
ENFERMERÍA Y MODERNIDAD: NUEVO HORIZONTE ALTERNATIVO HACIA MAYOR AUTONOMÍA PROFESIONAL PRIMER PREMIO CONCURSO NACIONAL DE ESCRITOS ACOFAEN 1994

Ana María Alvarez Chica*

RESUMEN

La íntima relación del origen de la Enfermería con la religión, con la problemática del género, y con la división del trabajo ha conformado, a través de los siglos, formas simbólicas de imposición soterrada de relaciones de trabajo y de estructuras dominantes que configuran un ordenamiento social y cultural manifiesto cotidianamente en el ejercicio de la profesión.

Una real autonomía de la enfermería demanda despertar de un largo sueño emprendido desde la edad media y reflexionar sobre la presencia de formas simbólicas que implican un lenguaje y una estructura del imaginario de la profesión en relación con el poder. El acercamiento hermeneútico a ese pasado pletórico de sedimentaciones ideológicas nos permite la develación de fuerzas aparentemente "mudas" pero no por ello menos influyentes en el ejercicio profesional y el reconocimiento de hechos sociales, políticos y económicos que han determinado condiciones diversas y características de la profesión.

Es urgente por lo tanto que la enfermería afiance sus manifestaciones de modernidad e inicie procesos de secularización y de independencia con los lastres medievales que la acompañan hasta el momento histórico actual, procesos que fortalecen la autorregulación y la autonomía profesional.

*"La modernidad es ante todo un proceso de secularización: el lento paso de orden recibido a un orden producido."*¹

I. Introducción

El origen de la enfermería no se disuelve en los parajes del pasado, es un problema que toca a la existencia concreta de nuestra historia contemporánea; su íntima relación con la religión, con la problemática

del género y con la división sexual del trabajo, que comporta su génesis, nos obliga a los profesionales actuales a emprender un estilo de investigación, reflexión y ejercicio cotidiano en el que se potencie y aclare nuestro sentido histórico.

* Enfermera Hospital Departamental Santa Sofía. Manizales.
1. El enfoque es de Gauchet Marcel: "Le Desenchantement du Monde" citado por Norbert Lechner en; Democracia y Modernidad. Ese Desencanto llamado Posmoderno, revista Foro 10, pág. 37, 1989.

El vínculo: Religión-Género-Servicio; ha conformado desde la conquista española estructuras simbólicas de reproducción sub-repticia de relaciones de poder y de dominación que han influido directamente en el curso de la historia de la enfermería. Estructuras fundamentalmente referidas en la forma de representación imaginaria tanto individual como colectiva que de la enfermería se tiene y en la manera como sus profesionales perciben esta dimensión simbólica y la perpetúan.

Más del 80% de las enfermeras (os) en Colombia somos mujeres, la profesión virtualmente se contamina con ese arquetipo medieval imperante en la hegemonía patriarcal de menospreciar los conocimientos y los saberes ejercidos por las mujeres.

Al referirme a la modernidad como horizonte alternativo para una autonomía profesional, quiero destacar la potencia que portan sus preceptos para la identidad y la afirmación de la enfermería. Incorporaré a esta breve reflexión algunos de los principios de modernidad que creo representan una estrecha relación con el interés que nos ocupa.

II. La secularización de la cultura profesional

Podríamos entender por secularización de la enfermería: El desarrollo crítico y el desencantamiento del orden religioso recibido y a la vez el reconocimiento consciente de la potencia y autonomía que esta profesión comporta.

La enfermería como profesión se religa originariamente en las fuentes del catolicismo medieval, a través de éste legitima un lenguaje y una acción que se convierten en norma y estructura del orden cotidiano.

El imaginario colectivo de cómo se piensa y se ejerce esta profesión fue históricamente reafirmado por fuerzas religiosas oscuras², que más bien podrían llamarse amalgamas entre fe y poder, que de manera soterrada han perpetuado por siglos espacios de domina-

ción³, aletargamiento y sumisión, que nada tienen que ver con el potencial espiritual de sus profesionales, ni con su capacidad de religar, sino más bien con el aprovechamiento banal que de la religión y del género⁴, se puede hacer sólo para mantener un orden estático que favorezca posiciones de dominación con sus respectivas prebendas⁵.

En el ejercicio cotidiano de nuestra profesión las enfermeras hemos reproducido de una manera acrítica y arreflexiva algunas de estas manifestaciones ideológicas⁶, que yacen “enterradas” en campos simbólicos objetivados⁷; lo que hace que se pierda el sentido de las vivencias y de las experiencias.

2. La Inquisición española encama un pasado de intolerancia cuyo espíritu fanático e intransigente ha llegado hasta el siglo XX, pero sobre todo fue el instrumento de creación del Estado y la concreción de una mentalidad intolerante que ha impregnado a la historia de los países del nuevo mundo. Artículo “Torquemada a Sangre y Fuego”. José Manuel Fajardo. Cambio 16 América no. 1063/6-4, 1992.
3. Podríamos decir que configuran un ordenamiento profundo y casi críptico de la manera de ser y actuar en el mundo, tanto a nivel individual como social.
4. “El género es visto como el proceso mediante el cual individuos nacidos dentro de la categoría biológica, macho o hembra, se convierten en las categorías sociales - hombre y mujer, mediante la adquisición de atributos localmente definidos de masculinidad y feminidad” (FABER, 1991: 11) citado por Jane L. Parpart. Revista Propuestas No. 2. Artículo ¿Quién es el otro? Lima, mayo 1994.
5. Ampliamente analizada en el artículo “Brujas, comadronas y enfermeras” traducido por Angelina Gil G. y Alberto Vasco U. incluido en el libro Enfermedad y Sociedad Alberto Vasco V. Ed. Hombre Nuevo.
6. Tomando la acepción clásica de ideología: el conjunto de representaciones deformadas de la realidad que ciertas clases dominantes requieren para justificar y legitimar su dominación.
7. “El proceso por el que los productos de la auto-alineación activa del hombre adquieren carácter objetivo es... La objetivación”. “La sociedad es un producto humano, la sociedad es una realidad objetiva, el hombre es un producto social”. La Construcción Social de la Realidad Berger y Luckman, N.Y., 1966, 33.

Sin querer desconocer la potencia que la religión representa en el desarrollo moral y ético de la profesión, pretendo mostrar algunas de las posibles manifestaciones que en vez de dinamizarla han contribuido a la estatización y perpetuación de un orden que bastante ha afectado y retrasado el desarrollo profesional. Pretendo hacer una reflexión sobre comportamientos y actitudes que llevan implícita una fundamentación Cripto-religiosa alienante y sus posibles manifestaciones en el ejercicio cotidiano⁸:

El predominio del espíritu del patriarca. Las mujeres históricamente limitadas por esta figura y sujetas a un subdesarrollo psicológico y cultural, limitaron sus actividades a las tareas domésticas de esposas y madres; de allí que se hayan establecido parentescos entre amas de casa y jefes de servicio; el desvío no es sino de unos pocos grados, con el consabido cambio de escenario; pero perpetuándose formas similares de discriminación y subvaloración que contribuyen a la reproducción de los viejos esquemas de roles femeninos⁹ y masculinos.

La sumisión acrítica a las figuras jerárquicas. El dominio ciego y arreflexivo del Principio de Autoridad, que se traduce entre otras, en actitudes que presentan todavía algunas enfermeras colombianas al considerarse en una jerarquía menor dentro de las disciplinas de la salud. Tradicionalmente se origina en la exclusión de las mujeres del sacerdocio y su designación para apoyar oficios menores; se desplaza simbólicamente a la cultura de la salud en la figura del médico (el sacerdote que oficia) dueño del conocimiento y del

poder y en la enfermera (la religiosa que acolita) que apoya parcialmente los oficios menores y legítima indirectamente el poder del dominador.

La erotofobia. El avergonzamiento del mundo de la vida. Actitud conservada hasta hace muy poco por algunas facultades de Enfermería en el país, donde la medida, la discreción, la ecuanimidad y la sumisión deberían ser características esenciales para ser enfermera (o); no se trata de descalificar lo que éstas representan, sino de reconocer que no se dio la oportunidad de reflexionar el porqué son virtudes esenciales para su ejercicio, o es que acaso son más bien pretextos velados para que la enfermera (o) no se cuestione órdenes soterradamente impregnadas de relaciones de poder y de dominación.

Perpetuación del estado de pecado original y de minoría de edad culpable. Se manifiesta en el lento transcurrir de la superación de la heteronomía profesional hacia una autonomía.

El fatalismo. La lógica del pecado, los sentimientos de culpa y la educación por el miedo tan relacionadas subrepticiamente con la sumisión acrítica y con el dominio arreflexivo del principio de autoridad, de abnegación, de paciencia y de humildad.

Es en el mundo de la práctica cotidiana donde la enfermera debe estar atenta al uso acrítico de iconos y de símbolos religiosos impregnados de enajenación. La presencia de ultrageneralizaciones, el riesgo permanente del prejuicio, la imitación acrítica de las acciones, y la fusión entre pensamiento y acción propias de la estructura de la vida cotidiana¹⁰, hacen de ésta un espacio propicio para su reproducción.

Una real profesionalización de la enfermería demanda despertar del largo sueño empre-

-
8. La vida cotidiana es una esfera rica en objetivaciones, es decir, es la esfera que ejerce mayor poder en la reapropiación y reproducción de los productos de la autoalienación humana y su reafirmación del carácter de socializador específico.
 9. En el artículo "Mujeres Enfermeras" de Graciela Hierro se reflexiona ampliamente la relación entre enfermería y mujer, pág. 31-45 incluida en el libro: Enfermería Cadena o Camino. Roselia Avila. ENEO. UNAM., México, 1985.

10. Agnes Heller en: Historia y Vida Cotidiana. México: Grijalbo, 1985, caracteriza y analiza ampliamente esta estructura.

dido desde la Edad Media y develar la presencia de fuerzas aparentemente mudas, pero no por ello menos influyentes. El acercamiento hermenéutico a ese pasado pletórico de sedimentaciones ideológicas nos permite una lectura integral y comprensiva para el análisis de la historia de la Enfermería y de las formas simbólicas que se conserven materializadas en condiciones reales del ejercicio actual.

Se trata entonces de interpretar el símbolo para encontrar el sentido de las vivencias o más bien como lo expresa J. Habermas "El mundo del sentido transmitido y por interpretar sólo se abre al intérprete en la medida en que se le aclare a él, al mismo tiempo, su propio mundo." (Conocimiento e interés, 1971).

Urge por lo tanto que la enfermería afiance sus manifestaciones de modernidad e inicie procesos de secularización¹¹ y de independencia con los lastres medievales que todavía le acompañan hasta el momento histórico actual. Espero que estas manifestaciones brevemente analizadas sirvan como elemento de reflexión y crítica; confiando en el buen juicio de ustedes, pues no quiero caer en generalizaciones injustas respecto a la religión¹², dado que mi motivación no es más que un ánimo solidario con la potenciación de la autonomía profesional.

-
11. Para ilustrar respecto a la secularización recomiendo dos buenos artículos que incluyen bibliografía, son ellos: Lo Sagrado al Acecho, Rodolfo R., de Roux. Revista Colombiana de Educación No. 21, págs. 113-116. "La Modernidad en Colombia": La Secularización de la Cultura Germán Vargas G., Revista Foro No. 22, págs. 107-116.
 12. La fuerza de la religión no es el resultado de imposiciones autoritarias sino una manifestación madura del uso de la razón, la libertad y la convicción de corazón.

III. La racionalización de los saberes y experiencias

La modernidad de la enfermería más que un período histórico es una actitud hacia la profesión. Se distingue del orden tradicional por estar abierta al futuro, a la innovación y al cambio. Presupone una elección voluntaria y una forma de actuar y de comportarse consigo mismo y con los demás desde una mayoría de edad y desde un uso de la libertad y de la razón libre de ataduras que le enajenen y opriman.

La modernidad de la enfermería demanda entre otras:

- La producción autoexpresiva y autorregulada de las propias prácticas simbólicas y la racionalización de la vida profesional.
- Acceder a nuevas formas de participación y decisión sobre los asuntos que le competen, tales como generar sistemáticamente cambios en el comportamiento y en las formas de ejercer el liderazgo en instituciones de salud y en general en todos los campos de ejercicio.
- Análisis crítico de las experiencias y de la acción.
- Discutir los lenguajes y costumbres que habitan nuestras prácticas cotidianas.
- Reflexionar sobre la enseñanza de la enfermería y su relación con el género, el saber y la cultura.
- Tener una actitud crítica permanente frente a las actividades de todos los días y conferirles una nueva dirección y un sentido más acorde con valores centrados en la autonomía científica e intelectual. La autonomía es el requisito indispensable para el "Sapere Aude" es decir, el progreso desde la minoría de edad culpable al estado de adulto capaz de "Pensar por sí mismo". Principio esencial de la modernidad desde la ilustración.

- Cuestionar toda autoridad que se autolegitime sólo en el hecho de serlo sin dar cabida al diálogo de saberes, al reconocimiento democrático del otro y a una ética horizontal, es decir, entre iguales.
- La emancipación también de aquellas otras instancias en que la heteronomía se concreta: tradición, revelación, discriminación.

IV. La autonomía del ejercicio profesional

- La enfermera moderna participa como persona crítica que despliega e intersubjetiva un complejo conjunto de saberes que se definen a partir de los conocimientos, las experiencias y el saber científico que porta.
- tiene capacidades de seleccionar los principios éticos con base en la lógica y la racionalidad propia; apoyada en el cuerpo de conocimientos científicos, en las investigaciones y en las experiencias acumuladas.
- Posee la capacidad de generar nuevo sentido a la profesión, dando lugar a una constelación específica de comportamientos, actitudes y acciones mediadas por una reflexión crítica de los valores que posee.

V. Conclusiones

- La Enfermería, piedra angular de la salud en nuestro país. Requiere las preguntas

por parte de sus profesionales del ¿por qué somos lo que somos? ¿por qué hacemos lo que hacemos? ¿Por qué sentimos lo que sentimos? ¿Por qué nos pensamos como nos pensamos?; con el fin de reflexionar el sentido de hábitos y costumbres que acompañan nuestras prácticas cotidianas, construyendo así una modernidad más sólida y abriendo NUEVOS HORIZONTES hacia mayor autonomía profesional.

- El despertar de la enfermería a la modernidad demanda que todas las enfermeras (os) garanticemos con nuestra actitud el desarrollo coherente de una cultura profesional mediada por una ética democrática y participativa y por el compromiso de ser más conscientes y autónomos en el ejercicio de la misma.
- Es fundamental para una autonomía de la enfermería, conocer su historia. Descubrir las formas como se han tejido los nexos socio-culturales con la profesión, para así develar y desmoronar viejas legitimaciones que implican pérdida en la capacidad de orientar la acción y el desarrollo. Parafraseando a García Márquez “(...) somos conscientes de nuestros males, pero nos hemos desgastado luchando contra los síntomas, mientras las causas se eternizan. Nos han escrito y oficializado una versión complaciente de la historia, hecha más para esconder que para clarificar, en la cual se perpetúan vicios originales (...)”¹³.

13. GABO y el Alma Colombiana reproducción del texto completo del crudo análisis que sobre el país y sus gentes hizo el Nobel Colombiano al entregarle al presidente el informe de la comisión de Sabios, Revista Semana, julio 26, pág. 46 de 1944. Edición 638.