

Historia

Policlínico “Octavio de la Concepción y la Pedraja”. Municipio Camajuaní. Villa Clara, Cuba.

Influencia del Modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermería actual. Municipio Camajuaní. Marzo–diciembre 2006

Lic. Nancy Rodríguez Rodríguez,¹ Lic. Yulai Ruiz Valdés² y Lic. Esperanza Rodríguez Tejera.³

RESUMEN

Florence Nightingale creó un modelo teórico donde planteaba que la función de la enfermera consistía en seguir orientaciones y órdenes de los médicos y no tomar decisiones independientes. Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la influencia del modelo desarrollado por Nightingale en la imagen de la enfermería en la actualidad. El estudio se realizó en el Policlínico “Octavio de la Concepción y la Pedraja” en Camajuaní, de marzo a diciembre de 2006. El universo de estudio estuvo conformado por la totalidad de médicos y enfermeras del área, así como la población mayor de 15 años del consultorio médico de la familia 9-2 perteneciente a dicho policlínico. Se realizó un muestreo estratificado, cuyos estratos lo conformaron las categorías profesionales: médicos, técnicos en enfermería, postbásico en enfermería, licenciados en enfermería, enfermeros administrativos y médicos administrativos. De cada estrato se seleccionó aleatoriamente el 10 % al igual que del total de pacientes. Los autores realizaron una entrevista para conocer la opinión acerca de la función de la enfermera como auxiliar del médico. Los datos obtenidos fueron procesados a través de una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva y los resultados se resumieron en tablas. La mayoría de los profesionales y pacientes expresan que la enfermera depende del médico para desempeñar sus funciones. Se concluye que la imagen de la enfermera ante la sociedad y los profesionales de la salud está matizada por la idea de que la enfermera funciona para auxiliar al médico y su actuación depende de él.

Palabras clave: Enfermería, modelo de Enfermería.

La suposición de que la enfermería era un arte innato a cualquier mujer, ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión que cuenta con un conjunto organizado de conocimientos y requiere habilidades especializadas propias.

Antes de 1870 la enfermería era considerada una profesión inferior e indeseable, la atención a los enfermos era brindada por mujeres indigentes sin experiencia ni deseos de ser buenas enfermeras. No cabe duda que ninguna mujer decente se hubiera dedicado a la enfermería si no hubiera sido por *Florence Nightingale*.¹

Nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia, Italia. Procedente de una familia victoriana, creció en un ambiente con una educación muy estricta. En 1850 inició estudios de enfermería en el Instituto San Vicente de Paúl en Alejandría, Egipto, posteriormente

estudió en el Instituto para Diáconas Protestantes de Kaiserswerth, Alemania. En 1853 dirigió el Hospital para Damas Inválidas de Londres finalizada la guerra de Crimea en 1860, en la cual participó como enfermera, fundó la Escuela y Hogar para Enfermeras Nightingale en el Hospital St. Thomas de Londres. La escuela marca el inicio de la formación profesional en el campo de la enfermería.²⁻⁵

Como resultado de su educación inglesa victoriana de clase alta, *Florence* creía que la enfermería guardaba una estrecha relación con la maternidad, ya que en ambas se empleaban las características naturales femeninas de cuidado, compasión y sumisión. Aunque creó un modelo teórico de enfermería creía que la función de la enfermera consistía en seguir las orientaciones y órdenes de los médicos y no tomar decisiones independientes, consideraba que en la educación de la enfermería debía hacerse hincapié en el cumplimiento de órdenes. Esta creencia constituyó un antecedente de vital importancia en la definición de enfermería, no obstante hizo de ella una profesión respetable.¹

En la segunda mitad del siglo xx se desarrolló la enfermería gracias a su evolución como disciplina científica, en este desarrollo jugó un papel importante el modelo teórico desarrollado por *Florence* en el siglo anterior y que perdura hasta nuestros días. La enfermería en Cuba ha recibido la influencia de modelos y teorías desarrollados por profesionales de otros lugares del mundo y también de la creadora de la enfermería moderna, cabe preguntar si el desarrollo profesional de la enfermería en los momentos actuales está permeado por la influencia del modelo de *Nightingale* al considerar la enfermera como un personal dependiente y auxiliar del médico. Lo antes expuesto motivó la realización de este trabajo que tiene como objetivo determinar la influencia de este modelo en la imagen de la enfermera en el contexto de trabajo y su posición con relación al médico.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo para determinar la influencia del modelo desarrollado por *Florence Nightingale* en la imagen de la enfermería en la actualidad, visto en el contexto de trabajo de la enfermera en su posición en relación con el médico. El estudio se realizó en el Policlínico “Octavio de la Concepción y la Pedraja” del Municipio Camajuaní, provincia Villa Clara de marzo a diciembre de 2006.

El universo de estudio estuvo conformado por la totalidad de médicos (70) y enfermeras del área (165) así como la población mayor de 15 años (640) del consultorio médico de la familia 9-2 perteneciente a dicho policlínico.

Se realizó un muestreo estratificado, los estratos lo conformaron las categorías profesionales: médicos, técnicos en enfermería, postbásico en enfermería, licenciados en enfermería, enfermeros administrativos y médicos administrativos. De cada estrato se seleccionó aleatoriamente el 10% en cada categoría quedando representada la muestra de la siguiente manera:

Estratos	Médicos de familia	Enfermeras de familia			Enfermeras administrativas	Médicos administrativos
		Técnicas	Posbásicas	Licenciadas		
Muestra	4	10	2	4	3	3

De la otra población en estudio se seleccionó aleatoriamente el 10% quedando conformada la muestra por 64 pacientes.

Del universo de médicos y enfermeras quedaron excluidos aquellos que se encontraban cumpliendo misión internacionalista, de licencia de maternidad o con certificados médicos prolongados.

Del universo de pacientes se excluyó a aquellos que por su condición de salud no les era posible comunicarse coherentemente.

Para la recogida de la información se creó una encuesta (anexo 1) aplicado a médicos y enfermeros la cual fue validada con anterioridad y aplicada con el consentimiento de los mismos (anexo 2).

Con el mismo fin los autores realizaron una entrevista (anexo 3) a la población objeto de estudio para conocer su opinión acerca de la enfermera en su función como auxiliar del médico.

Se utilizaron variables como: profesional independiente, profesional auxiliar, las cuales quedaron operacionalizadas de la siguiente manera:

Variable: Profesional independiente

Definición operacional	Escala	valores
Consideración del encuestado acerca de si es la enfermera un profesional con actuación independiente del médico.	Sí	-Si marcó esta opción en el cuestionario.
	No	-Si marcó esta opción en el cuestionario.

Variable: Profesional auxiliar

Definición operacional	Escala	valores
Consideración del encuestado acerca de a quién debe auxiliar la enfermera como profesional.	Auxiliar del médico	-Si marcó esta opción en el cuestionario
	Auxiliar del paciente	-Si marcó esta opción en el cuestionario
	Auxiliar del paciente y la familia	-Si marcó esta opción en el cuestionario

Los datos obtenidos fueron procesados a través de una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva y los resultados se resumieron en tablas.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la opinión de los trabajadores de la salud encuestados, acerca de la enfermera como profesional con un modo de actuación independiente del médico. El 70 % expresó que la enfermera depende del médico para desempeñar sus funciones, prevaleció esta opinión en la categoría de técnicos (57,1%). Del total de licenciados

investigados solo 16,7 % consideraron a la enfermera como un profesional independiente.

Tabla 1. Consideración acerca de enfermera como profesional independiente según categoría profesional. Policlínico Camajuaní. Marzo – diciembre de 2006

Categoría profesional	Profesional Independiente				Total	
	Sí		No			
	No.	%	No.	%	No.	%
Enfermera Técnica	2	33,3	8	57,1	10	50
Enfermera Posbásica	1	16,7	1	7,1	2	10
Licenciada en enfermería	1	16,7	3	21,5	4	20
Médicos	2	33,3	2	14,3	4	20
Total	6	30	14	70	20	100

Fuente: Encuesta

Al abordar en la Tabla 2 la opinión del personal médico y de enfermería acerca de a quién auxilia la enfermera al desempeñar su trabajo como gestora del cuidado, un 55 % manifiesta que auxilia al médico mientras que el 35 % piensa que la enfermera auxilia a los pacientes y familiares.

Tabla 2. Consideración acerca de la enfermera como auxiliar según categoría profesional. Policlínico Camajuaní. Marzo – diciembre de 2006.

Categoría profesional	Profesional auxiliar de:						Total	
	El médico		El paciente		El paciente y la familia			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Enfermera Técnica	6	54,6	1	50	3	42,8	10	50
Enfermera Posbásica	1	9	-	-	1	14,3	2	10
Licenciada en enfermería	1	9	1	50	2	28,6	4	20
Médicos	3	27,4	-	-	1	14,3	4	20
Total	11	55	2	10	7	35	20	100

Fuente: Encuesta

La Tabla 3 plasma lo que consideró el personal administrativo acerca de si la enfermera puede desempeñarse independiente al médico. Del total de encuestados (6) el 83,3 % opina que la enfermera no depende del médico para su accionar, prevaleció este criterio dentro de las enfermeras (60 %).

Tabla 3. Consideración acerca de enfermera como profesional independiente según opinión de personal administrativo. Policlínico Camajuaní. Marzo – diciembre de 2006

Personal administrativo	Profesional Independiente				Total	
	Sí		No			
	No.	%	No.	%	No.	%
Médicos	2	40	1	100	3	50
Enfermeras	3	60	-	-	3	50
Total	5	83,3	1	16,7	6	100

Fuente: Encuesta

La sociedad a lo largo de los años ha ido formando una imagen de la enfermera. Al recoger el criterio de la población mayor de 15 años acerca de la enfermera como profesional auxiliar (Tabla 4), se obtuvo que del total de encuestados, 64 % cree que la enfermera es dependiente del médico, fundamentalmente en el grupo dispensarizados como enfermos (31,7 %) en el que esta opinión se refuerza. Sólo 11 % opina que la enfermera es auxiliar del paciente y la familia.

Tabla 4. Opinión de la población mayor de 15 años acerca de la enfermera como profesional auxiliar. Policlínico Camajuaní. Marzo-diciembre de 2006

Población por grupos dispensariales	Profesional auxiliar de:						Total	
	El médico		El paciente		El paciente y la familia			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Grupo I	16	39	6	37,5	1	14,2	23	35,9
Grupo II	11	27	3	18,7	4	57,2	18	28,1
Grupo III	13	31,7	6	37,5	2	28,6	21	32,9
Grupo IV	1	2,3	1	6,3	-	-	2	3,1
Total	41	64	16	25	7	11	64	100

Fuente: Entrevista

DISCUSIÓN

La disciplina de enfermería ha ido evolucionando con los acontecimientos y con las corrientes de pensamiento que se han ido sucediendo a lo largo de la historia. En el trabajo que realizan los enfermeros se observan características de los distintos paradigmas que se han ido manifestando, los que se superponen sin que una forma de pensamiento supere totalmente a la anterior.⁶ La enfermería cubana desde su surgimiento como profesión recibió en primera instancia la influencia de la enfermería norteamericana, impregnada del pensamiento nightingaleano.⁷ La enfermería como profesión ha enfrentado una serie de elementos de carácter histórico que han influido en su interpretación como una profesión autónoma, surgió bajo la influencia de una tendencia mecanicista que aún persiste, el hecho de que la creadora de la enfermería moderna viviera en una época donde se pensaba que una enfermera no necesitaba instrucción porque su función era cumplir las ordenes del médico.⁶

Virginia Henderson en su definición de enfermería aborda que la enfermera tiene una función especial, diferente a la de los médicos, su trabajo es independiente, aunque

existe una gran relación entre uno y otro dentro del trabajo, hasta el punto de que algunas de sus funciones se superponen.

Al abordar la relación enfermera-paciente, establece tres niveles, estos son: la enfermera como sustituta del paciente, aquí la enfermera es un sustituto de las carencias del paciente debido a su falta de fortaleza física, voluntad o conocimiento. La enfermera como auxiliar del paciente ya que durante los períodos de convalecencia ayuda al paciente para que recupere su independencia y por último como compañera del paciente puesto que supervisa y educa al paciente, pero es él quien realiza su propio cuidado⁸. Lo expuesto por esta autora difiere de lo constatado en la investigación puesto que los entrevistados no perciben a los enfermeros en su función de cuidador con un campo de actuación diferente al médico, que tiene como objetivo auxiliar al paciente y su familia dentro del grupo social donde viven en el proceso salud-enfermedad.

Otros autores⁹ al abordar en sus estudios la opinión de la población acerca de la actividad que debe realizar la enfermera, constatan que 92,5 % piensa que su función es ayudar al médico, coincidiendo con los actuales resultados.

*Cano Amaro*¹⁰ se refiere en su estudio a una época pasada donde las enfermeras eran vistas como un personal subalterno y dependiente, puesto que todo su actuar profesional estaba vinculado sólo con el cumplimiento de las indicaciones médicas. De ahí que la mayoría de los problemas morales de la profesión de enfermería estuvieron circunscritos a "si la enfermera había o no cumplido correctamente las indicaciones médicas". Pero a partir de la segunda mitad de este siglo, con el reconocimiento de la enfermería como ciencia constituida, con su propio cuerpo teórico-conceptual y su método de actuación, esta profesión elevó su rango académico y, al alcanzar el nivel universitario, se vinculó, en un plano de igualdad con otras profesiones, en la atención de las personas, familias y comunidades en el proceso de salud-enfermedad.

Las enfermeras, por tanto, aunque han continuado realizando acciones dependientes de las órdenes médicas han sumado las acciones interdependientes, con otros profesionales del equipo de salud; pero lo más importante de todo es que han iniciado la realización de un grupo, cada vez más numeroso, de acciones independientes, frente a las cuales son las únicas responsables.¹¹⁻¹³ Este planteamiento difiere de lo encontrado por los autores puesto que plantean que aún persiste la idea entre la población y profesionales de salud de que la enfermera no es autónoma en su actuación.

Los resultados del presente trabajo permiten concluir que el criterio de *Nightingale* referente a la enfermera como un profesional con actuación dependiente influye en nuestro contexto ya que la mayoría de las personas incluidas en la investigación opinan de la misma manera de la enfermera, en su posición en relación con el médico. La imagen de la enfermera ante la sociedad, los propios profesionales de la enfermería y otros profesionales de la salud está matizada por la idea de que la enfermera funciona para auxiliar al médico y su actuación depende de él.

SUMMARY

Influence of Nightingale model on present Nursing concept

Florence Nightingale created a theoretical model where she proposed that Nursing role was to follow guidances and orders of physicians and dont to take independent decisions. A descriptive study was made to determine influence of Nightingale model on present Nursing concept. Study was performed in “Octavio de la Concepcion y la Pedraja” Polyclinic in Camajuaní Municipality from March to December 2006. Sample included physicians and nurses from the area, as well as population aged older than 15 from the consulting room of family physician 9-2 pertaining that polyclinic. We made a stratified sampling, whose strata consisted of the folowing professional categories: physicians, Nursing technicians, Nursing postbasic level, Nursing graduate, Management nurses and physicians. From each stratum, we made a randomized selection of 10 % and also from the total of patients. Authors conducted a interview to know criteria about Nursing role as a physician assistant. Data obtained were processed using an Excel Microsoft estimation form. We used techniques of descriptive statistics, and results were summarized in tables. Most of professionals and patients stated that the nurse depends from physician to make its work. We conclude that Nursing concept according to society and health professionals is distinguished by idea that nurse works as a physician’s assistant and that its performance depends of him.

Key words: Nursing, Nursing form.

Anexo 1

Cuestionario:

Para conocer la opinión acerca de si considera a la enfermera como un personal dependiente y auxiliar del médico, realizamos esta encuesta de carácter anónimo en la cual le solicitamos sinceridad y le agradecemos su colaboración.

Marque la categoría profesional a que pertenece:

- Enfermera técnica
- Enfermera postbásica
- Licenciada en enfermería
- Médico

Marque con una x si es o no administrativo:

- Sí
- No

Considera usted que la enfermera en sus funciones es:

- Dependiente del médico para desempeñar su función.
- Independiente del médico para desempeñar su función.

La enfermera está perfilada para auxiliar:

- Al médico
- A pacientes y familiares
- A pacientes

Anexo 2

Guía de entrevista

Se le preguntará a la persona entrevistada su opinión acerca de si la enfermera en sus funciones (perfil de la profesión) está diseñada para auxiliar al médico, los pacientes individualmente o pacientes y familiares dentro del grupo social., permitiendo que el paciente exprese libremente sus criterios y el entrevistador llegue a un consenso sobre sus ideas.

Anexo 3

Consentimiento informado:

Estamos realizando una investigación para determinar la influencia del modelo nightingaleano en la imagen de la enfermería actual. Necesitamos nos brinde su opinión con carácter voluntario y anónimo.

Firma del encuestado _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leddy S, Pepper JM. Dinámica del desarrollo de la enfermería profesional. En: Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ra. ed. Filadelfia: J.B. Leppincott Company; 1989. p. 3-20.
2. Teoría y método en enfermería.[serie en Internet]. 2003 [citado 23 marzo 2005] :[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.perso.wanadoo.es>
3. Attewell A. La formación de enfermeras. [serie en Internet] [citado 23 marzo 2005] : [aprox 3 p.]. Disponible en: <http://www.usuarios.lycos.es>
4. Leddy S, Pepper JM. Criterio para una profesión. En: Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ra. ed. Filadelfia: J.B. Leppincott Company; 1989. p. 47- 73.
5. Pfeltscher SA, Graaf KR, Marriner A, Mosman CL, Slobodnik M. La enfermería moderna. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Harcourt; 2000. p. 69-8.
6. Sanabria Triana L, Otero Ceballos M, Urbina Laza O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev Cubana Educ Med Sup. 2002;16(4).
7. Berjaga Pernía L. Vigencia del pensamiento nightingaleano en la enfermería profesional cubana de 1909-1925. Rev Cubana Enfermer. 2004;20(2).
8. Reyes B. Definición de enfermería. [monografías en Internet]. 2000 [citado 6 abril 2006]. Disponible en: <http://www.monografias.com.html>
9. Hernández VI, Rodríguez BM, Jiménez PM, Rangel MF. La imagen social de la enfermera. Rev Cubana Enfermer. 2003; 19(1):15-3.
10. Amaro Cano MC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer. 2004;20(1).
11. Hidalgo González. R, Hidalgo González. MC, García Díaz E, Madrazo Gutiérrez. N. El desarrollo profesional en enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2002;18 (1).

12. Hernández Cortina A, Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enfermer. 2004; 20(2).
13. Universidad Cardenal Herrera-CEU. Filosofía y marco conceptual de la Escuela de Enfermería CEU San Pablo.[serie en Internet]. 2005 [citado 23 marzo 2006]:[aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.uch.cev.es>

Recibido: 9 de abril de 2007. Aprobado: 17 de julio 2007.

Lic.Nancy Rodríguez Rodríguez: Camilo Cienfuegos 166. Camajuaní Villa Clara.

Teléfono: 481531

E-mail: cjuani@capiro.vcl.sld.cu

¹Licenciada en Enfermería, MSc en Salud Pública. Cuba

²Licenciada en Enfermería. Cuba

³Licenciada en Enfermería. Cuba.