

Infermeria: Disciplina pràctica entroncada amb d'altres disciplines científiques



Francesca Gusiñe Garcia
Professora Titular
E.I.U.B.



M. Carmen Olivé Ferrer
Professora Titular
E.I.U.B.



Andrea Pardo Fernandez
Professora Titular
E.I.U.B.

L'any 1968, presentat pel grup "conferencia para los diagnósticos de enfermería" apareix un concepte que diu: "el treball que realitza la infermeria identifica la seva pròpia dimensió com a disciplina pràctica" amb això es fa referència a la noció de què el producte final elaborat per la infermeria és el sistema d'infermeria com a tal.

Aquest concepte acceptat de manera general és enfortit per diversos autors, entre d'altres Ashby's, que l'utilitza per descriure la infermeria com un sistema organitzat "Un sistema d'infermeria és un sistema d'acció complexa, format per diferents baules, que són la resultant de diferents combinacions o formes d'atendre els malalts per completar el seu sistema d'acció complexa, o algun dels seus components o parts, per tant està elaborat tant per ajudar el client en la seva salut com per corregir els seus dèficits, a l'hora que es promouen i preserven les seves pròpies habilitats d'autocura."

"La infermeria és una disciplina pràctica entroncada amb d'altres disciplines científiques" per la qual cosa són necessàries una sèrie de normes i regles que tots els professionals han de conèixer:

- L'origen dels requisits de cures d'infermeria (societat).
- El tipus de requeriment en una àrea d'influència concreta (activitats professionals).

- Les metodologies que serveixen per identificar aquests requisits i com dispensar-los.

Amb aquests criteris es desenvolupa l'actual pla d'estudis, a més de en les normes del pla de salut de Catalunya i en la filosofia holística —que es reflexa també en el pla de salut— i que es pot enfortir a través d'un model de cures d'infermeria que reflexa l'àrea d'acció que li és pròpia a la infermera i les actituds que guien aquestes activitats.

En el desenvolupament professional és evident que la investigació és imprescindible per a què una professió sigui valorada i ella mateixa també s'ho cregui; l'eina adequada és el procés d'investigació, que es pot descriure com una seqüència d'activitats en les que l'activitat mental i el raonament crític s'utilitzaran per incrementar els coneixements referents a la disciplina. (Treece and Treece) o com la intenció d'incrementar allò que ja es coneix, i que pot fer referència a un cos de coneixements, a través del descobriment de nous factors o interrelacions, utilitzant un procés lògic sistemàtic i científic (Macleod Clark & Hockey, 1989).

La investigació o recerca en infermeria s'hauria de centrar en les àrees on els professionals tenen responsabilitats pròpies i amb objectius concrets per tal d':

- Establir raons científiques clares per l'activitat d'infermeria
- Disposar d'un més gran nombre d'opcions en les intervencions pròpies d'infermeria.
- Aconseguir un millor equilibri cost/efectivitat en les intervencions professionals.
- Elaborar unes bases en les que es

puguin recolzar els estàndars de qualitat.

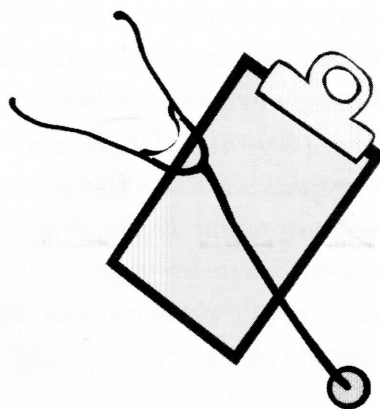
- Evidenciar i donar suport a les demandes d'infermeria.
- Satisfer innovacions creatives i imaginatives acadèmiques que fan referència al pensament infermer.
- Treballar en col·laboració interdisciplinària en referència a les cures de salut.
- Col·laborar en investigacions complexes —internacionals, multicèntriques, multidisciplinàries...—
- **Incrementar i defensar el sistema d'infermeria i les seves àrees d'actuació pròpia.**

Crida l'atenció que en diferents àrees d'investigació o en auditories de control de qualitat serioses —com per exemple l'elaborada per la comissió de millora de la qualitat de la SCMFIC (1996)—, no consti entre els autors cap infermera, encara que observant la bibliografia, sí que hi consten **llibres d'investigació d'infermeria**.

Aquest document proposa idees molt interessants, com per exemple:

- Cal planificar la qualitat, no solucionar errors.
- La qualitat és un concepte dinàmic i canviant, d'acord amb les expectatives i necessitats col·lectives i individuals que reben els serveis d'infermeria i els donen sentit i raó de ser, i citen David Cottle "**la qualitat no és un destí, és un viatge sense final**".
- Tots els professionals han de participar en la planificació i millora d'estratègies i processos.

També ens crida l'atenció el fet que molts dels canvis que veiem actualment es duguin a terme sense fer experimentacions prèvies a escala, amb el suport rigorós d'un projecte



La utilització d'una metodologia científica és imprescindible perquè una professió es valori i alhora sigui valorada per les altres

d'investigació i/o planificació, amb controls i auditories per mesurar el grau d'adequació i millora real.

Per exemple, actualment al nostre medi es parla molt de la implementació de models de cures per donar suport al rol propi, i equilibrar les situacions professionals en les que només es contempen i valoren les activitats interdependents i les tècniques; no obstant això, s'utilitza el model escollit com si es tractés d'una tècnica més, és a dir, estructurat en uns patrons tancats que el redueixen a un dossier de recollida de dades i unes determinades (a vegades dubtoses, per poc discutides) directrius. El model, en aquest cas, V. Henderson, és molt més que una sèrie de presumcions i elements (els valors no es tenen massa en compte) tancats, perquè ens dona una mesura de la distància professional com a certament protectors, Henderson parla de la interrelació empàtica, molt propera, cito textual: "*la infermera és la mare professional; l'aptitud per a interpretar el client és una característica de les bones infermeres; la base de la interrelació infermera-client és l'empatia, tot i que la capacitat d'entendre els altres és sempre limitada, etc.*" Per no parlar del concepte **independència** que ens portaria a que si no s'ha discutit prèviament el cas, s'apliquin al mateix client conceptes de salut diferents, perquè tots hi tenen cabuda.

Aquest exemple vol enfortir la importància de perdre la por als models d'infermeria, la pròpia Henderson, referint-se als estudiants diu: *“els estudiants aprenen la teoria subjacent i els fonaments específics relacionats durant el seu aprenentatge a l'aula, suggereixo que adquireixin les qualitats necessàries i l'art d'aplicar la teoria mitjançant l'observació de les cures als clients per part dels professionals experts, l'observació de les demostracions als laboratoris o la unitat clínica”*.

Cada professional és un model per als estudiants, i estem convençuts que hi ha infinitat de “models Henderson” entre els professionals, però ni ells mateixos ho saben, perquè no valoren suficientment una sèries de paràmetres molt substancials per a les cures de qualitat (per exemple, la **i n t e r r e l a c i ó** terapèutica que du a terme la infermera tant amb el client com els seus familiars, i el fet que no es troba a faltar en aquells que no la desenvolupen, ja sigui per incapacitat o per menyspreu).

Si el que es pretén és crear més espai en la relació amb els clients, serà convenient escollir un altre tipus d'interrelació, per exemple, la que desenvolupa el model de D. Orem basat en el compromís i la responsabilitat, el que significa una forta càrrega pedagògica i de conseqüència per part de la infermera, és a dir, un nivell de maduració personal i professional elevada.

Entre d'altres cites de la publicació “per a la millora de la qualitat en atenció primària”, ens sembla rellevant la reflexió que diu: **“als que manen tan els fa si millorem o no”**. Està clar que és molt important el compromís de les direccions, amb els resultats de les investigacions ben planificades i realitzades, —tant si són qualitatives o quantitatives—. Perquè probablement comportaran la necessitat de reajustaments de gestió, per tant, la investigació de nous mètodes d'investigació més eficients i equitatius amb els

professionals i el seu producte final, la qualitat de les cures, en definitiva, qualitat de vida per a l'usuari.

Els elements “anomenats teòrics” que estan als plans d'estudis, no són forçosament entelèquies teòriques, són abstraccions de la realitat, tot i que és cert que alguns models/teories que utilitzen el mètode deductiu, i a partir de con-

ceptes generals rellevants provinents d'altres camps del coneixement com la sociologia, psicologia, fisiologia, etc. els utilitzen com a paràmetres per arribar a situacions específiques d'infermeria, ens semblen com a boniques/incomprensibles fantasies inaplicables al món real de la pràctica d'infermeria. Altres idealitzen perfeccions impossibles d'implementar a la pràctica, a la realitat imperfecta, en que treballem les infermeres.

La mateixa reflexió la utilitzem per a l'aplicació pràctica dels diagnòstics d'inferme-





ria, creiem que no es discuteixen prou i caldria investigar per tal d'adaptar-los a la nostra realitat, si és que són adequats. L'exemple del gran treball estadístic d'investigació fet per les americanes no el podem utilitzar com si fos nostre, hem de començar per la seva validació al nostre medi de manera seriosa i comprovar si és adequat, això generarà interessants i importants estratègies de canvi. Investigar no és només sentit comú, que tot i sent important, esdevé enganyós i personal, i per tant no científic.

Observant el que ens envolta, sembla que és més fàcil establir una relació terapèutica i validar-la en una situació diacrònica, és a dir, a l'atenció primària, que comporta un seguiment dia a dia, també en situacions de cronicitat o estades llargues, per parlar d'hospitalització; no obstant, altres models d'actuació seran adequats per a les situacions sincròniques o agudes, caldrà identificar-los i provar-los, o bé crear-los i validar-los científicament.

Trobem a faltar que el Col·legi professional dediqui el seu esforç a crear i mantenir professionals qualificats, aplicant normes que millorin la qualificació real, facilitant al mateix temps els recursos per a la seva qualificació, igual que es fa en altres països del nostre entorn.

Ens agradaria un canvi de **producte infermer** i tenir la possibilitat de participar-hi amb els nostres recursos. Des de l'escola, no oferim exclusivament "teoria", oferim i sol·licitem a l'hora col·laboració i intercanvi d'experiències professionals, per avançar conjuntament i complementàriament sobre la base de la investigació seriosa cap a la **carrera professional a nivell nacional** —promoció professional— entesa no com una manera solapada de recuperàr poder adquisitiu o d'incentivació, sinó com un **fet professional nacional, seriós i transcendent per a la professió.**

¹ Nursing diagnosis Conference group en nursing theories. Prentice hall. New Jersey. 1985.

² Foundations in Nursing Research. Appletón-Lange. Conneticut. 1993.

³ ibid 2

⁴ ibid 2

⁵ Polit D., Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. Interamericana Mc Grawhill 1994 4e.

⁶ Implantació d'un pla de millora de la qualitat en l'atenció primària de la salut. Comissió de millora de la qualitat de la societat catalana de metges de família i comunitaris. Barcelona 1996.

⁷ Henderson, V. Principios básicos de los cuidados de enfermería. CIE Ginebra 1971.