

metas

DE ENFERMERIA

www.enfermeria21.com

VOLUMEN 18 - NÚMERO 2 - MARZO 15



Barreras y dificultades percibidas para el manejo de situaciones violentas: diseño y validación de un cuestionario

Contenidos

Consulta de Enfermería para la valoración de pie diabético. Una oportunidad de mejora

Caso clínico: EPOC y pérdida de independencia. Un problema familiar

Realidad frente a expectativa de los enfermeros internos residentes de la especialidad de Enfermería pediátrica

Impacto de un proyecto de aprendizaje-servicio con estudiantes de Enfermería

Papel de las enfermeras en reproducción asistida

Lactancia materna. Factores relacionados con la iniciación, la exclusividad y la duración

El hogar

De *doulas*, cuidados y abandonos

Autor:

José Ramón Martínez Riera

Presidente de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)

Estimada directora:

Recientemente se informaba, a través de todos los medios de comunicación, de un informe realizado sobre la actividad de las *doulas*.

No es mi intención entrar a valorar el rigor del informe en cuestión ni la legalidad o no de las *doulas*. Sin embargo, sí que quiero detenerme a reflexionar sobre las causas que pueden haber nos llevado a esta situación de denuncia y confrontación.

A nadie se le escapa que la Enfermería, como disciplina y como profesión, ha tenido un avance vertiginoso en los últimos 35 años poco comparable a ninguna otra disciplina/profesión, y que le ha conducido a alcanzar el máximo desarrollo que como ciencia se puede lograr en el ámbito académico, aunque con un desarrollo menos evidente, también es cierto, en el ámbito de la atención.

El problema viene determinado en las pérdidas y/o abandonos que en el camino ha realizado la Enfermería y que eran parte esencial de los cuidados enfermeros. Las necesidades básicas, muchas de ellas, se han considerado de "perfil bajo" profesionalmente y han venido trasladándose a manos de otras profesiones y/u oficios. La alimentación y la higiene, por ejemplo, no se identifican mayoritariamente como ámbitos de la actuación enfermera profesional. El problema no es que se delegue, que entraría dentro de lo razonable, sino que se abandone. La comunicación, la escucha activa, el acompañamiento... han dado paso a cuidados estandarizados, planes de cuidados sistematizados, intervenciones normalizadas, que dejan un hueco ocupado hasta entonces por las enfermeras al no lograr/querer combinarlos adecuadamente.

Pero el abandono, y aquí es donde radica el problema desde mi punto de vista, no se produce porque desaparezcan las demandas o las necesidades que las personas, las familias o la propia comunidad tienen, porque dichas demandas/necesidades permanecen y se hacen patentes.

Entonces sucede que si no son cubiertas por las enfermeras son nichos de "oportunidades" para otras profesiones/oficios/ocupaciones.

Las enfermeras han pasado, al no sentirse reconocidas y valoradas por aquello que les era propio, los cuidados de Enfermería, a rechazar aquellos que entendían que se circunscribían al ámbito de lo afectivo, doméstico y privado. Al entender que su cultura profesional finalmente se manifiesta en los significados que la gente atribuye a dichos aspectos de la profesión, tiende a modificar su manera de concebir la misma y su rol en ella, sus valores, sus creencias e incluso su imagen.

Al actuar de esta manera abandonamos muchos activos intangibles, entendidos estos como aquellos que no se pueden comprar, que no se pueden limitar, o que no pueden ser fácilmente sustituidos, tal como describió en 1957 Chris Argyris. Pero es que, además, eliminamos el bien intrínseco descrito por Adela Cortina como aquello que la profesión proporciona de forma única a la sociedad y que constituye un servicio indispensable para su mantenimiento. Todo ello hace que la sociedad no nos reconozca como referentes, prestadoras o protagonistas de estos bienes, pasando a serle atribuidos a otros al ser quienes los proporcionan y los hacen visibles.

Así pues, es preciso analizar con detenimiento y también autocrítica cuál está siendo nuestro comportamiento profesional frente a ciertas necesidades/demandas para tratar de dar respuesta razonada, coherente y justificada a ciertas figuras que emergen para cubrir nuestros abandonos. Es preciso valorar y hacer valer los cuidados básicos como parte fundamental de nuestro quehacer profesional y científico. La especialización, la práctica avanzada, la evolución no pueden ni deben ser incompatibles con dichos cuidados y aún menos deben ser identificados como menores o impropios de las enfermeras, porque son parte fundamental de nuestra esencia y nuestra ciencia.

Por todo ello, no se trata tanto de elaborar informes que denuncien, ataquen e incluso criminalicen a ciertas figuras, sino de valorar el porqué de su irrupción y de su supuesta injerencia, porque no se puede hablar de tal cuando lo que se ha hecho no es una invasión sino una ocupación del hueco dejado voluntaria e inconscientemente. El problema que se presenta es tratar de recuperar los activos intangibles y los bienes intrínsecos perdidos y que nos desangran como profesión.

Hoy denunciemos a las *doulas*, mañana ¿a quién acusaremos de nuestros "descuidos"?