



JUAN FELIPE DIAZ - Cuarto Surrealista
Artista Fundación Arte sin Fronteras
Dibujo coloreado sobre tableta digital

EL MUNDO CONTEMPORÁNEO Y LA ENFERMERÍA

María Lucenith Criado Morales*

* Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en salud familiar. Coordinadora de Investigaciones de la Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud de UNISANGIL.
ices@unisangil.edu.co

Palabras clave:

enfermería, megatendencias del mundo contemporáneo

Key words:

nursing, mega tendencies of a contemporary world

Resumen

El presente artículo está inspirado en las voces representativas de la enfermería nacional como Nelly Garzón, considerada la madre de la enfermería en Colombia; y María Nubia Romero, genio de nuestra disciplina; además de Sena-Chompré y De Oliveira, que abren el camino de las tendencias hacia un mundo globalizado, para ser revisado en el trasegar de la enfermería. La reflexión espera inspirar y animar el alma de las enfermeras que han puesto un sello vivo hacia el avance y la transformación de la enfermería en Colombia con su ejemplo y trabajo.

Abstract

This article is inspired in the representative voices of Colombia's nursing programs, well represented by Nelly Garzon, who's considered a prominent and outstanding woman in our field, as well as Sena-Chompre and De Olivera, who have opened up the way for the tendencies into a globalized world that will be revised throughout our nursing experiences. We hope that this thought will serve as an inspiration and will boost the souls of our nurses who have placed a live seal on the advancement and transformation of the nursing profession of Colombia through their work and examples. This article is dedicated to them..

Introducción

El mundo contemporáneo se ha caracterizado por los numerosos avances científicos y tecnológicos que favorecen el mejoramiento de la calidad de vida, lo cual provoca transformaciones profundas en la sociedad mundial. Estas transformaciones involucran a todos los sectores, incluido el sector salud; por lo tanto, la Enfermería debe estar preparada para aprovechar las nuevas tendencias que posibiliten el avance disciplinar.

El presente texto describe los sucesos más sobresalientes del mundo contemporáneo y las tareas que debe ir desarrollando la Enfermería para dar respuesta a los retos y exigencias que este plantea, de tal manera que se contribuya desde los diversos campos y enfoques en la construcción de más dignidad, bienestar, felicidad y menos dolor e inequidad para la humanidad del siglo XXI.

Tendencias del mundo contemporáneo

Las tendencias están influenciadas por el modelo de desarrollo imperante que pone sus intereses económicos y políticos por encima de los esquemas sociales, culturales, éticos y humanos propios de los países, y que insiste en la total libertad de mercados regidos por las leyes de oferta y demanda (Botero y Rosales, 1996). Este modelo de desarrollo implementado por las naciones capitalistas ha traído tremendas inequidades y el empobrecimiento de grandes sectores de la población, lo cual acrecienta la brecha entre el mundo subdesarrollado y el desarrollado.

Por su parte, Sena-Chompré y Oliveira (1996) hacen referencia a las megatendencias apuntadas por Naisbitt (1984), que en parte proyectan la consolidación de la unión mundial. Algunas son:

- *Cambio de la sociedad industrial a la informática*, lo cual acorta distancias, agiliza los procesos, ofrece conocimientos y permite mejorar los servicios de salud. El avance de la tecnología ha lanzado a la población mundial en la era de la informática, colocando las puertas del conocimiento al alcance de las poblaciones más alejadas. Es precisamente esta facilidad de acceso la que ha llevado al usuario a conocer sus derechos y reclamarlos en las instituciones de salud.
- *Paso de la tecnología a la alta tecnología*. Cada vez se perfecciona más, ofreciendo al comprador bienestar y comodidad; sin embargo, estas situaciones se transforman en modificaciones de los patrones de salud: más comodidad significa más sedentarismo, más exposición a químicos y ondas energéticas, más enfermedades mentales, más dietas modernas.

más comodidad significa más sedentarismo, más exposición a químicos y ondas energéticas, más enfermedades mentales, más dietas modernas

- *Traslado de la economía nacional a la mundial* (para el sostenimiento de los países desarrollados); es decir, los que tienen el poder económico y político manipulan con intereses egoístas, directa o indirectamente, el mercado y la sociedad; reviviendo el antiguo colonialismo disfrazado de globalización y agudizando la dependencia hacia los del norte. Aparentemente, esa unión trae el fortalecimiento de la economía, pero, en realidad, se puede prever que es una medida para llenar sus propias arcas a costa de la explotación de los países tercermundistas.

Un ejemplo de ello es el modelo político neoliberal que empezó a instalarse en Colombia con el presidente César Gaviria a través de la llamada "apertura económica" y ahora se impone con el Tratado de Libre Comercio, que sin duda va a menoscabar la economía interna del país, y también representa peligros para la salud al cambiar comportamientos humanos y ecológicos que influyen en la reaparición de enfermedades.

- *Cambio de instituciones de ayuda a la autoayuda* (Naisbitt, 1984 citado por Chompré & Oliveira, 1996). Este es un aspecto favorecedor porque, desde el punto de vista comunitario, se necesitan colectivos dados al trabajo mancomunado y

solidario que generen la autogestión de sus proyectos desde sus recursos. Pero la realidad es que las comunidades se han convertido, por un lado, en objetos de estudio, mirados a través de lupas con el fin de extraer datos, saberes, registros para provecho de quienes ejercen la autoridad sin ninguna retribución benéfica para las mismas; y por otro lado, se les coarta la posibilidad del autodesarrollo cuando al trabajar con ellas se fortalece la dependencia hacia los intelectuales, que terminan solucionando los problemas comunitarios con obras de misericordia y calmando el hambre con un mercado.

Tal y como lo mencionan Botero y Rosales (1996), es hora de empezar a considerar a las comunidades como sujetos de desarrollo con capacidad de gestión, organización y control de sus bienes materiales, espirituales y sociales.

- *Paso de una democracia representativa a una democracia participativa* (Naisbitt, 1984 citado por Chompré & Oliveira, 1996). Lo anterior se reforzó en la cumbre celebrada en Alma Ata, en la Unión Soviética en 1978, sobre la salud para todos en el año 2000, indicando que la mejor estrategia de salud es la atención primaria fundamentada en la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la participación comunitaria. Pero, ¿cuál participación comunitaria? Una participación con relaciones horizontales, donde todos son responsables de sus actuaciones. Y para que se dé la participación de los colectivos, es necesario hacer un reconocimiento de las grandes potencialidades que el ser humano posee, con el objeto de fortalecer la autoestima y evitar las imágenes de inferioridad a pesar de la pobreza, el sufrimiento y la discriminación social (Botero y Rosales, 1996).

Una vez revivida y valorada la existencia de cada individuo, viene la conquista hacia fuera mediante el diálogo, la escucha y el análisis de la realidad, que permitan la elaboración de propuestas, la ejecución de tareas y un juicioso seguimiento de resultados, de tal manera que la participación se evidencie y se establezca durante todo el proceso necesario para el logro de los objetivos propuestos (Botero y Rosales, 1996).

- *Cambio de la jerarquía al trabajo en red.* El trabajo en red permite eliminar las relaciones verticales o autoritarias para fomentar la interdependencia

horizontal que permita la creatividad y la tolerancia frente a las diferencias; y fortalece el trabajo cooperativo y solidario con alternativas más articuladas, con mayor capacidad de respuesta (Romero, 2000). Pero por otro lado, este aspecto del trabajo en red ha llevado al poder mundial a utilizarlo en la globalización económica, en las empresas multinacionales, en la tecnología con internet y en la sociedad en general, con la consecuente posibilidad de eliminar las fronteras políticas para entrar en la universalización de los pueblos; aspecto que tiende a borrar la idiosincrasia local (Romero).

Los anteriores fueron algunos aspectos visibilizados en esta era tecnológica que traen serias consecuencias a la salud humana y al ambiente; por lo tanto, se necesita establecer acciones de la mano de la gente para controlar y eliminar procesos de riesgo determinantes de problemas sociales y económicos que inciden en el desarrollo integral humano.

Tendencias propias de la Enfermería

La situación mundial influye notoriamente en las estructuras sociales, políticas, económicas, culturales y de salud del país; por esta razón, se requiere analizar la situación, comprenderla para determinar las medidas inmediatas a desarrollar. Afortunadamente, el gremio de Enfermería, conocido por su organización, laboriosidad, dedicación y progreso, ha logrado estar a la vanguardia de los constantes cambios mundiales, lo que le permite avizorar los sucesos gracias a la permanente comunicación mediante eventos de actualización científica nacional e internacional que le ofrece la investigación.

La Enfermería, en el siglo XXI, debe enfrentar varios retos que sin lugar a dudas estará en capacidad de responder. No es posible resistirse al cambio, tampoco se puede dejarlo pasar; es un deber ser protagonistas del positivo destino de la profesión (Garzón, 2000).

No es posible resistirse al cambio, tampoco se puede dejarlo pasar; es un deber ser protagonistas del positivo destino de la profesión

Para empezar, uno de los pilares fundamentales que transforma y da poder es la educación, la cual debe atravesarnos y convencernos, para que nosotros podamos también atravesarlo, transformarlo y construirlo en nuestra sociedad (Botero y Rosales, 1996).

El resultado de esa educación se observa en el interés de la población por aplicar hábitos de vida saludables; por ejemplo, la gente busca el consumo de alimentos naturales, se preocupa por establecer una rutina diaria de ejercicios, se esmera por la protección del medio ambiente, entre otros. Lo anterior es el resultado de varios años de educación dado por profesionales de la salud convencidos de que la mejor manera de transformar un comportamiento malsano por uno saludable, es la educación en interacción con la población o por diferentes medios de información. Sin embargo, existen otras medidas de enfermería fundamentales que siempre estarán acompañadas de ésta, como se analizará a continuación.

Ante el mundo cambiante, es necesario hacer de la práctica diaria un espacio para la investigación que aporte al desarrollo disciplinar, que construya ciencia desde las experiencias locales, que se constituya en el progreso de los cuidados de enfermería. Por eso, es necesario, desde la academia, implementar el amor hacia la investigación, empezando por contextualizarla para que el estudiante reconozca los aspectos más importantes que hacen parte de la realidad de su municipio, de su barrio y de su hogar, considerado como unidad funcional de la sociedad; esto le permite ejercitar la observación a través de todos los sentidos, cualidad necesaria para la valoración de los individuos, sanos o enfermos, en instituciones de salud, en la comunidad o en su familia, acompañados de docentes que también investiguen y promuevan la investigación. "Todo ello le da sentido al quehacer y el saber de la enfermería" (Romero, 2000, p. 6).

Adicionalmente, se requiere que la Enfermería no trabaje sola, porque la realidad de donde parte su trabajo es multidisciplinar; obligatoriamente necesita de otras ciencias como las sociales, la historia, las humanidades y la biología; de otras personalidades como el profesor, el joven, el ama de casa, el anciano; y de otros sectores como los estatales y no estatales. Por lo tanto, la profesión debe articular sus actividades con otras entidades, personalidades y disciplinas, de tal forma que las nuevas generaciones de profesionales participen en sus procesos prácticos en forma trans-

disciplinaria para dar respuesta a las problemáticas sociales, a un renovado profesionalismo de enfermería prolongado en el desarrollo comunitario. Asimismo, es necesario crear la posibilidad de generar espacios de trabajo.

Estamos en crisis, se percibe decepción de los profesionales de la salud, las nuevas generaciones están desprotegidas a nivel laboral, la competencia siempre los saca, es así que se deben consolidar alternativas para motivar a los estudiantes y profesores de que el programa vale la pena a pesar de la crisis del sistema de salud. Además los cargos están limitados y el estudiante debe ser muy creativo y propositivo para abrir nuevos campos de acción (Botero, 2005, p. 3).

Es por ello que la academia debe fortalecer en los estudiantes de enfermería valores inherentes a la gestión empresarial, como liderazgo, excelencia, cooperación, tolerancia, dinamismo, autogestión, autoorganización, creatividad; acompañados de la lectura y la investigación para empezar a fecundar nichos laborales que se traduzcan en el mejoramiento de la calidad de vida, la dignidad humana y el desarrollo integral humano y comunitario (Botero y Rosales, 1996).

Además, el cambio demográfico (Manfredi, 2000) que tiende al aumento de la población mayor de 65 años, abre un escenario de atención que permite profundizar en el cuidado del paciente crónico tanto en los hogares como en las instituciones hospitalarias; en consecuencia, se necesita implementar medidas de cuidado para prevenir procesos de riesgo y la atención domiciliaria, así como prepararse para la atención de enfermedades crónicas en unidades de salud.

También es importante considerar un campo bastante olvidado y con poca representatividad: el político. Se debe retomar la situación del sistema de seguridad social actual y la contextualización de la problemática para analizarla y discutirla, y su resultado debe ser dado a conocer en los niveles de poder donde se gestan. De esta manera, los encuentros académicos se convierten en espacios políticos participativos, generadores de propuestas que beneficien a la población y a la profesión.

Y para finalizar, una líder de enfermería debe, para enfrentar los nuevos lineamientos de las tendencias

mundiales y nacionales, empezar a elevar su autoestima, que le permita valorarse, visualizar sus potencialidades y ponerlas en ejecución. De esta manera se tendrán enfermeras y enfermeros en puestos de mando con disponibi-

lidad de servicio a la comunidad y que no se aprovechen de él para oprimir, traficar o abusar, "sino que lo aprovechen para crear relaciones sociales, democráticas, solidarias con equidad de género y justicia social" (Romero, 2000, p. 12).

Reflexión

La tarea que tienen por delante los profesionales de la salud, y específicamente de Enfermería, es grande. Es admirable la labor de las enfermeras que, como María Nubia Romero, se enfrentan con tal tenacidad por su profesión. Enfermeras como esta santandereana, contribuyen a motivar y prender motores con sus palabras y acciones.

Ahora bien, es el momento de que cada quien *considere en qué ha aportado a la enfermería y qué están haciendo los compañeros*. María Nubia Romero (2000) indica en una de sus conferencias que los docentes de enfermería están más preocupados por las habilidades y destrezas técnicas que por despertar el interés de los educandos en la investigación, para convertirla en una responsabilidad de enfermería, en una función propia.

Esto se evidencia en el hecho de que encontrar enfermeras investigadoras en los municipios es muy raro; y cuántas experiencias, eventos y cuidados se dejan dormidos. Se es responsable del propio atraso y estancamiento, cuando se tiene un mundo de posibilidades que ofrece todo para crecer en el conocimiento, dinamizar los pro-

cesos y aportar a la salud de los pueblos, a la paz y a la vida.

Ante tantos cambios de salud y del mundo, es preocupante que en esta región de Santander falte la unión del gremio, la oportunidad de diálogo para analizar, reflexionar, confrontar la situación de la profesión, de los cuidados e ir creciendo en conocimiento y afecto. Con el favor de Dios, esperamos que la presencia de Enfermería en UNISANGIL propicie ese acercamiento para convocar, para crecer en conocimiento, para ejercitar nuestra resistencia, proyectar nuestro cuidado y, en un tiempo no muy lejano, hacer impacto en la profesión desde lo local (Manfredi, 2000).

Asimismo, se espera que esta preocupación encuentre eco entre las compañeras que lean este artículo y que se pueda hacer un trabajo importante que beneficie al centro de cuidado, ese ser humano en armonía con la naturaleza. Igualmente, se espera el aporte de otras disciplinas y de los estudiantes, llenos de creatividad y dinamismo y ávidos por trabajar en el desarrollo de la región.

Referencias

- Botero, J. I. (2005). Taller *Disciplinar: Integración Docente*. Comité Curricular. Acta Número 4. Marzo 18, 2005. Programa de Enfermería. Fundación Universitaria de San Gil. San Gil, Colombia.
- Botero, J. y Rosales, G. (1996). *Paradigmas en Salud*. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil.
- De Oliveira, C. & Sena-Chompré, R. (1996, septiembre). *Estrategias para el desarrollo de la práctica de enfermería*. Ponencia presentada en el Simposio Nacional de Enfermería. Universidad de la Sabana. Chía, Colombia.
- Garzón, N. (2000). Retos de enfermería para el próximo milenio: situación y tendencias en la práctica de enfermería. En Varios Autores. *Cuidado y práctica de Enfermería* (pp. 14-23). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Manfredi, M. (2000). La construcción de un futuro para la enfermería desde la perspectiva regional. En Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. *VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería: memorias de las ponencias centrales y paneles* (pp. 95-102). Bogotá: Autor.
- Romero, M. N. (2000, diciembre). *El profesional de enfermería en el siglo XXI*. Ponencia presentada en Jornadas de Facultad de Enfermería: Actualizaciones en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia