

REVISIÓN

Estructura intelectual de la autonomía profesional de los enfermeros en la literatura latinoamericana: estudio bibliométrico

HIGHLIGHTS

1. La autonomía profesional está relacionada con la formación y educación de los profesionales.
2. La autonomía profesional se experimenta en la práctica profesional.
3. Los escenarios de actuación de los profesionales están relacionados con la autonomía profesional.

Gustavo Brito Batista ¹ 
Virginia Ramos dos Santos Souza ¹ 
Renata Oliveira Lourenço ¹ 
Gilberto Tadeu Reis da Silva ¹ 
Luciana Dourado Pimenta Almeida ¹ 
Simone Coelho Amestoy ² 
Vanessa Rocha Boaventura ¹ 

Resumen

Objetivo: Mapear la estructura intelectual sobre la autonomía profesional de los enfermeros en la literatura científica en revistas indexadas en la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud. **Método:** Estudio bibliométrico realizado con artículos indexados en LILACS, en el período de 2012 a 2022, adoptando el análisis de coocurrencia de descriptores extraídos de los metadatos de los artículos con el uso del software VOSviewer®. **Resultados:** El mapa está constituido por 70 términos coocurridos cinco veces o más, distribuidos en siete agrupamientos. La estructura intelectual sobre la autonomía profesional de los enfermeros está relacionada con los campos temáticos: práctica profesional, enfermeras y enfermeros, educación en salud, atención primaria a la salud, educación, ética e historia de la enfermería. **Conclusión:** La autonomía profesional guarda relación con la formación y el ejercicio de la profesión; está circunscripta en diversos escenarios de práctica y atención a la salud, influenciados por la organización y repercusiones en las condiciones y relaciones laborales, y toca el proceso de formación y educación.

Descriptores: Enfermería; Autonomía Profesional; Práctica Profesional; Bibliometría; Indicadores de Ciencia, Tecnología e Innovación.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Batista GB, Souza VRS, Lourenço RO, da Silva GTR, Almeida LDP, Amestoy SC, et al. Intellectual structure of professional autonomy of nurses in latin american literature: bibliometric study. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98000>

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

² Universidade Federal do Vale do São Francisco, Curso de Enfermagem, Petrolina, PE, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La autonomía se entiende como la autodeterminación de la persona, a la libertad de la voluntad, sin embargo, produce una tensión en la persona y la sociedad. También se puede establecer como libertad práctica, en una actuación en la esfera pública apoyando el progreso de la sociedad y la libertad individual. Así, la autonomía es un proceso social, determinado por el balizamiento de las contradicciones entre la persona y la sociedad, en busca de la emancipación humana¹. Por lo tanto, la autonomía puede ser explorada desde diversos prismas, como el filosófico, el legal, el ético, el bioético y el técnico-científico.

El concepto en este artículo es la "autonomía profesional de los enfermeros" establecida como un precepto esencial para la práctica profesional plena del trabajador, al promover libertad, proactividad y motivación para el desempeño de su profesión. Por lo tanto, en lo que respecta a la actuación profesional de los enfermeros, garantizado en la relación interpersonal de los profesionales o en la asistencia brindada al usuario².

En enfermería, en consonancia con el concepto general de autonomía, la autonomía profesional es un principio – interrelacionado con preceptos éticos, legales, técnico-científicos y teórico-filosóficos – que se efectúa en la relación con diferentes personajes. Legalmente, en Brasil, la autonomía profesional de los enfermeros está garantizada por el Código de Ética y por la Ley del Ejercicio Profesional.

El primero define los derechos y deberes para que los enfermeros actúen con libertad, seguridad técnica, científica y ambiental, sin discriminación de ninguna naturaleza, según los principios y supuestos legales, éticos y de los derechos humanos³. La Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, por su parte, especifica las actividades privativas del enfermero, siendo un instrumento legal y normativo para alcanzar la autonomía profesional.

Los enfermeros utilizan estrategias diversificadas para la constitución y consolidación de la autonomía profesional en el ejercicio del trabajo, lo que permite alcanzar el reconocimiento, el respeto a los espacios de actuación profesional⁴. El ejercicio de la autonomía profesional, por lo tanto, presenta matices en diferentes contextos y las posibilidades de actuación de los enfermeros, influenciados por factores intervinientes, que interfieren en el ejercicio de la autonomía de estos trabajadores.

Frente a lo expuesto, se presenta la cuestión de investigación: ¿cómo está configurada la estructura intelectual sobre la autonomía profesional de los enfermeros en la literatura científica? En la búsqueda de respuestas a esta pregunta, este asume como objetivo mapear la estructura intelectual sobre la autonomía profesional de los enfermeros en la literatura científica en revistas indexadas en la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud.

Explorar una temática utilizando la literatura científica disponible y los metadatos permite la comprensión de los aspectos relacionados con la autonomía profesional contenidos en el acervo de revistas de América Latina, de modo que se sobrelleve el contexto regional, compuesto mayoritariamente por la producción científica brasileña. Así, este estudio contribuye al reconocimiento y profundización sobre el campo temático investigado en el contexto regional.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo bibliométrico que utilizó la técnica de análisis de coocurrencia de palabras clave, a través de VOSviewer®. La coocurrencia de términos significa la asociación entre dos palabras o pares de palabras clave, representando una asociación conceptual entre ambas. Este tipo de análisis posibilita la identificación de agrupamientos, caracterizando así conceptos básicos de una determinada área de investigación.

Considerando el interés en sobrellevar el contexto regional, compuesto mayoritariamente por la producción científica brasileña, se eligió la base de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). LILACS es un ecosistema de información, compuesto por metodologías y tecnologías para la gestión, almacenamiento, curaduría y publicación de documentos técnicos y científicos, y contiene más de un centenar de bases de datos bibliográficas especializadas en Ciencias de la Salud. LILACS tiene una gestión democrática, inclusiva, descentralizada y colaborativa para la coordinación, alimentación y mantenimiento, siendo sostenida por BIREME, OPS y OMS5.

La estrategia de búsqueda fue validada por especialistas y se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), ("enfermeras" OR "enfermeros y enfermeras") AND ("autonomía profesional"). El estudio se llevó a cabo en el segundo semestre de 2023. Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en los últimos 10 años (2012-2022), un recorte temporal justificado por representar una mayor gama de estudios sobre la temática, además de comprender un período importante entre los estudios y la adopción de las evidencias científicas en la toma de decisiones en salud disponibles en portugués, inglés o español, que contemplen el objetivo propuesto por el estudio. La estrategia de búsqueda resultó en 507 artículos que fueron exportados en formato RIS para el software VOSviewer®.

El VOSviewer® es un software de acceso libre, disponible gratuitamente, que permite análisis de redes bibliométricas, como el análisis de coocurrencia de palabras clave/descriptores seleccionada para este estudio.

Las palabras clave fueron analizadas por el software, obteniendo cuáles coocurrieron más en las producciones bibliográficas. El número elegido como incidencia mínima de coocurrencia fue cinco veces, teniendo en cuenta que el software no estipula un parámetro como criterio de selección para la coocurrencia de los términos, y por esta frecuencia haber resultado en una cantidad de coocurrencias tangible para el análisis del estudio. Este proceso resultó en la identificación de 1.964 términos, de los cuales 184 coocurrieron más de cinco veces.

A partir de esta lista de palabras se realizó la normalización emparejada con el vocabulario estructurado del DeCS/MESH, por el gestor bibliográfico Mendeley®, dando origen a la lista Tesouro 1. El Tesouro 1 fue tratado, para que los descriptores duplicados en otros idiomas fueran representados de acuerdo con su respectiva traducción en el DeCS. De esto, se obtuvo el Tesouro 2, el cual fue importado al software VOSviewer® junto con la base de datos de los 507 artículos (en formato RIS), resultando ahora en 70 descriptores que coocurrieron cinco o más veces, para un posterior análisis bibliográfico.

Finalmente, se obtuvo el mapa de acoplamiento bibliográfico de conocimientos y se evaluó de acuerdo con el método seleccionado, el análisis de coocurrencias de palabras clave. Este mapa fue interpretado con el fin de comprender sus resultados frente al objetivo propuesto por el estudio.

Como marco teórico para la etapa de los procedimientos interpretativos de la información del mapa de conocimiento, se utilizó el modelo de interpretación del mapa bibliográfico de palabras que se basa en el concepto de infortícula de Moore, según el enfoque de Inomata⁷.

En el mapa, los agrupamientos de términos tienen colores específicos que permiten diferenciarlos y observar las correlaciones intrínseca y extrínseca entre ellos y, por lo tanto, presenta el arreglo temático. Esta determinación de los colores y su secuencia interpretativa en el mapa es establecida por el propio software VOSViewer®, comenzando con el color rojo para las palabras asignadas en el primer *cluster* con mayor frecuencia de coocurrencias y fuerza de las correlaciones.

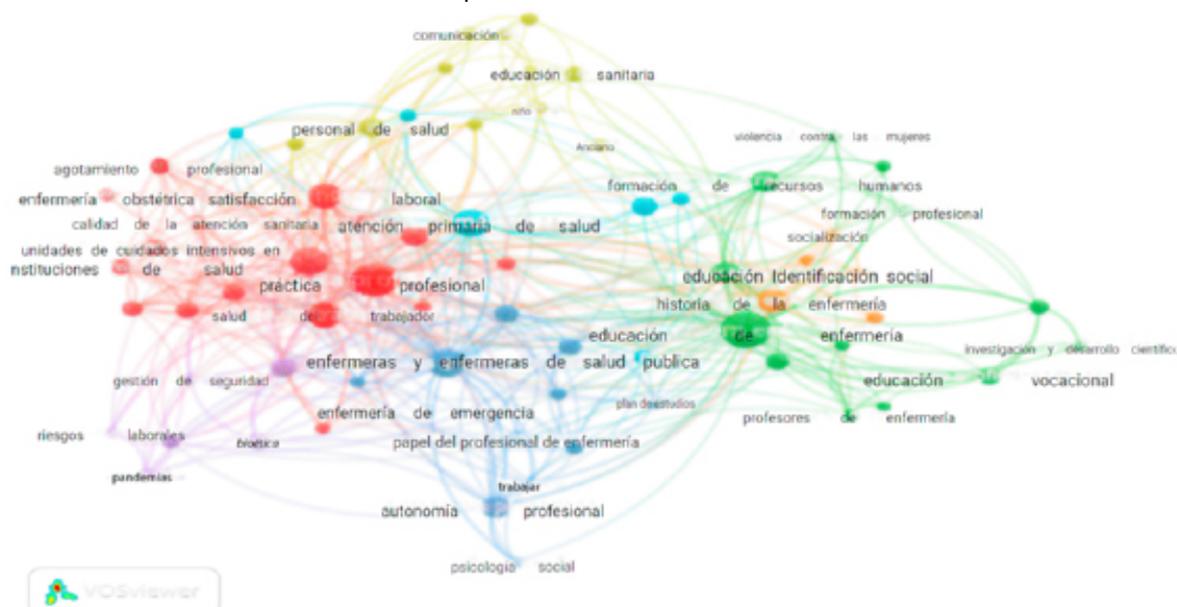
Comprendiendo el orden de posición de los términos en el mapa y lo que su disposición significa en la relación entre esos términos, se pasa a profundizar en la comprensión de estos términos. Esta comprensión se da a partir de la lectura de los términos en los contextos en los que aparecen y permite la identificación de agrupamientos de palabras clave que caracterizan ciertos conceptos básicos de un campo específico.

Por último, el mapa sumado a las definiciones cualitativas de los términos identificados, se procede a la producción textual descriptiva de la estructura intelectual de las producciones bibliográficas que giran en torno al término de investigación de este estudio, la autonomía profesional del enfermero, lo que se configura como la parte de discusión del trabajo. Este procedimiento descriptivo es un intento de descender a un nivel de detalle mayor, con el análisis de agrupamientos y/o cadenas de términos significativos interrelacionados susceptibles de caracterizar, de *per se* o en conjunto, una determinada área de conocimiento⁸.

RESULTADOS

El mapa de coocurrencia de descriptores a continuación representa las coocurrencias de palabras resultantes de la investigación, compuesto por 70 palabras clave/descriptores distribuidos en siete agrupamientos, Figura 1. La frecuencia de la coocurrencia de cada término se presenta en el Cuadro 1.

Figura 1 - Mapa de coocurrencia de descriptores extraídos de artículos publicados por revistas indexadas en LILACS en el período de 2013-2023. Salvador, BA, Brasil, 2023



Fuente: Autores (2023)

Cuadro 1 - Descripción de las propiedades de las 20 unidades de análisis con más coocurrencias, extraídas de los artículos publicados en revistas indexadas en LILACS en el período de 2013-2023. Salvador, BA, Brasil, 2023

| Palabras clave coocurridas más de 5 veces | Número de ocurrencias | Número de llamadas relevantes |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| educación en enfermería | 62 | 99 |
| práctica profesional | 53 | 86 |
| enfermeras y enfermeros | 37 | 76 |
| cuidados de enfermería | 37 | 57 |
| atención primaria a la salud | 35 | 65 |
| salud del trabajador | 29 | 59 |
| satisfacción en el empleo | 28 | 57 |
| historia de la enfermería | 24 | 29 |
| capacitación de recursos humanos en salud | 21 | 32 |
| autonomía profesional | 20 | 36 |
| educación | 19 | 30 |
| equipo de enfermería | 18 | 41 |
| ética en enfermería | 17 | 26 |
| personal de salud | 16 | 32 |
| estrategia de salud familiar | 16 | 22 |
| competencia profesional | 15 | 30 |
| estudiantes de enfermería | 14 | 30 |
| educación profesionalizante | 14 | 27 |
| condiciones de trabajo | 13 | 37 |
| seguridad del paciente | 13 | 26 |

Fuente: Autores (2023)

Como términos planetarios o agrupamientos, aparecieron los siete siguientes *clusters*: "práctica profesional", "educación en enfermería", "enfermeras y enfermeros", "ética en enfermería", "educación en salud", "atención primaria a la salud" y "historia de la enfermería". Los términos planetarios coocurrieron con otros términos, denominados términos satélites identificados por los mismos colores, estableciendo una relación que se representa por conglomerados de coocurrencia.

El primer agrupamiento, *cluster 1*, representado por el color rojo, tiene en su composición ocho unidades de análisis, presentando relación con los demás seis agrupamientos del mapa. La palabra clave/descriptor de este agrupamiento que presenta más destaque es "práctica profesional" con 53 coocurrencias y posicionándose a la izquierda en el mapa. La unidad de análisis "práctica profesional" aparece relacionada con los otros 16 términos del primer agrupamiento, los cuales son "cuidados de enfermería", "calidad de la atención a la salud", "liderazgo", "equipo de enfermería",

"recursos humanos de enfermería", "satisfacción en el empleo", "condiciones de trabajo", "ambiente de instituciones de trabajo", "agotamiento profesional", "seguridad del paciente", "ambiente de trabajo", "salud del trabajador", "gestión en salud", "enfermería obstétrica" y "unidades de terapia intensiva".

El segundo agrupamiento, en color verde oscuro, está compuesto por ocho términos y se posiciona periféricamente a la derecha del mapa. El término "educación en enfermería" es el término con el mayor número de coocurrencias (62). Se relaciona con otras doce palabras clave/descriptores intrínsecos al propio agrupamiento, los cuales son: "educación", "formación profesional", "docentes de enfermería", "educación profesionalizante", "investigación científica y desarrollo tecnológico", "capacitación de recursos humanos en salud", "educación de posgrado en enfermería", "investigación en educación de enfermería", "desarrollo de personal", "sistema único de salud" y "violencia contra la mujer".

El *cluster* tres (azul oscuro) tiene doce elementos, localizándose en la porción inferior del mapa. El término con mayor número de coocurrencia es "enfermeras y enfermeros" (37). Este término está asociado a unidades de análisis pertenecientes al agrupamiento, son estos: "autonomía profesional", "trabajo", "competencia profesional", "currículo", "estudiantes de enfermería", "mercado laboral", "papel del profesional de enfermería", "investigación en administración de enfermería", "investigación en enfermería", "enfermería en emergencia", y "psicología social".

En el cuarto agrupamiento, amarillo, coocurren once unidades de análisis relacionadas con los demás seis *clusters*. Este agrupamiento se localiza en la parte superior del mapa. La unidad de análisis "educación en salud" tiene 10 coocurrencias. Intrínsecamente al agrupamiento, tiene interrelaciones con los términos "asistencia a la salud", "hospitales", "comunicación", "personal de salud", "relaciones profesional-familia", "niño", "familia", "anciano", "oncología" y "salud mental".

El quinto agrupamiento, color lila, tiene seis términos y tiene interfaz con 3 *clusters*. Está distribuido inferiormente a la izquierda en el mapa. El término que más coocurre es "la ética en enfermería" (17 coocurrencias). La palabra clave/descriptor "enfermería pediátrica" aparece relacionada con términos de su propio *cluster*, como "bioética", "gestión de la seguridad", "riesgos ocupacionales", "infecciones por coronavirus" y "pandemias".

A su vez, el sexto agrupamiento, color azul claro, situado en la parte superior del mapa, tiene seis palabras clave/descriptores que se relacionan con todos los *clusters*. "Atención primaria a la salud" es la unidad de análisis del agrupamiento que más coocurre en el mapa, con 35 coocurrencias. Los términos en los que la "atención primaria a la salud" coocurren son "estrategia de salud de la familia", "salud de la familia", "salud pública", "relaciones interpersonales" y "estrés psicológico".

Por fin, el último agrupamiento, *cluster* 7 de color naranja, situado periféricamente a la derecha, presenta como unidad de análisis que más coocurre la "historia de enfermería", que tiene 24 coocurrencias. Interactúa con los otros cuatro elementos de su agrupamiento, la "elección de la profesión", "identidad profesional", "identidad social" y "socialización".

DISCUSIÓN

Este estudio asumió como objetivo mapear la estructura intelectual sobre la autonomía profesional de los enfermeros en la literatura científica en revistas latinoamericanas, resumido en el mapa de coocurrencia de descriptores (Figura 1). La discusión fue estructurada considerando el mapa, los agrupamientos, las relaciones entre las palabras con un cuantitativo de coocurrencia relevante (Cuadro 1) y los conceptos de los términos. Se ratifica que LILACS está compuesta principalmente por revistas de América Latina y el Caribe, y Brasil, por sí solo, representa más de la mitad de la producción científica de la región.

La autonomía profesional, únicamente, es posible durante el ejercicio de la actividad práctica. De esta forma, se efectúa condicionada al profesionalismo de los enfermeros e implica la garantía del acceso a la salud de la sociedad. La profesión de enfermera, como autónoma, con conocimiento y credenciales propias, participa en la atención a la salud desde una perspectiva de identidad profesional para la sociedad⁹.

La relevancia de los términos relacionados con la práctica profesional fue representada por el primer y principal agrupamiento del mapa de coocurrencia. Se destaca, el "cuidado de enfermería" – principal fenómeno de la profesión – asociado a "condiciones de trabajo" y términos correlatos, determinando la planificación, la gestión y la implementación de este cuidado y, por lo tanto, interviniendo en la "autonomía profesional"⁹.

Dos áreas/espacios de actuación del enfermero deducidos de los metadatos del marco documental sobre autonomía profesional fueron las "unidades de terapia intensiva" (UTI) y la "enfermería obstétrica". El concepto de "autonomía de los enfermeros en unidades de terapia intensiva" está relacionado con la fuerza de trabajo, las condiciones organizacionales y socioculturales, también considera los aspectos intrínsecos del profesional, potenciando las competencias y habilidades y, así, afecta la calidad de la asistencia a la salud y la satisfacción profesional¹⁰.

La especialidad de la enfermería obstétrica se ha potenciado con la implementación de cursos en modalidad de residencia, que promueve una formación profesional capacitada y especializada; así, crea condiciones para una actuación propicia al desarrollo de la autonomía profesional del enfermero, a partir de una práctica basada en evidencias científicas, con conocimiento específico y ético y reconocida por la sociedad, y de carácter multidimensional, basada en un cuidado humanístico que moviliza competencias intuitivas, relacionales y técnicas, promoviendo la satisfacción de las mujeres atendidas.

La educación en enfermería guía las discusiones sobre la autonomía profesional de los enfermeros y abarca diversos niveles: educación profesional de nivel medio, enseñanza de grado, posgrado y educación en servicio (continuada y permanente). Este proceso de educación atraviesa tanto a la institución formadora como al propio estudiante, teniendo como resultado el conocimiento inherente al trabajo de la enfermería, una competencia esencial para el ejercicio de la autonomía en las diversas formas de práctica profesional del enfermero³.

Entendemos, por lo tanto, que todo proceso educativo tiene como objetivo educar a las personas para que sean independientes, autodirigidas, automotivadas y aprendices constantes, capaces de cuestionar la realidad en la que están insertas y propensas al proceso de aprendizaje constante. La formación y educación en la disciplina de Enfermería posibilita el intercambio del conocimiento científico, organizado a partir de los

referentes teórico-metodológicos aplicados en la organización del trabajo, la enseñanza, la investigación y la propia gestión en salud, consolidando la autonomía profesional⁹.

La licenciatura en enfermería está guiada y fundamentada por las Directrices Curriculares Nacionales del Curso de Licenciatura en Enfermería, que buscan formar un enfermero con una formación generalista, humanista, crítica, reflexiva y calificada, de acuerdo con el rigor científico e intelectual y fundamentada en principios éticos¹². E es en ella donde los “estudiantes de enfermería” comienzan a conocer más ampliamente el “papel del profesional de enfermería”, construir su identidad profesional y reconocer cómo el enfermero puede y debe desarrollar su autonomía¹³.

Esta búsqueda continua por la adquisición de conocimiento potencia la autonomía profesional e intelectual del enfermero, a través de la conquista de la “competencia profesional”, debido a que esta proviene de la articulación de conocimientos teóricos, habilidades prácticas y actitudes. De esta forma, la búsqueda del desarrollo de la competencia profesional contribuye a la oportunidad de la autonomía en la toma de decisiones, a través de la valorización de la seguridad y la calidad de los cuidados mediante procesos de reflexión y análisis de la práctica clínica¹⁴.

El tercer agrupamiento hace mención a los enfermeros y enfermeras y cómo ejercen, experimentan y se apropian de la autonomía profesional. Las competencias y habilidades profesionales, junto con otros atributos de la enfermería, como los saberes, las afectividades, las actitudes, las prácticas, la identidad profesional, el poder de decisión y la libertad de actuación y, por lo tanto, también la autonomía profesional, contribuyen a caracterizar a los enfermeros y enfermeras como objeto de representación social.

La ética y la bioética coocurren de forma constante en la discusión sobre la autonomía en la práctica profesional de los enfermeros, dado que estos principios solidifican filosóficamente el amparo y la regulación de la garantía de esa autonomía, a través de instrumentos como legislaciones y resoluciones. De esta manera, los principios éticos y bioéticos deben coexistir en simbiosis con el ejercicio de la autonomía profesional del enfermero, ya que lo que se objetiva en el cuidado es que el profesional de la salud oriente su práctica por el “compromiso ético del cuidado” y guíe su actuar por una actitud que supere los límites de la conciencia profesional, trazando el puente hacia la convivialidad del cuidado técnico y el cuidado ético¹⁵.

En el ámbito del período analizado por el trabajo, se dio la pandemia de coronavirus, también desprendida de las producciones bibliográficas. La COVID-19 exigió a los profesionales de enfermería la adecuación de competencias y habilidades, para atender las demandas de las personas afectadas por la enfermedad, así como para protegerse de la infección. Estas producciones respondieron a las demandas impuestas por la intempestividad de las transformaciones, requiriendo una mirada sensible para que el ejercicio de la autonomía profesional de los enfermeros continuara alineado con la práctica profesional de los enfermeros.

El cuarto agrupamiento abordó la educación en salud, entendida como un instrumento de ejercicio de la autonomía profesional del enfermero, que utiliza conocimientos, competencias y habilidades para capacitar a la población para la adquisición de conciencia de la salud, lo que también devuelve autonomía a esta, contribuyendo con una reflexión crítica e informada de sus elecciones en lo que respecta a sus necesidades de salud.

Esta educación ocurre teniendo al enfermero como el mediador de la “asistencia a la salud”, y se configura, también, en un ejercicio del cuidado. En este sentido, cada usuario

debe ser asistido como persona humana única, con necesidades individualizadas y haber promovido su bienestar físico y psicológico, a través de la visión holística y humanista del cuidado de la enfermería¹⁶. La idea de la promoción de la salud a través de la educación se potencia en la atención primaria, que promueve un conjunto de acciones en salud, entre ellas la promoción y la protección de la salud y la prevención de agravios¹⁷.

El sexto agrupamiento aborda la Atención Primaria a la Salud (APS), la puerta preferencial de acceso a los servicios de salud y coordinadora del cuidado entre los diversos puntos de atención que componen el sistema de salud, como un campo propicio para el ejercicio de la autonomía¹⁸.

La "Estrategia de Salud de la Familia" (ESF), responsable de guiar la Atención Primaria, delimita un campo de actuación importante para el enfermero a través de la práctica de competencias, siendo las gerenciales y asistenciales las más predominantes, debiendo coexistir de forma armónica y eficiente, así como con las competencias educativas y de investigación¹⁹.

Frente a las competencias desempeñadas por el enfermero ante la ESF, la autonomía profesional del enfermero puede ser percibida de forma positiva ante su actuación independiente, con protocolos asistenciales y actividades privativas que amplían su ámbito de actuación sin la necesidad de otro profesional para ser resolutiva.

El último agrupamiento hace la interfaz de la autonomía profesional de los enfermeros con la historia de la enfermería. Las producciones sobre la autonomía profesional del enfermero están permeadas por la historia de esta profesión, como una forma de comprender cómo se desarrolló dicha autonomía ante las transformaciones de la sociedad y la profesión. Una de las reflexiones más comunes son las que tratan de la actuación sumisa a otros profesionales de la salud, en especial a la categoría médica.

Sin embargo, la actuación de los enfermeros está alejada de la sumisión profesional, ya que la asistencia debe basarse en el conocimiento propio, no solo en un conocimiento generalizado sin fundamento, dado que antes estaba dirigido únicamente por el pensamiento médico²⁰. Así, la "identidad profesional" se construye y establece como resultado de la profesionalización de la enfermería y de la constitución como disciplina científica, lo que refuerza, por lo tanto, la autonomía profesional.

Esta identidad se desarrolla, y posteriormente su autonomía, con su consolidación como disciplina y profesión, en consonancia con las variables del ámbito sociopolítico, de cuestiones de género y económicas. De manera similar, la constitución del cuerpo de conocimiento propio, que consubstancia la científicidad, a través de sus métodos, tecnologías y procesos, como la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, con clasificaciones de diagnósticos, intervenciones y resultados propios basados en sus raíces teóricas de cuidado²¹.

En el contexto brasileño, la Sistematización de la Asistencia de Enfermería garantiza autonomía profesional para la organización y la visibilidad del trabajo realizado por los enfermeros²². Otro avance normativo versa sobre la prescripción de medicamentos por enfermeros, potencia el alcance de actuación de los enfermeros²³.

Las potenciales reflexiones surgidas del estudio también ratifican las limitaciones del método y permiten el análisis de los metadatos de forma agregada, incluso permitiendo el análisis de un gran volumen de datos.

CONCLUSIÓN

La autonomía profesional del enfermero es un concepto dotado de complejidad, se permitió reflexionar sobre los fenómenos involucrados en la dinámica profesional y aspectos potenciadores y limitadores de la autonomía profesional de los enfermeros.

El mapeo de la estructura intelectual relacionada con la autonomía profesional de los enfermeros mostró el fenómeno circunscripto en la práctica profesional en variados escenarios de atención a la salud y diferentes configuraciones de la actuación profesional, constatando la relación de la formación y el ejercicio de la profesión, para la experimentación de la autonomía profesional.

En este escenario de práctica, la autonomía profesional tiene las especificidades de los escenarios de atención a la salud, de cómo están organizados y las repercusiones en las condiciones y relaciones laborales.

Se ratifica cómo la autonomía profesional guarda relación con el proceso de formación y educación en enfermería, es decir, el proceso formativo de enfermeros, en diferentes niveles, y la influencia de la construcción de esta competencia. Además, la educación en salud es un espacio potenciador de los procesos de cuidado de los enfermeros, reforzando el papel de profesión dotada de conocimiento científico propio y con actuación autónoma.

La historia de la enfermería y las ininterrumpidas transformaciones y adecuaciones a los nuevos escenarios de atención acarrear repercusiones para la construcción de la identidad profesional y social del enfermero y, por lo tanto, de la autonomía profesional. Frente al período utilizado como referencia para la comprensión de la estructura intelectual, ratificó la influencia de la pandemia de COVID-19 en el trabajo de los profesionales y, por consiguiente, en la autonomía profesional.

AGRADECIMIENTOS

El presente estudio fue realizado con el apoyo de la Universidade Federal da Bahia (UFBA) - Plan de Trabajo número 42006 Convocatoria 02/2021 – Pro-Rectoría de Investigación, Creación e Innovación del Programa Institucional de Iniciación Científica en Acciones Afirmativas.

REFERENCIAS

1. Facci DTS. The conception of autonomy in the context of education reform: the encounter of positive psychology with corporate culture. *Perspect Diálogo* [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 24];11(26):286-304. Available from: <https://doi.org/10.55028/pdres.v11i26.19453>
2. Fentanes LRC, Hermann AP, Chamma R de C, Lacerda MR. Professional autonomy and the nurse: an integrative review. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2023 May 8];16(3):530-5. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/24227/16242>

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. 2017 Dec 6 [cited 2023 May 12];233(Seção 1):157. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
4. Costa RLM, dos Santos RM, Comassetto I, Bellaguarda MLR. Exercise of professional autonomy of intensive care nurses in the pandemic scenario. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2023 [cited 2023 May 12];44:e20220225. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220225.en>
5. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) [Internet]. São Paulo: BIREME; 2024 [cited 2024 Nov 24]. Available from: <https://lilacs.bvsalud.org>
6. van Eck NJ, Waltman L, Dekker R, van den Berg J. A comparison of two techniques for bibliometric mapping: multidimensional scaling and VOS. J Am Soc Inf Sci Technol [Internet]. 2010 [cited 2023 Jan 12];62(12):2405-16. Available from: <https://doi.org/10.1002/asi.21421>
7. Inomata DO, Manhães MC, Fraga BD, Rados GJV. Knowledge mapping from scientific literature: identification of words through cooccurrence. In: Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Ciência da Informação; 2014; Belo Horizonte, MG. Porto Alegre: BRAPCI; [2016?] [cited 2023 May 15]. p. 3137-57. (Base de dados do ENANCIB). Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/189029>
8. Robredo J, da Cunha MB. Aplicação de técnicas infométricas para identificar a abrangência do léxico básico que caracteriza os processos de indexação e recuperação da informação. Ci Inf [Internet]. 1998 [cited 2023 Mar 13];27(1):11-27. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000100003>
9. Bellaguarda MLR, Queirós PJP. Nurse autonomy expressed in Portuguese and Brazilian professional legislation: a documentary study (1986–2022). Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2023 [cited 2023 Mar 13];57:e20230199. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0199en>
10. Taleghani F, Dehbozorgi R, Babashahi M, Monemian S, Masoumi M. Analysis of the concept of nurses' autonomy in intensive care units: a hybrid model. Invest Educ Enferm [Internet]. 2023 [cited 2023 Mar 13];41(2):e17. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n2e17>
11. Schreck RSC, da Silva KL. Scientific production on obstetric nursing in Brazil: a scoping review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 30];16:e253629. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253629>
12. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o parecer técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. 2018 Jan 31 [cited 2023 Dec 13];213(Seção 1):38-42. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2018/resolucao-no-573.pdf/view>
13. Godinho MLC, Clapis MJ, Dias A, Bittencourt F. Nurses' training process: graduates' point of view on practice and insertion in the world of work. Rev Min Enferm [Internet]. 2021 [cited 2023 May 29];25:e-1357. Available from: <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210005>
14. Teixeira AIC, Teixeira LOLSM, Pereira RPG, Barroso C, de Carvalho ALRF, Püschel VAA. Development of nurses' evidence-based practice skills: contributions of clinical supervision. Rev Rene [Internet]. 2021 [cited 2023 June 12];22:e67980. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212267980>
15. Zoboli ELCP, Sartório NA. Bioethics and nursing: an interface in care. Mundo Saúde [Internet]. 2006 [cited 2023 June 29];30(3):382-97. Available from: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/693>

16. Alves RÉA. Cuidar para a promoção da saúde: intervenções de enfermagem na maximização do potencial de crescimento e desenvolvimento infantil e juvenil [dissertation]. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2020 [cited 2024 Nov 24]. 251 p. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/37367>
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 Sept 21 [cited 2023 Mar 15]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
18. Pires RCC, Lucena AD, Mantescos JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. Rev Recien [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 15];12(37):107-14. Available from: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>
19. Assunção MN, Amaro MOF, de Carvalho CA, Siman AG. Percepção de enfermeiros sobre seu papel gerencial, competências e desafios no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Rev APS [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 15];22(4):881-894. Available from: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16012>
20. Andrade A de C. Nursing is no longer a submissive profession. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [cited 2023 Jun 17];60(1):96-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000100018>
21. Petry S, Filho CAT, Mazera M, Schneider DG, Martini JG. Autonomia da enfermagem e sua trajetória na construção de uma profissão. Hist Enferm Rev Eletrônica [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 15];10(1):66-75. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120829>
22. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 736. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. 2024 Jan 23 [cited 2024 Nov 24];162(16 Seção 1):74. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
23. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer de Conselheiro Federal nº3/2023/PROGER/DPAC/SPC/COFEN. Prescrição de medicamentos por Enfermeiro [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2023 [cited 2024 Nov 24]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-federal-no-3-2023-proger-dpac-spc-cofen/>

Intellectual structure of professional autonomy of nurses in latin american literature: bibliometric study

ABSTRACT:

Objective: Map the intellectual structure on the professional autonomy of nurses in the scientific literature in journals indexed in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. **Method:** Bibliometric study conducted with articles indexed in LILACS, from 2012 to 2022, adopting the co-occurrence analysis of descriptors extracted from the articles' metadata using the VOSviewer® software. **Results:** The map consists of 70 co-occurring terms five times or more, distributed in seven clusters. The intellectual structure regarding the professional autonomy of nurses is related to the thematic fields: professional practice, nurses, health education, primary health care, education, ethics, and the history of nursing. **Conclusion:** Professional autonomy relates to the training and practice of the profession; it is contextualized in various scenarios of practice and health care, influenced by the organization and repercussions on working conditions and relationships, and it touches on the process of training and education.

Keywords: Nursing; Professional Autonomy; Professional Practice; Bibliometrics; Science, Technology and Innovation Indicators.

Recibido en: 05/08/2024

Aprobado en: 26/11/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Puchalski Kalinke

Autor correspondiente:

Gustavo Brito Batista

Universidade Federal da Bahia - Escola de enfermagem

R. Basílio da Gama, 241 - Canela, Salvador - BA, CEP 40110-040

E-mail: batista.gustavo@ufba.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

Batista GB, Souza VRS, Lourenço RO, da Silva GTR, Almeida LDP, Amestoy SC, et al. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Batista GB, Souza VRS, Lourenço RO, da Silva GTR, Almeida LDP, Amestoy SC, et al.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Batista GB, Souza VRS, Lourenço RO, da Silva GTR, Almeida LDP, Amestoy SC, et al.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).