

Manipulación política y competencia política enfermera

Political manipulation and political competences in nursing

Manipulação política e competência política de enfermeiros

José Ramón Martínez-Riera^I, Helena Maria Scherlowski Leal David^{II}

RESUMEN

Objetivo: desarrollar una reflexión acerca del debate político en la actualidad, el cual se encuentra empobrecido y dicotomizado, y la relación con la profesión y la práctica enfermera. **Contenido:** el debate presentado sobrepasa la política y trasciende a la vida social cotidiana, a la que permanentemente alimenta. Aspectos como el simplismo, el individualismo, la corrosión de la ciudadanía y el pensamiento único son comentados como parte de procesos de manipulación política. La enfermería, como profesión y práctica social que se ancla en principios ético-políticos y humanísticos, ha quedado al margen del debate político y tiende a tener su actuación abducida por el discurso político engañoso. **Conclusión:** Es un imperativo ético que enfermeras desarrollen su competencia política a fin de participar de modo activo e imprescindible en sociedades marcadas por el pluralismo de ideas y el multiculturalismo, para la prestación de cuidados dignos. Al asumir la competencia política, se puede contribuir a los cambios sociales, a partir de los cuidados, y a través de los cuidados enfermeros.

Descriptor: Competencia profesional; enfermería; enfermeras; política; políticas públicas.

ABSTRACT

Objective: to reflect on current political debate, which is impoverished and dichotomized, and on its relation to nursing as profession and practice. **Content:** the debate presented goes beyond politics and transcends everyday social life, into which it feeds constantly. Factors such as simplism, individualism, the corrosion of citizenship, and one-track thinking are commented on as forming part of processes of political manipulation. Nursing, as a profession and social practice anchored in ethical, political, and humanistic principles, has been marginal to political debate, and its activities tend to be abducted by deceitful political discourse. **Conclusion:** it is an ethical imperative for nurses, in order to provide decent care, to develop their political skills in order to become indispensable, active participants in societies characterized by a pluralism of ideas and multiculturalism. By developing political competence, nurses can contribute to social change on the basis of care and through nursing care.

Descriptors: Professional competences; nursing; nurses; politics; public policies.

RESUMO

Objetivo: desenvolver reflexão sobre o debate político atual, empobrecido e dicotomizado, e a relação com a profissão e a prática de enfermagem. **Conteúdo:** o debate apresentado ultrapassa a política e transcende a vida social cotidiana, à qual permanentemente alimenta. Aspectos como o simplismo, o individualismo, a corrosão da cidadania e o pensamento único são comentados como parte de processos de manipulação política. A enfermagem, como profissão e prática social que se ancora em princípios ético-políticos e humanísticos, tem ficado à margem do debate político e tende a ter sua atuação abduzida pelo discurso político enganoso. **Conclusão:** É um imperativo ético que os enfermeiros desenvolvam sua competência política a fim de participar de modo ativo e imprescindível em sociedades marcadas pelo pluralismo de ideias e pelo multiculturalismo, para a prestação de cuidados dignos. Ao assumir a competência política, se pode contribuir para as mudanças sociais, a partir dos cuidados, e por meio dos cuidados de enfermagem.

Descritores: Competência profissional; enfermagem; enfermeiros; política; políticas públicas.

INTRODUCCIÓN

El principio democrático y humanístico de diálogo, como capacidad de escucha respetuosa y de construcción de consensos, es, además de una conquista civilizada del mundo occidental, una de las bases ético-políticas de la profesión enfermera. Pero, actualmente, estamos empezando a naturalizar que en el debate político cabe todo. Sobre todo en la política partidaria y en los periodos de elecciones, los insultos, las descalificaciones, las mentiras interesadas, los reproches, las insinuaciones, las intrigas, las sospechas, las acusaciones infundadas... en resumen cualquier cosa con tal de conseguir ventaja con el enemigo que no adversario.

El problema es que esta situación de crispación, acoso, manipulación y engaño que se observa como algo consustancial al debate político, no queda circunscrita al ámbito de la política, sino que trasciende a la vida social y cotidiana a la que permanentemente alimenta.

^IEnfermeiro, Doutor. Professor Titular, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Alicante, Espanha. E-mail: jr.martinez@ua.es

^{II}Enfermeira, Doutora. Professora Titular, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail. helenalealdavid@gmail.com

^{III}O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

La utilización interesada de temas que deberían quedar para el respeto institucional, el análisis sosegado, la reflexión profunda, el debate sereno, tales como el terrorismo, el feminismo, la violencia de género, la educación, la salud, son transformados en meras armas de sus intrigas políticas con el único objetivo de lograr mayor cuota de poder, representación o influencia.

Los lazos, las pancartas, los minutos de silencio, los manifiestos, las declaraciones, los tuits pasan a ser elementos del atrezo con los que adecuan sus escenarios en función de la obra que en cada momento se disponen a interpretar para lograr sus objetivos y sin que tengan el más mínimo interés por transmitir algo que beneficie a su audiencia, que no es otra que la ciudadanía que espera sus resultados y no sus disputas. Obras que tan solo escenifican e interpretan como un juego mediático, demagógico, falso y esporádico en las que no son capaces, si quiera, de generar credibilidad, pero que son seguidas y aplaudidas por una audiencia alienada por las redes sociales y los medios de comunicación, sin capacidad de crítica y mucho menos de acción para acabar con una escenificación que continúan alimentando con su pasividad bien sea por hartazgo o por simple indiferencia. Utilizando símbolos y sentimientos para enfrentar en lugar de unir y arrogándose una propiedad exclusiva de los mismos que ni les corresponde ni tienen derecho alguno a manipular como hacen en beneficio exclusivamente propio. Finalmente, todo vale para lograr imponerse y derrotar, o mejor humillar, al enemigo, que utiliza idénticas armas.

Nos sitúan en una dicotomía permanente, tan absurda como inútil, de derechas e izquierdas, rojos y azules, fachas y comunistas, conservadores y progresistas, buenos y malos... que genera bandos y bandas que se dedican a esperarse en las esquinas para lincharse y poder marcar el territorio en el que mandar. Anulando el diálogo, el compromiso, el debate, el discurso sereno, la argumentación... y por tanto el consenso.

La mujer del César ya tan solo hace falta que parezca honesta, ya no necesita serlo. Lo importante es el efecto, la imagen, el envoltorio, la apariencia, aunque luego no haya nada o lo que haya realmente sea corrupción, mentira e intereses personales. Trabajan la estética, pero olvidan y arrinconan la ética.

Los curriculums se manosean, adaptan, manipulan o, simplemente, se compran, como si el conocimiento fuese un objeto más de consumo que pueda adquirirse con dinero o influencia para la simple apariencia que logre la admiración de su público. Entre las enfermeras, es frecuente la búsqueda por calificación profesional permanente. Pero con frecuencia la demanda de calificación es para atender a un mercado de trabajo que busca profesionales de alto grado técnico y que atienda a las exigencias de polivalencia y flexibilidad. Así que ni siempre ese proceso de calificación se articula con las necesidades de salud de la población, y pasa a tener un carácter instrumental e de reproducción de un modelo de salud que prioriza la enfermedad, la técnica, los procedimientos, y no el cuidado¹.

Se pasa de Maquiavelo² a Orwell³, es decir del Príncipe a 1984. Del fin justifica los medios al control del *Big Brother* (gran hermano) para beneficio del jefe, que no líder, de turno. Y nos situamos en lo que Bauman⁴ denomina el modernismo líquido colocando en los individuos una nueva carga de responsabilidad, en donde los patrones tradicionales son reemplazados por otros auto-escogidos. La expresión modernidad líquida busca definir un modelo social que implica el fin de la era del compromiso mutuo, donde el espacio público retrocede y se impone un individualismo que lleva a la corrosión y la lenta desintegración del concepto de ciudadanía. Nos informamos básicamente de información líquida, en alusión a las propuestas de Zygmunt Bauman, es decir, de aquella información no verificada, sustentada o confirmada; a diferencia de la información sólida, entendida como información documentada, razonada y enriquecida que comprueba su veracidad y que nos sitúa en la era de la *postverdad* impulsada y alimentada por procesos sociales, pero, sobre todo políticos, en la que la manipulación es más fácil de realizar. Hay que apuntar que ese acceso a la información fidedigna, en el área de salud, pasa por filtros diversos, con base a intereses políticos y mediáticos, en especial en contextos de amenazas colectivas, como durante las epidemias⁵.

El objetivo de ese texto es el de desarrollar una reflexión acerca del debate político en la actualidad, el cual se encuentra empobrecido y dicotomizado, y la relación con la profesión y la práctica enfermera. Para eso, consideramos algunos aspectos actuales de la vida política, de las políticas de salud y de la salud de la población, en especial de los grupos más vulnerables, y destacamos la importancia de que la enfermería desarrolle la competencia política en su quehacer.

CONTENIDO

Y claro está, la sociedad que es permeable, absorbe sin filtros de análisis, contraste de ideas o pensamiento crítico lo que día a día se escenifica, generando una masa social amorfa, simplista, apática... que se contagia de la esquizofrenia enfermiza en la que nos tienen sumidos y que desarrollan en el barrizal en el que convierten a la sociedad⁶. El espectáculo del circo romano se reproduce, aunque ahora no sean leones o tigres sino fieras más temibles y peligrosas contra las que los políticos, erigidos en césares, hacen luchar a quienes consideran enemigos de su patria, su bandera, su economía, su ideología... como si de gladiadores se tratasen, mientras el pueblo jalea entusiasmado el desigual

combate contra estas nuevas bestias como el desahucio, la pobreza, la exclusión... o entre estos nuevos gladiadores en un intento por sobrevivir. En cualquier caso, si esto no logra saciar al pueblo, siempre queda el fútbol o la telebasura en la que suelen participar también. El objetivo es claro, la anestesia de pensamiento o el pensamiento único, lineal y dirigido. Estamos ante una nueva realidad que trata de decirnos que no sabemos lo que sabemos. Son intentos de manipular a la gente para que crean que no saben lo que saben⁷, ya que la sociedad actual no invita a pensar⁸.

Pero ¿qué tiene que ver esto con las enfermeras y con la enfermería? Pues todo y nada.

Todo porque no quedamos al margen de este gran teatro de la mentira política, al participar por activa o por pasiva en su mantenimiento, cuando no promoción y desarrollo. Y nada porque nada hacemos para tratar que esto se cambie, al pensar que no va con nosotras, que es lo que nos toca y salvo incorporarnos en la queja permanente, no hacemos mucho más.

La pobreza, la migración, la violencia de género, la inequidad, la contaminación, el individualismo, el acoso, la vulneración de derechos conviven con nosotros como parte del decorado en el que se escenifica esta gran mentira, sin que hagamos nada, o muy poco, para que se erradiquen o cuanto menos se reduzcan. Hemos caído en la trampa de la indiferencia, de la naturalización, del no va conmigo.

La sobrecarga laboral de las enfermeras es un hecho, la precariedad laboral que en muchas ocasiones sufren o la falta de valoración de su trabajo conllevan una alta exigencia emocional, cognitiva y técnica. Bajo esas condiciones, lo más usual es escuchar que “como enfermera no puedo hacer nada, bastante tengo con mis pacientes, mis diabéticos, mis discapacitados, mis úlceras y mi falta de tiempo, que no las personas, las familias y la comunidad”⁹. A eso hemos reducido nuestra mirada, que no observación, nuestra asistencia, que no atención, nuestro oído, que no escucha, nuestra actitud, que no emoción, nuestra actividad, que no cuidados. Mecanizamos, automatizamos, estandarizamos, simplificamos. Nuestro pensamiento y nuestra actuación abducidos por la hipnosis de un discurso político tan engañoso y rastreador como vacío, pero que logra lo que pretende, aunque sea a costa de la salud¹⁰.

Vivimos, aunque traten de negarlo, en una sociedad plural y global en la que la imposición de una única cultura ha llegado a su fin, a pesar de que sus discursos se aferren a lo contrario y quieran mantener una supremacía racial, ideológica, religiosa y de valores tan peligrosa como triste y nociva. Estamos en un mundo interconectado por la comunicación y por lo tanto intercultural. Se requiere, por tanto, avanzar sin negar la evidencia, comprometiéndonos, como ciudadanas/os pero también como enfermeras en este proyecto de aunar esfuerzos y culturas, ser capaces de integrar los elementos culturales conjuntos para ofrecer un servicio más acorde con las necesidades sociales, aunando cuidados y valores desde la libertad y el respeto, porque nada de esto es posible hacerlo por imposición. Resulta por tanto necesario establecer unos mínimos que sostengan y den sentido a la atención; y a partir de ahí, se ha de trabajar por lograr una convivencia con valores promovidos y asumidos por todos para que podamos comprendernos y no caigamos en el discurso político de la confrontación reactiva¹¹.

Eso supone la construcción de la competencia política enfermera, y aquí es necesario, antes de cualquier argumentación, destacar que por “política” no se está hablando de la expresión republicana de la democracia representativa, el proceso electoral, organizado por medio de colectivos de representantes organizados en partidos políticos. La comprensión del término política debe superar el simplismo que generalmente lo vincula a los periodos electorales, sin excluir esa dimensión de la vida pública.

Es necesario resignificar el concepto de política, como dice Alberdi Castell, desde su perspectiva cívica, como *aquel conjunto de interacciones personales y sociales que conducen a acciones que permiten establecer los derechos y las circunstancias en que esos derechos pueden ser exigidos, y asegurar los recursos que permiten que esos derechos sean respetados*^{10,26}.

Las enfermeras debemos ser conscientes, desde nuestras diferentes miradas y planteamientos políticos legítimos y necesarios de que nuestra aportación de cuidados actualmente nos sitúa en el centro de la promoción, preservación y rehabilitación de la salud donde las ciencias y la tecnología no son suficientes, pues son neutras en lo que concierne a los valores humanos, en los que está centrado nuestro paradigma. El centro de nuestras prácticas son los cuidados integrados, integrales e integradores¹². Por tanto, estamos en disposición de ser referentes para una sociedad que sufre la indiferencia, cuando no el ataque, de gran parte de la clase política, preocupada por su egocentrismo y su supervivencia¹³.

Cuidar siempre está relacionado con ayudar a una persona o a un grupo de personas a satisfacer ciertas necesidades, posiblemente por eso, sea tan difícil de entender para quienes lo ven como algo simple, sin valor, femenino y doméstico. Y desde esa visión el cuidado no tiene sitio, ni tiempo, ni ciencia, ni sabiduría y por lo tanto no tiene un escenario idóneo en el que prestarlo. Y esto conduce a que la enfermera caiga en la trampa que les tienden quienes lo reducen todo a un mero contrato, una técnica, un protocolo, diluyendo su capacidad profesional, que debe centrarse en cuidar, para proporcionar bienestar, confort, seguridad, asesoría técnica, además de los cuidados específicos adecuados y consensuados.

Tan solo si las enfermeras somos capaces de abstraernos al contagio de la mala política y nos centramos en mantener y fortalecer el elemento fundamental, los cuidados, como vínculo fundamental entre las personas, las familias y la comunidad para ser autónomas, responsables, activas y participativas, seremos capaces de ser absolutamente imprescindibles en una sociedad, que es dinámica, cambia y plantea nuevos escenarios y nuevas realidades demográficas, sociales, políticas que vaticinan un futuro reservado a los cuidados enfermeros, a través de los cuales tenemos la oportunidad de mejorar escenarios, contribuir a generar equidad, identificar y luchar contra la violencia, empoderar a la comunidad, favorecer la resiliencia ante la pobreza. Porque todo ello es posible desde la acción cuidadora de las enfermeras, y en el marco de los sistemas universales de salud^{8,14}.

La idea de competencia política enfermera ha sido considerada como la capacidad de participar en la formulación, desarrollo y gestión de políticas públicas para afrontar las condiciones de inequidad. Por lo tanto, la construcción, desde la formación profesional enfermera, de la competencia política no es una opción, porque tal como dice Alberdi Castell, hay consecuencias al negar que esa es una competencia impredecible, y al no ponerla en acción, teniendo capacitación para hacerlo. Están implicados, ahí, los temas de responsabilidad y compromiso ético profesional¹⁰.

Si por el contrario caemos en la tela de araña tejida por algunas figuras públicas y políticas actuales, donde las luchas de poder, los personalismos, las intrigas, las mentiras y los engaños impiden cualquier perspectiva de diálogo, de respeto a la diferencia, de valoración de las ideas, nos enredaremos en ella y cada vez tendremos más difícil escapar.

CONCLUSIÓN

Estamos viviendo en una sociedad en la que los modelos político-económicos y el concepto de desarrollo están en jaque. En lugar de generar la redistribución de riqueza de un mundo cada vez más rico, esta se concentra cada vez en menos manos, al mismo tiempo que las amenazas ambientales y de las políticas de bienestar social aumentan. El reconocimiento social de la Enfermería, por lo tanto, oscilará constantemente entre lo que nosotros, como enfermeras, esperamos, y lo que la sociedad identifica de nuestra aportación y el valor que le da. La profesión enfermera se fundamenta en el cuidar y toda concepción de cuidados enfermeros se inserta en un sistema de creencias y valores, que están influidos por un conjunto de factores sociales, culturales, económicos y políticos, que como ya he dicho, están devaluados y en permanente cuestionamiento¹⁵.

De nosotras depende lo que queremos. Incorporarnos en la dinámica impuesta por los políticos o asumir competencia política para cambiar a los políticos y sus valores. ¿Imposible? No, tan solo es cuestión de creérselo y proponérselo. Porque las enfermeras podemos contribuir a cambiar la sociedad desde el cuidado y a través de los cuidados, con competencia política.

REFERENCIAS

1. David HMSL, Progianti J. Enfermagem hoje: trabalhar menos para trabalhar mais? (Editorial). Rev. enferm. UERJ. [Internet] 2011 [cited 2019 May 20]; 19(3):351-352. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a01.pdf>
2. Maquiavelo N. El Príncipe. Alianza Editorial: Madrid; 2006.
3. Orwell J. 1984. Debolsillo: Madrid; 2013.
4. Bauman Z. Editorial Fondo de cultura económica: México; 2008.
5. David HMSL, Marteleto RM. Dengue Almanac: readings and narratives of Community Health Agents. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2012 [cited 2019 May 20]; 65(6):909-915. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000600004>.
6. Zizek S. Primero como tragedia, después como farsa. Akal: Madrid; 2009.
7. Gabriel M. El sentido del pensamiento. Pasado&Presente: Barcelona; 2019.
8. Sloterdijk P. ¿Qué sucedió em el siglo XX? Edit Siruela: Madrid; 2018.
9. Martínez Riera JR. Crisis y enfermeras. Rev. ROL Enf. 2012; 35(2):108-19.
10. Alberdi Castell, RM. La competencia política enfermera. Contexto, conceptualización y ámbitos de desarrollo, Rev. ROL Enferm. 2019 [cited 2019 May 20]; 42(1): 22-30. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783969>
11. All-Party Parliamentary Group on Global Health. Triple Impact: How developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth. Octubre 2016. [Cited 2019 May 20] Available from: https://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG_triple-impact.pdf
12. Martínez-Riera JR. Enfermera Comunitaria. En: Martínez-Riera, JR. Del Pino Casado, R. Manual Práctico de enfermería comunitaria. Edit ELSEVIER: Barcelona; 2013.
13. Martínez Riera JR. Pensamiento enfermero. Quo Vadis? Rev. ROL Enf. 2007 [cited 2019 May 20]; 30(4):295-296. Available from: <http://efyc.jrmartinezriera.com/2018/07/29/pensamiento-enfermero-quo-vadis-2/>
14. Argomaniz Alutiz J, Cidoncha Moreno MA, Martín Bezos J. Nuevos ámbitos para la práctica enfermera. Rev. Metas Enferm. 2003; VI (59):50-5.
15. Teixidor Freixa M. El producto enfermero y la reforma de los procesos asistenciales (I). Rev. ROL Enf. 2002 [Cited 2019 May 20]; 25(4):14-7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2891391>