

# Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida como factor de desarrollo humano de la enfermera (o)

Maribel Fernanda Gutiérrez Duque\*  
Juan Miguel Hernández Florez\*  
Angela María Villanueva Sánchez\*

## Resumen

Estudio cualitativo, de enfoque descriptivo que busca comprender el significado de las relaciones de trabajo actuales y la calidad de vida como factor de desarrollo humano del profesional de enfermería que labora actualmente en la ciudad de Manizales.

Se aplicó entrevista enfocada en dos sesiones, mediante puntos de debate previamente diseñados y evaluados por expertos. En la entrevista se indagó sobre aspectos como: condiciones laborales, ingresos, formas de contratación, participación democrática, calidad de vida y desarrollo humano.

Encontramos que a partir de la implementación de la Ley 100/93, se dieron cambios que llevaron a inestabilidad laboral, aumento de cargas de trabajo, nuevas asignaciones de funciones diferentes al perfil profesional, falta de acceso a la educación continuada y el paso de una enfermería asistencial de cuidado directo a una enfermería más administrativa. Con relación a los ingresos se encuentra una marcada diferencia en las enfermeras (os) docentes de universidades públicas y privadas que reciben salarios más altos que los de las enfermeras asistenciales en los mismos sectores, en los cuales además se encontró retraso en pagos de sueldos, ausencia de reconocimiento económico por estudios de postgrado y años de experiencia.

**Recibido:** agosto de 2004

**Aceptado:** octubre de 2004

---

\* Estudiantes de Enfermería. Universidad de Caldas.

<sup>1</sup> GÓMEZ GONZALEZ, Patricia. Proyecto para el aumento del número de profesionales afiliados a la ANEC Caldas. ANEC. Seccional Caldas. 2002.

Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida...

En cuanto a las formas de contratación, se evidencia mayor tendencia a la vinculación por cooperativas en ambos sectores. También se haya una disminución de espacios propios de convocatoria como los departamentos y coordinaciones de enfermería, pero resaltan la importancia del papel decisivo que cumplen dentro del equipo de salud y la sociedad.

Igualmente se evidencia el reconocimiento de su gran potencial de trabajo, su liderazgo dentro del equipo de trabajo por conocimientos y actitudes, así como también para adelantar procesos de cambio. Existe poca capacidad de asociación y desconocimiento de la Ley 266/96.

Alteraciones en la satisfacción de las necesidades básicas y de la calidad de vida.

Por último y a pesar de los sentimientos de preocupación, nostalgia y tristeza por la situación presente, resaltan el deseo de seguir aportando a la profesión, la necesidad de trabajar por la satisfacción del deber cumplido y por el compromiso social, ya que la esencia de la profesión y el significado que ellas le dan, les ha aportado calidad a su vida.

**Palabras clave:** Profesional de enfermería, condiciones laborales, calidad de vida, desarrollo humano.

## Summary

This investigation is a study qualitative, of fenomenológico - descriptive analysis that looks for to understand the meaning of the current work relationships and the quality of life like factor of the infirmery professional's human development that he/she works at the moment in the city of Manizales.

The investigators conformed in an aleatory way a discussion group with a typical sample of 15 professionals of infirmery of the population's study object total, 217 infirmery professionals, that work in institutions of health and educational of the public sector, private and independent, with a labor experience bigger than 10 years.

Interview was applied focused in two sessions, by means of previously designed debate points and evaluated by experts. In which one investigates on aspects like: Condition Labor, Revenues, recruiting Forms, Democratic Participation, Quality of Life and Human Development.

Finding that starting from the implementation of the Law 100/93, changes were given that took to labor uncertainty, I increase of work loads, new

assignments different to the professional profile, access lack to the continuous education and I pass from an assistance infirmary of direct care to a more administrative infirmary.

With relationship to the revenues is already a marked difference the nurses (you) educational of public and private universities they receive higher wages that the assistance nurses of the same sectors, in which was also backwardness in payments of salaries, not economic recognition for graduate degree studies and years of experience. As for the recruiting forms, bigger tendency is evidenced to the linking for cooperative in both sectors. The infirmary professionals manifest a decrease of own spaces as the departments and infirmary coordination's, but they stand out the importance of the decisive paper that they complete inside the team of health and the society.

The recognition of its great potential, its leadership inside the work group is evidenced by knowledge and attitude, as well as to advance processes of change. It exists little association capacity and ignorance of the Law 266/96.

Alterations of the satisfaction of the basic necessities and of the quality of life.

Lastly and in spite of the feelings of concern, nostalgia and sadness for the present situation, they stand out the desire to continue contributing to the profession, the necessity to work for the satisfaction of the fulfilled duty and for the social commitment, since the essence and the meaning of the profession gives them the quality of its lives.

**Key words:** Nursing professional, labor conditions, quality of life, human development.

## Introducción

Desde 1993, a raíz de la promulgación de la Ley 100 de Seguridad Social en Colombia, todo el sistema quedó sometido al enfoque economicista que las políticas neoliberales le impusieron a la salud como derecho en Latinoamérica; trayendo con consigo cambios sustanciales que han afectado seriamente el sistema de salud.

Uno de los campos más comprometidos ha sido específicamente el talento humano y para efectos de la presente investigación, la enfermera (o); la cual se ha visto enfrentada al fenómeno del desempleo, a la pérdida de espacios de convocatoria y de liderazgo como lo representaban los departamentos de enfermería; a una la disminución de ingresos y una serie de modificaciones en los tipos de contratación, entre otros; los cuales van casi en contra

Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida...

de principios y derechos fundamentales en el trabajo,<sup>2</sup> deteriorando directa o indirectamente la calidad de vida de dicha profesional, dado su impacto sobre la estructura biosicosocial y las necesidades de realización y trascendencia que le permiten a las personas desarrollarse como seres humanos íntegros.

Al plantear esta problemática, se desea develar los factores personales, profesionales y sociales que interfieren con las condiciones de trabajo y la calidad de vida de los profesionales de enfermería para prevenir la degradación de la profesión y un mayor deterioro de las condiciones de vida.

### Metodología propuesta

**Tipo de investigación:** Cualitativa

**Enfoque:** Descriptivo

**Participantes:** 15 enfermeras (os)

**Técnica y procedimiento de recolección de información:** Grupo de discusión, entrevista enfocada a grupo.

### Instrumentos:

- Observación directa
- Diarios de campo
- Puntos de debate preestablecidos
- Grabaciones audio – visuales

### Plan de análisis:

- Transcripción de grabaciones

- Selección según categorías

- Análisis descriptivo

**Consideraciones éticas:** Las personas que participan en el grupo de discusión aprobaron y firmaron la carta de compromiso (consentimiento informado), dispuesta por los investigadores.

### Hallazgos

#### Condiciones laborales

El actual sistema de salud, regido por la Ley 100 de 1993, ha traído consigo unos nuevos condicionamientos en lo que tiene que ver con el trabajo del profesional de enfermería, en el sector público por ejemplo se evidencia la falta de insumos básicos indispensables para la prestación de servicios que garanticen la calidad en la atención al usuario; el profesional de enfermería se ve obligado a realizar procesos de atención y actividades no muy convencionales pero que funcionalmente cumplen su objetivo, para prestar un servicio con calidad. Era de esperar que la Ley 100 promulgara los principios para una prestación de servicios mas reales, más prácticos en lo concerniente a calidad, cuando ofrece la garantía de una atención oportuna, personalizada, humanizada e integral. Estos y otros cambios, según lo comparte una de las enfermeras **«están dados por cuestiones sociales, políticas y de violencia»** y se complementa con otras afirmaciones como: **“la salud se fue convirtiendo en un negocio”**. Estos son resultados tangibles, derivados de la aplicación de políticas neoliberales, que han visto en el sector salud un negocio rentable, pero que va en detrimento de la calidad de vida de los colombianos.

<sup>2</sup> Carvallo B, Morales C. Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras. Rev. ANEC, 2001.

Claramente se encuentra estipulado en el artículo 21, numeral 6, en la Ley 266 de 1996 que rige el ejercicio profesional de las enfermeras (os), como un derecho, contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para atender de manera segura y eficaz a quienes reciben los servicios. Pero la exigencia y el llamado al respeto de tales derechos sigue siendo insuficiente, una vez que esta condición de los recursos, llámense humanos, científicos o técnicos, es tan solo uno de tantos otros condicionamientos y que además se mezclan por esto que se encuentran profesionales de enfermería resignados a determinadas circunstancias, dada la dinámica de la oferta, que así lo exige, cuando se encuentran índices de desempleo de casi el 20%, baja oferta de empleos en el sector salud, contratos temporales de trabajo, entre otros.

El afán de las instituciones por disminuir costos se ha traducido en un aumento de la carga laboral del profesional de enfermería, que se ha visto obligado a asumir nuevas funciones, como lo expresa una de las enfermeras dentro de la investigación, refiere que **“al mirarme al espejo en las mañanas no sé si soy una enfermera o una secretaria, o una trabajadora social o quizás un mensajero”**.

Las funciones y competencias del profesional de enfermería están consagradas desde el marco internacional por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y a nivel nacional por la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) y la Ley 266 de 1996. Estos lineamientos sirven de referencia para salvaguardar la dignidad y la salud de los profesionales de enfermería, una salud comprendida desde lo físico hasta lo emocional, con menos niveles de estrés y de ansiedad generados principalmente por las presiones y condiciones del ámbito laboral. Tales disposiciones son herramien-

tas que las enfermeras (os) deben utilizar desde sus grupos de trabajo, en los ámbitos político y legislativo para que sean freno a todos los factores que han ido restando importancia a la profesión, y han ido transformando las funciones esenciales de la enfermería.

El cuidado, base fundamental y esencial de la enfermería, según una de las enfermeras **“realmente se le ha delegado bastante al personal auxiliar”**. Se argumenta tal afirmación con la siguiente: **“Tu- vimos que dejar a un lado la parte asistencial para poder ejercer estas nuevas labores administrativas”**. Entonces el fin último de la profesión va cambiando de forma, y las enfermeras se han tenido que ir acoplando a este tipo de exigencias, sintiendo que de alguna manera “abandonan” sus pacientes, para responder a todos los procesos administrativos que demandan el diligenciamiento de múltiples formatos, la necesidad de nuevas comunicaciones, entre otros, confirmando la tendencia cultural que ha traído consigo la Ley 100 y otras leyes, de hacer de la salud un negocio que sugiere necesariamente cambios para los cuales el profesional de enfermería no estaba preparado.

## Contratación Laboral

La contratación laboral es considerada como el pacto o convenio que se establece entre el empleador y el empleado, enmarcado en el cumplimiento tanto de los deberes como de los derechos de las partes de acuerdo a las condiciones laborales pre-establecidas.

“En las últimas décadas, el proceso de globalización no ha sido capaz de extender sus beneficios a toda la población, gran parte de la cual enfrenta una gran inseguridad laboral y los efectos del incremento de las disparidades en la distribución de la riqueza.”. La Declaración de Principios y Derechos Fundamentales

Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida...

en el Trabajo. Un instrumento de desarrollo económico y social. OIT. Lima : s.e. ; 2001.

Las condiciones de empleo del personal de enfermería, deberían ser equitativas e independiente del régimen contractual que tenga, calculándose según corresponda, sus derechos en forma proporcional.<sup>3</sup>

Se encontró durante el estudio el surgimiento de la modalidad de contratación por cooperativas, como lo vivió una de las participantes de la investigación, durante la cual pasó de una contratación a término fijo por un año, a una cooperativa asociativa que además es de otra ciudad.

Se encontraron manifestaciones de varias de las participantes en las cuales se evidenció la problemática algunas de estas fueron, **“Señor Jesús que me contraten, que me contraten, pues soy madre cabeza de familia...”**.

Los pagos en la mayoría de las cooperativas se realizan por hora trabajada y de una manera integral, queda bajo su responsabilidad lo que concierne a prestaciones de ley y vinculación a servicios de salud.

A diferencia de estos, otros profesionales de enfermería del sector público que aun sobreviven como empleados de planta, gozan de contratos a término indefinido, que les proporciona según ellos mismos **“unas condiciones más estables”**.

El tener un contrato, es decir tener un convenio o pacto con el empleador, dentro de unas condiciones mínimas y con una remuneración preestablecida aportaría algo de tranquilidad temporal, porque como lo asegura uno de los participantes de la investigación **“son cosas que le generan a uno mucho estrés, mucha ansiedad...”**.

Todas las situaciones donde el hombre tiene incertidumbre le generan ansiedad y una serie de sentimientos que a la larga podrían tener repercusiones fisiológicas y psicológicas; por ello los profesionales de enfermería han buscado la manera de satisfacer esa necesidad de seguridad, recurriendo a trabajos propios, independientes e incluso ajenos al perfil profesional.

Una de las enfermeras que tiene contrato a término indefinido, vive en la ambivalencia de salir de su institución, ejerciendo una especialización que no le es reconocida, pero el miedo, la inseguridad que el sistema proporciona la hacen pensar en que no es el mejor momento para abandonar lo que tiene, así no sea lo mejor para ella o lo que ella desearía tener.

### Ingresos

Los profesionales de enfermería hacen parte de la fuerza de trabajo del país y por consiguiente utilizan los ingresos que reciben por la realización de su trabajo para suplir sus necesidades básicas de supervivencia, las cuales son las que primero deben de ser satisfechas para poder tener elementos con los cuales luchar en búsqueda de los otros satisfactores, entre ellas están: el alimento, el vestido, la vivienda etc. Cuando dichos ingresos no son obtenidos o no son suficientes, es cuando se presentan la inconformidad, el desespero y la insatisfacción, deteriorándose de esta manera la calidad de vida y por ende el desarrollo humano.

Un claro ejemplo de esto lo expresa una de las enfermeras participante de la investigación **“les cuento que hace unos meses nos dijeron disque vamos a tener que ir al Hospital para que las**

<sup>3</sup> Convenio 149. Sobre el Empleo y Condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería. OIT. 1977.



**enfermeras nos enseñen a vivir sin 4 o 3 meses de sueldo...”.**

La implementación de la Ley 100 de 1993 de Seguridad Social en Colombia, trajo consigo muchos cambios que de una manera u otra han afectado el factor ingreso de los profesionales de enfermería y de sus familias, esto debido a que las reestructuraciones dejaron sin empleo a muchos de ellos y crearon inestabilidad laboral a muchos otros. Contradiéndose esto con lo estipulado en la Constitución Política de Colombia, la cual dice en su art.25 que “el trabajo es un derecho y una obligación social y goza en todas sus modalidades de la especial protección del estado”.

Existen convenios como el 149 de la OIT que especifican las disposiciones en cuanto a condiciones laborales, una de ellas es la remuneración del personal de enfermería, el cual según este convenio debería fijarse a niveles que correspondan a sus necesidades socioeconómicas, calificaciones, responsabilidades, funciones y experiencia, que tengan en cuenta los imperativos y riesgos inherentes a la profesión y que sean capaces de atraer y retener al personal en la profesión; también estipula que “esta remuneración debería ajustarse periódicamente para tener en cuenta las variaciones del costo de vida y la elevación general del nivel de vida del país”.

Los profesionales de enfermería manifiestan una realidad totalmente distinta, ya que actualmente se presenta el no pago cumplido de sueldos, primas, vacaciones, llevándolas a un nivel casi de pobreza; en las instituciones privadas predomina el salario integral, así como también la vinculación por cooperativas en las cuales el pago se realiza por horas de trabajo o por servicios prestados, expresado por unas de las enfermeras: **“...colegas que por cooperativa por ejemplo les toca decir listo, yo les trabajo con la necesidad de trabajar, traba-**

**jar a un sueldo hora que sinceramente es denigrante, es casi un irrespeto para todo lo que una enfermera aporta a un paciente, para una institución...”;** el cual hace que los ingresos colapsen abruptamente.

La enfermera normalmente está menos compensada y con iguales responsabilidades que otros profesionales de la salud, lo cual es tratado en la recomendación No. 26 del Convenio 149 de la OIT que reza “Las escalas de salarios deberían establecerse teniendo en cuenta la clasificación de las tareas y responsabilidades...”. Expresado por una de las participantes de esta manera: **“estamos mal pagas, nos toca hacer cantidad de cosas, pero estamos felices porque estamos en la profesión como opción de vida...”, “ entonces verdad que veo que para la preparación académica nuestra, no corresponden los salarios...”.**

Otro aspecto el cual es importante resaltar es el no reconocimiento económico por especializaciones, postgrados, cursos y años de experiencia, lo que desmotiva totalmente a la superación y actualización constante de estas profesionales en un medio que día a día lo requiere para competir con calidad. Esta situación no favorece el desarrollo humano definido como:

“...conocimiento sobre lo que conforma la estructura a nivel físico, mental, emocional y espiritual, con el fin de identificar, con cierto grado de precisión, las necesidades biológicas, las psicológicas y las sociales, de realización y trascendencia”. FRANCO PELÁEZ, Zoila Rosa. Desarrollo Humano y de Valores en Salud. Santafé de Bogotá: ICFES, 1998.

El desarrollo humano para ellas ha quedado en un segundo plano, por tratar diariamente de salir bien libradas en un medio en el cual el trabajo no es valorado como se debería y en donde la cantidad predomina sobre la calidad, convirtiéndose muchas veces en seres conformistas, sin herramientas con

Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida...

las cuales luchar por sus derechos, por miedo a quedar sin empleo, sin un salario con que suplir sus necesidades y las de su familia. Esta situación es claramente definida por una de las enfermeras así: **“...lo único que le queda a uno es la satisfacción del deber cumplido... no ha servido económicamente para nada los títulos, los postgrados, los cursos, ni los años de trabajo”**.

### Participación Democrática

“La participación se define como una intervención directa de los individuos o grupos de interés en los procesos económicos, sociales, culturales y políticos que afectan la vida, con un acceso constante en la adopción de decisiones y al poder”. Informe de Desarrollo Humano para Colombia 2002. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD.

Es fundamental que cada una de las personas tome parte activa en las decisiones que de alguna manera afectan su vida,; en especial en Colombia, debido al momento histórico que está atravesando el país en todos los aspectos, siendo uno de los puntos más álgidos la salud desde la promulgación e implementación de la Ley 100 de Seguridad Social en Colombia de 1993.

A partir de esta ley se ha ido generando una serie de cambios que han afectado el sistema de salud y el sector que labora en ella.

Los profesionales de enfermería han jugado un papel decisivo en el sistema y se hace necesario conocer las expresiones que ellos mismos exponen sobre todo este proceso.

Los profesionales de enfermería participantes en la investigación manifiestan con nostalgia, pérdida de espacios esenciales para su desempeño profesional, como lo son los departamentos de enfermería; además de la asignación de nuevas funciones,

diferentes del perfil profesional de enfermería; pero definitivamente uno de los cambios en el que hacen más énfasis por la esencia de la profesión, es el paso de una enfermería asistencial de cuidado directo al paciente a una administración más pura, teniendo que delegar muchas de las funciones propias del rol de enfermería al personal auxiliar; teniendo como base que:

“La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar”. Ley 266 de 1996 de Colombia. Cáp. 2. Art. 3

A pesar de todos esos cambios que se han venido presentando en los últimos 10 años, los participantes expresan la capacidad y la importancia del liderazgo del profesional de enfermería; ya que según la Ley 266 de 1996 de Colombia, en su Cáp. 2, Art.4: “El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizados mediante la experiencia, la investigación y la educación continua”. Una de las enfermeras manifiesta: **“Es muy grato decir que la sociedad nos está valorando, nos está reconociendo, el mismo grupo interdisciplinario nos reconoce como los líderes del equipo de salud...”**. Otra enfermera expresa: **“El trabajo siempre ha sido muy interdisciplinario y ha sido muy democrático; la enfermera siempre ha sido una líder dentro de ese equipo...”**.

También expresan la importancia que tiene la opinión del profesional de enfermería en la contratación del recurso humano y la adquisición de insumos técnicos y su participación en los diferentes comités de las instituciones en las que laboran.



Una de las enfermeras hace hincapié en que es fundamental que en el pregrado se siga fomentando este perfil, para que la profesión siga a la vanguardia en liderazgo.

Pero. . . ¿será que toda esta serie de cambios que se han venido dando en el sector salud y en especial en enfermería, son solamente debidos a la Ley 100 de 1993 y a la crítica situación del país? ó ¿será que los profesionales de alguna manera han permitido que todo esto suceda?

A pesar del liderazgo que reconocen en el profesional de enfermería, los participantes en la investigación expresan la falta de asociación de los mismos, y de parte de los gremios para luchar en defensa de sus derechos y la posición de la profesión como tal; teniendo aún apoyo de agremiaciones tales como la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC. Además del desconocimiento que tienen sobre las leyes que los regulan y protegen.

Una de las leyes esenciales de enfermería es la 266 de 1996; que según una de las enfermeras: **“Es una de las herramientas que le permiten tener a uno, una situación integral de la profesión, porque es el reconocimiento de la profesión en el nivel nacional...”**.

Otro de los profesionales de enfermería participantes refiere a cerca de esta ley: **“... yo pienso que podemos utilizar más ese recurso para fortalecernos como enfermeros, como enfermeras y como gremio”**.

Se hace entonces, indispensable el sentido de pertenencia y el compromiso de cada uno de los profesionales de enfermería con la identidad de su profesión como tal, para que unidos se luche por alcanzar y hacer realidad la ilusión que ha pasado de generación en generación desde la época de Florence Nightingale, pionera de la enfermería, has-

ta la actualidad; de una enfermería integral, humana y digna. Además que entes como la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN), la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), entre otras, y todos los profesionales en general, conformen un solo gremio que rescate o busque mejores condiciones para la profesión, que fomente y proponga espacios de discusión y debate sobre la misma y que participe en la creación de políticas que regulen el ejercicio de la profesión.

Según el Convenio 149 de 1977 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT): “Se debería hacer lo necesario para fomentar, a todos los niveles y de acuerdo con métodos apropiados a las condiciones nacionales, la participación del personal de enfermería en la planificación y en la adopción de las decisiones relativas a la política nacional de salud en general y a la de su profesión en particular”.

“La participación forma parte del concepto de Desarrollo Humano, concebido de manera multidimensional, más allá de la riqueza y el ingreso monetario. Como proceso de ampliación de las opciones de la gente, que aumenta los logros y las capacidades humanas necesita de la participación para su generación y fortalecimiento. Una mayor participación permite que las personas puedan por sí mismas acceder a una gama mucho más amplia de oportunidades. La participación, desde la perspectiva del Desarrollo Humano, es al mismo tiempo un medio y un fin”. Informe de Desarrollo Humano para Colombia 1993. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD. 1993. p.25.

## Calidad de Vida

“... El término calidad de vida de algún modo aparece reemplazando el de bienestar social... La productividad y el consumismo se conjugan con el verbo tener, la calidad de vida con el verbo ser y estar. Esto significa que el referente de la riqueza no es el dinero, sino la vida...”.

Significado que tienen las condiciones laborales actuales para la calidad de vida...

ANDER – EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Lumen. 1995.

La enfermera (o) antes que desempeñarse como un profesional, es un ser humano con necesidades biológicas, psicológicas, sociales, espirituales, afectivas y de superación y trascendencia; que necesitan ser satisfechas mediante un proceso continuo que conlleve a formar individuos íntegros en todas las esferas de la existencia y así poder cumplir a cabalidad sus funciones y contribuir a un verdadero progreso de la sociedad.

Una de las participantes de la investigación refiere: **“Yo creo que calidad de vida es cuando yo me siento bien con mi trabajo, con mi familia, con mi entorno, con toda mi vida; todo lo que rodea mi vida me da calidad de vida...”**.

Para obtener calidad de vida, el hombre se desarrolla en diferentes dimensiones, y atraviesa por las siguientes etapas de crecimiento personal:

**Necesidades básicas:** Son las necesidades primarias que el hombre debe satisfacer para asegurar su supervivencia y poder buscar la satisfacción de otros factores. Entre ellas están la alimentación, el vestido, el techo, aire, sexo y sueño.

Una de las enfermeras expresa con tristeza: **“... Mis auxiliares se vienen a pie desde la Enea, nos toca hacer recolecta para que se tomen un tinto, un café antes de empezar a trabajar, porque en un servicio tan pesado, como les vamos a permitir que trabajen sin comer...”**.

¿Serán éstas condiciones óptimas para vivir y desempeñar las labores concernientes al rol profesional?. El concepto de calidad de vida es entendido por una de las participantes como: **“Un estado de completo bienestar físico, social, mental y espiritual”**, siendo éste igual al concepto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) da sobre salud.

Después de suplir las necesidades fisiológicas de supervivencia, el hombre trata de satisfacer las de seguridad, descritas por Maslow como elementos que permiten a las personas el sentir que no corren riesgos innecesarios y que le hacen posible vivir en un mundo más estable.

Los profesionales de enfermería manifiestan que con las condiciones laborales y sociales que viven actualmente, es difícil obtener esta seguridad; pero, aún así luchan para alcanzarla y seguir adelante.

**Desarrollo Intelectual (Dimensión Cognitiva):** Proceso de continuo aprendizaje que da apertura a un mundo de realidades y transforma la inteligencia en logos y razón. Así el hombre tiene la posibilidad de evolucionar, tener conciencia de lo que hace y asumir la responsabilidad de sus consecuencias.

Los participantes en la investigación refieren que si para algunos ha sido difícil satisfacer las necesidades básicas, en este aspecto lo ha sido un poco más; expresan que la situación ha cambiado a través del tiempo; el medio que los rodea no ofrece las posibilidades para el desarrollo intelectual, ahora ellos deben buscarlas con mayor esfuerzo, además cuentan con poco tiempo para ello, por la cantidad de funciones que tienen que asumir.

Una de las expresiones obtenidas fue: **“... Antes había presentación de casos, habían charlas, iba uno a conferencias; en este momento no podemos darnos ese lujo... A mí me toca luchar para extraer un artículo de una revista o mirar en internet...”**.

Algunas se sienten privilegiadas en el ejercicio de su profesión porque se les reconoce productividad académica, experiencia, antigüedad, entre otros.

Además sienten satisfacción por estudios realizados y deseos de seguir aprendiendo cada día para

engrandecer su intelecto y poder aportar a la profesión.

**Desarrollo Afectivo (Sentimientos y Valores):**

Según Maslow, las necesidades sociales; descritas por Kalish como necesidades de amor, sensación de pertenencia, entre otras, reflejan la capacidad que tienen todas las personas para afiliarse o interactuar con los demás de su entorno.

Con relación a la calidad de vida evaluada desde el desarrollo afectivo, los profesionales de enfermería en el estudio están de acuerdo en que la calidad de vida involucra la relación armónica que se debe tener al interior de cada ser, con el ambiente que lo rodea; se encuentran ambivalencias de sentimientos que van desde la tristeza, pasando por momentos planos y de indiferencia, hasta la felicidad y el gozo completo en el ejercicio de la profesión, dado el reconocimiento que hacen los pacientes con unas palabras o una sonrisa. Se encuentran profesionales de enfermería ejerciendo su labor por **“proyecto de vida”** como lo afirma una de ellas o por **“la satisfacción del deber cumplido”** como lo aduce otra enfermera. En general todos se sienten orgullosos de ser profesionales de enfermería, pese a las adversidades del medio. La mayoría por ejemplo coinciden en que se trabaja todos los días en busca de la sinergia necesaria para sacar adelante la profesión. **“No nos podemos quedar ahí estancadas”**. Y como lo describe una de las enfermeras cuando hace alusión a que un reflejo de esas luchas se evidencia en el trabajo de la Asociación Nacional de Enfermeras (ANEC). Evidentemente como lo afirma Kalish “el individuo lucha por el reconocimiento, la utilidad, la independencia, la dignidad y la libertad”.

Las diferentes interpretaciones o la significancia que los participantes le dan al término calidad de vida,

van de la mano con sus experiencias pasadas, con sus condiciones de trabajo y con la forma de ver y percibir el mundo. Y una de las enfermeras agrega además **“las condiciones motivacionales tanto internas como externas”**. Todos esos factores condicionantes propios y del medio, que por ejemplo, en este caso estimula en ocasiones y desmoraliza también a veces; pero es increíble el sentimiento y el tesón con el que cada día viven estos profesionales buscando seguir adelante, motivados por sus pacientes, por las comunidades, por sus propias familias y por el mantenimiento y dignificación de la profesión.

La superación del egocentrismo del hombre adulto se pone de manifiesto cuando se comporta de una manera altruista, cuando entrega mucho de sí en función del bienestar ajeno y esto es lo que afirman los profesionales de enfermería que no les es valorado y reconocido; es decir, una enfermera no puede alimentar a sus hijos con los agradecimientos de su paciente; una de las razones de la atención con calidad está dada por la motivación, por el sentimiento de conmiseración, por el altruismo y por tal desempeño como plan de vida, pero esto no es razón para que la remuneración no sea adecuada a las tantas funciones que en cantidad y con calidad asume el profesional de enfermería.

**Desarrollo Volitivo (Roles y Competencias):**

Los profesionales de enfermería participantes en la investigación, parecen tener una gran capacidad de adaptación, y no solo ellos; el hombre en su condición humana a lo largo de miles de años de evolución se ha ido ciñendo a las condiciones que el medio le propone. Afirmaciones como: **“En la medida en que cada uno empieza a equilibrarse interiormente, va en su medida también teniendo calidad de vida”**. Como lo defendió Darwin, en la evolución de las especies, con relación a que aque-

llas especies que no se adaptan, simplemente desaparecen, es decir sobreviven los más fuertes. Aquellos con la capacidad de adaptarse rápidamente a los cambios, podrían sostenerse y al perdurar, darán continuidad a la profesión, vista cada día con nuevas características y perspectivas.

Un sentimiento común en los participantes es la inseguridad del futuro, obviamente el hombre día a día esta a la expectativa del devenir, nada está seguro completamente, pero para los profesionales que trabajan en salud, la incertidumbre en el plano laboral ha aumentado.

La preocupación por un futuro incierto para los profesionales de enfermería, como lo comparte uno de ellos **“no sabemos que nos espera, vamos a ver qué va a pasar”**. Es además evidente el sentimiento de incertidumbre, un punto de partida como lo concluye otra participante **“saber qué es lo que nos está perjudicando para poder mejorar esa calidad de vida y en futuro vernos en otras condiciones”**.

En general, el grupo focal concluye en la necesidad e importancia de la asociación única como profesionales para el conocimiento general de las adversidades del medio, también de las debilidades y fortalezas con que se cuenta como personas y como enfermeros profesionales para que estos vacíos que han generado las leyes, sean oportunidades de repensar la profesión, sean la oportunidad de crecer, ser mejores, mejores profesionales y mejores seres humanos.

## Desarrollo Humano

Los profesionales de enfermería en su desempeño laboral viven diariamente en un ambiente que por las múltiples responsabilidades propicia el estrés, la rutina, la mecanización en cuanto a la realización

de funciones y procedimientos, esta situación les hace olvidar un poco su parte personal, la cual debe enriquecerse y es fundamental ya que este desarrollo humano influye en el proceso de crecimiento y autorrealización de este como ser humano.

El desarrollo humano ha sido definido por múltiples autores, una de estas concepciones es que:

“El Desarrollo Humano es el cumplimiento de una serie de etapas biológicas, psicológicas y sociales por las cuales tiene que pasar el ser humano, desde el momento de su concepción en el seno materno, hasta la muerte. En este maravilloso proceso de la vida se hace indispensable el conocimiento sobre lo que conforma la estructura a nivel físico, mental, emocional y espiritual, con el fin de identificar, con cierto grado de precisión, las necesidades biológicas, las psicológicas y la sociales, de realización y trascendencia...”. FRANCO, PELÁEZ Zoila Rosa. Desarrollo Humano y de Valores en Salud. Santafé de Bogotá: ICFES. 1999.

Estas perspectivas nos muestran un panorama en el cual el ser humano y en este caso el profesional de enfermería, debería estar en la capacidad de fortalecerse en este ámbito para conseguir un desarrollo integral, que le proporcione calidad de vida, creando espacios de reflexión que favorezcan la autoestima, la dignidad humana, la autorrealización, el conocimiento de la ética, la bioética, áreas que fortalecen el desarrollo de un ser humano crítico, con capacidad de decisión, que afronte los procesos de cambio con espíritu de superación.

Como lo expresan algunas de las enfermeras participantes de la investigación ante la pregunta que plantea sobre si las condiciones de trabajo actuales le han permitido desarrollarse como ser humano integral, ante lo cual respondieron: **“Sinceramente en la experiencia de mis últimos años yo puedo contestar sin lugar a dudas que no, pero**

**sí puedo decir que mi fuerza interior me ha permitido que yo me desarrolle como ser humano feliz, eso si lo he logrado”. “...yo creo que cada una de nosotras ha vivido unas etapas muy importantes de su vida y cada una tiene ya un desarrollo integral como seres humanos y cada una como seres humanos tiene cosas muy importantes que dar”.**

Estos relatos nos llevan a concluir que existen dentro de toda esta problemática aspectos muy valiosos que rescatar como son la esencia de la enfermería, de los cuidados que proporciona y en sí de la satisfacción que da el ejercicio de la profesión por convicción, por estilo de vida y que trae a las profesionales satisfacciones más que económicas a nivel personal y espiritual; como lo expresa Federico Nietzsche a quien se le ha atribuido el título de “Padre de la teoría de los valores”:

“Las cosas en sí mismas carecen de valor; su valor se lo atribuye el hombre al expresar sus deseos, sus instintos, es decir, su voluntad de poder y ésta es específicamente la tarea del ser humano. El hombre es quien da valor a las cosas, lo da para sostenerse a sí mismo; fue él quien primero asignó valor como creador, dando un sentido a las cosas, un sentido humano, por esto se llama: Hombre...”. FRANCO, PELÁEZ Zoila Rosa. Desarrollo Humano y de Valores en Salud. Santafé de Bogotá; ICFES. 1999.

## Bibliografía

- ALEXANDER, Margaret; RUNCIMAN, Phyllis. Competencias Internacionales de la Enfermera Generalista. CIE. Ginebra, Suiza, julio de 2001.
- BRIONES, Guillermo. Metodología de la investigación cualitativa en ciencias sociales. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Módulo 3. Bogotá: ICFES, 1996. ISBN 958-9329-14-4
- Constitución Política de Colombia. Bogotá, 1991.
- Convenio 149. Sobre el Empleo y Condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería. OIT. 1977.
- FRANCO PELÁEZ, Zoila Rosa. Desarrollo Humano y de Valores en Salud. ICFES. Santafé de Bogotá. 1998.
- GÓMEZ GONZALEZ, Patricia. Proyecto para el Aumento del Número de Profesionales Afiliados a la ANEC Caldas. ANEC. Seccional Caldas. 2002.
- Informe de Desarrollo Humano para Colombia 2000. PNUD. 2000.
- La Declaración de Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo. Un instrumento de desarrollo económico y social. OIT. 2001. ISBN 92-2-312810-2.
- Ley 266 de enero 25 de 1996. Congreso de Colombia. Bogotá. 1996.
- PAREDES HERNÁNDEZ, Natalia y otros. La Salud Está Grave: Una Visión desde los Derechos Humanos. Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo 2000. 165p.
- STEPHEN R., Covey. Los Siete Hábitos de la gente altamente efectiva. Barcelona. Ed. Paidós Ibérica S.A, 1997. ISBN: 84-493-0432-6
- VÉLEZ ARANGO, Alba Lucía. Nuevas Bases Jurídicas de la Reforma a la Seguridad en Colombia. En: Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, Méjico. Vol. 10, No. 1. (enero – abril. 2002); p. 45 – 53. ISSN: 0188-431X
- <http://www.pnud.org.co/indh2003>. (Consulta: 30 abril. 2003).

