

**CONSEJO INTERNACIONAL
DE ENFERMERAS**

3, place Jean-Marteau
1201 Ginebra (Suiza)
Tel. (+41 22) 908 01 00
Fax (+41 22) 908 01 01

E-mail: icn@icn.ch
Web site: <http://www.icn.ch>

**Directrices sobre
la enfermera
empresaria/
emprendedora
que presta
servicios de
enfermería**



Reservados todos los derechos, incluido el de traducción a otros idiomas. Queda prohibida la reproducción de la presente publicación, en su totalidad o en parte, por impresión, medios fotostáticos o cualquier otro medio, su almacenamiento en sistemas de recuperación y su transmisión en cualquier forma, sin autorización expresa y por escrito del Consejo Internacional de Enfermeras. Pueden reproducirse sin autorización extractos breves (menos de 300 palabras) a condición de que se cite la fuente.

Copyright © 2004 CIE – Consejo internacional de enfermeras
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

ISBN : 92-95005-86-4

Impreso en Suiza

DIRECTRICES SOBRE LA ENFERMERA EMPRESARIA/EMPRENDEDORA QUE PRESTA SERVICIOS DE ENFERMERÍA	
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO	4
DEFINICIONES	4
ÁMBITO DE LA PRÁCTICA EMPRESARIAL	6
ANTECEDENTES	7
PREVALENCIA	9
FUNCIONES, SERVICIOS Y CONTEXTOS DE TRABAJO	11
FUNCIONES Y SERVICIOS	12
LUGARES DE TRABAJO	14
PROBLEMAS	14
TERAPÉUTICOS	15
SOCIOPROFESIONALES	16
LEGALES	17
ECONÓMICOS	20
ÉTICOS	23
PERFIL DE LA ENFERMERA EMPRESARIA	26
CUALIDADES PERSONALES	26
CUALIFICACIONES PROFESIONALES	26
FUNCIÓN DE LAS ASOCIACIONES NACIONALES DE ENFERMERAS	28
NORMAS DE LA FORMACIÓN Y DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	29
LEGITIMIDAD JURÍDICA	30
CREDIBILIDAD SOCIAL	31
CONDICIONES LABORALES	31
ESTRUCTURAS PROFESIONALES PARA LAS ENFERMERAS EMPRESARIAS	32
CONCLUSIÓN	32
BIBLIOGRAFÍA	36

INTRODUCCIÓN

En su búsqueda de modos más profesionalmente satisfactorios y más personalmente plenos para contribuir a sistemas provisionales de atención de salud, un pequeño – aunque creciente – porcentaje de enfermeras reclama su derecho tradicional a la práctica clínica independiente. Estas enfermeras están ampliando sus funciones y ofrecen una gama de servicios centrados sobre todo en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y de los accidentes, los servicios de rehabilitación y de apoyo, y que incluyen también prácticas clínicas especializadas y consultorías de gestión. Estas enfermeras empresarias prestan servicios y atención eficaces, de calidad y confirmados por la investigación y están afirmando una imagen pública de defensoras de los pacientes, dispensadoras de cuidados, consejeras y formadoras, además de ser eficientes expertas en clínica y docencia.

Como sucede con cualquier cambio sistémico u organizacional, para la reintroducción de las enfermeras empresarias se precisa una cuidadosa preparación de quienes ejercen la profesión y de todo el sector, creando al mismo tiempo las estructuras necesarias de apoyo jurídicas, socioeconómicas, profesionales y personales. Las asociaciones nacionales de enfermeras tienen una importante función que desempeñar en la evolución constante de la actividad empresarial de las enfermeras y la seria responsabilidad de vigilar y evaluar lo conseguido en términos de resultados en los pacientes y del sentido de bienestar profesional de las enfermeras.

El contenido de estas directrices se centra en las enfermeras empresarias que prestan servicios de enfermería. La monografía del CIE titulada *Handbook or Entrepreneurial Practice: Nurses Creating Opportunities as Entrepreneurs and Intrapreneurs** facilita información sobre toda la gama de posibilidades empresariales para las enfermeras empresarias y orientaciones más detalladas sobre la manera en que se desarrollan las actividades empresariales de la enfermera.³⁴

* Práctica empresarial: Las enfermeras crean oportunidades como empresarias y emprendedoras

OBJETIVO

Estas directrices tienen por objeto:

- Aportar conocimientos de base sobre la preparación de las enfermeras empresarias que prestan servicios de enfermería.
- Establecer el vínculo entre las enfermeras empresarias y las enfermeras emprendedoras.
- Identificar las funciones y servicios de las enfermeras empresarias.
- Establecer el perfil básico de la enfermera empresaria y los requisitos para llegar a serlo.
- Definir la función o funciones posibles de las asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) en el desarrollo y reglamentación de las enfermeras empresarias que prestan servicios de enfermería.

DEFINICIONES

Los términos más importantes de estas directrices se definen como sigue:

Empresario	Persona que asume la responsabilidad y el riesgo totales de descubrir o crear oportunidades exclusivas de emplear los talentos, las capacidades y la energía personales, y que recurre a un proceso de planificación estratégica para transferir esa oportunidad a un servicio o producto comercializable. ⁴⁰
Enfermera empresaria	La enfermera que es propietaria de un negocio que ofrece servicios de enfermería de carácter directo, de formación, de investigación, administrativos o consultivos. La enfermera independiente es directamente responsable ante el cliente al que se prestan los servicios, o en nombre del cual se prestan esos servicios. ²⁹
Enfermera emprendedora	Enfermera asalariada que desarrolla, promueve y aplica un programa o proyecto innovador de salud y de enfermería en un determinado contexto de atención de salud. ²¹

En los escritos sobre enfermería, el tema dominante en las muchas definiciones de enfermera empresaria que presta servicios de enfermería es: **'el control de la práctica profesional y el cuidado de los pacientes por la enfermera.'**³²

Predecir las necesidades de atención de salud y las deficiencias de los servicios, y responder a ellas ha sido la fuerza motivadora que ha impulsado los avances científicos y la profesionalización de la enfermería. El entorno del sector de salud ha fomentado cada vez más la competencia entre los dispensadores, lo que, a su vez, ha facilitado el desarrollo del espíritu y las iniciativas empresariales.

- **Iniciativas empresariales**, por ejemplo, ejercicio independiente de la enfermería; residencias hospitalarias y agencias de consultoría que son propiedad de enfermeras.
- **Iniciativas empresariales internas**, por ejemplo, una unidad de rehabilitación, un servicio de urgencias, un servicio de consulta clínica o telefónica, dirigidos por enfermeras.²¹

Desde hace decenios las enfermeras han desarrollado iniciativas empresariales internas (presentación de proyectos que facilitan el avance de la atención a los pacientes en un contexto de empleo tradicional). Sólo actualmente, cuando el centro de interés se pone en las organizaciones matrices o polivalentes, con sus equipos diversificados y horizontales, se dedican más recursos a su desarrollo.

Los principios básicos de las iniciativas empresariales e empresariales internas son muy similares. Las presentes directrices, si bien se centran en la actividad empresarial, son también válidas para las enfermeras emprendedoras.

ÁMBITO DE LA PRÁCTICA EMPRESARIAL

El ámbito general del sector de salud actual permite una amplia diversidad de actividades en las que las enfermeras tienen la posibilidad de llegar a ser profesionalmente autónomas y expertas. Fundamentalmente, la práctica empresarial implica que las enfermeras son propietarias y venden, por ejemplo, los siguientes productos y servicios:

- servicios de enfermería,
- productos e instrumentos para los cuidados de salud:
 - desarrollo
 - evaluación
 - venta
- servicios jurídicos,
- atención de salud/consultas sobre política general, y
- publicaciones sobre atención de salud o política general.

En las presentes directrices, el centro de interés se pone en **la enfermera empresaria que presta servicios directos de enfermería**, en el entendimiento de que el espíritu empresarial debe adaptarse a las realidades y a las expectativas legislativas, financieras y políticas del país, la provincia o la localidad.

Son factores importantes la reglamentación profesional específica del sector de salud y las políticas financieras, y si la atención de salud es un servicio público o privado o un servicio combinado, a la vez público y privado. El desarrollo, el ámbito de la práctica profesional y la reglamentación de las enfermeras empresarias dependerá, pues, en gran medida, de la infraestructura y las políticas económicas que se apliquen en los planos nacional, regional y local (véase la Figura 1). Las variaciones de la práctica profesional de la enfermera empresaria, los sistemas de reembolso y la reglamentación son tan numerosos como los diversos contextos en los que evolucionan.

Las enfermeras empresarias se encuentran en los tres sistemas económicos: el de mercado, el mixto, y el dirigido por el sector público. Por ejemplo, durante muchos años se ha permitido a las enfermeras matronas de los sistemas de salud públicos ejercer como empresarias independientes. Y hay una tendencia creciente a que el sector público contrate de hecho la práctica profesional independiente y la financie con dinero público, lo que permite desarrollar el espíritu empresarial en los sistemas de salud públicos.

FIGURA 1:
LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DE LA ENFERMERÍA Y SU EVOLUCIÓN



ANTECEDENTES

La actividad empresarial de la enfermería data de finales del pasado siglo. De hecho, hasta la Segunda guerra mundial muchas enfermeras ejercían su profesión de manera independiente. Por ejemplo, en 1930 más del 60% de las enfermeras especialistas de Canadá ejercían en práctica privada e independiente.³³ Su activa participación en el servicio militar, en la enfermería de salud pública, en la práctica privada y en la enfermería a domicilio hacía que fueran muy visibles en la sociedad. Sólo después de la Segunda guerra mundial los cambios sociales y económicos condujeron a la instituciona-

lización predominante del ejercicio de la enfermería en muchos países. Por consiguiente, también cambió la función y el contexto de la formación de los estudiantes de enfermería. Los intentos de centralizar y controlar la enfermería fomentaron el empleo de las enfermeras por los hospitales y centros de salud de la comunidad y pronto esta pauta se convirtió en la norma.

La vuelta a la actividad empresarial de la enfermería en los últimos decenios fue el resultado de importantes factores sociales y económicos, como los siguientes:

- Una crisis económica que favoreció la descentralización y la aplicación de planteamientos innovadores económicos, entre ellos la actividad empresarial.
- El interés mundial en la privatización.
- La liberalización del comercio de servicios, inclusive los internacionales (por ejemplo, los bloques comerciales regionales, los acuerdos de comercio internacional).
- Las facilidades para los proyectos empresariales, como las redes de información, la legislación, las expectativas del público, el acceso a los créditos (especialmente para la mujer).
- Los cambios en los modos sociales de percibir la autoridad.
- Un nivel más elevado de formación básica y el acceso más fácil a la formación superior.
- Una mayor conciencia y nuevas demandas de los consumidores, inclusive en las cuestiones de salud.
- Mayor afirmación de la mujer en todas las partes de la sociedad.
- Una mayor diversidad de las funciones de la mujer.
- La insatisfacción crónica de las enfermeras por su imagen pública, sus condiciones de trabajo insatisfactorias, lo inadecuado de su autoridad para tomar decisiones, la imposibilidad de poner en práctica sus conocimientos y competencias adquiridos.
- El desempleo, el subempleo y eventualización crecientes de las enfermeras.
- El movimiento de los pacientes con necesidades graves y urgentes hacia ámbitos no tradicionales.

- Nuevas necesidades de salud de ciertas poblaciones, que no están siendo satisfechas por los servicios de salud, por ejemplo las de las personas mayores, los pacientes de SIDA, los enfermos crónicos, los pacientes mentales que no han sido internados.
- Mayor insistencia en la promoción de la salud, en la prevención de la enfermedad y de los accidentes, en la rehabilitación y en los servicios complementarios.
- Avances importantes en los conocimientos de enfermería.
- Derechos más amplios de remisión facultativa a otras instituciones.
- Acceso directo a los laboratorios.
- Mayor número de acuerdos de mutuo reconocimiento.

En el sector de salud y en su entorno se han producido muchos cambios a lo largo de varios decenios. La mayoría de esos factores socioeconómicos favorecen el desarrollo de planteamientos innovadores de la prestación de los cuidados de salud, uno de los cuales es la actividad empresarial de las enfermeras.²¹

PREVALENCIA

Los datos estadísticos sobre las enfermeras empresarias son difíciles de obtener y de comparar, pues se emplean definiciones diferentes. En algunos casos, se incluyen las enfermeras que se dedican al ejercicio profesional privado, en otros casos no se las incluye. En algunos países, a las enfermeras propietarias de negocios o empresas y que emplean personal ya no se les considera enfermeras y no puede identificárseles como tales en las estadísticas. En general, sin embargo, parece que entre el 0,5% y el 1% de las enfermeras en activo son enfermeras empresarias. La distribución geográfica de estas enfermeras es, por lo general, desigual. En su presencia influyen la demanda del público, el derecho legal a ejercer, su remuneración directa por terceros (es decir, los seguros de enfermedad) y el acceso a los servicios auxiliares.

Sin embargo, hay algunas excepciones evidentes. En muchos países, las enfermeras matronas pueden ejercer de manera independiente desde principios de siglo y su situación jurídica nunca se ha puesto en entredicho. Su larga experiencia del ejercicio profesional independiente ha alentado y apoyado a muchos titulados con experiencia a pasar a ser empresarios independientes.

La protección jurídica histórica de la *infirmière libérale* francesa (enfermera independiente que presta cuidados clínicos de enfermería, generalmente a domicilio) ha hecho posible que aproximadamente el 15% de las enfermeras especialistas ejerzan de manera independiente. Sin embargo esta cifra induce a error, pues la legislación francesa no considera que la gestión de empresas de enfermeras (por ejemplo, agencias, casas de convalecencia, o consultorías de gestión que sean propiedad de enfermeras) corresponda al ejercicio de la enfermería. En otras palabras, empleando el término *enfermera empresaria* tal como acaba de definirse, el porcentaje francés sería aún mayor.

No es preciso decir que los datos estadísticos sobre las enfermeras empresarias sólo se encuentran disponibles en los países o regiones que registran a su personal de enfermería de manera coherente. En los países en que no hay registros del número de las enfermeras que están empleadas o en el ejercicio activo de su profesión, no habrá manera de establecer cuál es el porcentaje de las enfermeras empresarias. Lamentablemente, en muchos de esos países no hay una Ley de Enfermeras que proteja el uso del título de *Enfermera* ni se ha introducido un mecanismo de vigilancia. Puede ser, por tanto, que muchas 'enfermeras independientes' que ejercen su profesión no tengan siquiera las cualificaciones profesionales básicas o de entrada en la profesión.

En algunos países que no tienen un consejo de enfermería autorizado, las enfermeras independientes han de registrarse en el Ministerio de Sanidad, práctica que facilita a los planificadores una estimación del número y distribución de las enfermeras empresarias.

FUNCIONES, SERVICIOS Y CONTEXTOS DE TRABAJO

Las enfermeras empresarias hacen uso de la libertad del ejercicio profesional independiente para explorar planteamientos innovadores para la prestación de los cuidados de salud, aplicando técnicas de promoción y prevención, y capacidades de tratamiento en distintos grados.²⁷ En la mayoría de los países, las enfermeras independientes están legalmente autorizadas a ofrecer cualquier servicio que esté comprendido en el ejercicio de la enfermería y no incida en la responsabilidad legal o en la práctica exclusiva de otra disciplina de salud.⁴³ Sus funciones, servicios y contextos laborales varían según las demandas del público.

Frecuentemente, aplicando procedimientos de la enfermería se hace más fácil convertir la formación, la capacidad y la experiencia de la enfermería en una actividad empresarial.^{42, 26} En primer lugar, se precisa una evaluación de la personalidad, de la experiencia de enfermería y de las necesidades de atención de salud para establecer qué opciones de actividad empresarial son posibles. Después, ha de elaborarse un plan en el que se prevea un procedimiento paso a paso para establecer esa actividad teniendo en cuenta:

- Quiénes son los clientes
- Quiénes son los competidores
- Lo que los clientes demandan a esa actividad empresarial
- Cuáles son los costos iniciales
- Qué estructuras empresariales se necesitan
- Cuándo se necesitarán los servicios o productos
- Qué ventajas tendrá esta empresa sobre sus competidores.

A la puesta en marcha y a la vigilancia de la idea para comprobar su viabilidad sigue luego la evaluación. Las enfermeras empresarias recurren cada vez más a su capacidad y experiencia para poner en pie empresas que satisfacen las necesidades de los clientes y tienen resultados satisfactorios tanto desde el punto de vista profesional como personal.

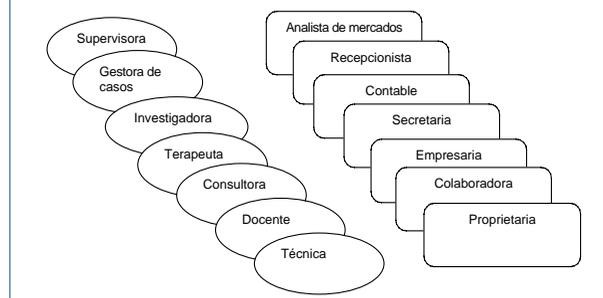
Funciones y servicios

La enfermera empresaria asume funciones muy diversas directamente relacionadas con los aspectos profesionales y empresariales del ejercicio de la profesión (véase la Figura 2) y presta una amplia diversidad de servicios, como los siguientes:

De personal clínico	Evaluaciones del estado de salud Cuidados de enfermería directos Mantenimiento de la salud Cuidados de los ancianos Cuidados de los enfermos crónicos Cuidados especializados: obstetricia, estomaterapias, diabetes, diálisis, cuidados paliativos, etc. Salud en el trabajo Salud escolar Servicios de remisión
De docente	Promoción de la salud, control del estrés, nutrición Consultas sobre el bienestar de los niños Programas preventivos: abusos sexuales, de niños y de medicamentos, delincuencia juvenil, violencia, accidentes, etc. Asesoramiento sobre lactancia Programas de formación continua Conferencias a la comunidad Planificación familiar Salud de la mujer Primeros auxilios
De asesora	Asesoramiento a la dirección Asesoramiento sobre salud en el trabajo Asesoramiento sobre planificación de los recursos humanos Asesoramiento y apoyo
De terapeuta	Psicoterapia Terapia respiratoria
De investigadora	Proyectos encaminados a mejorar los servicios de salud y el estado de salud de una población determinada
De propietaria	Prestación de un local Organización/planificación de las instalaciones
De gestora de casos	Servicios de coordinación Defensa de los pacientes

De supervisora	Gestión de personal Perfeccionamiento del personal
De colaboradora	Participación en la responsabilidad Planteamientos más creativos de la atención de salud
De empresaria	Prestación de servicios de salud Vigilancia de la garantía de la calidad Desarrollo de suministros y equipos Desarrollo de productos/técnicas/procedimientos de salud Planificación, gestión y desarrollo de los recursos Gestión del entorno de trabajo Planificación estratégica
De secretaria	Correspondencia mantenimiento de archivos
De contable	Contabilidad Evolución de las tarifas/honorarios Contabilidad financiera: impuestos, aspectos jurídicos, prestaciones (pensiones, seguros), personal, etc.
De recepcionista	Contactos preliminares y corrientes con clientes actuales y posibles Selección
De consultora de comercialización	Investigación de mercados Preparación del modo de presentación de la empresa: logotipo, papel de cartas, anuncios, publicidad, etc.

Figura 2:
Funciones de las enfermeras en la actividad empresarial



Hay que señalar que, si bien las enfermeras empresarias inicialmente dedicaban la mayor parte de su tiempo a capacidades básicas de la enfermería a domicilio o en el hospital, "pocas de las que recientemente ejercen de manera independiente en los países industrializados se ocupan exclusivamente del trato de las enfermedades."³³

LUGARES DE TRABAJO

Al igual que los servicios ofrecidos, también son muy diversos los lugares de trabajo de las enfermeras empresarias. En algunos países, hay obligación legal de contar con un local u oficina adecuados para poder registrarse como enfermera independiente en ejercicio, aunque esto no es así en todos los países. Esos lugares pueden ser:

- la oficina de la enfermera;
- la casa particular de la enfermera;
- el centro de enfermería, clínica;
- la casa del cliente;
- el contexto de empleo (oficina de la compañía, fábrica, mina, etc.);
- un edificio de docencia;
- un centro de la comunidad; y
- un servicio de salud (hospital, servicio ambulatorio, clínica privada).

Si hay flexibilidad en los lugares de trabajo, las enfermeras podrán mejorar el acceso de los clientes a los servicios de salud que necesitan. La relación entre la enfermera y el cliente sólo puede fortalecerse cuando hay intercambios en el contexto de las realidades diarias. Por otra parte, se facilita así la preparación de un plan razonable de cuidados y la dedicación constante a él.

PROBLEMAS

Para introducir un nuevo planteamiento o ampliar un método de trabajo anterior, es preciso hacer un examen profesional serio pues las ventajas y los inconvenientes van descubriéndose en la práctica de manera progresi-

va. No hay que olvidar la meta última – mejorar el estado de salud de la población – que ha de ser siempre para la profesión el indicador principal del valor en las evaluaciones en curso.

Los numerosos problemas relacionados con la práctica de la actividad empresarial de la enfermería proporcionan información de base para nuevos debates en la comunidad de enfermería y con otras personas o grupos interesados. Los cuatro interesados principales que intervienen en la actividad empresarial de la enfermería – la enfermera, el consumidor, la profesión (representada por la ANE) y la sociedad – influyen en la evolución de la actividad empresarial de la enfermería con un determinado conjunto de derechos, responsabilidades y expectativas.

- **Los consumidores** piden unos cuidados más individualizados y eficaces;
- **Las enfermeras** piden oportunidades para ejercer sus capacidades y aplicar los conocimientos que promoverán la excelencia de la atención de enfermería y proporcionarán satisfacción en el trabajo;
- **La sociedad** pide unos servicios seguros y más económicos; y
- **La ANE** influye para conseguir que las enfermeras de atención directa sean competentes en un entorno que facilite la prestación de cuidados de calidad, y reconozca y recompense a las enfermeras por sus cruciales contribuciones al bienestar de la población.

TERAPÉUTICOS

La cuestión fundamental es la siguiente: La actividad empresarial de la enfermería, ¿prestará a las poblaciones interesadas unos cuidados de salud mejores en cantidad y calidad?

La importancia que se atribuye a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y de los accidentes, los servicios de rehabilitación y de apoyo está en consonancia con la Declaración de Alma Ata (1978), que revolucionó la política de salud pero que

ha experimentado dificultades de financiación y de aplicación plena en el plano local. Esta idea de los cuidados de salud (revalidada en la Reafirmación de Riga)¹⁶ merece amplio reconocimiento como una de las estrategias de importancia crucial para mejorar el estado de salud de las poblaciones y, por ello, debe favorecerse su aplicación.

Con la actividad empresarial de la enfermería se facilita el acceso a los servicios de salud, pues las opciones aumentan y están más cercanas en el entorno directo del consumidor. Por otra parte, el consumidor participa en la elección del dispensador de la atención de salud y en la elaboración de un plan adecuado de cuidados: con una y otra aumenta la dedicación y las posibilidades de éxito.

SOCIOPROFESIONALES

En el ejercicio independiente de la enfermería no deben olvidarse los cruciales vínculos con las otras partes del sistema y de los servicios de salud. Debe operar como parte integrante del sistema existente con mecanismos de referencia y de información para reforzar iniciativas anteriores y satisfacer las nuevas necesidades.

Para evitar el aislamiento personal y profesional, las enfermeras empresarias deben implantar estructuras de apoyo que permitan debatir los problemas personales y profesionales que se planteen y facilitar el intercambio de datos, experiencias e ideas creativas. Frecuentemente esas estructuras se crean en la ANE y promueven contactos entre las propias enfermeras empresarias y entre ellas y otras enfermeras profesionales.

Como mantener el ejercicio profesional de calidad es un deber importante, la enfermera empresaria ha de participar activamente en la elaboración de la política y las normas de salud. Otra de sus responsabilidades es tener al cliente bien informado de todas las opciones y de sus consecuencias, lo cual puede hacerse participando en campañas de formación del consumidor.

LEGALES

Puede haber importantes especificaciones legales que restrinjan o impulsen el comportamiento empresarial. Generalmente dependerán de la legislación y de las condiciones nacionales o provinciales. Sin embargo, en todo el mundo los gobiernos fomentan cada vez más el comercio internacional de servicios. Hay cuatro tipos de comercio que influyen en las oportunidades que se ofrecen a las enfermeras en el plano internacional:

1. **Suministro transfronterizo** (el suministrador de un servicio de salud de un país pone ese servicio a disposición de la población que vive en otro país; por ejemplo, la telesalud);
2. **Consumo en el extranjero** (los pacientes viajan de un país a otro para el tratamiento);
3. **Presencia comercial** o "comercio mediante establecimiento" (la prestación de servicios de salud, de manera remunerada, por dispensadores de atención de salud extranjeros o por corporaciones transnacionales);
4. **Prestación de servicios de salud por personas extranjeras** (la prestación de servicios de salud en un determinado país por personas extranjeras, o el movimiento y migración de personal de salud, por ejemplo, los médicos y las enfermeras).

Los acuerdos internacionales de comercio son una realidad. La influencia que ejercen las políticas y los acuerdos, nacionales e internacionales, en los consumidores y en los proveedores del sector de salud es importante y va en aumento. En su elaboración, negociación, aplicación y revisión debe incorporarse la capacidad y experiencia de las enfermeras en el sector de la política de salud, social y laboral.¹⁷

La actividad empresarial de las enfermeras plantea varias cuestiones jurídicas importantes:

- *¿Qué autoridad definirá el ámbito de la práctica profesional de la enfermera empresaria?*

Será importante que la ANE participe en el proceso de esta definición e inste a la administración a que la adopte, para que pueda aplicarse a todo el país, estado o provincia un mandato coherente.

- *¿Qué órgano establecerá el derecho a ejercer la profesión?*

Quizá haya de promulgarse legislación nacional o estatal en virtud de la cual se delegue claramente la autoridad necesaria para elaborar los criterios adecuados. Algunas veces, la ANE toma la iniciativa en este campo y elabora normas profesionales cuando no hay legislación pertinente. Es importante señalar que las enfermeras empresarias pueden estar comprendidas en el ámbito de más de una categoría jurídica: por ejemplo, el de la Ley de Enfermeras, pero también el de la legislación aplicable a las pequeñas empresas.

- *¿Qué criterios se aplicarán?*

En la mayoría de los casos, los criterios se centrarán ante todo en la experiencia, la formación y la pericia, aunque la importancia que se atribuya a cada una dependerá de las realidades de trabajo. En algunos países, la formación profesional (por ejemplo, el primer título universitario, o un año de enseñanza post-básica) se considera el criterio más importante. Otros países exigen un número mínimo de años de experiencia laboral, y un tercer grupo de países exigen un proceso de acreditación en el que se verifique esa experiencia y capacidad. También existen combinaciones de los tres.

- *¿Qué mecanismos reglamentarios se aplicarán?*

Las enfermeras empresarias deben estar colegiadas con el fin de que haya un archivo permanente para el acopio de datos y para futuras investigaciones y evaluaciones.

Asimismo, han de prepararse y facilitarse mecanismos para vigilar la calidad de la atención y los procedimientos de queja por negligencia o incompetencia o por malas prácticas. Estos mecanismos pueden estar a cargo de la administración o bien ésta puede delegarlos, o puede encargarse de ello la profesión (la ANE).

- *¿Es necesaria la indemnidad profesional?*

El ejercicio profesional independiente conlleva la responsabilidad personal de cualquier error profesional, lo que pone de relieve la importancia de que la enfermera y los empleados tengan una cobertura adecuada. La creciente necesidad de indemnidad profesional ha alentado a las ANE a ofrecer a sus miembros, como servicio, unos planes de seguro colectivos con primas más bajas.

- *¿Qué otro seguro se recomienda?*

Para prevenirse contra posibles factores de riesgo, las enfermeras empresarias han de considerar la posibilidad de concertar un seguro de pérdidas comerciales (de propiedades o de responsabilidad), de compensación salarial, seguro de vida, seguro de enfermedad, seguro de jubilación, etc.

- *¿Se precisan contratos de trabajo?*

Los contratos son documentos legales que protegen a ambas partes contra malas interpretaciones, dan una imagen profesional, impiden que un proyecto se prolongue sin renegociación de los gastos, y garantiza los intereses de la enfermera en los casos de muerte o de despido. Sin embargo, los contratos pueden demandar mucho tiempo y ser caros si de ellos se encarga a un abogado y, muchas veces, el cliente se siente incómodo con ellos. Es en general aceptable, en caso de una asignación importante (por ejemplo, un programa de formación de salud, de larga duración) basarse en una Carta de intenciones firmada por

la enfermera empresaria y el cliente. En ella se hace una descripción general del servicio, la cantidad pagadera, las plazas y las exenciones (procedimiento por el cual cualquiera de las partes puede dar por terminado el servicio, previo aviso).

- *¿Y la seguridad?*

Debe mantenerse el secreto de los registros y archivos. Nótese que el registro es propiedad del que ejerce, pero la información es propiedad del cliente.

- *¿Qué registros deben conservarse?*

Al documentar los servicios, hay que referirse a la legislación y a las normas o directrices pertinentes para la documentación preparada por los órganos reglamentarios de la enfermería. Puede ser útil entablar contactos con otras enfermeras empresarias que ya ejerzan en la enfermería o en otras profesiones. En los planes habrá de tenerse en cuenta lo siguiente:

- El sistema de diagramas para la evaluación, los planes y las intervenciones de enfermería, y las respuestas de los clientes;
- La seguridad de la información confidencial;
- El consentimiento para divulgar la información; y
- El almacenamiento, la conservación y la destrucción de los registros.⁴³

ECONÓMICOS

En muchos de los estudios realizados en el pasado para demostrar cuáles son los servicios de salud más económicos posibles no se han aplicado en medida suficiente los indicadores de calidad (es decir, los resultados de salud) sino que los estudios se han centrado ante todo en factores cuantitativos (por ejemplo, la producción). Es deber de las enfermeras conseguir que la calidad de los cuidados se examine también para llegar a conclusiones que influyan en la política y en la práctica. Esos estudios se han visto alentados

por la promoción de la práctica basada en pruebas y se ha confirmado la economía de los costos de las enfermeras (en contextos normales y de práctica avanzada).^{1, 25}

Antes no se consideraba que el cálculo de los costos de los cuidados fuera una prioridad. En el pasado, los cuidados hospitalarios de enfermería se incluían en los costos “de manutención” y nunca figuraban aislados para poder prestarles especial atención. Esto daba lugar a dos importantes deficiencias: la falta de datos pertinentes y de conocimientos de este sector entre las enfermeras. La resistencia de éstas a abordar la cuestión del establecimiento de los costos de los servicios de enfermería tiene graves consecuencias para futuros recortes presupuestarios institucionales y de los actos de salud y para la financiación de las enfermeras de la comunidad.

Para poder sobrevivir financieramente, las enfermeras empresarias tienen que abandonar la noción de que establecer el costo de los servicios no es un acto profesional y deben participar activamente en la preparación de unos honorarios equitativos por los servicios. En muchos países en los que el seguro nacional de enfermedad o un conjunto de seguros de enfermedad privados pagan a las enfermeras de atención directa independientes, los honorarios se negocian con un órgano de la administración delegado, la compañía de seguros de enfermedad, o el Parlamento. Los criterios que se emplean para calcular los honorarios son, entre otros, los siguientes:

- la complejidad de la tarea,
- la responsabilidad profesional implicada,
- el nivel de conocimientos y experiencia requeridos,
- el tiempo dedicado (incluido el desplazamiento) y
- el equipo que se necesita.

Importa señalar que las listas de honorarios por servicio se centran ante todo en las tareas clínicas y que muchas veces las actividades de prevención y promoción no están incluidas en las escalas. Es necesario

un cambio fundamental de la política general para dar a la prevención y a la promoción la legitimidad y el lugar que merecen en la gestión del sector de salud.

En los sistemas que tienen establecidos honorarios por servicio – en los que el cliente paga un porcentaje directamente a la enfermera y el resto lo paga la compañía de seguros – debe implantarse un mecanismo fiable de facturación para evitar los abusos del sistema. Cuando el cliente paga directamente a la enfermera, también se recomienda que se entreguen las facturas adecuadas en las que pueda fundarse la contabilidad y la transparencia financieras.

Las enfermeras empresarias, especialmente al principio de su ejercicio profesional independiente, se enfrentan a un futuro incierto, con ingresos fluctuantes y falta de seguridad en el trabajo. Según estimaciones, en la actividad empresarial, como en muchas pequeñas empresas pueden necesitarse hasta tres años de cuidadosa planificación y dos años de práctica para llegar a cubrir gastos. Muchas enfermeras prefieren trabajar a tiempo parcial hasta que su práctica llega a ser totalmente autosuficiente. Sin embargo, en algunos casos la enfermera quizá prefiere trabajar a tiempo completo en un puesto asalariado para conseguir unos ingresos fijos mínimos al tiempo que empieza su práctica empresarial. Trabajar a tiempo parcial o a tiempo completo en un puesto asalariado puede limitar la disponibilidad de la enfermera para las actividades empresariales. No debe permitirse que el inevitable estrés de tener que hacer frente a una nueva práctica y quizás al pluriempleo influya negativamente en la calidad del servicio que se presta.

Hay que decidir si son necesarios distintos tipos de seguros. Quizá se necesiten seguros personales (por ejemplo, de enfermedad o de accidentes) pero también pueden necesitarse seguros profesionales (por ejemplo, de responsabilidad civil). Especialmente al principio del ejercicio profesional puede ser también conveniente un seguro de garantía de los ingresos.

En tanto que propietaria de una pequeña empresa,

necesitará técnicas de marketing para que su trabajo profesional llegue a ser viable. Las enfermeras empresarias no pueden ignorar el valor de una comercialización adecuada. Cuando se pone en marcha una nueva empresa o cuando se compite con otra, puede ser que la experiencia y capacidad en marketing marquen la diferencia entre el éxito y el fracaso. Si se aplica de manera ética, no puede ya considerarse que el marketing sea un vulgar comercialismo. En realidad es una de las piezas y herramientas necesarias para el desarrollo futuro de las empresas de enfermería en un entorno competitivo.²¹ Se ha dicho que la comercialización proporciona a las enfermeras un modo de desarrollar la profesión convirtiendo las buenas ideas en práctica de la enfermería.¹⁹

Se precisará experiencia y capacidad para:

- adaptar los conocimientos y capacidades adquiridos a las necesidades de los posibles clientes;
- hacer estimaciones del número de posibles clientes;
- preparar un plan estratégico empresarial, que incluya un presupuesto;
- elegir un contexto de trabajo;
- amueblar y equipar el lugar de trabajo adecuadamente;
- conseguir apoyo financiero;
- preparar un folleto y tarjetas de visita de la empresa; y
- diseñar anuncios y publicidad, si procede.

ÉTICOS

Bajo este epígrafe deben plantearse muchos puntos de gran importancia. Para que inspiren confianza profesional, las enfermeras empresarias han de ser competentes y responsables. Si bien la responsabilidad fundamental radica en cada enfermera empresaria, la profesión (la ANE) ha de fomentar también claramente esos atributos esenciales. Entre los textos y las estructuras de apoyo que se precisan pueden mencionarse los siguientes:

- un claro ámbito de la práctica profesional de las enfermeras empresarias;
- unas normas para la formación y para el ejercicio profesional;
- unos programas pertinentes de formación continua; y
- unos órganos reglamentarios que funcionen, por ejemplo un consejo, un órgano de acreditación.

Importa que la formación continua forme parte integrante de la práctica profesional y de la estrategia de desarrollo profesional de las enfermeras empresarias. Los rápidos avances científicos y profesionales, unidos a un posible aislamiento de la comunidad de enfermería, exigen que se mantenga la apertura a las publicaciones profesionales y a los programas de formación técnica.

Los mecanismos de vigilancia deben centrarse en indicadores de calidad y no en de cantidad. Lamentablemente, con frecuencia falta la perspectiva cualitativa, tan urgentemente necesaria, por ejemplo, en un pretendido intento de promover la calidad de los cuidados, el **número** de los servicios que podía presentarse para su cobro mensual en un país se limitó arbitrariamente a 18.000 unidades de tarea por mes; no se pagaba ninguno de los servicios prestados por encima de ese límite. El argumento utilizado para ello era que el tiempo no permite un servicio de calidad por encima de ese límite, y no se hizo intento ninguno de vigilar la calidad de los servicios prestados dentro de ese límite de 18.000.²³

Cuando las compañías de seguros o las administraciones sistemáticamente no reembolsan los honorarios de la enfermería, hay peligro de que sólo tengan acceso directo a los servicios de enfermería independiente quienes pueden pagarlos, con lo que se crea un sistema doble. Este riesgo debe reconocerse y han de desplegarse iniciativas de ejercicio de influencia para que en todos los niveles de la sociedad estén vigentes políticas de pago y reembolso por el seguro o por el Estado.

Asimismo, es importante señalar que se dan situaciones de monopolio allí donde sólo unos pocos profesionales de salud tienen acceso a la financiación por los seguros públicos o privados. Los abusos son posibles y se limitan aún más las medidas encaminadas a reducir los crecientes costos de la atención de salud. Previendo un mecanismo para que los profesionales de atención de salud facturasen directamente los servicios prestados se garantizaría la igualdad de acceso y la posibilidad de opción de los consumidores con un costo razonable.²⁴

El cálculo de los honorarios no ha de interpretarse como una medida para aumentar los beneficios. Importa reconocer y recompensar los servicios de enfermería en su justo valor. Si las enfermeras no pueden establecer el verdadero costo y el valor monetario de sus servicios, ¿cómo pueden esperar que otros lo hagan?

En algunos países se considera contrario a la ética que las enfermeras empleen a otras enfermeras, por miedo a que haya explotación de sus iguales. En esos casos, la legislación obliga a que las enfermeras que trabajan juntas creen colaboraciones, cooperativas, etc. – estructuras en las que todas las enfermeras tienen igual autoridad. Sin embargo, si una enfermera llega a ser propietaria y directora de un negocio (por ejemplo, de un hogar para ancianos), el personal de enfermería, incluidas las enfermeras, son empleados de la institución o sociedad. La función de la enfermera en tanto que empleadora ha de desarrollarse en función de las realidades locales y de directrices éticas.

Algunas ANE siguen haciendo las veces de agencias de empleo para las enfermeras: algunas veces se acude a ellas para que suministren todo el personal de enfermería de una determinada institución de salud. La función de empleador ha de examinarse de nuevo a la luz de las actuales políticas que rigen las relaciones laborales.

PERFIL DE LA ENFERMERA EMPRESARIA

Un examen de las publicaciones de enfermería proporciona una lista de las características generales de las enfermeras empresarias. Las más frecuentes son:

Cualidades personales

- tiene una buena imagen de sí misma y gran confianza en sí, necesidad de realizaciones;
- acepta el riesgo;
- es creativa, muestra iniciativa;
- tiene visión de futuro;
- es disciplinada;
- es independiente, y orientada hacia unas metas;
- es capaz de hacer frente al fracaso, la ambigüedad y la incertidumbre;
- muestra integridad, fiabilidad, paciencia y entusiasmo;
- es buena organizadora y planificadora;
- es dinámica.

Cualificaciones profesionales

- experiencia de trabajo en la enfermería (3 a 15 años);
- formación postbásica;
- competencia en comunicaciones, negociación, marketing, gestión del tiempo, relaciones públicas y contabilidad;
- conocimiento de las cuestiones jurídicas, de seguros, de donaciones y fiscales.

En la monografía del CIE titulada *Entrepreneurial Practice* se ofrece una útil información de base para ayudar a las enfermeras en sus iniciativas empresariales.

La planificación de la carrera profesional forma parte del proceso de adopción de decisiones que las enfermeras inician cuando consideran la posibilidad de la

actividad empresarial.²⁸ La planificación de la carrera es un proceso continuo de autoevaluación y fijación de metas que puede influir de manera decisiva en la capacidad de la enfermera para aprovechar las oportunidades que se ofrecen y crecer con el cambio más bien que resistirse a él. Las capacidades que se precisan para iniciar la planificación de la carrera profesional son las mismas que emplean las enfermeras en su práctica diaria para la solución de problemas y en el proceso de la enfermería. Al tiempo que ponderan, planifican, desarrollan y evalúan los planes de cuidados con y para sus pacientes, deben además aprender a ponderar, planificar, desarrollar y evaluar los planes profesionales para sí mismas. Las capacidades en que se basan son las mismas, pero el centro de interés o el objetivo varía. Así, la planificación de la carrera profesional no es un acto único, sino más bien un proceso que, a lo largo del tiempo, pasa a ser parte del repertorio de capacidades y experiencias de la enfermera. Permite a ésta desarrollarse como profesional y conseguir los objetivos que se ha fijado.

La planificación y desarrollo de la carrera profesional ayuda a las enfermeras a desarrollarse y a aplicar los conocimientos, capacidades y actitudes necesarias para crear un contenido y un entorno de trabajo significativos, productivos y satisfactorios. El proceso de planificación y desarrollo de la carrera profesional lleva inherente la oportunidad de identificar y afirmar el valor de cualidades personales y profesionales, y la posibilidad de fortalecer la idea de la propia eficacia para las actividades profesionales y del puesto de trabajo. Cuando están dotadas de este sentido de eficacia, las enfermeras pueden controlar mejor sus opciones profesionales y laborales.

Atender al desarrollo profesional propio es un proceso que requiere tiempo y reflexión, además de planificación. La planificación y desarrollo de la carrera profesional ofrece a las enfermeras un modo de relacionar sus ideas y su visión con las realidades prácticas de su

vida, para conseguir unos resultados útiles y realizables. El proceso de planificación y desarrollo de la carrera profesional ayuda a responder a las cuatro preguntas siguientes:

- ¿Qué he hecho?
- ¿Qué hago ahora?
- ¿Qué quiero hacer?
- ¿Cómo lograrlo?

El proceso de planificación y desarrollo de la carrera profesional trata en realidad de alcanzar una capacidad para la vida, que las enfermeras puedan aplicar en su lugar de trabajo y en su vida personal. La actividad empresarial es una opción que merece considerarse cuando se explora la amplia gama de oportunidades profesionales que se ofrecen a las enfermeras.

Las directrices y módulo de formación del CIE titulado *Planificación y desarrollo de la carrera profesional - Es tu carrera profesional: ocúpate de ella* son materiales útiles de referencia para las enfermeras en sus opciones profesionales.⁹

FUNCIÓN DE LAS ASOCIACIONES NACIONALES DE ENFERMERAS

El contexto social, jurídico, cultural y económico de un país determinará la importancia y el número de enfermeras empresarias que prestan servicios de enfermería. Como antes se ha dicho, un sistema completo de salud pública no excluye la posibilidad de que hay enfermeras empresarias y, de hecho, la aplicación de políticas de reembolso de los servicios de enfermería por los seguros o por el estado podría fomentar el crecimiento de la actividad empresarial y facilitar el acceso de los consumidores a esos modelos de cuidados.

La actividad empresarial de la enfermería se manifiesta de diversas maneras y no conduce inevitablemente

a la privatización del sistema de salud. Reconocerlo así ayudará a las ANE a analizar la importancia de la actividad empresarial de la enfermería en su sistema de salud, a desarrollar su posición sobre esa actividad empresarial y a determinar, en su caso, los servicios profesionales relacionados que deberían prestar a la comunidad y a las enfermeras miembros, a este respecto.

Las ANE que hablan en nombre de las enfermeras y de la enfermería habrán de tomar en consideración los derechos y obligaciones de:

- sus miembros que son enfermeras empresarias,
- sus miembros que son enfermeras empleadas por las enfermeras empresarias y
- los consumidores de servicios de salud (es decir, el bien público).

Las ANE pueden mostrarse activas en varios sectores, a saber:

Normas de la formación y de la práctica profesional

La definición del ámbito de la práctica de las enfermeras en general y de las enfermeras empresarias en particular es un texto crítico para el desarrollo de la enfermería. Sobre la base de esa definición, evolucionan las normas de la formación y de la práctica y puede establecerse una lista de las competencias fundamentales. Sin embargo, las normas de la formación y de la práctica profesional solamente son útiles si las adoptan las autoridades competentes y se delegan en una entidad conocida por las facultades necesarias para conseguir su cumplimiento. Las ANE han de estar presentes y participar activamente en el proceso de esa definición y en el establecimiento de una entidad reglamentaria. Por otra parte, la participación de las ANE en ese órgano se considera crucial para que los intereses de la profesión estén bien representados.³⁹

LEGITIMIDAD JURÍDICA

Una vez establecida la *capacidad para ejercer*, según las competencias profesionales antes expuestas, la legislación o los reglamentos deben definir el derecho a ejercer. En otras palabras, las autoridades competentes darán legitimidad jurídica a cada una de las enfermeras empresarias y al órgano reglamentario que vigile sus actividades profesionales. Esta legislación podrá ampliar la función de la enfermera tradicional y conferirle el derecho a recetar determinadas pruebas de diagnóstico, tratamientos o medicaciones. En algunos casos, se precisará legislación para legitimar las relaciones entre las enfermeras empresarias y diversas categorías de personal de salud (por ejemplo, médicos, farmacéuticos, fisioterapeutas). El contenido de la legislación dependerá del contexto nacional o estatal y del poder de los diversos grupos de influencia implicados. La ANE tiene la responsabilidad de proteger al público y defender a las enfermeras en esta negociación crucial teniendo presente que los acuerdos internacionales que facilitan la movilidad de las personas físicas serán cada vez más importantes en la reglamentación profesional.⁴⁶

FIGURA 3: FUNCIÓN DE LAS ASOCIACIONES NACIONALES DE ENFERMERAS



CREDIBILIDAD SOCIAL

Las encuestas demuestran que muchos consumidores siguen considerando que las enfermeras son empleadas dependientes, generalmente en un entorno hospitalario. Sin embargo, las expectativas están cambiando y las ANE deben preparar nuevas campañas de información que descubran la verdadera función de la enfermera en la sociedad y revelen las múltiples facetas de la profesión de enfermería. La viabilidad de las enfermeras empresarias dependerá de que los consumidores aprecien toda la gama de las respuestas que dan las enfermeras a las necesidades de salud de la comunidad, en todos los niveles de la atención de salud. La investigación reciente ha demostrado la rentabilidad, la efectividad a largo plazo y los excelentes cuidados de seguimiento que ofrecen las enfermeras empresarias.¹⁰ Estos datos han de difundirse ampliamente y su presentación debe adaptarse a los intereses y al nivel de comprensión de los diversos públicos a los que van dirigidos.

CONDICIONES LABORALES

Si bien puede decirse que el entorno real de trabajo depende ante todo de los deseos y limitaciones de la enfermera empresaria, el pago por los servicios prestados puede depender de negociaciones puntuales con el cliente. Sin embargo, para que la actividad empresarial de la enfermería pueda alcanzar su pleno potencial, probablemente se necesite un sistema de pago por terceros. Para esto se necesitarán negociaciones con la administración local, estatal o nacional, un seguro de ámbito nacional y un conjunto de compañías de seguros de enfermedad privadas. Cuando se elabore esa escala de honorarios, si es que llega a elaborarse, la ANE tendrá que aportar pruebas que corroboren el valor del trabajo de las enfermeras y datos fiables sobre los costos. Además, la ANE debe cerciorarse de que se incluyen los gastos de las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad y de los accidentes, de manera que no se olviden estos aspectos fundamentales.

La enfermera empresaria que emplea a otras enfermeras puede necesitar ayuda para preparar descripciones adecuadas de los puestos de trabajo, entornos de trabajo seguros, condiciones de trabajo satisfactorias y escalas salariales justas. Se sabe que las ANE imparten formación en esa esfera. Sin embargo, en esos casos puede ser que la ANE llegue a negociar acuerdos colectivos con la enfermera empresaria en nombre de las enfermeras empleadas. Debe evitarse todo conflicto de intereses estableciendo políticas claras en cuanto a las funciones que corresponden a todas las personas involucradas.

Las ANE que dirigen agencias de empleo de las enfermeras tendrán que preparar y aplicar políticas de trabajo sólidas, para que nadie pueda pensar que explotan a sus propios miembros.

Estructuras profesionales para las enfermeras empresarias

La ANE tiene el deber de evitar el aislamiento personal y profesional de las enfermeras previendo modos de mantener contactos permanentes con sus iguales y sus modelos profesionales. Esos mecanismos pueden ser, entre otros, foros de debate de los problemas éticos; programas que ayudan a mantener los niveles de competencia en las capacidades adquiridas al tiempo que ponen al alcance de las enfermeras empresarias los avances del conocimiento científico, la tecnología y las capacidades; y programas de formación centrados en los aspectos empresariales de su trabajo (sectores no necesariamente incluidos en sus anteriores planes de estudios).

CONCLUSIÓN

Un porcentaje de enfermeras, pequeño pero creciente, reclama su derecho tradicional a la práctica clínica independiente y se convierten en enfermeras empresarias que prestan servicios de enfermería. Están ampliando sus funciones y ofrecen una gama de servicios centrados

ante todo en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y de los accidentes, y los servicios de apoyo y rehabilitación, e incluyen además prácticas clínicas especializadas y consultorías de gestión. Estas enfermeras empresarias dispensan cuidados eficaces y de calidad basados en la investigación y proyectan una imagen pública positiva como defensoras de los pacientes, dispensadoras de cuidados, asesoras y formadoras además de ser eficientes enfermeras clínicas.

Prever las necesidades de atención de salud y responder a las deficiencias de los servicios ha sido la fuerza impulsora de los avances científicos y de la profesionalización de la enfermería. El entorno del sector de salud ha fomentado una competencia creciente entre los dispensadores de salud, lo que, a su vez, ha facilitado el desarrollo de la actividad empresarial y dentro de las empresas. Los principios que establecen el marco para las enfermeras empresarias y las emprendedoras son muy similares y pueden adaptarse a las necesidades de unas y otras.

La actividad empresarial debe adaptarse a las realidades legislativas, financieras y políticas y a las expectativas del país, de la provincia o de la localidad. El desarrollo, el ámbito de la práctica profesional y la reglamentación de las enfermeras empresarias dependerá, pues, en gran medida de la infraestructura y las políticas económicas que se apliquen en los planos internacional, regional y local.

Un conjunto muy complejo de factores sociales y económicos ha estimulado el desarrollo de la actividad empresarial de las enfermeras en los últimos decenios, entre ellos la creciente participación de la mujer en el comercio y en el mercado de trabajo. Según estimaciones, hay en todo el mundo 12 millones de enfermeras y, de esas enfermeras que trabajan, el 1% son enfermeras empresarias.

La enfermera empresaria asume múltiples funciones directamente relacionadas con los aspectos profesional

y mercantil de la práctica profesional y presta una amplia gama de servicios. Según la variedad de los servicios ofrecidos, es también muy amplia la diversidad de contextos de trabajo en que desempeñan su labor las enfermeras empresarias.

Los cuatro principales interesados en la actividad empresarial de las enfermeras – la enfermera, el consumidor, la profesión (representada por la ANE) y la sociedad – influyen en la evolución de la actividad empresarial de la enfermera con una determinada gama de derechos, responsabilidades y expectativas. Los principales problemas relacionados con la práctica de la actividad empresarial de la enfermería pueden dividirse en las cuatro categorías siguientes:

- Terapéuticos,
- Socioprofesionales,
- Legales,
- Económicos,
- Éticos.

Las enfermeras deben estudiar cuidadosamente estas cuestiones y discutir las con sus colaboradores para llegar a desarrollar un marco completo, coherente y práctico en el cual puedan prestar sus servicios las enfermeras empresarias.

En el perfil de las enfermeras empresarias se incluyen las cualidades personales comunes y las cualificaciones profesionales. Estas características personales y profesionales pueden desarrollarse con la ayuda de la ANE, para hacer avanzar la profesión de enfermería. La planificación de la carrera profesional es un proceso que emprende cada enfermera y en el que la actividad empresarial es una opción y una elección profesional posibles.

Al abordar la actividad empresarial de las enfermeras y teniendo también en cuenta el bien público y los intereses de los miembros, se presentan cinco sectores para los programas de las ANE:

- Normas de la formación y de la práctica profesional,
- Legitimidad jurídica,
- Credibilidad social,
- Condiciones laborales,
- Estructuras profesionales de apoyo.

Se reconoce cada vez más la importancia de las contribuciones que hacen las enfermeras empresarias en los sistemas de salud y se reconoce también que la actividad empresarial de las enfermeras promete avances futuros de la atención de salud. Las ANE tienen una importante función que desempeñar para garantizar la calidad de los servicios de enfermería que se prestan y dar apoyo a las enfermeras en sus opciones y en su desarrollo profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aiken, L, Clarke, S, Sloane, D, Sochalski, J, Silber, J. (2002). *Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction*. JAMA, 288:1987-1993
2. Batre, C. (1990). *Socializing Nurses for Nursing Entrepreneurial Roles*. Nursing and Health Care. 11(1), 35-37.
3. Beck, M. (1991). *Independent Midwifery in Amsterdam*. Midwives Chronicle and Nursing Notes. Mar, 72-75.
4. Brent, N. (1989). *The Home Health Care Nurse as Entrepreneur: Exploring the Possibility of Establishing One's Own Home Care Agency*. Home Health Care Nurse. 7(5), 6-7.
5. Brown, L. (1993). *Self-Employed Nursing*. Nursing BC. Jan/Feb, 11-15.
6. Carlson, L. (1989). *The Nurse Entrepreneur: A Reference Manual for Business Design*. Kansas City, MO. American Nurses Association.
7. Clark, L. and Quinn, J. *The New Entrepreneurs*. Nursing and Health Care. 9(1), 7-15.
8. Conselho Federal de Enfermagem, Associação Brasileira de Enfermagem. (1986). *Enfermagem No Contexto Institucional*, Volume II. Rio de Janeiro, Brazil.
9. Donner, G and Wheeler, D (2001). *Planificación y desarrollo de la carrera profesional - Es tu carrera profesional: ocúpate de ella* (directrices y manual de formación). Ginebra: CIE
10. Fagin, D. (1990). *Nursing's Value Proves Itself*. American Journal of Nursing. Oct, 17-30.
11. Flaherty, M. and DeNoya, D. (1989). *An Entrepreneurial Role for the Nurse Consultant*. Nursing and Health Care. 10(5), 259-263.
12. Hammers, M. (1990). *Nurse Entrepreneurs: They Do It Their Way*. California Nursing Review. 12(5), 10-16.
13. Hammond, Mary and Gourlay, Betty. (1993). *For Sale! Nursing Services*. The Canadian Nurse. Aug., 15-16.
14. Herron, D. and Herron, L. (1991). *Entrepreneurial Nursing as a Conceptual Basis for In-Hospital Nursing Practice Models*. Nursing Economics. 9(5), 310-315.
15. Hogue, E. (1986). *Nursing Contracts: Essential Elements*. Paediatric Nursing. 12(3), 221.
16. CIE (2000). *Declaración de posición sobre Enfermería y atención primaria de salud*. Ginebra: Autor.
17. CIE (1999). *Declaración de posición sobre los Acuerdos comerciales internacionales*. Ginebra: Autor.
18. CIE (1993). *Resolución del CRN sobre la Actividad empresarial de la enfermería*. Ginebra: Autor.
19. Jowett, S and Vaughan, B (1997). *Make marketing your business*. Nursing Times, 93(9):56-58.
20. Kaplan, S. (1991). *The Absolutely Basic Concepts of Being a Nurse Entrepreneur*. Paediatric Nursing. 17(2), 179-182.
21. Kingma, M (1998). *Marketing and Nursing in a Competitive Environment*. International Nursing Review, 45(2):45-50.
22. Milligan, A. (1989). *Nelson's New-Look Nursing*. New Zealand Nursing Journal. 82(4), 23-24.
23. Moreau, C. (1993). *Exercice libéral: la convention annuelle*. Objectif Soins. Jan (19), 10.
24. Nauright, L. (1987). *Becoming a Nurse-Entrepreneur*. Nursing Life. 7(4), 20-21.
25. Needleman, J. et al (2002). *Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals*. The New England Journal of Medicine, 346(22):1715-1722.
26. Paap, EM (2000). *Starting a business as a nurse consultant: Practical considerations*. AAOHN J. 48(3):136-42; quiz 143-4.
27. RCN (1997). *Turning Initiative into Independence: Information for would-be nurse entrepreneurs*. London: Author.
28. RCN (1995). *A Guide to Planning Your Career*. London: Author.
29. Registered Nurses Association of British Columbia (1990). *Nurse to Nurse Information for Nurses: The Self-Employed Nurse*. Vancouver, Canada: Author.
30. Registered Nurses Association of British Columbia (1990). *Position Statement on the Self-Employed Registered Nurse*. Vancouver Canada: Author.
31. Riccardi, B and Dayani, E. (1982). *The Nurse Entrepreneur*. Reston Virginia: Reston Publishing Co. Inc.
32. Riesch, S. (1992). *Nursing Centres: An Analysis of the Anecdotal Literature*. Journal of Professional Nursing. 8(1), 16-25.
33. Robson, B. (1993). *Independence in Nursing: Reclaiming the Past*. AARN Newsletter. 49(9), 25-27.
34. Sanders, E (2003) *Práctica empresarial: Las enfermeras crean oportunidades como empresarias y emprendedoras*. CIE: Ginebra:
35. Slauenwhite, C, Dewitt, P and Grivell, M. (1991). *Independent Nurse Practitioners. Is society ready for us? Should they be?* The Canadian Nurse. Nov., 87(10), 24.
36. Smith, G. (1987). *The New Health Care Economy: Opportunities for Nurse Entrepreneurs*. Nursing Outlook. 35(4), 182-184.
37. Soh-Sanu, R. (1989). *The Midwife in Private Practice in Indonesia*. Midwives Chronicle and Nursing Notes. April, 119-123.

38. Stern, T. (1991). *An Early Discharge Program: An Entrepreneurial Nursing Practice Becomes a Hospital-affiliated Agency*. Journal of Perinatal Neonatal Nursing. 5(1), 1-8.
39. Styles, M. (1985). *Informe sobre la Reglamentación de enfermería*. CIE: Ginebra.
40. Vogel, G and Doleys, N. (1988). *Entrepreneurship: A Nurse's Guide to Starting a Business*. New York: National League for Nursing.
41. Wolfson, B. and Neidlinger, S. (1991). *Nurse Entrepreneurship Opportunities in Acute Care Hospitals*. Nursing Economics. 9(1), 40-43.

WEB REFERENCES (AUGUST 2003)

42. <http://nsweb.nursingspectrum.com/cfforms/GuestLecture/nurseentrepreneurs.cfm>
Zagury, C. Nurse Entrepreneur: Expanding Career Alternatives
43. http://www.cnurses.ca/pages/issuestrends/nrgnow/on_your_own.htm CNA. On Your Own — The Nurse Entrepreneur
44. http://www.icn.ch/geneva/Aiken_presentation.htm
Aiken, L. Outcomes of Nursing Care: An International Perspective
45. http://www.icn.ch/matters_trade.htm - El CIE y los acuerdos de comercio internacionales
46. http://www.unctad.org/en/docs//c1em22d2_en.pdf
UNCTAD. Fomentar la participación de los países en desarrollo mediante la liberalización del acceso al mercado en la modalidad 4 del AGCS para el movimiento de las personas físicas que suministran servicios.