

El profesional de enfermería que México necesita

The nursing professional that Mexico needs

Rey Arturo Salcedo-Álvarez¹

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, División de Estudios Profesionales, Ciudad de México, México

Palabras clave:

Competencia profesional
Ética en enfermería
Humanismo
Empatía
Conocimiento
Amor

Resumen

En el desarrollo profesional, se puede ser simplemente profesional, profesional suficiente, profesional destacado o, en el mejor de los casos, profesional excelente. La diferencia entre uno y otro la hace el grado de compromiso que cada persona tenga y demuestre en lo individual hacia la consolidación de su persona y, por consiguiente, del gremio; el grado de compromiso va muy relacionado con la avidez de conocimiento que se torna perceptible a partir de la superación profesional continua, académica y de posgrado. Por lo tanto, si la pregunta es ¿qué es para mí enfermería? las posibles respuestas en este orden de ideas podrían ser: es solo mi trabajo, es parte de mi forma de vida, o es mi filosofía de vida. Seguramente la respuesta seleccionada irá a la par del tipo de profesional que cada uno de nosotros hemos alcanzado a ser. Evidentemente, practicar el humanismo es conocerse uno mismo: es el autoconcepto reflejado en otra persona. Como ha dicho Duchscher, el humanismo implica el respeto a la libertad interna del propio hombre para pensar, sentir y creer.

Keywords:

Professional competence
Nursing ethics
Humanism
Empathy
Knowledge
Love

Correspondencia:

Rey Arturo Salcedo-Álvarez

Correos electrónicos:

rasalced@hotmail.com

Fecha de recepción:

02/06/2016

Fecha de dictamen:

29/10/2016

Fecha de aceptación:

29/11/2016

Abstract

Throughout professional development, one can simply be professional, professional enough, an outstanding professional or, in the best-case scenario, an excellent professional. The difference between each degree has to do with the commitment that individuals show toward themselves and, therefore, toward their professional association. This degree of commitment is closely related to the eagerness for knowledge that becomes perceptible from the continuous academic and professional development. Thus, if the question is What does nursing mean to me?, the possible answers along these lines would be "It's just my job," "It's part of my lifestyle," or "It is my philosophy of life." Surely, the selected answer will be on par with the type of professional that each of us has become. Obviously, practising humanism implies knowing oneself: it is the self-concept reflected in another person. As Duchscher has stated, humanism implies respect for the man's own inner freedom to think, feel and believe.

Como el ave Fénix

En la cultura griega, el ave Fénix era un ser mitológico que se consumía por acción del fuego cada 500 años para luego resurgir de sus cenizas. Tenía la virtud de curar con sus lágrimas, era sorprendentemente fuerte, controlaba el fuego y poseía una gran resistencia física.

En la pretensión de hacer una analogía, es indudable la fortaleza de la enfermería y de los profesionales que la sostienen, dado que el fuego simboliza la luz de una lámpara que vence la obscuridad en la sublime dicotomía entre la vida y la muerte, es decir, el cuidado de la persona que es objeto de estudio de la enfermería, en la vida y en la muerte, en la salud y en la enfermedad. El reto de cada profesional de enfermería es librar la batalla de lo cotidiano, de lo rutinario, reconocer su potencial, aprender de sus limitaciones y resurgir con convicciones renovadas para conquistar lo que por derecho le pertenece.

La enseñanza

Si bien la enseñanza formal de la enfermería es relativamente reciente, la práctica de cuidar puede ser tan antigua como la misma humanidad. La literatura sobre la historia de la enfermería coincide en que “por tradición, ha sido identificada como una práctica realizada por mujeres, centrada en el cuidado del enfermo y con una connotación humanística”.¹ Asimismo, en nuestro país la enseñanza formal de la enfermería nace a iniciativa de Eduardo Liceaga (1839-1920), quien influyó en el general Porfirio Díaz (1830-1915) y, por acuerdo presidencial, en 1898 se estableció la primera Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros en el Hospital de Maternidad e Infancia, misma que en 1907 pasaría a ser la Escuela de Enfermería del Hospital General de México.^{2,3} En aquel entonces se estableció que la carrera tendría una duración de tres años y las aspirantes cursarían las siguientes materias: Anatomía, Fisiología y Curaciones durante el primer año; en el segundo año, Higiene y Curaciones en general; y en el tercer año, Pequeña farmacia, Curaciones y Cuidados a los niños, parturientas y enajenados. El aprendizaje en esta carrera estaba basado en la práctica. Las alumnas tomaban clase una vez a la semana, el texto básico era el *Manual Práctico de la Enfermera*, publicado por Bournevill, y el resto del tiempo lo dedicaban a actividades prácticas en los servicios.⁴

Desde luego que con el devenir de los años los programas de estudio evolucionaron e incorporaron cambios substanciales acordes a las necesidades y tecnologías emer-

gentes. Para los años ochenta, se enfocaron en la formación del profesional de enfermería como un elemento del equipo de salud, el trabajo escolar basado en una metodología instruccional, la perspectiva ecológica y las evaluaciones diagnóstica y formativa como parte de una etapa terminal del proceso; asimismo, en ese decenio se intentó alcanzar la integración docencia-servicio en el desarrollo de las prácticas clínicas y comunitarias. Para los noventa y hasta comienzos del año 2000, las reformas curriculares incorporaron metodologías como el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), materiales didácticos en línea, imágenes anatómicas tridimensionales, enseñanza clínica con el uso de simuladores robotizados, enfermería basada en evidencia, filosofía y humanismo, transculturalidad, cuidado holístico y perspectiva de género, seguridad del paciente y calidad del cuidado, entre otras.

El egreso

No obstante la incorporación de esos avances didácticos y tecnológicos en la enseñanza de la enfermería, los resultados del Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Enfermería (EGEL-ENFER), que aplica el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), reportaron que en 2011 se presentaron 6636 sustentantes, provenientes de 110 instituciones de educación superior del país. El EGEL es una prueba nacional, especializada por carrera profesional, que tiene como objetivo identificar en qué medida los egresados de licenciatura cuentan con los conocimientos y habilidades esenciales para el inicio del ejercicio profesional en el país. Las áreas evaluadas fueron Educación y Promoción de la Salud, el Área Asistencial, las de Técnicas y Cuidados Integrales al Paciente, Gestión, Administración e Investigación; del total de los sustentantes que presentaron el EGEL, 703 (10.6%) obtuvo un desempeño sobresaliente, 3536 (53.3%) un desempeño satisfactorio y 2397 (36.1%) un desempeño no satisfactorio.⁵ Si bien es cierto que estos datos no necesariamente reflejan la realidad nacional, desde luego es preocupante que más de una tercera parte de los sustentantes hayan obtenido un desempeño no satisfactorio, es decir, no cuentan con las competencias necesarias para iniciarse en el ejercicio profesional de enfermería.

Las competencias

Aunque en la evaluación nacional de los aprendizajes dos terceras partes tienen buenos resultados, sería muy deseable

ble que además se agregarán en los currículos las competencias que hoy en día se propician en los países europeos. De acuerdo con el proyecto Definición y Selección de Competencias (DeSeCo) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), una competencia es la capacidad para responder a las exigencias individuales o sociales o para realizar una actividad o una tarea. Cada competencia reposa sobre una combinación de habilidades prácticas y cognitivas interrelacionadas, conocimientos, motivación, valores, actitudes, emociones y otros elementos sociales y de comportamiento que pueden ser movilizados conjuntamente para actuar de manera eficaz; de acuerdo con este organismo, las cuatro principales competencias que debe desarrollar un profesional son: 1) saber utilizar herramientas de forma interactiva, 2) interactuar en grupos heterogéneos, 3) actuar de forma autónoma y 4) tener capacidad de cooperar (cuadro I).^{6,7}

Los retos en salud

Los principales desafíos del sistema mexicano de salud tienen que ver con el cumplimiento de los compromisos internacionales, específicamente con los adquiridos en la cumbre del milenio, los cuales consisten en reducir la mortalidad materna, disminuir la mortalidad en menores de cinco años y combatir enfermedades de relevancia internacional, como el SIDA, el paludismo y la tuberculosis; por otra parte, está el resolver problemas que se relacionan

con el rezago en salud, como la diabetes, las cardiopatías, el sobrepeso y la obesidad, el cáncer cérvico-uterino y mamario, el embarazo en adolescentes, las adicciones y la violencia, los accidentes y el suicidio y también la seguridad del paciente; asimismo, hay que prestar atención a los problemas emergentes como la influenza⁸ y otras enfermedades transmisibles por vector, como la enfermedad por el virus del Zika y la fiebre chikunguña. Si bien, en la diversidad de estos retos solo se mencionaron las principales patologías, el compromiso de los profesionales de enfermería debe ser desde su ámbito de competencia para desarrollar acciones específicas para el diagnóstico, la prevención, el tratamiento y el control. Lo anterior implica el compromiso profesional y social de ser competente para el cuidado de las personas con neoplasias, padecimientos crónicos degenerativos, enfermedades mentales, emergentes y reemergentes, así como las transmisibles por vector.

El profesional de enfermería que se necesita

El conocimiento

El profesional de enfermería debe demostrar un sólido conocimiento teórico, conceptual y metodológico adherido a la ciencia; esto sin duda le otorgará la autonomía de ser y la autodeterminación en los actos de vida personal y profesional. El reconocimiento de sus compañeros de

Cuadro I. Definición y selección de competencias de la OCDE

Competencia	Capacidad
Utilizar herramientas de forma interactiva	Utilizar conocimientos e información de forma interactiva
	Utilizar lenguaje, símbolos y textos de forma interactiva
	Utilizar la tecnología de forma interactiva
Interactuar en grupos heterogéneos	Relacionarse de forma adecuada con los demás
	Cooperar
	Gestionar y resolver conflictos
Actuar de forma autónoma	Actuar teniendo en cuenta un marco global
	Elaborar y desarrollar planes de vida y proyectos personales
	Hacer valer los derechos, intereses, limitaciones y necesidades
Capacidad de cooperar	Presentar las ideas propias y escuchar las de los otros
	Seguir un debate y respetar una agenda
	Construir alianzas tácticas y sostenibles
	Negociar
	Tomar decisiones que reflejen diferentes matices de opinión

Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 2005

trabajo o de otros profesionales del área de la salud le confiere respeto, confianza y credibilidad a su actuar profesional. Pero alcanzará una mayor autoridad si además domina las competencias de utilizar herramientas de forma interactiva, sabe interactuar en grupos heterogéneos, actuar con autonomía y cooperar de forma disciplinada.

La ética

La complejidad en la enseñanza de la ética radica en que las normas y valores que se le enseñan al estudiante en aula no necesariamente concuerdan con lo que muestra la realidad histórico-social que vive su país; la ética y el cuidado tienen un profundo sustento filosófico y su utilidad es esencialmente práctica. Es por ello que en cuestiones de ética no basta con saberla, debe siempre practicarse. En el actuar de enfermería, el comportamiento ético debe ser inherente a cada persona. Se debe establecer “Una actuación ética... en la organización del trabajo de las instituciones de salud... la necesidad de ejercer el poder por parte de estos profesionales, tanto en relación con sus deseos, aspiraciones, como en la relación con los demás, pacientes, profesionales de salud y administradores de las instituciones entre otros”⁹.

La empatía

La empatía es quizás la característica más difícil de alcanzar. Los conceptos habituales que acompañan al cuidado humanizado versan sobre comunicación, confianza, solidaridad, respeto, idoneidad técnica, seguridad del paciente, entre otras cuestiones; sin embargo, lograr ponerse en el lugar del otro de una manera verdadera trastoca todos esos conceptos que acompañan al cuidado humanizado y que solo se aprendieron en las aulas y en los servicios, pero que por alguna razón no logramos aprehender.

El equipo de enfermería se esmera en perfeccionarse sobre el manejo de ventiladores, de catéteres, monitores y falta preparación para cuidar. ¿Estaremos equivocando el camino?, es bueno apoyarse en la tecnología, pero sin olvidar el centro del quehacer: la persona.¹⁰

El amor

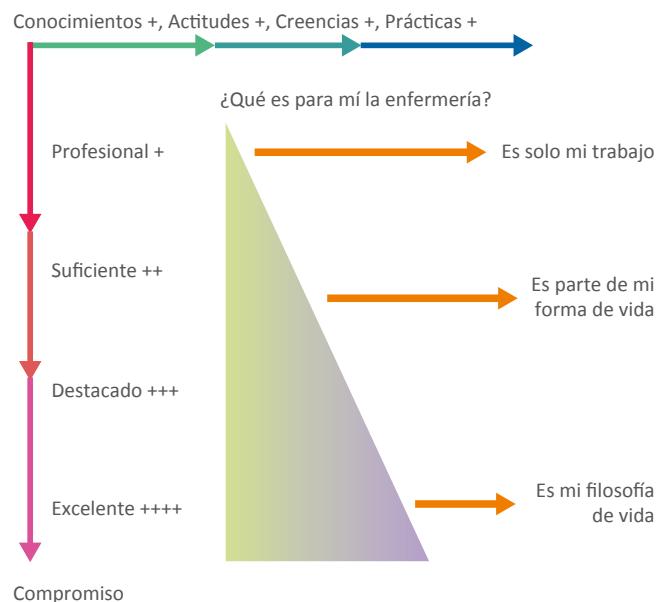
Las personas solemos tener una noción homogénea del significado de amar a otra persona, pero... ¿qué significa amarse a sí mismo? desde luego no al grado narcisista y

egolatra, sino dentro de una “racionalidad” que se visualice en una combinación de autoaceptación, autodominio y autoconciencia, cuestiones que nos deben conducir al respeto hacia nosotros mismos y nos hagan sentir que somos dignos de respeto, de ser, de vivir, de estar y de ser parte de algo y de alguien más y que por ello nos cuidamos y así, teniendo una autoimagen saludable, podemos cuidar a los demás. “Integrar cuidado y amor, hacer coincidir la ciencia de enfermería... la espiritualidad y el cuidado”.¹¹

¿Dónde está mi actuar como profesional de enfermería?

No se trata de discutir si el todo es la suma de sus partes o si cada parte al sumarse conforma el todo. En el ámbito humano, las sumas y las restas no representan solución alguna, el ser humano es indiscutiblemente más complejo. A diferencia de otras profesiones, enfermería tiene grandes diferencias en cuanto a niveles de formación y funciones. Cada profesional egresa de la escuela o facultad con un bagaje de conocimientos, mismos que coadyuvan en la adopción de actitudes que dan identidad personal y gremial; sin embargo, el ser humano es eminentemente social, cultural, histórico y complejo; adopta una serie de creencias y prácticas que paradójicamente algunas veces parecieran discordar con el conocimiento. Pensemos en un ejemplo: quienes trabajamos en enfermería nos de-

Figura 1. ¿Dónde está mi actuar como enfermera(o)?



signamos como profesionales de la ciencia del cuidado; no obstante, muchos de nosotros adoptamos estilos de vida, riesgos y conductas autodestructivas y dañinas para la salud. Es incomprensible, dado que representamos la colectividad del cuidado y frecuentemente ni siquiera nosotros mismos nos cuidamos; si esto no fuera cierto, las enfermeras serían las personas más saludables, lo cual no necesariamente es así.

En el desarrollo profesional se puede ser simplemente profesional, profesional suficiente, profesional destacado o en el mejor de los casos profesional excelente. La diferencia entre uno y otro la hace el grado de compromiso que cada persona en lo individual tenga y demuestre hacia la consolidación de su persona y, por consiguiente, del gremio; el grado de compromiso va muy relacionado con la avidez de conocimiento que se torna perceptible a partir de la superación profesional continua, académica y de posgrado. Si las cosas fueran de esta manera, la pregunta es ¿qué es para mí enfermería? Y las posibles respuestas

en este orden de ideas serían: es solo mi trabajo, es parte de mi forma de vida, o es mi filosofía de vida. Seguramente la respuesta seleccionada irá a la par del tipo de profesional que cada uno de nosotros hemos alcanzado a ser (figura 1). Evidentemente, “practicar el humanismo es conocerse uno mismo: es el autoconcepto reflejado en otra persona. El humanismo implica el respeto a la libertad interna del propio hombre para pensar, sentir y creer”.¹²

Así es que hay que “cuidarse para mejor cuidar”

Deberemos ser profesionales de enfermería rigurosamente científicos, académicos, éticos, empáticos y tener el suficiente amor para cuidarnos y, como una extensión del humanismo, atender amorosamente a personas sanas y enfermas; solo de esta manera podremos enfrentar los retos del cuidado que demanden las personas en este nuevo mileno.

Referencias

1. Torres-Barrera S y Zambrano-Lizárraga E. Breve historia de la educación de la enfermería en México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2010;18(2):105-10.
2. Rubio-Domínguez S. Conmemoración de los 100 años de la formación universitaria de enfermeras. *Revista Enfermería Universitaria.* 2007;4(1):3-8.
3. Granda-Balcázar MP. Se cumplen 100 años de la creación de la Escuela de Enfermería del Hospital General. [Consultado el 2 de junio de 2016] Disponible en http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_26.pdf
4. Díaz-de Curi M, Viesca-Treviño C. Historia del Hospital General de México. 1994. pp 108-109.
5. Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENE-VAL). Informe Anual de Resultados 2011. Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Enfermería. Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior. México. pp. 377.
6. Coll C. Las competencias en la educación escolar. [Consultado el 13 de agosto de 2011.] Disponible en <http://www.slideshare.net/agirregabiria/csar-coll-sobre-competencias-bilbao>
7. Garagorri X. Propuestas curriculares basadas en competencias en el ámbito europeo. *Aula de Innovación Educativa.* 2007;161:56-59.
8. Secretaría de Salud. Desafíos para el sistema mexicano de salud. pp 132-161. [Consultado el 19 de mayo de 2016.] Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/saludmex2005/SM-2001-05cap3.pdf>
9. Lerch Lunardi V, Lunardi Filho W D, Silva da Silveira R, Santos da Silva M R, Sallete Dei Svaldi J, Salum Bulhosa M. Nursing ethics and its relation with power and work organization. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2007 May-Jun;15(3):493-7. [Consultado el 21 de mayo de 2016.] Disponible en <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300020>
10. Ceballos-Vásquez PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y enfermería.* 2010;16(1):31-5.
11. Caro S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. *Salud Uninorte.* 2009;25(1):172-8.
12. Paravic Klijn T. Enfermería y globalización. *Ciencia y Enfermería.* 2010;16(1):9-15.

Cómo citar este artículo:

Salcedo-Álvarez RA. El profesional de enfermería que México necesita. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2017;25(1):75-9.