



## REFLEXIONES - ENSAYOS

### CONTEXTO DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LOS CUIDADOS. Multideterminación, crisis y complejidad

**\*Malvárez, Silvina**

\*Lic. Enf. Master en Salud Materno Infantil. Especialista en Enfermería en Salud Mental. Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Directora Académica del Doctorado en Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán. Consultora temporaria de la OPS/OMS. Miembro del Panel de Expertos de Enfermería de la OMS. Consultora de la OEA en materia de drogas.

Conferencia presentada en el XVI Congreso Argentino de Enfermería. Federación Argentina de Enfermería - Asociación de Enfermería de Córdoba. Córdoba, mayo de 2002.

#### INTRODUCCIÓN

Es un privilegio y un honor que no merezco, el lugar de la conferencia inaugural del Congreso pues, sin ánimo de falsa modestia, entiendo bien que el conocimiento, el amor, la salud y la enfermería constituyen procesos inexorablemente colectivos de los que nos nutrimos de diferentes maneras.

Deseo resaltar la importancia del Congreso en el sentido de la enfermería, del encuentro entre amigos, del encuentro de pensamientos y porque cuando todo empuja hacia el individualismo, el narcisismo, el aislamiento, la competencia, la fragmentación, reunirse armónicamente a reflexionar y discutir, en condiciones socio-económicas casi infrahumanas, constituye sencillamente un acto revolucionario.

Por eso, mis felicitaciones a la Comisión Organizadora, un agradecimiento al grupo de colegas que, superando dificultades de toda índole, con ejemplar compromiso, sin beneficio económico alguno y en el medio de un estado de incertidumbre generalizada, organizaron este encuentro. A ellos, mi máxima admiración y gratitud.

La Argentina transita hoy por instancias de crisis (creo que pocos recordamos momentos similares) pero una crisis que al tiempo que no acaba de ponernos en estado de perplejidad, también, secretamente nos autoriza la esperanza.

La crisis argentina se asemeja poco al estado de otras naciones en similares procesos de subdesarrollo, porque la crisis argentina, en el contexto de la sociedad

planetaria, se encuentra ocupando el lugar privilegiado de denuncia final del salvaje capitalismo global.

Final y principio de siglo nos han enfrentado a revoluciones simbólicas sin precedentes en la historia de la humanidad que, por sobre todas las cosas, nos mantienen casi como espectadores atónitos y desorientados, de cambios paradigmáticos en todos los órdenes, cambios que ponen en juego nuestra percepción y nuestra concepción de la realidad, comprometen nuestro futuro y quiebran nuestro cotidiano. Le pedimos al mundo claridad y certeza, nos devuelve ambigüedad, confusión, incertidumbre, malestar.

Es que nos enfrentamos a la imposibilidad de comprender el mundo mediante la lógica del pensamiento simple... claridad y precisión, proponía Descartes... lo verdadero es lo simple, decía, la razón ha de desligarse de los sentidos... debemos ordenar, contar, clasificar...

Esta lógica primera, ya no nos sirve... Precisamos desesperadamente otro modelo para pensar y entender ... para explicarnos de que se trata este nuevo orden.

Por eso, el presente abordaje de la práctica de enfermería centrada en los cuidados precisa de un análisis multidimensional y complejo que indague en los intersticios de nuestras acostumbradas razones y que se autorice a discurrir por la vía de una contra lógica, tal vez de la metáfora o acaso de las invisibles razones que sostienen el fenómeno enfermero.

## ACERCA DEL CONTEXTO DE LA PRÁCTICA DE LOS CUIDADOS

Una primera precisión sobre contexto y práctica indica que, en contra de la simpleza de los conceptos de contexto y de práctica, es necesario entender que existe unidad dialéctica de contexto y práctica, que el contexto es estructurante y dinamizador del cuidado y el cuidado lo es del contexto.

### Dimensiones del contexto

El contexto, del que participa la práctica del cuidado, se constituye como una densa trama de procesos sociales de diferentes categorías sujetos a permanentes cambios:

- Los procesos históricos y culturales en estado de revolución atento a la aceleración de la historia y la transculturación consecuente de las migraciones, las comunicaciones y las relaciones transnacionales
- Los cambios geopolíticos devenidos de la mundialización de la economía de mercado
- La explosión científico tecnológica implicando hasta los procesos de inicio y final de la vida
- Las transformaciones institucionales y del mercado de trabajo que han sido insumo básico de la reestructuración económica de las sociedades
- La transformación comunicacional que al tiempo que vincula con increíble velocidad a las personas, va inundándose de mundo virtual donde todo es posible

- Y ese modelo discursivo que finalmente ha trastocado el mundo simbólico del lenguaje, de los valores, de la fe, la esperanza y la ilusión de futuro

Cuatro lógicas informan las organizaciones: capitalismo, democracia, tecnología y virtualidad, que se contradicen, se complementan y se movilizan comunicándonos que el futuro está realizado ya: la gran promesa de libertad, dignidad, justicia se va diluyendo y el futuro está aquí, no se piensa y radica en la comercialización del sujeto y la vida cotidiana.

Pero las paradojas no se hacen esperar: globalización de la cultura vs fundamentalismos primarios, globalización del conocimiento vs. analfabetismo, pobreza y crisis de verdades científicas y lógicas. Morin se pregunta cómo haremos para continuar construyendo esta sociedad del conocimiento en el marco de la crisis de estos dos fundamentos: en realidad -dice- la verdad deberá, tal vez, pensarse ahora "como una música... como una construcción en movimiento".

Sin embargo, estas ideas de Morin fueron originadas antes del 11 de septiembre de 2001. Después de entonces ya no se trata solamente de la crisis de las verdades fundamentales, se trata de que lo que está en crisis es la propia razón. El acontecimiento de las Torres mostró que la guerra expandió sus horizontes y cambió sus blancos. La guerra está sucediendo en el mundo simbólico, ha sido desatada contra el hemisferio derecho de los cerebros de occidente y la víctima más grande es la razón.

Por su parte, se instala también una crisis en la hegemonía de los valores de occidente: la pretensión de dominio sobre el universo y sobre la humanidad, también se encuentra desgarrada por tres verdades: la teoría evolucionista de Darwin que nos indica que no somos los primeros... están los monos; la teoría del inconsciente de Freud, que, nos advierte que no somos tan libres ni dueños de nosotros mismos y la teoría del Big Ban de Hawking que nos dice que no estamos solos ... hay otros universos ... y mundos posibles.

Es, entonces, en este contexto en que se tiene que pensar la educación, la salud, la enfermería y nuestras asociaciones científicas y profesionales".

### Impacto en la salud

El impacto de estos cambios en la salud de las poblaciones se debate también en innumerables paradojas:

- Ha sucedido un indiscutible mejoramiento de la vida cotidiana y de las condiciones de salud
- Pero simultáneamente aumentaron las desigualdades, la pobreza y la enfermedad
- Asistimos a una superposición y entrecruzamiento de perfiles epidemiológicos en que conviven armónicamente enfermedades del tercer mundo con el del primero y padecimientos milenarios con padecimientos de la hipercivilización.
- Ha cambiado el ranking mundial de las enfermedades con predominio de los padecimientos vinculados al sufrimiento psíquico y al comportamiento humano
- Y la respuesta social a tales fenómenos aparece sorprendentemente desligada de los problemas sanitarios: una reforma del sector salud ordenada a la

focalización, la descentralización y la privatización que deja la atención primaria para los pobres, si es que acceden y si es que se instala, y la alta tecnología para los ricos

## Dimensiones de la práctica del cuidado

Por todo lo anterior, la práctica de los cuidados de enfermería, merece una reflexión profunda sobre su complejidad, sobre las multidimensiones que la estructuran y dinamizan, sobre los aspectos que la articulan con el contexto al que inexorablemente determinan y condicionan. La comprensión y explicación de la práctica de los cuidados enfermeros impone un ejercicio permanente de reflexión sobre sus fundamentos e implicaciones sociales que, a riesgo de quedar atrapados en la simplicidad, supone el desafío de entender, de ver con los ojos que hay que ver, diría Platón.

La primera dimensión es la ontológica: la comprensión del cuidado como condición inherente al ser humano abre una perspectiva histórico dialógica que implica de igual manera la trascendencia de la alteridad en el proceso de cuidar, cuanto e el proceso de constitución del sujeto humano.

La segunda es la dimensión ética: el análisis de las implicancias morales del bien y del mal obrar humanos que subyacen a los estilos de cuidar y los expresan. Ha preguntado la Profesora Beatriz Gómez... ¿estamos cuidando bien?... ¿estamos cuidando a todos?...

La dimensión estética es la tercera: ¿que mensajes nos comunican la belleza y la sensibilidad de los cuidados enfermeros?... ¿Cuan a menudo y porque razones renegamos de esta dimensión en favor del supuesto estatus científico de los cuidados?

La dimensión política nos obliga al análisis sobre los derechos a la salud y al cuidado, sobre los deberes del estado, sobre la equidad y justicia de nuestras practicas enfermeras y sobre las relaciones de poder que las determinan y condicionan.

La dimensión científica, teórica y técnica: supone el estudio de los fundamentos, de la pertinencia y efectividad de los cuidados y ordena las prácticas de cuidar.

La dimensión institucional entiende en los modos de asignación y ordenamiento de recursos para proveer cuidados, tanto como en las relaciones entre sujetos y grupos que se establecen para asegurarlos.

La dimensión subjetiva supone el análisis de los complejos sentimientos y emociones implicados en los actos enfermeros y la dimensión laboral, el entendimiento de los procesos sociales y de administración sanitaria que, afectando el mercado y las condiciones de trabajo, determinan impactos aun no imaginados en la calidad de los cuidados.

El estudio y la discusión en profundidad de estas dimensiones, constituye a mi juicio en deber ético insoslayable a riesgo de quedar excluido de las decisiones y autorizar pasivamente que la enfermería continúe siendo arrastrada por los cambios en lugar de asumir y liderar su destino.

## LA CRISIS ARGENTINA

Toda crisis es ruptura, peligro y oportunidad, es ese estado de incomodidad, incertidumbre, desesperación, temor y sensación de caos que provoca un cambio de orden, el inicio de una nueva organización: el momento preciso en que los valores instituidos se ponen en cuestión y pierden nuestra fe, hasta que se inicia la institución de un nuevo orden. ¿Será esto la crisis argentina?

La crisis de los argentinos es la crisis del espíritu, la crisis de la fe y de la solidaridad, de la trascendencia, la pérdida del norte de sentido y de esperanza. Es la crisis del mundo simbólico de los argentinos liderada por la pérdida masiva de la autoridad pública, vacío de moral, de ética, de poder.

La crisis de la Argentina se determina y expresa en la decadencia final de la política, en la involucración económica y política de la justicia, es la estafa del siglo: la devastación económica de la población por obra de la substracción de los dineros públicos y privados y su concentración financiero-empresarial nacional-extranjera, la cooptación del sistema sindical por el aparato político-jurídico-empresarial nacional-transnacional y sus consecuencias fatales en la devastación del papel del Estado, de la ciudadanía, de la democracia, del futuro.

De modo tal que la crisis argentina NO ES UNA CASUALIDAD ni una consecuencia indeseada de un modelo de política socio-económica. Es, en cambio, la condición necesaria para el establecimiento de ese modelo. Se expresa así como la vemos: con violencia, con incertidumbre de futuro, con destrucción del empleo, con desregulación de la educación, con desarticulación de las instituciones fundamentales, con atropellamiento y desintegración de la vida cotidiana de los argentinos, con sufrimiento, con más de 16 millones de pobres, el 26 % de desocupación y el aumento de la desnutrición, con reducción de la salud, aumento de las enfermedades infecciosas, cardiovasculares, mentales, degenerativas, devastación del hospital público y de la cobertura sanitaria.

Pero también es la crisis que se acompaña de la revolución no esperada, la de la visión de final que presagia un nuevo comienzo.

### La crisis de la enfermería

En ese contexto, la enfermería transita una doble revolución: la revolución regresiva y la revolución progresiva que nos permite advertir positividad y negatividades, la unidad en la diversidad, la contraposición y lucha de contrarios.

La revolución regresiva ajusta la práctica de los cuidados a:

- La pauperización y lenta desaparición del hospital público
- La precarización alarmante de las condiciones de empleo y de trabajo de las enfermeras y los conflictos y competencias consecuentes
- La partidización de los puestos de enfermería
- El autoritarismo de las instituciones y de la propia enfermería en sus sistemas de relaciones y de organización vertical
- La desnaturalización del sentido humanitario del cuidado por obra del mal entendido carácter de la ciencia y la tecnología

- La substitución e intermediación de las relaciones con los sujetos de cuidado
- La mercantilización de la enfermería
- La permanencia de las prácticas organizadas por normas y funciones
- La ausencia de reflexión y control en la calidad de los cuidados
- La migración de las enfermeras
- La precarización del funcionamiento del sistema educativo de enfermería

En contraste, una revolución progresiva esta sucediendo. Analizando los últimos 15 años, es posible mirar como la enfermería argentina ha logrado grandes avances siendo la década del 90, de la explosión en enfermería, aquella en la que seguramente la historia mostrará un salto cualitativo.

- A pesar de la crisis del sistema, de la devastación de las instituciones de salud y de la precarización del empleo, las prácticas específicas de cuidado están mejorando en términos cualitativos
- El proceso de profesionalización se observa en estado de desarrollo sostenido
- Se ha producido una revolución educativa signada por los procesos de escolarización primaria, secundaria, auxiliar y técnica; por el acceso a licenciaturas, maestrías y doctorados y por una tendencia generalizada a la formación permanente y al estudio y progreso en todos los niveles
- Existe una tendencia creciente a la modificación de la fuerza de trabajo con un aumento significativo de profesionales y la disminución franca de personal empírico
- Se han iniciado acciones relativas a la legislación de la enfermería en materia de ejercicio y carrera profesional
- Muchos grupos de enfermeras han avanzado en la inserción política accediendo a lugares centrales de participación en las decisiones de salud
- En materia de ciencia y tecnología, aún cuando los desarrollos son incipientes y no obstante las dificultades para definir el objeto de estudio, la carencia de teorías integrales y las precarias condiciones de realización de la investigación, se advierte una creciente tendencia al desarrollo de la investigación
- Y en contraste con las dificultades económicas de todo orden, las asociaciones profesionales han comenzado a activarse.

Sorprende la capacidad de reunión y la fuerza motivante de las enfermeras que antes se reunían para llorar por las faltas y ahora se reúnen para imaginar futuros posibles.

**¿CÓMO NOS SERA POSIBLE COMPRENDER ESTAS PARADOJAS? ¿ALCANZAN LAS LÓGICAS RACIONALES HABITUALES PARA ENTENDERLAS E INTEGRARLAS EN UN ÚNICO PROCESO EVOLUTIVO?**

## **PENSAMIENTO COMPLEJO Y CONDUCCIÓN DE LA ENFERMERÍA**

Insisto en que sólo mediando un ejercicio de complejidad será permitido entender.

Los postulados del pensamiento complejo indican que los procesos sociales se caracterizan por la multidimensión, la contradicción, la incertidumbre, el movimiento, la transformación cualitativa. La dialéctica de la complejidad se funda en los principios de:

- Dialogicidad: unidad en la diversidad, devenir, oposición, contradicción
- Recursividad: crítica al postulado de la causalidad lineal, complejos de condicionamientos y determinaciones multidireccionales
- Hologramática: en la parte se encuentra la totalidad, en lo simple está el todo complejo, la totalidad de la cultura esta en un sujeto de la cultura; en el instante está el pasado, el presente y el futuro

Y son estos principios los que obligan a aceptar que los grandes problemas son multidimensionales, transnacionales, transdisciplinarios, afectivos y racionales, que es necesario operar por comprensión y no por explicación y que es necesario enfrentar la incertidumbre:

- La incertidumbre del conocimiento para poder aceptar la ignorancia y la falibilidad de la ciencia
- La incertidumbre de la lógica para aceptar la contradicción y la indecidibilidad
- La incertidumbre de la psicología para aceptar la irracionalidad y la diversidad
- La inconstancia de la historia para aceptar la incertidumbre del futuro

## REPENSAR Y CONDUCIR EL PRESENTE, CONSTRUIR EL FUTURO

Hay un instante crucial en el proceso de la vida en que lo que es deja de serlo y lo que será, aún no es. Así, el paso de la semilla a planta, de huevo a embrión, de adolescente a adulto, es un momento caótico en donde el orden anterior se desordena y se desconoce el nuevo orden. Este es el instante de la creación y acude a nosotros en cada proceso social que instala un cambio.

Este puede ser el momento de la crisis Argentina, podemos admitirla como el grave peligro de la desintegración final pero también como la gran oportunidad fundacional. Tenemos para la Argentina, el desafío de la participación, de la comprensión compleja, de la recuperación de la democracia y de la construcción de la paz. No será sencillo ni rápido: ningún gran proyecto lo es. Necesitamos serenidad, templanza y fortaleza pese a la desesperación, necesitamos confianza en quienes nos merecen confianza y especialmente en nosotros mismos.

Necesitamos saber que las enfermeras constituyen sujetos sociales y políticos, sujetos de cultura y afecto, formados para desempeñar su misión disciplinar en carácter de actores sociales que participan, a través de sus relaciones de poder, en la construcción de la historia nacional, en la estructuración y dinámica de los campos de la salud y de la ciencia en el contexto de la dinámica social, entre otros y en la edificación del futuro como instancia constituyente de la identidad subjetiva y social.

Necesitamos entender que la enfermería es, en proceso de construcción, la ciencia, el arte, la filosofía, la ética y la política del cuidado humano, que se organiza y expresa socialmente con identidad singular, en un complejo campo de conocimientos, un campo de intervención y un campo de responsabilidad social propios<sup>1</sup>.

## **Precisiones para la enfermería**

**Y me pregunto ¿Cómo pensar el futuro de la enfermería? ... Es necesario ... pensarlo desde una ética fundante que aclare y profiera los valores que sostendremos sobre la sociedad, la salud y la enfermería. Pensarlo en términos políticos, esto es, en términos de la función social de la enfermería y de su lugar en la sociedad como actor político destacado, a favor de la libertad, la justicia y la paz. Y pensarlo en términos de la humanización de la humanidad, de la inclusión del amor como fin de trascendencia. La enfermería -dijo- cuenta con el invaluable recurso de la condición humanitaria de su función como bien propio.**

**Hace falta reflexión y análisis complejo, aguzar el sentido crítico, hace falta resistencia frente a las tendencias perversas del mundo actual, investigación y afianzamiento de lo humano y lo científico, del liderazgo, autonomía.**

**Hacen falta procesos de vigilancia epistemológica y de vigilancia ideológica que develen la eticidad fundante de las políticas, las normas y las prácticas de cuidado de las enfermeras.**

**El posicionamiento para el futuro tendrá que ver con el contexto de los cambios, los recursos humanos, la información y la tecnología, la investigación, la calidad de las prácticas y la conducción y con el modo como las enfermeras entiendan y asuman su misión y su sentido de autonomía.**

**Sobre la responsabilidad social de la enfermería la orientación deberá incluir**

- **La construcción de responsabilidad**
- **El cuidado a los desprotegidos y a los grupos vulnerables**
- **La inversión de la lógica de la enfermedad hacia la de promoción de la vida**
- **La potenciación de las condiciones y procesos protectores de la vida y la salud en sujetos y grupos**

**Sobre la práctica de cuidar, será preciso**

- **La transición hacia una práctica innovativa, científica, basada en la investigación, calificada, de promoción del diálogo y aceptación de la diversidad**
- **El incremento de la conciencia en la práctica de cuidar, hacerla más humana en el amor, en los valores de bien (amor al prójimo desconocido, solidaridad activa, justicia), de libertad (ganancia en autonomía, trascendencia, democracia), y de control de las relaciones de poder**
- **La generación de nuevos campos de práctica del cuidado de la salud: escolar, laboral, industrial, domiciliaria, deportiva**
- **La transformación de las organizaciones de enfermería hacia la horizontalización de la conducción, el trabajo en equipo, la supresión de los sistemas supervisores y el ordenamiento hacia la mejora constante de la calidad de los cuidados**

**Sobre los recursos humanos se necesitara**



- **Contar con información y evidencia que nortee las decisiones**
- **Establecer redes institucionales**
- **Disminuir la brecha entre personal auxiliar y profesional**
- **Distinguir, asumir y recuperar funciones**
- **Promover mejores y mas justas condiciones de empleo, marcos regulatorios y disminución de las desigualdades**

#### **La educación y el desarrollo científico imponen**

- **La revisión de planes de estudio con la base en concepto social y complejo de la salud y el norte en la promoción de la salud y de la vida y la reorientación de la educación hacia el aprendizaje de la complejidad y el humanismo**
- **El desencadenamiento de procesos de acreditación y homologación de la educación**
- **El desarrollo de la telenfermería, la informática y las comunicaciones**
- **La urgente formación de los docentes**
- **La formación de especialistas que se desarrollen como expertas clínicas y comunitarias, de maestros que fecunden la investigación y de doctores que generen la reflexión filosófica la construcción teórica**
- **La creación de abordajes complejos, que funden los análisis y las intervenciones en principios de autenticidad, pertinencia, coherencia, compromiso social y criticidad**
- **La fuerte promoción de la investigación que contribuya a la comprensión del fenómeno enfermero y al mejoramiento de la atención de salud; la construcción de redes y la cooperación interinstitucional**

#### **Sobre las asociaciones profesionales**

- **Necesitamos entender que ellas forman parte del cuidado, que constituyen una responsabilidad social y una garantía de calidad de las prácticas enfermeras**
- **Necesitamos crear y fortalecer el sentido del nucleamiento profesional y comprender que es conformando fuertes grupos pares calificados y avanzado en el proceso de legislación, cómo la sociedad confiará y descansará en la calidad de la enfermería**

**Para concluir quiero decirles que tengo fe en la enfermería argentina, que a lo largo y a lo ancho del país la he visto desarrollarse y transformarse con tanta potencia, con tanto espíritu, con tanto tesón, con tanta alegría que sólo un necio podría negar esta realidad, que, aún en el contexto del drama de la crisis argentina, las enfermeras avanzan en el cuidado de la sociedad.**

**MUCHAS GRACIAS**

## BIBLIOGRAFÍA

1. Malvarez, S. Interrogación a los fundamentos. Puebla, 2001
2. Malvárez, S. Contexto de la práctica centrada en los cuidados.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia