

## ***Publique y sea criticado***

*En setiembre del 2005, visité el Brasil por tercera. Mi segunda visita había sido en el 2000. La recepción fue calurosa como siempre, y me quedé muy impresionada con lo que vi. El ambiente de la ciudad está mejorando. La canalización y el paisajismo de las márgenes de los dos ríos que cortan São Paulo, hacen una gran diferencia en la primera impresión que se tiene de la ciudad. Cuando los árboles plantados crezcan, las áreas al margen de los ríos quedarán lindas y la vida silvestre volverá. También se nota una pequeña reducción en el volumen del tránsito, excepto en la hora del rush! Me explicaron que eso se debe a la salida de los carros de manera rotativa. Supe que eso no es popular entre aquellos que tienen que cruzar la ciudad para trabajar, sin embargo el cambio es notable y pude percibirla aún antes de recibir esa explicación.*

*Tales mejoras en el ambiente urbano son parte de los aspectos ambientales más amplios de la salud pública. Igualmente admirable es el trabajo que vi realizado por enfermeras de salud pública en los equipos del Programa de Salud de la Familia. Para destacar algunas, gustaría mencionar las iniciativas para reducir infecciones por VIH/SIDA; la búsqueda activa de casos de tuberculosis en los barrios más pobres; el monitoreo de los casos de hanseniasis y enfermedades sexualmente transmisibles y los Programas de Salud Materna e Infantil, en su afán de disminuir la mortalidad en ese grupo. Y, a mismo tiempo, el desarrollo y la manutención de sistemas de información en enfermería para acompañar la prevalencia de enfermedades, monitorear las cargas de trabajo y el trabajo en equipo.*

*Ese es el cotidiano del trabajo de salud pública, defendido por la Organización Mundial de la Salud en innumerables publicaciones desde la Conferencia de Alma Ata de 1978. El trabajo no es dramático y muchas veces es preciso de alguien de afuera para apreciar cuánta cosa está siendo realizada en la base de la vida comunitaria. A veces, como algunos alumnos de postgrado me contaron, el trabajo puede ser desalentador cuando la pobreza y los problemas de las personas parecen no tener solución. Esas son ocasiones en que nos debemos sentir orgullosos de las pequeñas conquistas y tener placer con ellas, porque, como los árboles en las márgenes de los ríos de São Paulo, una generación puede pasar hasta que las mejoras en la salud crezcan y florezcan.*

*Por qué, entonces, si se tiene tanto para enseñar al resto del mundo sobre el trabajo que realizan, muchas enfermeras brasileñas sueñan con venir hacia el Primer Mundo ?. Claro, viajar es una experiencia maravillosa de aprendizaje. Tuve el privilegio de visitar muchos países y nunca diría que las enfermeras no deben viajar. Sin embargo, frecuentemente, las enfermeras con quien conversé parecían hallar que había lecciones para aprender sobre algo que desconocían. Algunas veces, las enfermeras brasileñas parecen sufrir de un sentido colectivo de sub-realización. Vengan para el Primer Mundo, mas vengan para contarnos sobre el trabajo que uds. realizan y las conquistas que uds alcanzaron.*

*La barrera de la lengua es una de las muchas dificultades que las enfermeras brasileñas enfrentan y que les impide publicar relatos de sus prácticas en periódicos extranjeros. El hecho de que las administraciones universitarias las impulsan a publicar en apenas los 32 principales periódicos calificados, que integran el ranking mundial del factor de impacto, no facilita las cosas. Treinta y dos periódicos en el mundo entero es un número ridículamente pequeño para una profesión como la Enfermería. Para quien no habla inglés, alcanzar esa meta es extremadamente difícil, sino imposible. Eso contribuye para la sensación de fracaso personal y colectivo.*

*Me siento extremadamente frustrada con esa situación, porque el Primer Mundo tiene mucho que aprender con uds! Por ejemplo, la enfermería de salud pública brasileña se basa en el abordaje del territorio adoptada por equipos de enfermería comunitaria inglesa (parteras, visitadoras de salud y enfermeras distritales), experiencia que tuvo lugar en Gran Bretaña en 1973, en la primera de las muchas reorganizaciones del Servicio Nacional de Salud. Por motivos políticos, ahora tales equipos se limitan a trabajar con la casuística de los médicos generales, lo que redujo el volumen de cuidados preventivos a la salud realizados por enfermeras, en favor de la prevención secundaria y terciaria.*

*La comunidad británica de enfermeras ya no se identifica con las necesidades de salud de individuos de grupos poblacionales en áreas geográficas específicas. Al contrario de eso, trabaja con los pacientes*

registrados por médicos generales, lo que puede llevar a la exclusión de los más pobres, como los sin techo, los inmigrantes y los usuarios de drogas. Una consecuencia de eso es que virtualmente es imposible identificar el denominador poblacional en áreas geográficas relativamente pequeñas, tornando muy difícil desarrollar investigaciones epidemiológicas locales rigurosas. Las enfermeras brasileñas del área de salud pública se sorprendieron cuando les conté que esa es una forma con que la comunidad de enfermeras de Gran Bretaña practican la profesión.

Soy la editora del *International Nursing Review* (INR), periódico del Consejo Internacional de Enfermeros. La INR no posee factor de impacto. Cuando menciono eso, muchas enfermeras pierden su interés en publicar en la revista. Al contrario, continúan centrandose sus esfuerzos para publicar sus trabajos en los 32 periódicos con factor de impacto, de mayor status y prestigio. Mas qué significa eso para la salud del país? Cómo los relatos del trabajo cotidiano, dedicado y cuidadoso, de las enfermeras brasileñas, alcanzarán los de sus colegas en numerosos países en desarrollo que también acreditan en la provisión de cuidados de salud primarios accesibles y de bajo costo?

Soy una visitadora de salud (el equivalente británico de la enfermera de salud pública) e inevitablemente me identifico con esa especialidad. Entre tanto, no excluyo al resto de la enfermería de mis observaciones. Un trabajo igualmente competente viene siendo desarrollado en muchas instituciones de salud brasileñas y merece ser más conocido en el Primer Mundo, donde existen muchos periódicos, tanto especializados como generales, cuyos editores estarían interesados en publicar relatos de las prácticas de cuidados de enfermería realizadas en el Brasil.

La virtual invisibilidad de la enfermería brasileña fuera del Brasil es lamentable. No es buena para las enfermeras y es peor aún para el cuidado a la salud. Una comunidad global de enfermeras dedicada a mejorar los indicadores de salud y los patrones de provisión de cuidados debería usar todos los medios para comunicarse libremente. Si permitimos que prevalezca esa estrategia de publicación selectiva, centrada en apenas algunos periódicos, al contrario de otras formas de publicación que favorezcan la diseminación de las buenas prácticas, la salud de las personas es la que más sufrirá.