cuidado es abordado por diferentes autores como un proceso humano sostenido por la influencia interpersonal, el liderazgo, la motivación, la participación, comunicación y colaboración. (8, 13, 17) Esto concuerda con los autores que citamos anteriormente, así como con algunos de los profesionales interrogados en que el cuidado debe centrarse en la persona.

Tapp, Stanfield y Steguart definen factores que determinan la independencia de los profesionales haciendo referencia entre otros a la toma de decisiones. En esa misma línea Giglio y de Souza perciben como actividad independiente el hecho de que el profesional de enfermería debe intervenir a la hora de establecer prioridades. [18]

Con respecto a la consulta sobre satisfacción y logro de objetivos podemos concluir que si bien existen profesionales que expresan haber logrado determinados objetivos a lo largo de su trayectoria, existen además sentimientos de insatisfacción los cuales podemos cotejar con los profesionales entrevistados por Trevizan y colaboradores en su investigación (11).

Si observamos el análisis de las series de condi-

cionantes que propuso Ramió podemos decir que varios de los profesionales que pertenecen a este trabajo expresan la necesidad de continuar trabajando en la conquista de logros y metas para así colmar sus expectativas en la esfera profesional (15).

Tapp, Stanfield y Steguart hablan de una relación entre satisfacción, autonomía, calidad de vida y los ambientes laborales, situaciones que condicionan en cierto grado el logro de los objetivos planteados a lo largo de una carrera profesional(18).

Por último pudimos extraer del análisis de estos testimonios cierta dicotomía entre lo que se enseña a los estudiantes en las distintas instituciones educativas y la realidad a la que se enfrenta el profesional en el momento de incorporarse a la actividad laboral. En esta línea, Tosoli y De Oliveira expresan una diferenciación entre los centros educativos donde muchos de ellos sustentan su formación en un modelo biomédico, en cambio otros presentan corrientes innovadoras que no se reflejan en la realidad del sistema de salud actual, por lo cual algunos de los profesionales se sienten frustrados a la hora de volcar los conocimientos adquiridos en su formación académica. Sin duda que la articulación entre academia y asistencia se torna fundamental. La presencia de carreras universitarias de Enfermería insertas en campos asistenciales enriquece la profesión y debilita la dicotomía entre teoría y práctica. En nuestro medio se reconoce que la presencia de la academia en las instituciones de salud es, necesariamente, colaboradora del aumento de la calidad de los cuidados. (19)

También encontramos similitud en cuanto al aspecto formativo del enfermero en el trabajo realizado por Eggert, Monticelli, de Miranda, Heidemann Grisotti quienes enfatizan en el fortalecimiento del binomio enfermera/o – paciente (20). Martins, Nakao y Fávero establecen una disociación entre la formación y la práctica en cuanto a lo asistencial y lo gerencial, hablan de la dificultad que tiene el profesional de poder fusionar el aspecto gerencial de la profesión con la dimensión asistencial, ya que algunos de los planes de estudio actuales descuidan ese aspecto formativo, no brindándoles herramientas suficientes como punto de partida, quedando librado ese aspecto muchas veces a la subjetividad y a la inquietud propia de cada persona (13).

El diálogo docente asistencial necesariamente

empodera a los estudiantes y docentes y a los profesionales, proporciona articulación entre la teoría y la práctica del ejercicio profesional y brinda posibilidades de formación permanente a los enfermeros de las instituciones de salud, fortaleciendo, en definitiva, al colectivo profesional. Este empoderamiento es probable que redunde en mayor logro de autonomía, toma de decisiones y presencia de una Enfermería que defiende su campo de trabajo, atendiendo a aspectos teóricos, prácticos, éticos y estéticos de la profesión, todos ellos necesarios y articulados para el desarrollo profesional [13].

CONCLUSIONES

Las inquietudes que nos llevaron a realizar esta investigación se relacionaban con comprender mejor aspectos del ejercicio profesional, la legislación y la autonomía de los Licenciados en Enfermería. Estas inquietudes, guías constantes del estudio, fueron siendo respondidas a lo largo del trabajo, poniendo de manifiesto en primer lugar la importancia y la necesidad imperante de contar con el marco legal en el cual, ya se han hecho avances en nuestro país, pero con el que aún no contamos.

El grupo estudiado en este trabajo se caracterizó por un escaso grado de conocimiento e influencia del marco regulatorio en el ejercicio de la profesión, con una percepción marcada sobre los elementos que influyen en la independencia profesional. Resaltan las actividades percibidas como independientes en el ejercicio de su rol, con percepción de complacencia respecto al logro de objetivos a lo largo de su trayectoria profesional y con dificultades para aplicar en el terreno laboral la formación adquirida.

Desde esta realidad estudiada, creemos necesario destacar, que si bien es complejo revertir esta situación, se podrían buscar los mecanismos para obtener logros en cuanto a información y actualización referente al tema, ya que si bien la gran mayoría de nuestros entrevistados tienen conocimiento de la ausencia de legislación, muchos de ellos, desconocen total o parcialmente los pasos que se han dado, las metas logradas, la situación actual. Esto habla de un colectivo débil en aspectos relevantes como el marco regulatorio que definirá sus funciones. Resulta preocupante entonces la falta de información y la falta de consulta al colectivo profesional.

Este desconocimiento al que hacemos referencia ocurre por diversos factores que, como mencionamos antes, constituyen un buen comienzo para la realización de otros estudios al respecto generadores de intervenciones concretas. Creemos que el escaso conocimiento de la ley está directamente relacionado a limitaciones en cuanto a disponibilidad horaria, multi empleo y exigencias laborales y de diversa índole que "automatizan" a los profesionales, privándolos muchas veces de la posibilidad de generar vínculos, establecer contactos con otros profesionales, intercambiar opiniones, información, actividades y actualización. Sin duda que el modelo asistencial del país influye de manera considerable y además se evidencia una debilidad en temas de colectividad o corporativismo.

Pensamos que la mayoría de los profesionales han adoptado una actitud algo pasiva ante aspectos inherentes a la profesión, como en este caso, algo de tanta importancia como la legislación en enfermería. La consulta sobre la nueva ley, según muestran los datos construidos en las entrevistas, ha sido escasa, al menos en el área de indagación estudiada.

Sería deseable un colectivo de profesionales que resalte más los valores de unidad y suma de esfuerzos para poder estar "más presente" en instancias de su propia competencia y ser, por lo tanto, un cuerpo más ejecutivo, en actividades concernientes a la profesión. Un buen comienzo sería implementar mecanismos de comunicación, información, de unificación de criterios, instancias donde los profesionales puedan discutir planes de acción, métodos, actividades, intercambiar opiniones, proyectos en común.

Si bien, a lo largo de la historia de la profesión en nuestro país ha habido intentos en este aspecto, los mismos, por diversas razones, lamentablemente, no se han mantenido en el tiempo.

En cuanto al ejercicio de la autonomía como profesionales, en el desarrollo de nuestras entrevistas, encontramos varios aspectos factibles de ser tomados en cuenta para trabajar sobre ellos; en primer lugar debemos hacer referencia a la importancia que adquiere el hecho de que estos profesionales se perciben independientes en su rol de gestores del cuidado. Pero muchos hacen hincapié en que esta independencia está determinada muchas veces por factores tales como el sistema

de trabajo en las distintas instituciones de salud, el modelo biomédico que aún está presente en nuestro modelo de asistencia, el sistema sanitario, la disponibilidad de recursos.

Ante esta debilidad que se pone de manifiesto en la búsqueda de una autonomía más amplia, con más alcance, que brinde al profesional enfermero la posibilidad de fortalecerse y valorizarse, creemos de vital importancia en primer lugar la creación de una conciencia colectiva que promueva valores tales como efectividad, liderazgo, formulación de proyectos y propuestas. En este sentido, la formación del profesional juega un papel protagónico, sin duda, ya que es, la formación académica, quien da los primeros elementos que resultan indispensables a la hora de ejercer autonomía profesional. De esta manera estaremos logrando mejoras en el perfil de los egresados, y por lo tanto valorizando a la profesión.

Para contribuir a esta transformación en el perfil del profesional enfermero, no debemos dejar de mencionar el cambio de paradigma al que estamos asistiendo hoy y que se pone de manifiesto en la percepción de los entrevistados, como otro de los elementos que hacen a la autonomía del profesional. La conciencia de un nuevo modelo en enfermería y promover esta nueva corriente no tenemos dudas que se verá reflejado en una generación de profesionales más subjetivos, humanos creativos, por ende, más autónomos e independientes.

Si bien este estudio estuvo orientado a conocer la percepción de un grupo de licenciados en enfermería acerca de su autonomía como profesionales, en el transcurso del mismo, más concretamente, mediante el análisis de las entrevistas que realizamos, surgen diversas inquietudes y nuevos desafíos pasibles de uno o varios trabajos a posteriori. Esta característica, propia de los estudios cualitativos, donde no se estructura el trabajo, sino que se guía al entrevistado para que afloren sus percepciones, es enriquecedora de procesos. El hablar de procesos nos hace suponer que los mismos están en continuo avance o retroceso, la investigación científica, profundizando cada vez más y generando evidencia científica sobre el tema, podrá mostrar mejor los caminos a tomar para promover los cambios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pita S, Pértegas S. Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. Cat. Atención Primaria. (La Coruña). 2002; 9:76-78.
2. Triviño Z. & Sanhueza, O. (2004). Paradigmas de investigación enfermería Ciencia y Enfermería. 11 (1), 17-24.
3. Flick, U. Introducción a la investigación cualitativa. España: Ed. Morata; 2003.
4. Vera Villalón M. Métodos cuantitativos y cualitativos en el proceso de investigación. Ciencia y Trabajo. 2005; 7(16): 85-7.
5. Merighi MAB, Praça NS. Abordagens teórico-metodológicas cualitativas: a vivencia da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
6. Uruguay. Decreto-Ley N° 379/008 del 4 de agosto 2004. Investigación con seres humanos.
7. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia; fundamentos e recursos básicos. 5ª ed. San Pablo: Centauro; 2005.
8. Ferreira A. Percepción y expectativas de las enfermeras en relación a su actuación profesional: una perspectiva comprensiva de acción social. (Santiago) 2010.
9. Gomez, de Oliveira D. Espaço autônomo e papel próprio: representações de enfermeiros no contexto do binômio saúde coletiva-hospital. Rev Bras Enferm (Brasilia). 2008; 61(2): 178-85.
10. Zarate Grajales R. La gestión del cuidado de enfermería. Index. Enferm. (Granada) 2004; 13(44); 42 – 46.
11. Trevizan M, Costa I, Lourenço M y Antonietto M. A busca da competencia do cuidado segundo Boff: uma nova perspectiva de conduta ética da enfermeira gerente. (San Pablo) 2003; 11(5): 652 – 657.
12. Nauderer T, Lima M. Imagem da enfermeira: revisão da literatura. Rev. Bras. Enferm. 2005; 58(1): 74-77.
13. Martins V, Nakao J, Fávero N. Actuación administrativa del enfermero en la perspectiva de los recién egresados del curso de enfermería. Esc. Anna Neri. (Rio de Janeiro) 2006: 10(1); 101 – 108.
14. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul. Enferm. 2007: 20(4); 499 – 503.
15. Ramió A. Valores y actitudes profesionales, estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. (Barcelona) 2005.
16. Zea Bustamante L. Cuidar de otros: condición humana y esencia de una profesión. Invest. Educ. Enferm. (Medellín) 2006; 21(2): 154 – 158.
17. Rossi F, Dias da Silva M. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. Rev. Esc. Enferm. USP (San Pablo) 2005: 39(4); 460 – 468.
18. Tapp D, Stanfield K y Stewart J, La autonomía en la práctica de enfermería. (Chia) 2005: 5(1); 114 – 127.
19. Tosoli A, de Oliveira D. Autonomia profissional em um desenho atômico: representações sociais de enfermeiros. Rev Bras Enferm (Brasilia). 2010; 63(4): 608-15.
20. Eggert A, Monticelli M, de Miranda A, Heidemann y Grisotti M. A interfase necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. Texto & Contexto. Enferm. (Florianópolis) 2007: 16(2) 307-314.

Recibido: **03/2012**

Revisado: **04/2012**

Aceptado: **05/2012**
