



Investigación en Enfermería: Imagen y
Desarrollo

ISSN: 0124-2059

revistascientificasjaveriana@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana
Colombia

Buitrago Echeverry, María Teresa
Editorial

Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 16, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 7-9

Pontificia Universidad Javeriana
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145231426001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Editorial

Los desarrollos de las profesiones obedecen a dinámicas históricas que proponen siempre nuevos retos. La investigación aplicada aporta conocimientos que deben incorporarse constantemente a la formación y la práctica profesional, además de proveer desafíos para el trabajo interdisciplinar, cada vez más necesario para responder a la complejidad que impone comprender la salud enfermedad como un proceso social.

Un proceso importante que ha venido ganando terreno no solo en las investigaciones, sino en la práctica sanitaria, es la incorporación de todos los actores involucrados en las estrategias de intervención que se desarrollan frente a diversas problemáticas que atañen a las comunidades. Cada vez está más cuestionado el ejercicio tecnocrático de las profesiones, el cual dispone qué hacer desde formulismos “técnico-científicos”, una vez que si bien hay diseños de programas y estrategias probadas como eficaces, se sabe que los resultados pueden ser siempre variables de acuerdo con el contexto. Esto implica desarrollar procesos participativos que reconozcan las voces de los usuarios y beneficiarios, pero además que los involucren en el reconocimiento de su realidad y en las propuestas de transformación que se requieren para responder a necesidades que deban suplirse para su bienestar.

En este sentido, los resultados sobre el diseño e implementación de programas de prevención de uso problemático de alcohol en población universitaria, al igual que el reconocimiento de la voz de las madres frente a un proceso de preeclampsia y las implicaciones de este en la recuperación de su bienestar, son buenas muestras de la importancia de la participación activa de los agentes y del reto que implica para los profesionales, un cambio de rol en el desarrollo de estos procesos, al comprender que no se trata de imponer prácticas y saberes, sino de construcciones colectivas y negociaciones conjuntas, que redunden en el bienestar de los involucrados.

Esta necesidad de interactuar con todos los involucrados en la resolución de necesidades de bienestar de los grupos humanos ha ganado terreno hoy en día, en espacios que, como las unidades de cuidado intensivo, hace lagunas décadas estaban signados por un halo de “confinamiento y autoridad” delegada socialmente, con exclusividad a los llamados trabajadores de salud. Así es como hoy se reconoce la importancia y el valor que tiene en la recuperación de personas en cuidado crítico la interacción con la familia o las personas cercanas, involucradas emocionalmente con el afectado. Este proceso ha implicado un cambio en el funcionamiento social de estos espacios y ha sido necesario flexibilizar políticas de visita a los pacientes y promover la interacción directa de los profesionales de salud con los pacientes y sus familiares, para definir y pautar acciones de cuidado.

Además, ha permitido reconocer e involucrar otros elementos del bienestar en los procesos de cuidado, como los patrones de sueño, que hace algún tiempo pasaban inadvertidos en medio de la atención de otras condiciones críticas. Tal situación propone desafíos no solo para los profesionales e involucrados en el cuidado directo de las personas que se encuentran en estas unidades, sino para los familiares que conocen algunas preferencias particulares capaces de ayudar en esta esfera de su bienestar, y a otros profesionales encargados del diseño tanto locativo como de equipos que se usan en estos espacios, que en múltiples ocasiones son productores de estresores adicionales.

El desarrollo de las profesiones está también permeado por las condiciones estructurales del ordenamiento social y económico, que se traducen en políticas de atención sanitaria, que en los tiempos actuales y en realidades como la colombiana han dado cuenta de profundas inequidades en la prestación de atención sanitaria por parte de los actores del sistema; además del deterioro de las condiciones laborales de los profesionales del gremio. Al respecto, los resultados de la investigación de proporción de profesionales de enfermería asignados a la atención de personas en estado crítico, de alguna manera, dan cuenta de la desatención de este aspecto, en un sistema que precariza la disposición de recurso humano para una atención de calidad, en aras de la racionalidad económica que prima en su ordenamiento. Esta situación se acompaña también relaciones de poder y subordinación de unas profesiones sobre otras, que se han construido y perpetuado socialmente, y que revierten en condiciones desfavorables para el ejercicio profesional, que pueden ser a su vez elementos que deterioren la calidad de atención de las personas por parte de los servicios de salud.

Las diversas dinámicas epidemiológicas y las políticas de cuidado actuales, que privilegian la inclusión social de las personas y su permanencia en el ámbito familiar y comunitario, por encima de la institucionalización, tanto en clínicas y hospitales como en instituciones de carácter aislacionista o asistencial, como albergues, han promovido el desarrollo de un campo en crecimiento que es el de los cuidadores “informales”. Al respecto, para la enfermería y otras disciplinas de las ciencias sociales se ha posibilitado no solo un campo de acción nuevo, en cuanto a su necesaria comprensión, sino de interacción para proveer elementos que hagan de esta estrategia de atención un proceso realmente diferencial e inclusivo. Prueba de ello es la proliferación de conocimiento en este campo a partir de la década de los noventa, y respecto de la cual la investigación sobre cuidadores campesinos abre una nueva ventana de exploración por las particularidades culturales que provee, al diferenciarse del ámbito urbano, donde se referencian más condiciones de sometimiento, recarga e inequidad de género, que se contraponen a la interpretación de reciprocidad que refiere esta investigación en cuidadores rurales.

Estas realidades que esbozan las investigaciones aquí presentadas, si bien en su mayoría aluden al desempeño de los profesionales de enfermería en contextos actuales, plantean retos para todas las profesiones respecto a la necesidad de estarse cuestionando y renovando, para atender a las realidades de contextos sociales, políticos y económicos, polémicos, diversos y difíciles, pero por lo mismo retadores.

MARÍA TERESA BUITRAGO ECHEVERRY
Comité Editorial

