EDITORIAL

Jaime Escobar Triana[1]

Coincide la publicación de este primer número de la Revista con la graduación de la primera promoción de enfermeros y enfermeras de la facultad de enfermería de la Universidad El Bosque. Celebramos esta afortunada circunstancia y felicitamos a las personas que han estado al frente del programa de formación en esta disciplina que tiene en el momento relevancia especial para nuestro país. Es una contribución más de nuestra universidad, con el espíritu que nos ha animado desde su creación.

Si pensáramos por un momento en la organización y el ejercicio de los procedimientos que la biomedicina exige – como paradigma predominante actual – sería tarea imposible, para los médicos, desarrollar su actividad, muy enfocada en la curación, si no se contara con las personas insustituibles dedicadas al cuidado del enfermo.

Sin embargo, el curar y el cuidar no pueden ir cada uno por su lado en una dicotomía impensable y, tanto el médico como la enfermera realizan conjuntamente y en forma complementaria su labor a favor del que sufre y se encuentra en situación vulnerable ante la enfermedad.

El predominio de la acción paternalista del médico ha prevalecido por años en un esquema casi familiar en el que el profesional de enfermería ha actuado "maternalmente" y proporciona cuidado al desvalido. Los cambios en la práctica profesional, a propósito especialmente de los incesantes avances biotecnológicos, reclaman que enfermeros y enfermeras realicen cada vez más ciertos procedimientos técnicos que tienen mayor riesgo, basados en la aplicación de esas tecnologías. Al mismo tiempo, la acción, cada vez más intervencionista de la tecnociencia sobre la vida en general, y la humana en particular, suscita la reflexión bioética y plantea interrogantes acerca de quién es el ser humano. Obedecer ciegamente las órdenes médicas no es hoy compatible con el uso de esas tecnologías ya que, además de sus beneficios, en el proceso de aplicación al enfermo también ocurren cambios o situaciones inesperadas que deben ser enfrentadas por quienes siempre están en contacto permanente con el enfermo: los enfermeros y enfermeras.

De otra parte, los referentes bioéticos son una guía indispensable en la toma de decisiones de los profesionales de la salud, y tanto el médico como el profesional de enfermería deben tener en cuenta los derechos del paciente especialmente en relación con su autonomía y la necesidad del consentimiento informado, indispensable para la realización de tratamientos o ejecución de procedimientos.

[1] Médico, Magister en Bioética. Magister en Filosofía. Rector Universidad El Bosque

Considerar al ser humano sólo como ente biológico es un sesgo epistemológico de la biomedicina; esta apreciación es insignificante al no tener en cuenta otras dimensiones como las psicológicas, sociales, culturales y familiares que permiten un ejercicio ético, o más bien bioético de las profesiones de la salud. La cercanía del enfermero y la enfermera con el enfermo los convierte en los más aventajados conocedores de las realidades y angustias grandes o pequeñas y, a veces, imaginarias que afectan al paciente. Las biotecnologías aplicadas aisladamente carecen de sentido en el ejercicio y deshumanizan el acto médico. Por vocación, el cuidado de enfermería requiere un carácter especial (recordemos a Carol Gilligan), solícito, amorosamente maternal (no maternalista), solidario con el que padece, compasivo al límite para entender las flaquezas y miserias humanas, para consolar el espíritu, alentar la esperanza y reconfortar al desvalido. La sinergia de esto con la aplicación de las biotecnologías es un ideal que nunca puede abandonarse.

Sería muy largo extenderme en las múltiples inquietudes que suscita la labor de enfermería. Mencionemos, por ejemplo, las tensiones que surgen en la relación con el médico, de una parte, y de otra en relación con el enfermo a quien conoce con mayor detalle la enfermera o el enfermero. Sólo una acción conjunta de colaboración permite resolver los conflictos que se puedan suscitar entre los dos profesionales. La deliberación y participación para tomar decisiones sólo redundará en beneficio del enfermo. No es cuestión de enfrentar la autonomía de las profesiones, medicina y enfermería, sino de hallar caminos de respeto y reconocimiento mutuos que alivien las crisis que necesariamente se dan en sus ejercicios, y para las cuales la bioética proporciona elementos de gran valía. La enfermería ha padecido del poco reconocimiento social; pero también hoy la biomedicina con la más alta capacidad tecnológica de su historia, también detenta el más bajo aprecio de la sociedad. Los diálogos interdisciplinarios, no sólo entre disciplinas de la salud sino con otras que antes le eran ajenas, propiciados por la bioética, constituyen un camino alentador para superar las situaciones críticas que estamos viviendo en el ejercicio de las profesiones de la salud.

Me he alejado un poco del intento de hacer la presentación de la Revista Colombiana de Enfermería, pero era necesario hacer siquiera unas pocas consideraciones sobre la profesión de enfermería.

Para retomar el propósito inicial, la Revista contiene un necesario recuento histórico escrito por quien ha estado al frente de la ejecución del programa: la enfermera Rita Cecilia Plata de Silva. Su labor culmina exitosamente, tanto por la graduación de la primera promoción de enfermeros y enfermeras como por la publicación de la revista. Es un esfuerzo encomiable y deja constancia del recorrido desde su iniciación hasta culminar el proceso formativo de los primeros egresados de la facultad.

Pío Iván Gómez, M. D., plantea interrogantes acerca de si la aplicación de la ley 100 de seguridad social vigente a partir de 1993, ha empeorado la calidad de la salud en Colombia y toma como indicador el incremento de la mortalidad por complicaciones del parto, a pesar del aumento del número de cuidados prenatales.

La implantación de la ley ha generado grandes problemas financieros a las instituciones hospitalarias, ha demeritado la atención adecuada de los pacientes y deteriorado las condiciones laborales del personal de salud. Se ha generado, además, una inconveniente fragmentación de los servicios por niveles que afecta el acceso a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva de las mujeres, según lo demuestra la Encuesta Nacional de demografía y salud del año 2005.

Acerca de la fenomenología de la percepción del proceso salud-enfermedad, en el ensayo, *Cuando hablamos con nuestros pacientes* (la esencia interpersonal de enfermería), Eliana Horta (División de enfermería de la Universidad de Nueva York) reflexiona sobre la enfermería como ciencia humana y el cuidar-cuidando como su esencia y las relaciones interpersonales como núcleo de su dinámica. Al relacionarnos con el otro, ese otro que padece la enfermedad y necesita de ayuda, entramos en su mundo, y nos ponemos en frente de

una otredad tan válida como la propia nuestra, que genera solidaridad y presencia verdadera, matriz del cuidado y que permite ayudar a la persona entendiéndola como un expresar de su ser y estar en el mundo. La experiencia que se vive de salud o enfermedad se da en un todo-a-la-vez de la existencia, en la experiencia vivida particular y única de esa persona.

María Mercedes Lafaurie, investigadora, nos habla de *La investigación cualitativa como perspectiva de desarrollo social: aportes a la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género*. El autocuidado puede modificarse paradigmáticamente con la investigación cualitativa si se realiza como aproximación al desarrollo social. Los aspectos culturales se evidencian con las prácticas asociadas al riesgo y la promoción en este aspecto de la salud.

El enfoque biopsicosocial y cultural ha caracterizado la formación en las ciencias de la salud en la Universidad El Bosque. La enfermera Ana María Fajardo revisa el tema desde sus antecedentes y aplicado a la formación en enfermería como marco contextual, haciendo referencia a autores colombianos que han trabajado ese enfoque.

En *Leptospirosis Humana: hallazgos clínicos e histopatológicos en un caso, y revisión de la literatura*, Cecilia del Socorro Saad Acosta y colaboradores buscan contribuir al proceso de formación de estudiantes de las ciencias de la salud acerca del diagnóstico, la prevención y el control de esta zoonosis que tiene un comportamiento endémico en Colombia. En los casos de pacientes con un cuadro febril, eruptivo, ictérico o ictero-hemorrágico debe establecerse un diagnóstico diferencial y, ante la sospecha, debe notificarse a la autoridad sanitaria. Se recuerda además el cuidado en el manejo de los fluidos corporales del paciente, como sangre y orina.

Un cuerpo tecnológico – la inteligencia artificial como el último grito de la moda en salud y estética de la inmortalidad, es la reseña de Jesús María Pineda-Patrón, a propósito del libro *El Hombre Postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales* de Paula Sibilia.

Se hacen en la reseña algunas consideraciones acerca del cuerpo tecnológico y la simbiosis hombre-máquina que se vislumbra cada vez más a propósito de las biotecnologías y la aplicación de los computadores. Refleja la preocupación del hombre considerado cada vez más como una máquina según la concepción cartesiana.

Con mayor frecuencia las prótesis y adminículos electrónicos se implantan en nuestro cuerpo; para algunos, esto constituye la pérdida de la "humanidad" del hombre y, para otros, la única posibilidad de supervivencia de la especie, al afincar su esperanza en la ciencia y la tecnología.

Jaime Escobar Triana M.D.
Rector Universidad El Bosque
Bogotá, agosto 2006