EDITORIAL

Enfermeras ¿Dónde estamos?

Evelyn Adam*

*Profesora emérita de la Universidad de Montreal. Doctora Honoris Causa de la Université de Laval (Québec), "Order of Merit" por "The Order of Nurses of Québec". Canadá.

E-mail: evelyn.adam@sympatico.ca

En el umbral de un nuevo espacio social y formativo, enmarcado por nuevos paradigmas que nos conducen a pensar y rehacer el diseño educativo de Enfermería y a realizar autoanálisis y nuevos planteamientos, creo que se requerirá un tiempo para trabajar tanto de una forma individual como en grupo. Es un gran placer poder compartir con vosotros el mensaje que la profesora Evelyn Adam nos escribe amablemente en esta conjuntura. Desde una amplia perspectiva histórica, y partiendo siempre del punto central del pensamiento enfermero, la autora nos aporta -tanto a las nuevas generaciones, com a las no tan nuevas- diferentes elementos para estimular, motivar, promover y enriquecer estos lapsus temporales.

Conozco a la Sra. Adam desde hace bastantes años, primero como autora del libro "Hacia dónde va la enfermería" (1), donde de una forma muy clara y estructurada nos ayuda a trabajar la identidad enfermera; más tarde, gracias a mi estancia en la Universidad de Montréal el año 2002, pude constatar que también es una mujer apasionada, luchadora y muy comprometida con la disciplina. Pero eso no es todo, de la relación que ha ído manteniéndose, he descubrierto, con enorme satisfacción, a una persona humilde, generosa, acogedora y con un gran sentido del humor. También a través de su biografía "I Mind the Time" (2) he aprendido a conocerla y a quererla un poco más.

Creo que del texto fluye lo esencial de aquello que nos une y nos conduce hacia un futuro alentador.

Montserrat Guillaumet Profesora de Enfermería Fundamental. EUI Sant Pau. Barcelona.

Nota del Editor: Agradecimientos a la profesora Monteserrat Guilaumet por el apoyo para obtener el permisotanto de la autora Profesora Evelim Adam como de los directivos de la Revista Agora de Enfermería 2006;10(3):982-985, en donde originalmente fue publicado este documento. Por considerarlo importante para la reflexion sobre el futuro de Enfermería es que hemos decidido compartirlo con las y los lectores de Desarrollo Científico de Enfermería.

esde 1989 vivo una jubilación bastante "acti va". Continuo recibiendo preguntas interesan tes de las enfermeras y los enfermeros canadienses. Es un placer recibir estas preguntas, ya que me obligan a reflexionar sobre mi carrera de enfermera y profesora.

Respondiendo a la invitación de reflexionar con vosotros por escrito, es un placer compartir algunos de los diferentes temas que me proponéis. Espero que os sean útiles en los debates. Me preguntan con frecuencia si he cambiado, después de jubilarme, respecto a creer en la importancia de tener un marco de referencia explícito para nuestra profesión. No. Mantengo la idea que nuestra misión social ha de ser clara. Os haré algunas observaciones que me incitan a mantener esta posición. Voy a menudo a hospitales y centros socio-sanitarios para visitar amigos o parientes suyos. En los dos tipos de centros de salud, escucho: "No veo a ninguna enfermera"; "No sé quién es mi enfermera, nadie me ayuda a..."; "Todo el mundo está ocupado para atenderme"; "Si sólo pudiera lavarme los dientes"; " ¿Quién me puede explicar qué me pasa?"; "Es inútil llamar al timbre, no viene nadie".

En cambio, las personas que han tenido otra experiencia son las primeras a reconocer la competencia y la solicitud de las enfermeras.

Observo también los temas que aparecen en las publicaciones recientes de enfermería y leo: "La insuficiencia cardiaca", "La enfermedad de Parkinson", "Las neumonías", etc. Sé que nuestros pacientes sufren con frecuencia estas enfermedades, pero desde hace mucho tiempo persistimos en decir que nosotros no nos dirigimos a la enfermedad, sino a la persona. Los temas publicados deberían reflejar a "la persona" tal como la autora la conceptualiza.

Además, el gran público parece tener la impresión que las atenciones enfermeras son sinónimo de curaciones médicas y que la profesión de enfermería es un soporte para la profesión médica. Una revista canadiense acaba de publicar una investigación médica realizada por un médico de un cierto prestigio; el texto remarca el testimonio de "su enfermera de investigación".

Estos pocos ejemplos sirven para alimentar mi convicción que nuestra misión social no es clara, ni para los miembros de nuestra profesión ni para nadie de otra.

La profesión de médico tiene una gran importancia; su contribución a la salud es enorme. Eso no impide que las enfermeras insistan, desde hace mucho tiempo, en el hecho que su disciplina también contribuye de manera importante a la salud. És una aportación diferente, pero, de la disciplina médica. Si de hecho, las atenciones enfermeras son diferentes a las médicas, hay razones para precisar en qué consisten las curaciones enfermeras. Si, al contrario, las dos apuntan hacia el mismo objetivo y tienen la misma concepción de la persona, sería más lógico y más honesto dejar de hablar de enfermeras. Entonces hablaríamos más bien de asistentes o de ayudantes médicos, de escuelas de formación para ayudantes a médicos, y de búsqueda para hacer avanzar la asistencia médica.

Actualmente me animan las mujeres y los hombres jóvenes, inteligentes y comprometidos que continúan eligiendo la profesión de enfermería. Tengo la esperanza que algún día alguien consiga convencer a las enfermeras que su contribución específica a la salud puede y tiene que ser explícita para mejorar su servicio a la sociedad y que en la práctica, la formación y la investigación enfermeras reflejarán una concepción precisa.

Por otra parte, escucho a menudo la opinión que ya no existen las atenciones enfermeras, que no hay nadie competente disponible para ayudar a las personas, tanto en instituciones de salud como en la comunidad, en cuanto a las actividades cotidianas vinculadas a la salud. Se constata que el personal llamado "cuidador" está demasiado ocupado en seguir la tecnología, ocuparse de las máquinas y correr para dar respuesta a las nuevas exigencias. Si esta situación continua agravándose se podría pensar que nuestra profesión puede desaparecer completamente.

En este sentido soy de naturaleza optimista. Estoy de acuerdo con el hecho que la situación parece grave y que la profesión, tal y como la conocemos corre el riesgo de eclipsarse más en esta sociedad cambiante. Mi visión es optimista, pero, me lleva a preguntarme: ¿Es posible que un día podamos ver emerger, un poco como el fénix de la fábula, una profesión nueva a partir de las cenizas de las atenciones enfermeras actuales? (acordaros que aquel bello pájaro era la herramienta principal de la propia destrucción). A raíz de esta pregunta, no me resisto a la tentación de compartir con vosotros una pequeña fantasía optimista:

Llegará un día en que alguien inventará una profesión nueva de servicio para dar respuesta a una necesidad reclamada por la sociedad. (Como sabéis, un servicio nace como respuesta a una necesidad real de la sociedad). Los miembros de esta nueva disciplina de la salud serán competentes no sólo para ayudar a la gente que no pueda, no sepa o no quiera tener cuidado de si mismo ante un problema de salud, sino que también lo serán para prevenir un determinado problema. A diferencia de otras profesiones de ayuda, el nuevo grupo proporcionará un servicio que ningún otro no facilite y colaborará con los otros profesionales aceptando un cierto solapamiento de funciones. Al igual que los otros, los nuevos profesionales proporcionarán un servicio de persona a persona y demostrarán que las calidades interiores son importantes para toda relación: respeto, empatía, comprensión, escucha activa, actitud cálida. Además, tendrán una formación científica comparable a la de los colegas. Convencidos de la importancia del servicio, los nuevos profesionales confiarán su lugar dentro del equipo interdisciplinar de salud y realizarán la búsqueda científica necesaria para mejorar su servicio, formar un número suficiente de miembros y contribuir a los conocimientos en el dominio de la salud.

Esta nueva disciplina profesional se llamará xxx. Detalle interesante: las personas mayores de esta época, una vez estarán al corriente de la novedad, vivirán momentos de nostalgia. Reconocerán las similitudes entre la profesión xxx y aquella que había existido en su juventud. Esta última, había desaparecido por razones que nadie no parecía reconocer en el tiempo. Las personas mayores recordarán aquella profesión de antaño, donde los miembros se llamaban enfermeras o cuidadoras y se escandalizarán por cuya desaparición ya que, según éstas, la necesidad de la sociedad no habría dejado de existir nunca. Al contrario. Será como si las enfermeras de la época, al no haber tenido suficiente confianza en su misión social y no haber estado demasiado convencidas de su razón de ser, no hubieran resistido la tentación de valorarse y acabar imitando a otras profesionales de la salud.

(Los otros servicios parecían, se ha de reconocer, más espectaculares y prestigiosos que el suyo).

Las enfermeras de la época, habrían dejado gradualmente de reconocer la importancia de su trabajo con los clientes -también llamados pacientes o usuarios de los servicios de salud-. Efectivamente las personas mayores recordarán que la triste desaparición de las enfermeras había estado precedida de repetidas peleas por las palabras y de una sostenida resistencia a "una concepción clara y explícita de nuestro servicio social". Ellas recordarán también las advertencias de la época: lo que no se basa en convicciones específicas, corre el riesgo de basarse sobre no importa qué.

Final de mi fantasía.

Alguien me ha pedido, alguna vez, si mi insistencia en promover una concepción explícita de la disciplina se fundamenta en la posibilidad de querer ganar la guerra interdisciplinar.

La pregunta es ciertamente legítima; las rivalidades forman parte del mundo competitivo en que vivimos. Asimismo, me siento muy serena en relación a mi motivación. De manera subvacente a mi "obsesión" (es así como algunos califican mi persistente interés), en primer lugar y antes de todo hay el deseo de unos cuidados enfermeros de excelente calidad. Son numerosas las personas que comparten este deseo: enfermeras, otros profesionales de la salud, usuarios y sus familias. No podemos discutir sobre la calidad de tener cuidados sin tener una concepción precisa de qué quieren decir unas buenas atenciones enfermeras. Cómo formar nuevos miembros en nuestra profesión sin tener una concepción clara de qué significa ser una enfermera competente, es decir, una persona con confianza con su identidad profesional y capaz de utilizar los conocimientos científicos para conseguir su objetivo particular. ¿Cómo hacer una búsqueda para mejorar los cuidados de las personas sin explicitar nuestro centro de interés científico, sin saber qué es lo que hace que la búsqueda sea reconocida en el mundo científico como búsqueda enfermera? ¿Cómo colaborar con los otros profesionales de la salud sin reconocer los límites del servicio? ¿Cómo estimar el trabajo y disfrutar de tener cuidado de los otros sin un mínimo de confianza en la razón de ser?

En mi opinión, si en primer lugar insistimos en la excelencia de nuestros cuidados, tendremos el reconocimiento que tanto deseamos desde siempre.

Las enfermeras expertas me encuentran difícil ya que interpretan mis palabras como una desvalorización de todo aquello que ellas hacen desde hace tiempo. Que estén tranquilas. Yo diría, más bien que las atenciones que se han hecho y las que son "buenas" podrían ser todavía mejor si nuestro objetivo social fuera más explícito. El mundo cambia, pero la sociedad reclama siempre las atenciones enfermeras. La explosión de conocimientos científicos en todos los campos ha sido de una multiplicación de disciplinas de la salud. Cada una emerge en respuesta a una necesidad precisa. Además los progresos tecnológicos en el dominio de la salud contribuyen a hacer aún más compleja cada situación. La enfermera ha visto algunas de sus intervenciones tradicionales pasar a una o a otra de estas disciplinas. Si la disciplina enfermera hubiera sido desde hace muchos años configurada según un esquema de referencia conceptual preciso a lo mejor se habrían conservado algunas intervenciones más de las conocidas con el nombre de "tradicionales", impidiendo la delegación de tareas no adecuadas al objetivo particular y resistiéndose a la tentación de dejarse deslumbrar por la posibilidad de paliar la escasez de miembros de otra profesión(3).

Es inútil llorar por las ocasiones perdidas. No es demasiado tarde, pero, para dar un giro hacia la excelencia de nuestras atenciones. Todavía falta precisar en qué consiste esta excelencia.

¿Por dónde se debería empezar? Pienso que por los programas formativos. Eso supone un programa en dónde todos los profesores se concentren alrededor de un marco de referencia explícito. Si el marco de referencia no es el mismo para todas las escuelas, muy bien. Lo esencial es adoptar una concepción de la disciplina que proporcione unas directrices claras para los tres ámbitos de actuación de toda disciplina profesional: la práctica, la formación y la investigación. A medida que nuevos diplomados estén convencidos de su contribución específica a la salud, más serán los que proporcionarán excelentes atenciones enfermeras y más los requerimientos en los equipos interdisciplinares. También se puede activar el movimiento, con más precisión, desde las mejores instituciones y desde la investigación.

Como profesora, no he dejado de intentar convencer a enfermeras de la importancia de tener una perspectiva específicamente "enfermera". He fracasado en mis esfuerzos de convencer mucha gente de la situación penosa que existe, al menos en muchos lugares en dónde trabajan las enfermeras: el marco de referencia, a pesar de no reconocerlo, es un marco tomado de otra disciplina. Negar esta realidad y rechazar reemplazarla por una perspectiva explícita que nos es propia, es alimentar otra concepción de nuestro servicio que es muy molesta y que no nos deja avanzar: "un poco de todo, nada de especial y no importa qué" (4).

Asimismo, me obstino en tener la esperanza que otras enfermeras del ámbito clínico, de la formación o de la investigación, intentarán convencer, no solamente a sus colegas, sino que también a los políticos, legisladores, administradores y diferentes organismos de la importancia para la salud de las atenciones enfermeras. Para hacer esto, deberán de partir de un marco de referencia conceptual muy completo para satisfacer eventualmente los criterios de evaluación para una disciplina profesional.

Referencias Bibliográficas

- Adam E. Hacia dónde va la enfe rmería. Madrid: Ed. Interamericana, 1982
- 2. Adam E. I Mind the Time. Québec: 2000
- 3. Guillaumet M. Entrevista a Evelyn Adam: Agora d'Inf.2003;7(1)
- Adam E. Être infirmière. 3e éd Laval: Études Vivantes, 1991, p.108.

Creo que Evelyn Adam al menos induce a la reflexión. Si además nos permite posicionarnos y definir nuestra contribución enfermera pues mejor. Y si somos capaces de hacernos valer pues a lo mejor damos sentido a nuestro papel como enfermeras. Un abrazo. José Ramón Martínez Riera

Profesor Departamento Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia Universidad de Alicante Campus de San Vicente del Raspeig