

La enfermería ahora: una crónica a propósito del bicentenario del nacimiento de Nightingale

Nursing now: a chronicle regarding the bicentenary of Nightingale's birth

Altamira-Camacho, Ramiro

 **Ramiro Altamira-Camacho**

ramiro.altamira@edu.uaa.mx

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes,

México ISSN: 2007-1655

Periodicidad: cuatrimestral

vol. 18, núm. 52, 2023

luxmedicaeditorial@gmail.com

Recepción: 09 agosto 2021

Aprobación: 15 noviembre 2022

DOI:

<https://doi.org/10.33064/52m20233131>

URL:

<https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3131>

El paradigma cuidado

Pensar en la enfermería ahora exige un momento especial, una pausa en la trajinera de la vida en la que nos vemos viajando, entre el cambio climático, la caída del “nuevo orden mundial” y los ataques a la salud de la humanidad de forma masiva por la actual pandemia. Los acontecimientos suscitados desde el 2020, año de la enfermería, nos han puesto a pensar demasiado: pensar, por ejemplo, en cuál es el rol que debe asumir la enfermería de hoy, la enfermería contemporánea. Es un breve relato local sobre la trascendencia, influencia e impacto que la campaña Nursing Now debió producir en la enfermería. El objetivo del presente texto es dialogar, abrir la discusión en tanto que se problematiza en torno al rol de la enfermería y su relevancia explícita en el contexto actual. Se asume una enfermería desde una perspectiva crítica y se plantean preguntas que, en su camino hacia las respuestas, enraízan algunas más desde el cambiante juego social.

Antes de demonizar la palabra paradigma, adentrémonos un poco en sus implicaciones para la enfermería, pues esto le es definitorio para contextualizar



aquello que denominaremos *acontecimiento para la enfermería*. A lo largo de la historia, la enfermería se ha enfrentado a distintas “luchas” en diferentes terrenos, ya sea en el contexto técnico-asistencial, el teórico-científico o el académico-filosófico. En cualquier sentido, esta es una muestra de tensión y resistencia que manifiesta necesariamente la pertinencia de una ética y, por tanto, de una política propia en la enfermería: la de una permanente lucha por la emancipación. Esto es posible si se esclarece, en primera instancia, el campo en el cual habrá de actuar la enfermería, así como sus límites y sus alcances.¹

El paradigma del cuidado ha tenido cambios sustanciales dentro de la disciplina de la enfermería, pasando de ser comprendido como un fenómeno exclusivo para el estudio de la ciencia de la enfermería a ser entendido como explícito dentro de la declaración de la enfermería como disciplina científica.² Esto es, que el cuidado es apenas uno de los componentes de interés para la enfermería, comprendido como fenómeno de interés,³ pero no es el fenómeno exclusivo para la enfermería. La noción de enfermería se superpone a la de cuidado,⁴ lo que invita a una problematización actual y profunda en torno a qué es y qué no es, actualmente, la enfermería. Sin embargo, este aún debe ser clarificado y estudiado, más que justificado.¹

Sin pretender ser exhaustivos, describimos brevemente una problemática común en la noción de cuidado. Tal vez sea aparentemente muy superficial, pero es suficiente para emprender el recorrido por la crónica que ocupa este texto. El verbo cuidar es más que un asunto gramatical, pues en él se encuentra implícita la función de la existencia. En el verbo cuidar se asume la inherencia del espíritu. Pensar, y más propiamente, reflexionar es una actividad exclusiva del ser humano, del espíritu. En este sentido la acepción “cuidado” significa interés *reflexivo* en algo o en alguien. Este interés *en*, supone la actividad del verbo cuidar. Cuidar es, este sentido, un verbo transitivo, en tanto se construye con un complemento directo. De hecho, Heidegger, en su obra *Ser y tiempo*, alude frecuentemente a la noción de cuidado, a través del neologismo *sorge*, refiriéndose a una remisión del hombre a las cosas⁵ y que Ortega y Gasset acompaña, desde el español (evitándonos las problemáticas transliterales y literarias del lenguaje), a una noción de cuidado entendida como procurar.⁶

El ser humano está dirigido, siempre, hacia algo o alguien de su mundo, mantiene una reflexión constante hacia las cosas, incluyéndole. La reflexión es una actividad eminentemente humana, es decir, no hay otra creatura o entidad que pueda realizarla. Así, pues, la actividad de reflexionar es lo que hace humano al humano. Es lo que le permite existir. Filosóficamente, a esta condición de la conciencia humana se le ha denominado espíritu. De este modo, el espíritu no es un ente (o cosa), sino una *actividad*: la actividad exclusivamente humana.^{7, 8}

El cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades, cuidar es mantener la vida y esto le es inherente al ser humano. Pero la enfermería es una entidad que se ha ido construyendo en el transcurso de la historia. La enfermería es, en realidad, una actividad muy antigua, tanto como la historia de la humanidad. Es importante reiterar que cuidar no es, necesariamente, la única actividad exclusiva de la disciplina de la enfermería. De tal modo que el concepto de cuidado en la enfermería ha sido desplazado por el de enfermería, en el metaparadigma.^{9, 10}

El paradigma enfermería

En el Protomedicato, con la obra de Juan de Dios, es reconocido el inicio de la enfermería moderna como una disciplina,¹¹ a partir de los trabajos realizados por historiadores y antropólogos (algunos enfermeros), pues los manuales de procedimientos y técnicas para proporcionar cuidados específicos y, de cierto modo, formales y formativos, se extiende desde el siglo XVI. Pero la enfermería contemporánea es una disciplina relativamente joven: apenas unos cincuenta años de haber emergido de entre las reflexiones en la posguerra, allá por finales de los sesenta e inicio de los años setenta, en el incesante reto de definirse y delimitarse como disciplina científica, académica y profesional.

Si la enfermería moderna, reconocida como profesional, surgió en la segunda mitad de mil ochocientos a partir de los trabajos de Florence, cuyo natalicio se conmemoró en el año 2020, la enfermería contemporánea se erige sobre la exponencial demanda de una salud como derecho universal ante vertiginosos cambios globales en distintos ámbitos tanto económicos como políticos y culturales. Una nueva era de información, de comunicación y de transformaciones exige, *per se*, una nueva forma de pensar; la enfermería no es la excepción.

El siglo XXI ha iniciado con cambios trascendentales para la humanidad. Desde hace años se han dado movimientos mundiales en búsqueda de la emancipación y el empoderamiento de la mujer. La enfermería representa aproximadamente el setenta por ciento de la plantilla de una institución de salud, y representa a la profesión con mayor número de mujeres apremiadas. Si la mujer logra empoderarse desde los espacios laborales, sin lugar a duda este sería el momento de la enfermería. Este es el compromiso de la enfermería con las mujeres de su época.

Los movimientos de diversos colectivos a lo largo de las últimas décadas han inspirado a los jóvenes para crear sus propias olas motivadas por ideales sociales y comunes. Esto, a su vez inspira el trabajo de académicas y científicas que van abriendo el camino al ejercicio de nuevas formas de organización, nuevos ideales para el empoderamiento disciplinar. Es así como en el año 2018 las enfermeras de Reino Unido, ante la notoria dolencia de su sistema de salud, deciden organizarse y buscar hacerse del espacio que ya casi doscientos años atrás Florence había pretendido otorgar a la mujer enfermera.

Las ONG de Reino Unido, entre colegios, escuelas y facultades de enfermería deciden lanzar el parlamento global para el liderazgo de la Enfermería, la campaña que llevaría el nombre de *Nursing Now*.¹² El objetivo era, además de noble, intrépido e inclusive, para muchos, osado, pues pretendía hacer ver al mundo entero la labor de la enfermería contemporánea en los distintos contextos de su práctica. Contextos hospitalarios, académicos y comunitarios eran el campo fundamental para la acción de la loable disciplina, la cual, por decenas de años, debido al estigma de su historia, había sido sometido a la ignominia.

La campaña *Nursing Now* se inaugura y lanza el movimiento que finalmente concluiría en el 2020 con la conmemoración del bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, aquella enfermera pionera que dejó su huella no solo en la enfermería de forma particular, sino en la salud pública en general.¹³

Hoy, esta fiesta mundial a la cual se unieron enfermeras de todos los rincones del globo nos da mucho en que pensar. Cuando en el pico de máximo contagio en la que sería una de las más atroces pandemias del siglo, cuando la economía global comienza a claudicar, el tercer mundo eclosiona desde la miseria y la marginación, y la tecnología se adueña de la intimidad humana, alguien puede hacer algo por la humanidad. Alguien con la voluntad, el conocimiento y las inquietudes de colaborar necesita que le den la palabra, pues se ha dispuesto, por fin, a alzar la voz. Es acaso el momento de la enfermería, es este el espacio de la enfermería ahora.

Sin lugar a duda lo es, pero se necesitan enfermeros audaces que reten una hegemonía, un sistema, una forma cuya estructura se niega a ceder. Esto solamente es posible en la medida que las (y los) jóvenes enfermeras(os) dejen de imitar los patrones que han sido marca de la misma profesión: dejando de mirarse en el espejo de su historia y reduciendo el efecto *especular* de una identidad. Es necesario hacer una enfermería distinta, inspirando a las nuevas generaciones, motivándoles a romper la linealidad histórica y recrear el arte de la enfermería.

México enfrenta una crisis no solo en materia de salud, sino también económica, educativa y, en general, sociocultural. La enfermería mexicana exige de quienes liderean compromiso ante el futuro, responsabilidad para con el pasado y acciones ahora. Asumir el reto al que invita la era planetaria, en su nueva y mundial organización, no será fácil. La pandemia, los cambios de gobierno y las diversas formas de asumir una política de salud pública vuelven compleja la ejecución de una enfermería ideal.

El compromiso de quienes han asumido el cargo de ser dirigentes de la enfermería exige una política y, por tanto, una ética, sin precedente. Quiénes son líderes en la profesión deben estar conscientes que detrás viene una ola de jóvenes enfermeras(os) dispuestas(os) a no parar el impulso que la enfermería ya lleva.¹⁴ En este sentido, el compromiso de las direcciones de enfermería tanto federales como estatales, las coordinaciones y jefaturas delegacionales, jurisdiccionales, académicas y clínicas deben responder al llamado, a la invitación, que desde los parlamentos del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y demás organizaciones no gubernamentales, asociaciones y colegios han hecho.

A todo esto, ¿cuál es el panorama actual de la enfermería? Por lo menos en números, ¿cómo se encuentra hoy en día la profesión? Una respuesta igual de compleja a la pregunta cuya formulación resulta de un intrépido (y quizá prematuro) análisis estadístico, producto de conteos y censos locales que, a decir de determinadas comitivas, es muy práctico. Sin embargo, es importante aclarar que las cifras que a continuación se dan, reflejan solamente una parte de lo que enfermería representan en su totalidad, pues el registro es solo de un sector laboral, el de la Secretaría de Servicios de Salud. En ese sentido, hay enfermeras que desempeñan sus funciones en otros espacios como la docencia, la práctica privada y el ejercicio clínico en instituciones privadas, propiamente dicho.

El registro de estos datos se encuentra en la plataforma que la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) actualiza constantemente: un sistema digital destinado a contener la información nacional sobre el perfil laboral y académico del “recurso humano” de enfermería, llamado Sistema de Administración en Recursos Humanos de Enfermería (SIARHE).¹⁵

Para abrir un poco el panorama, tomemos un trocito de realidad y pongamos como ejemplo la situación de la enfermería en Aguascalientes. Hacia diciembre del año 2021 se contaba por parte de la Secretaría de Servicios de Salud del Estado con 2010 enfermeras/os, entre las jurisdicciones sanitarias I, II, y III que constituyen la red de atención sanitaria, cuya cobertura se encamina a la atención primaria para la salud y los seis hospitales, incluyendo el Centenario Hospital Miguel Hidalgo. La enfermería, a escala global representa el 70% de la plantilla laboral de una institución de salud y, de este porcentaje, cerca del 90% son mujeres.¹²

Según los datos encontrados en el mismo SIARHE, están dados de alta actualmente 115 989 enfermeros en el país.¹⁵ De acuerdo con el reporte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), de cada 100 profesionales de enfermería, 85 son mujeres; y por cada 100 personas con dicha ocupación, 43 son profesionales, 2 especialistas, 31 técnicas y 24 auxiliares de enfermería.¹⁶

La profesionalización en la enfermería ha permitido formar líderes, no solo en el marco teórico, sino que ha formado profesionistas con autonomía y con voz propia, que forman parte de los pilares fundamentales sobre los que descansa la atención en salud en el Estado de Aguascalientes y participan en la toma de decisiones. Esto ha sido crítico en el proceso de transformación de un oficio de actitud pasiva a una profesión, joven, activa y dinámica, siempre dispuesta al cuidado.

En el Estado de Aguascalientes se cuenta con universidades y escuelas de enfermería de donde egresan personal técnico, licenciadas, maestras en administración de hospitales, maestras en ciencias de la enfermería e investigación, doctoras en educación, especialistas en el área quirúrgica, en cuidados intensivos y enfermeras generales, etc. Egresan aproximadamente 954 enfermeras cada año; esto podría garantizar que la atención que se ofrece a nuestros usuarios sea, como siempre se ha aspirado, de *calidad y segura*.

Podemos decir de manera honesta que a la Enfermería le ha costado ganarse a pulso el reconocimiento del que goza, que es una profesión profundamente humana, vinculada al cuidado del paciente en todas las etapas de la atención, siempre a la vanguardia, apegada a Normas Oficiales, protocolos de actuación, procesos y procedimientos bien elaborados que favorecen la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud cuando sea el caso y la limitación de las complicaciones siempre que sea posible. Pero sigue con ese *techo de cristal*, con un muro de cristal que le impide el posicionamiento de su propia autonomía.

Siempre con amor y buscando el paradigma perdido del humanismo, en cada trinchera de la nueva era encontraremos a una enfermera dispuesta al cuidado del otro. Podemos replantearnos las preguntas anteriores y proponer nuevas a partir de ellas. ¿Cuál es el impacto que la enfermería tiene en la sociedad? ¿Cómo se aprovechan estas 2010 enfermeras(os) para el beneficio común? ¿Cuál es la productividad académica y científica de los posgrados en enfermería tanto para la sociedad y las instituciones como para la disciplina?

Habrà que plantearse también si son coherentes los espacios de ejercicio profesional, la remuneración y los horarios de trabajo con los perfiles laborales. Las responsabilidades del 90% de estas personas se siguen distribuyendo entre actividades académicas, porque se siguen preparando o trabajando como docentes, y actividades profesionales propiamente en la clínica; recordemos que

las 2010 enfermeras(os) son de las instituciones de salud y, además, desempeñan labores domésticas, es decir, en sus hogares por su condición naturalmente de género. Habrá que plantearse entonces que la problematización giraría en torno a la perspectiva de género, y con ello, las oportunidades para el liderazgo.

El trabajo de los colegios y asociaciones civiles es fundamental en la organización del gremio, si en verdad se quiere un progreso y una emancipación profesional. De no haber una común organización y una homologación en los ideales disciplinares, la enfermería vivirá en gran disyuntiva permanente. El compromiso que la enfermería debe asumir hoy en día, y el cual fue la razón por la que conmemoramos aquel día como el epicentro de una gran celebración mundial, es el de inspirar al cambio y en acto generar el mismo.

El día 12 de mayo conmemoramos el natalicio de Florence Nightingale, pero también hacemos patente la lucha de la enfermería que la misma Florence inauguró, manteniendo firme el mandato moral de velar por el cuidado de la experiencia de la salud humana. Esta labor, por su naturaleza humana, exige el reconocimiento profesional y autónomo que se merece por las diversas instancias internacionales, nacionales y locales. Dicho reconocimiento implica primero un autorreconocimiento disciplinar. Para saber a dónde vamos debemos saber quiénes somos y en dónde estamos.

De este modo, se ha hecho la invitación a todas/os las/os enfermeras/os a formar parte de esta conmemoración y movimiento global sin precedentes. El llamado está dirigido a las escuelas y facultades, a las organizaciones no gubernamentales, y a todas/os las/os líderes que representan a la enfermería en el sector público y privado de la atención sanitaria a sumarse a la conmemoración, al reto y a pensar diferente para transformar a la enfermería desde adentro.

Enfermería en acción

El escenario se replantea luego de la experiencia que decenas de enfermeras/os vivimos durante la pandemia del COVID-19. La dinámica en la gestión que las/os enfermeras/os han desarrollado por varios años, los procesos y métodos de enseñanza y las formas de práctica clínica son solo algunos de los aspectos más relevantes que las/os actuales y futuras/os líderes de la enfermería deben considerar para asumir el legado que se conmemora y tanto quiso hacer en el año 2020: “Año Internacional de la Enfermera y la Matrona”.

El cuidado, en la enfermería, lleva implícito un conjunto de dimensiones que han sido descritos, desde hace cincuenta años, como *patrones de cuidado*.¹⁷,¹⁸ Actualmente, son pautas que permiten direccionar la práctica de la enfermería en distintos entornos de asistencia a la experiencia de la salud humana.¹⁹ En este sentido, uno de los patrones que resultan importantes para la acción emancipadora y política de la enfermería es el ético. Es desde la ética del pensamiento donde se habrá de corresponder el saber disciplinar, su práctica y sus dilemas de vinculación entre teoría y práctica.

Es pertinente plantearnos la noción de una mirada planetaria, a decir, una *enfermería planetaria*. El cuidado de la enfermería, ese que no les pertenece a los profesionistas, sino a todos los seres humanos, debe ser repensado desde la perspectiva de quienes viven las experiencias de salud humana. Esto será

posible en la medida en que se logre romper el espejo de una enfermería imaginaria: las/os enfermeras/os debemos plantearnos ideales, más que adoptar la enfermería imaginada por nuestros profesores, el espejismo. Tener una visión eminentemente de liderazgo y emancipadora.



Fuente: *Game Changer*, Banksy.²⁰

La forma en la que el artista británico Banksy recrea a la enfermería en *GameChanger* como “heroínas” resulta multívoca, cual obra de arte. Y muestra justamente la dinámica de aquello que está en juego: el cambio. Preguntémonos ahora, en 2023, ¿dónde está la *imagen* heroica de la enfermería? Esta se ha disuadido, muy posiblemente, porque no es la que se crea dentro de la disciplina. ¿Qué significa ser vistas como una “heroína de juguete”? y ¿cómo la enfermería se prepara para asumir los próximos retos, ya no del milenio, sino de los próximos 15 años? La enfermería que se piensa a futuro es la enfermería de las líderes; de quien tiene una visión. El movimiento *Nursing Now*, más allá de ser una fachada, fue un momento de reivindicar la actualidad de la enfermería. Una oportunidad para pensar la enfermería ahora. La enfermería hoy es, ante todo, una actividad eminentemente política.

Bibliografía

1. Altamira Camacho, R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. *Index de Enfermería*. 2022. 31(1): 1-3. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e13323> [citado 13.12.22].
2. Hidalgo-Mares B, Altamira-Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Revista Enfermería Actual*. 2021; 40: 6723-4. DOI: 10.15517/revenf.v0i39.40788.
3. Willis DG, Grace PJ, Roy CA. Central unifying focus for the discipline. Facilitating humanization, meaning, choice, quality of Life, and healing in living and dying. *Advances in Nursing Science*. 2008: 31(1): 28-40. [citado 13.12.22]. Disponible en: DOI: 10.1097/01.ANS.0000311534.04059.d9
4. Suárez-Baquero DFM, Walker LO. Critical analysis of the nursing metaparadigm in Spanish-speaking countries: Is the nursing metaparadigm universal? *Advances in Nursing Science*. 2021. 44(2): 111-122. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000335> [citado 13.12.22]
5. Heidegger M. *Ser y Tiempo*. Fondo de la Cultura Económica. México. 2018
6. Ortega y Gasset J. *Unas lecciones de Metafísica*. Porrúa. México. 2004.
7. Altamira-Camacho R. Lo espiritual en enfermería contemporánea. *Presencia*. 2021. 17: 1-5. Disponible en: <http://ciberindex.com/p/p/e13942> [citado 13.12.22].
8. Altamira-Camacho R. Enfermería contemporánea y espiritualidad. Una ruta epistemológica. *Presencia*. 2022. 18: e14311. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/p/e1431> [citado 13.12.22].
9. Fawcett J. *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories*. 3rd ed. Davis FA, editor. 2012.
10. Meleis AI. *Theoretical nursing. Development and progress*. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins, editor. 6. Pennsylvania; 2018.
11. Amezcua, M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? *Index Enferm*. 2018. 27(4): 188-190. Disponible en: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn17/t1704.php> [citado 14.12.22].
12. APPG on Global Health. *Triple impacto. Cómo el desarrollo de la enfermería mejorará la salud, promoverá la igualdad de género y apoyará el crecimiento económico*. Londres. 2016. Disponible en: http://wp.ameenfermeria.com/wp-content/uploads/2019/08/Triple-Impacto_esp.pdf [citado 13.12.22].
13. Consejo Internacional de Enfermeras. *Nursing Now*. 2019. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/que-hacemos/campanas/nursing-now> [citado 13.12.22].
14. Zabalegui, A. *Nursing Now!* *Revista Científica de la Sociedad de Enfermería Neurológica (English Ed.)*. 2020. 51: 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.sedeng.2019.11.001> [citado 13.12.22]
15. Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería. Secretaría de Salud. 2021. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe [citado 13.12.22].
16. Cassiani SHB, Munar Jiménez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública*. 2020. 44: e64. DOI: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64> [citado 13.12.22].
17. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *ANS Adv Nurs Sci*. 1978. 1(1): 13-23. DOI: 10.1097/00012272-197810000-00004 [citado 13.12.22].

18. Willis DG, Leone-Sheehan DM. Spiritual knowing: Another pattern of knowing in the discipline. *Advances in Nursing Science*. 2019. 42(1): 58-68. DOI: 10.1097/ANS.0000000000000236 [citado 13.12.22].
19. Chinn PL, Kramer MK. *Knowledge development in nursing: Theory and process*. 11th ed. Mosby, editor. 2021. 288 p.
20. Bansky. *Game Changer*. 2020. Disponible en: https://www.instagram.com/p/B_2o3A5JJ30/?hl=es