

Enfermería y ética feminista: ¿un abordaje necesario en nuestro país?

Autor: Verónica Tíscar-González

Categoría profesional y lugar de trabajo:

Supervisora de docencia de OSI Araba. Master en Investigación en salud: Especialidad en investigación clínica y epidemiológica y Especialidad en Investigación Crítica en Salud. Doctoranda Ciencias de la Salud.

La década de los 60 supuso un punto de inflexión en la evolución social a nivel mundial, coincidiendo con la segunda ola feminista. Pero no será hasta los años 90 cuando la ética feminista emerja con entidad propia, como crítica a la corriente bioética de la época, centrándose en aquellos aspectos de la salud que directamente afectaban a las mujeres, como por ejemplo: la necesidad de aumentar la inversión en investigación de cáncer de mama, métodos anti-conceptivos seguros, etc. (1).

A finales del siglo XX, se desarrollaron también teorías acerca de la moral feminista, analizando la realidad social desde una perspectiva de género, abordando las desigualdades en las relaciones de poder, tanto en la vida pública como privada (1).

Según Walker (2), los roles sociales son parte integral de la moralidad. La práctica moral se ve afectada por las prácticas sociales y las identidades morales inherentes a los roles sociales e institucionales, con la existencia de relaciones de poder. Las relaciones de poder jerárquico y de segmentación social se normalizan en la sociedad; por lo tanto, es necesario entender los diversos roles morales-sociales en los diferentes contextos. Peter (3) y Liaschenko (4,5) son también autoras de gran reconocimiento internacional que han abordado el espacio social y la ética de la profesión enfermera.

La ética del cuidado, tiene su origen precisamente en la psicóloga feminista Carol Gilligan (6,7), con una clara influencia de las características que tradicionalmente se han considerado inherentes al sexo femenino: el cuidado, las relaciones y las responsabilidades.

Para entender la situación actual de la enfermería española debemos remontarnos a sus orígenes. Un interesante artículo de Miró-Bonet et al. (8), hacía

un repaso de la historia de la enfermería en nuestro país. El desarrollo de los hospitales a partir del año 1950, dotándolos de tecnología e infraestructuras, condujo al desarrollo de una perspectiva biomédica y técnica, estableciendo firmemente las jerarquías institucionales entre médicos y enfermeras, con una clara hegemonía del conocimiento y poder médico. Incluso los uniformes utilizados por las enfermeras en sus comienzos evidenciaban la falta de competencia técnica. Era una profesión claramente femenina en la que se prolongaba el cuidado como parte de la "naturaleza de la mujer".

La tecnificación y los avances de la medicina coincidieron en el tiempo con el desarrollo de la titulación de ATS. Se capacitaba así a las enfermeras a realizar técnicas de mayor complejidad que no requirieran un gran cuerpo de conocimientos, y siempre bajo la supervisión médica, convirtiéndose así en una profesión mecánica. La relación entre enfermeras y médicos, en su origen no era una relación de igual a igual, sino que representaba una colaboración jerárquica basada principalmente en la obediencia y eficiencia (8,9).

En términos de Lunardi, Peter y Gastaldo (10), la aproximación desde la perspectiva de la ética feminista facilitaría de alguna forma la comprensión de la "anorexia de poder" de las enfermeras. Y es que, el término utilizado por dichas autoras resumiría perfectamente la situación de la enfermería en muchos ámbitos y contextos, especialmente el hospitalario. No es sólo la falta de poder, entendiendo éste como la posibilidad de que su voz sea escuchada, valorada y considerada; sino que en mi opinión, existe un complejo patológico que denota esa falta anormal de apetito de poder de decisión, que en nuestro país nos impide avanzar como profesión al ritmo que debiéramos.

Dichas autoras reflexionan en su artículo sobre cómo las acciones de las enfermeras o la falta de actuación, impacta en el cuidado y en las personas, por lo que constituyen realmente un grupo de poder con un gran potencial impacto, poder del que en algunos casos no son del todo conscientes, lo que les hace subestimarlos, perdiéndolo finalmente (10).

Lunardi WD (11) consideraba a las enfermeras dentro del contexto hospitalario como organizadoras y poseedoras de casi toda la información que se genera en este ámbito, lo que las capacita sin duda para el buen desarrollo de las competencias relacionadas con la administración y gestión de la actividad sanitaria.

Sea como fuere, no cabe duda de que los tiempos han cambiado, y que lejos de nuestros orígenes, la formación y competencias de las enfermeras a nivel internacional y por supuesto, en nuestro país, han evolucionado exponencialmente, aunque quizás no lo ha hecho en consonancia su reconocimiento social y espacial.

Como crítica a nuestra profesión destacar que, como disciplina, durante demasiados años nos hemos centrado en demasía en las cuestiones técnicas del cuidado y que, salvo excepciones, hemos dejado aparcadas (abandonadas más bien) las responsabilidades políticas de nuestra profesión.

La enfermería como profesión y como ciencia tiene aún mucho camino por recorrer, hasta romper los techos de cristal, que hoy comienzan a desquebrajarse; muestra de ello son los recientes nombramientos de enfermeras en altos cargos de gestión en nuestro país.

Actualmente estamos viviendo un contexto temporal proclive al desarrollo e impulso de la enfermería más allá del cuidado, en el marco actual de proyectos como el Nursing Now (12), de calado internacional y avalado por organizaciones de tal envergadura y credibilidad como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Ha de ser sin duda el impulso necesario para que la enfermería se despoje de todo complejo, y desempeñe de una vez por todas aquellas competencias para las que está perfectamente cualificada. Y es que lo contrario no solo sería un desperdicio de talento y formación, sino que deberíamos comenzar a cuestionarnos nuestra actuación o, mejor dicho, la "falta de", desde una perspectiva ética, dado que puede tener un impacto final en la calidad de los cuidados que reciben las personas.

Por lo que lejos de esos orígenes de sumisión y obediencia, la enfermera ha de ser un ejemplo de liderazgo en el cuidado, y por supuesto, de intercolabora-

ción con otras disciplinas en aras de mejorar la calidad asistencial y la gestión a nivel micro, meso y macro.

REFERENCIAS

1. Donchin A, Scully J. Feminist Bioethics. In: Zalta EN, editor. The Stanford Encyclopedia of Philosophy [Internet]. 2015. Disponible en: <https://plato.stanford.edu/entries/feminist-bioethics/>
2. Walker M. Moral understandings: a feminist study in ethics. Routledge, editor. New York; 1998.
3. Peter EH, Macfarlane AV, Brien-pallas LLO. Analysis of the moral habitability of the nursing work environment. J Adv Nurs. 2004;47(4):356-67.
4. Liaschenko J. Nursing and Health Care Ethics. A Legacy and a vision. In: American Nurses association. 2008.
5. Liaschenko J. The moral geography of home care. Vol. 17, Advances in Nursing Science. 1994. p. 16-26.
6. Gilligan C. In a Different Voice Psychological Theory and Women's Development. In: Harvard University Press, editor. Cambridge; 1993. p. 24-39.
7. Gilligan C. Moral Injury and the Ethic of Care: Reframing the Conversation about Differences. J Soc Philos. 2014;45(1):89-106.
8. Miró-Bonet M, Bover-Bover A, Moreno-Mulet C, Miró-Bonet R, Zaforteza-Lallemand C. Genealogy as a critical toolbox: Deconstructing the professional identity of nurses. J Adv Nurs. 2014;70(4):768-76.
9. Nowicki RI. La profesión enfermera y los dispositivos de poder que subordinan su práctica dentro de las organizaciones sanitarias. Rev Iberoam educación e Investig en enfermería. 2015;5(1):63-9.
10. Lunardi V, Peter E, Gastaldo D. ¿Es ética la sumisión de las enfermeras? Una reflexión acerca de la anorexia de poder. Enfermería clínica. 2006;16(5):268-74.
11. Lunardi Filho WD. O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem a medicina. Universidade federal de Santa Catarina Centro de ciencias da saúde; 1998.
12. World Health Organization (WHO). Nursing Now Campaign [Internet]. 2018 [citado 25 ago 2019]. Disponible en: https://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/