



De Desprestigiadas a Heroínas: el COVID-19 y el año que sería *Nursing Now*

From Discredited to Heroines: COVID-19 and the year that would be Nursing Now

De Desprestigiadas a Heroínas: a COVID-19 e o ano que seria Nursing Now

Denise Gastaldo¹

Ana Claudia Vieira²

1. University of Toronto. Toronto, Canada.

2. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil.

Autora correspondiente:

Ana Claudia Vieira

E-mail: cadicha10@gmail.com

Recibido en 08/10/2020.

Aprobado en 15/10/2020.

todo el mundo se movilizaron para abogar por el reconocimiento de la profesión y promover eventos de confraternización. Sin embargo, en marzo, la OMS declaró que la epidemia de COVID-19 se había convertido en una pandemia - combatida con el aislamiento físico para no colapsar el sistema de salud -, lo que generó una crisis sanitaria, económica y social internacional.

En este contexto, los profesionales de la salud recibieron mucha atención de parte de los medios de comunicación y del público. En lugar de tener un año de celebraciones y concientización planificada, en 2020, un virus hizo visible a la enfermería de manera inesperada y las respuestas oscilaron desde aplausos y referencias al trabajo heroico de enfermería¹ hasta violencia contra personas uniformadas en el transporte público y falta de equipamiento sanitario protección para trabajar. La crisis generada por el COVID-19 ha sido descripta como “lente de aumento”, ya que expone los problemas de la lógica neoliberal (competencia y lucro) aplicada a la salud, como las fisuras en el sistema híbrido de salud brasileño, fragmentado entre instituciones públicas y privadas que la falta de inversiones públicas para atender a toda la población y las precarias condiciones laborales del sector no se articulan.

Considerando este nuevo entendimiento que reveló la crisis, reflexionamos sobre el futuro de la enfermería como eje vertebral de los sistemas público y privado de salud, en los que prestan servicios más de 2,2 millones de profesionales de enfermería, a fin de de afrontarlas calamidades habituales de la vida cotidiana brasileña y las eventuales crisis que el capitalismo neoliberal excluyente y el cambio climático seguirán presentándonos. Creemos que tal estatura profesional solo será posible si se incorporan tres R a la forma como la enfermería trabaja internamente como equipo yal modo como es tratada en términos institucionales y sociales; una **ENFERRMERÍA** con Reconocimiento, Respeto y Remuneración justa podrá afrontar el futuro, ofreciendo una atención de calidad. Partiendo del antecedente de nuestras trayectorias profesionales para hacer tales consideraciones, proponemos que el 2020 es el año que inaugura una década de transformaciones para que se celebre la enfermería y Brasil tenga la enfermería que se merece con un sistema de salud cohesionado y sostenible.

Reconocimiento: La mayoría de la población brasileña y los propios profesionales de la salud no conocen el trabajo de la enfermería. La centralidad de la biomedicina y la curación en el imaginario colectivo muchas veces ignora o descalifica la prevención, los cuidados y los tratamientos que la enfermería ofrece. Cuando empezamos a estudiar enfermería, los dos escuchamos “oh, que lástima, si hubiera estudiado más podría haber ingresado en medicina”. Después de 12 años de educación superior, sin contar el posdoctorado, seguíamos siendo “solo enfermeras”. La enfermería brasileña todavía es vista hoy como un trabajo femenino, realizado predominantemente por mujeres morenas y negras u hombres homosexuales, una acción casi intuitiva, que no requiere mucho conocimiento (“cualquiera puede aplicar una inyección”), donde el prestigio de todo lo que se hace en equipo se atribuye tradicionalmente a los médicos.

Reconocer, nuestra primera R, significa examinar detenidamente la categoría profesional de enfermería, conocer a sus trabajadores, las dinámicas de poder y los discursos dominantes que la rigen en la sociedad y dentro del sistema de salud, así como los estigmas internalizados por la categoría profesional, analizando sus capacidades y limitaciones para buscar un nuevo orden profesional y social. Reconocer significa también, para el equipo multiprofesional, solicitar a los diferentes profesionales de enfermería trabajos relacionados con sus competencias y

El año de 2020 fue consagrado como *Nursing Now* por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Muchas enfermeras^a y parteras de

DOI:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0409>

^a Usaremos el femenino para describir a todos los profesionales de enfermería en este artículo.

compartir el mérito de promover o recuperar la salud entre todos los que realizan la labor terapéutica.

Creemos que la enfermería es una profesión de gran valor, la principal fuente de vida para el sistema de salud, que está en contacto con los usuarios las 24 horas, requiere una alta formación científica y educación permanente, pero cuya fragmentación interfiere con su reconocimiento. En Brasil, pocos pacientes y familiares ven a la enfermera, que se ocupa mucho más de la administración de personas y materiales que de cuidados, siendo atribución de las técnicas y asistentes (77% de la categoría)² hacer aquello que en otros países hacen quienes tienen cuatro años de formación universitaria. Tal división de la enfermería en tres niveles profesionales (sorprendentemente, los equipos ya se han dividido en cuatro niveles) y su subordinación a la medicina deriva del colonialismo, el patriarcado y el modelo capitalista taylorista aplicado a la salud, donde parte del sistema hospitalario quiere lucrar con la asistencia a los pacientes, en el caso del sistema privado, y la otra intenta contener costos, en el caso del sistema público.

Como si esta fragmentación que refleja las clases sociales y la racialización en Brasil no fuera suficiente, aún existe el estigma interiorizado por las enfermeras, técnicas y auxiliares que estructuran las relaciones dentro del propio equipo de enfermería. Hace algunas décadas, para distinguir a las enfermeras del resto de miembros del equipo de enfermería, se las llamaba “enfermera estándar”, la pregunta era: ¿las técnicas y los asistentes están “fuera de lo estándar”? Desafortunadamente, el “estándar” de la enfermería brasileña es clasista, y se caracteriza por la baja autonomía y remuneración, condiciones laborales difíciles y escasa comprensión sobre cómo se reproduce esa opresión en las relaciones laborales cotidianas.

Por ejemplo, en 2019, en un tenso encuentro con compañeros de enfermería y medicina del hospital docente de la UFPEL, una de las autoras escuchó a una enfermera coordinadora expresar su frustración y falta de preparación para enfrentar los conflictos institucionales, quejándose de la poca colaboración del equipo de enfermería (enfermeras y técnicas) con la dirección. Dijo con convicción: “¡En la enfermería son todas unas rastreras^b!” Para quienes desconocen el contexto social y cultural de la ciudad de Pelotas, lamentablemente debemos reconocer la permanencia de huellas del pasado esclavista, patriarcal y elitista, de hecho, alineado con Brasil en su conjunto. Metafóricamente, la “enfermería de rastreras” es pobre, marrón o negra y no tiene dinero para usar zapatos en esta elegante ciudad del sur de Brasil, donde las enfermeras jefas se diferencian de las “rastreras” acusándolas de “pobres no colaboradoras”.

Reconocer es ser crítico, pero no victimizar ni crear heroínas. El reconocimiento que el equipo de enfermería necesita pasa por la discusión de cómo la complejidad del trabajo en equipo en el sector salud está atravesada por la lógica neoliberal, elitista, racista, homofóbica, sexista y por otras formas de discriminación presentes en la sociedad y en el propio sector en Brasil. Desde nuestro punto de vista, reconocer la enfermería significa, para el

equipo de enfermería y el equipo multidisciplinario, comprender las relaciones de poder que se establecen dentro y fuera de ellos, saber en qué se fundamentan y cómo se reproducen en el trabajo diario, afectando inevitablemente la población que necesita su cuidado.

Respeto: nuestra segunda R, en latín “respectus”, significa mirar de nuevo, “es un sentimiento positivo y significa acción o efecto de respeto, aprecio, consideración, deferencia”.³ Generalmente, la falta de respeto al trabajo de enfermería proviene de la falsa percepción de que solo seguimos prescripciones médicas, sin contribuir intelectualmente al trabajo; que el trabajo manual es indigno; que el cuidado es predominantemente repugnante y sucio; y, cuando se hace en equipo, es imposible medir los resultados de los cuidados de enfermería para la promoción de la salud, la rehabilitación y la mejora de la calidad de vida de las comunidades o los pacientes y sus familias. Si bien en la experiencia individual de muchas asistentes, técnicas y enfermeras, se advierten muchas expresiones de agradecimiento por parte de pacientes y familiares, en términos sociales e institucionales, las referidas expresiones de aprecio y consideración son limitadas. Lo más común es que las experiencias sean un trato irrespetuoso, dando poco valor al trabajo de enfermería, desde una perspectiva de mano de obra barata y desechable, similar a los engranajes intercambiables de una máquina industrial que funciona las 24 horas del día.

El lenguaje utilizado para referirse a la enfermería a menudo revela una falta de respeto por la profesión. En el sur de Brasil, la segunda autora escuchó por primera vez la expresión “orinera”, que significa persona que lleva un orinal para que otros orinen. Para su asombro, descubrió que era costumbre de algunos médicos, que ejercen actividades docentes en la universidad pública, utilizar el término al referirse a enfermeras y técnicas de enfermería frente a estudiantes de medicina, provocando risas y reforzando la inferioridad de todos los profesionales de enfermería.

El escaso prestigio de la categoría profesional genera desempoderamiento, incapacitando a las asistentes, técnicas y enfermeras para defender sus propios derechos y los de los usuarios del sistema de salud. La falta de respeto al “saber hacer” de una categoría profesional puede tener efectos nocivos, como demuestra la periodista Suzanne Gordon en el caso de los copilotos de aerolíneas coreanas que no pudieron diferir de la opinión de los pilotos, provocando más accidentes que en otras empresas.⁴ Si la opinión de los miembros del equipo de enfermería no es respetada por la dirección y otros profesionales, ¿cómo prevenir errores, iatrogenias o mejorar la atención a los pacientes vulnerables? Si no quiere un copiloto de avión sin derecho a voz, ¿por qué aceptaría a una técnica de enfermería que no puede cuestionar el exceso de pacientes que le asigna la enfermera jefe o recetas médicas que no parecen consistentes y que le inyectarán tal medicamento? Sin embargo, la población, en general, aún desconoce los efectos concretos de la falta de respeto y lo que hay detrás del trabajo de enfermería, en la

^b Término regional de Rio Grande do Sul de carácter despectivo. Denota algo vulgar, inculto y crudo.

cual son muchas las acciones necesarias para promover una atención de salud más segura.

En resumen, el respeto por el trabajo de enfermería está íntimamente relacionado con su potencial asertivo de discusión y con el cambio del *status quo*, visibilizando sus acciones, conservando la capacidad de rechazar la jerarquía tóxica presente en entornos de gestión institucional obsoletos, como lo son muchas instituciones de salud en Brasil. La práctica interprofesional colaborativa en los equipos y la gestión de salud puede ser un antídoto para esta toxicidad, generando una atención de calidad, eficaz y segura.⁵

Remuneración: nuestra tercera R, significa recompensar por el trabajo realizado, pero como sabemos, la recompensa tiende a ser menor en la mayoría de las profesiones femeninas, donde el trabajo no se considera económicamente productivo. En Brasil, en general, una mujer cobra 30% menos que un hombre con la misma calificación y experiencia. El salario promedio de las enfermeras, las profesionales mejor pagadas del equipo, varía según la región de Brasil, pero es de aproximadamente R\$ 3.500,00 mensuales, mientras que profesionales de otras categorías, con similar nivel de educación y responsabilidad cobran entre 3 y 4 veces esa cantidad (por ejemplo, ingenieros).

Las recompensas por preservar y promover la vida humana pueden incluir satisfacción personal y reconocimiento profesional, pero rara vez van acompañadas de participación en los beneficios, oportunidades de capacitación remunerada, educación continua de calidad, premios de satisfacción del usuario o la creación de puestos valiosos. y atractivo para el desarrollo profesional, entre otras fórmulas de retribución además del salario. Para atraer y mantener a personas calificadas en el rubro de la enfermería, es necesario mejorar los salarios y los incentivos para trabajar en este sector tan demandado.

CONCLUSIÓN

En 2020, fue un virus quien “hizo la fiesta”, y no los profesionales de enfermería. Hasta principios de septiembre, más de 350 profesionales de enfermería en Brasil han muerto. De manera inusual, el año de la enfermería viene siendo un año de expresiones de agradecimiento. Sin embargo, más allá de los

aplausos, la enfermería brasileña necesita de reconocimiento, respeto y mejor remuneración. Para empezar, las tensiones dentro del equipo y los prejuicios internalizados deben discutirse abiertamente y las estrategias de humillación y explotación deben ser combatidas.

Si Brasil pretende promover la salud, cuidar y tratar a la población de manera equitativa, es necesario contar con una década de inversiones en salud y de trabajo colaborativo entre todos los que integran el sistema único de salud y sus interfaces con el sistema privado. Ni las rastreras orineras ni las heroínas podrán satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema y de sus respectivas comunidades. ENFERMERÍA es lo que el país y su sistema de salud necesitan para lograr la calidad y la sostenibilidad.

CONTRIBUICIONES DE LOS AUTORES

Diseño del estudio Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Reflexión teórica: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Redacción y revisión crítica del manuscrito. Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Aprobación de la versión final del artículo: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Responsabilidad por todos los aspectos del contenido y la integridad: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

REFERÊNCIAS

1. Einboden R. SuperNurse? Troubling the hero discourse in COVID times. *Health (London)*. 2020;24(4):343-7. <http://dx.doi.org/10.1177/1363459320934280>. PMID:32538181.
2. Machado MH, Aguiar Fo W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm em Foco*. 2016;7(N. esp.):9-14.
3. Significados. Significado de respeito [Internet]. [citado em 2020 ago 10]. Disponível em: <https://www.significados.com.br/respeito/>
4. Gordon S, Mendenhall P, O'Connor B. Beyond the checklist: what else health care can learn from aviation teamwork and safety. New York: Cornell University Press; 2013.
5. Miró-Bonet M. Práctica colaborativa en salud: conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. *Educación Médica*. 2016;17(Suppl 1):21-4.