

Editorial

Construir y conseguir nuestro destino: una misión posible e intransferible

“Si alguien tiene un destino, se trata de un hombre. Si alguien consigue un destino, se trata de una mujer”

Elfride Jelinek, *Las amantes*

Recientemente me he reencontrado con mis colegas, mis amigas, de mi etapa asistencial con las que compartí casi 17 años de vicisitudes, desde el inicio de la Atención Primaria en España a mediados de los 80 hasta los comienzos de este siglo. Aunque estas reuniones siempre me proporcionan momentos de intensa alegría y un poco de nostalgia, casi siempre vuelvo a casa cargada con sentimientos de cierto desánimo. Las grandes oportunidades que nos brindan las nuevas especialidades enfermeras, la posibilidad de avanzar en nuestra formación académica y el actual contexto sociodemográfico y económico, son poco conocidas y reconocidas en el plano asistencial. La realidad del día a día es otra, otra donde la profesión enfermera continúa supeditada a la profesión médica, otra donde ya está bien continuar haciendo lo que siempre hemos hecho, otra donde no se percibe la necesidad de asumir nuevos retos. Por otra parte parece que nosotras, las viejas glorias o señoras, no tenemos mucho que hacer al respecto y es más un trabajo de las nuevas generaciones de enfermeras: son ellas las que introducirán cambios y asumirán los nuevos retos profesionales y sociales.

Son muchos los factores que condicionan esta percepción. En relación al mundo de la investigación, que por las características de mi trabajo actual me es más conocido, existen factores ampliamente documentados y que se pueden observar a todos los niveles, desde los ligados al propio profesional hasta los relacionados con la organización, las políticas sanitarias o el contexto social. La falta de tiempo, de habilidades y de conocimientos son algunas de las limitaciones más frecuentemente identificadas por las enfermeras. Las barreras organizativas junto con la falta de recursos, de incentivos, de enfermeras de soporte para la investigación y de liderazgo enfermero también juegan un papel esencial. No obstante, en general, tanto los profesionales como las organizaciones en las que trabajan tienen una fuerte preferencia por el conocimiento práctico frente al conocimiento procedente del mundo científico (1).

Asimismo, existen otros condicionantes que considero primordiales y que influyen negativamente en nuestra profesión: la falta de autoridad y la imagen pública de nuestra profesión. No hemos de olvidar que la profesión enfermera, en la que históricamente el género femenino ha sido el predominante y aún continúa siéndolo, se ve altamente influenciada por un buen número de estereotipos que condicionan la estructura de sus competencias y en especial la asignación de poder y su visibilidad, tanto en nuestro contexto como a nivel internacional (2,3). La imagen pública viene determinada por la propia percepción de las enfermeras de su profesión y por cómo la sociedad percibe a la enfermería (3). Por ello, si nosotras mismas no tenemos una imagen clara, definida y sólida de nuestra identidad profesional raramente vamos a poder transmitir a la sociedad su valor.

El envejecimiento poblacional, que conlleva el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y la multimorbilidad, el papel de los determinantes de la salud y la necesidad de mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios, son aspectos en

los que en la actualidad las enfermeras podemos representar un papel primordial. Si bien, aunque las pruebas científicas aún son débiles y quedan muchos aspectos por dilucidar y conocer más en profundidad, los estudios disponibles muestran que la atención proporcionada por enfermeras especializadas es equiparable a la de los médicos, que el trabajo cooperativo entre médicos y enfermeras puede producir mejores resultados en salud y que algunas intervenciones enfermeras son más efectivas y más económicas que la atención habitual (4,5).

La frase extraída de la novela de la escritora austriaca Elfriede Jelinek que encabeza este editorial, refleja de manera alegórica una buena parte de la realidad de la enfermería en España y en un buen número de países. Para ello y por ello, es necesario aprovechar las oportunidades que nos brindan la formación especializada y la académica, la investigación sobre el valor de nuestra profesión y el establecimiento de conexiones sólidas entre la investigación, la práctica y la docencia así como luchar desde todos los frentes, aunando la experiencia de las enfermeras séniores y con los conocimientos e incertidumbres de las noveles. Únicamente así podremos desarrollar los valores y la imagen de la enfermería del siglo XXI, y conseguir mejorar nuestra visibilidad, incrementar nuestro poder de decisión e influir en las políticas de salud.

Construir y conseguir nuestro destino no es tarea fácil, pero es imprescindible, y solo lo podemos y debemos hacer las enfermeras, se trata de una misión posible e intransferible.

Edurne Zabaleta del Olmo

*Institut Universitari d' Investigació en Atenció Primària Jordi Gol, Barcelona (IDIAP Jordi Gol) y
Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España.*

Bibliografía

- [1] Scott-Findlay S, Golden-Biddle K. Understanding how organizational culture shapes research use. *J Nurs Adm* 2005; 35(7-8):359–365.
- [2] Bernabéu Mestre J, Carrillo García C, Galiana Sánchez ME, García Paramio P, Trescastro López EM. Género y profesión en la evolución histórica de la Enfermería Comunitaria en España. *Enferm Clin* 2013 Sep 3.
- [3] Hoeve Y Ten, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs* 2013; 26:1–15.
- [4] Health Quality Ontario. Specialized nursing practice for chronic disease management in the primary care setting: an evidence-based analysis. *Ont Health Technol Assess Ser* 2013; 13(10):1–66.
- [5] Browne G, Birch S, Thabane L. Better Care: An Analysis of Nursing and Healthcare System Outcomes. Ottawa, Ontario: Canadian Health Services Research Foundation; 2012. [En línea] [fecha de acceso: 18 de noviembre de 2013]. Disponible en: http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Browne-BetterCare-EN.sflb.ashx