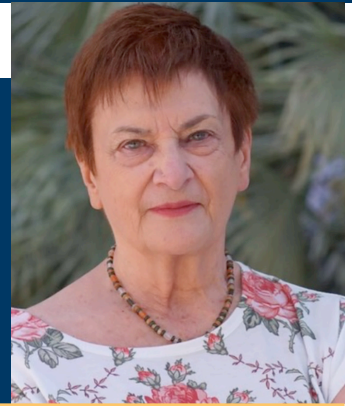


ENTREVISTA

a la profesora María Paz Mompert García

Realizada por el Dr. José Ramón Martínez Riera, vocal de Relaciones Internacionales de ALADEFE



El próximo día 25 de enero de 2024, la profesora M^a Paz Mompert García será investida en solemne acto académico como Doctora *Honoris Causa* en la Universidad de Alicante (España), actuando como padrino el Dr. José Ramón Martínez Riera, profesor titular de dicha universidad quien realizó la propuesta de investidura.

La investidura de la profesora Mompert es la segunda que se produce en la universidad española a una enfermera del contexto iberoamericano. Esto pone de relieve la importancia de que las universidades iberoamericanas, a través de las enfermeras que trabajan en las mismas, empiecen a identificar las aportaciones específicas de referentes enfermeras que han venido dando valor con su trabajo, su experiencia, su conocimiento y la generación de evidencias, no tan solo a la Enfermería como ciencia, disciplina y profesión, sino a la salud de las personas, las familias y la comunidad. Es indudable la aportación singular que muchas enfermeras hacen en el ámbito anglosajón y así viene reconociéndose desde hace tiempo en las universidades iberoamericanas con las múltiples investiduras con las que han sido reconocidas. Pero esta fascinación no puede ni debe en ningún caso anular, obviar ni invisibilizar el necesario reconocimiento que merecen las enfermeras iberoamericanas, porque además permite generar un sentimiento de identidad no solo como enfermeras, sino como miembros de un contexto tan importante como el iberoamericano.

Así pues, el mayor reconocimiento académico que realiza la universidad no puede continuar restringido a simples anécdotas para las enfermeras iberoamericanas. La investidura de la profesora Mompert, como en su día lo fue la de la Dra. Rosa María Alberdi (2016), deben marcar un antes y un después en nuestro ideario colectivo, en nuestra apuesta firme por reconocer y merecer a quienes han permitido que la Enfermería iberoamericana sea lo que hoy es y permita que su desarrollo la sitúe a la vanguardia de la atención en salud a través de la prestación de cuidados profesionales de calidad y calidez. Debemos lograr que lo que ahora celebramos como extraordinario se integre en la dinámica de la normalidad académica.

Toda Iberoamérica debe participar del júbilo, el honor y el orgullo de contar con enfermeras como M^a Paz Mompert García y tener la satisfacción y el honor de que se reconozca su enorme contribución.

En esta entrevista, ella misma, desgana con la precisión y la concreción que le caracteriza aspectos relevantes de su vida profesional que le han hecho merecedora de que sea investida Doctora *Honoris Causa* por la Universidad de Alicante (España).

Pregunta. ¿Cómo se siente al conocer que ha sido nombrada Doctora *Honoris Causa* por la Universidad de Alicante?

R. Desde que conocí la noticia, vivo unos sentimientos mezclados de incredulidad, agradecimiento y responsabilidad ante este nombramiento. Incredulidad, ya que, siendo como es un reconocimiento a la labor que he desarrollado a lo largo de mi vida laboral como enfermera y docente, llega en un momento en el que estoy prácticamente retirada de la actividad, aunque muy conectada con la realidad presente. Agradecimiento, a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante y, muy especialmente, a mi buen amigo, el profesor Martínez Riera, que han propiciado esta designación. Responsabilidad, por fin, toda vez que cada reconocimiento supone una mayor implicación, parafraseando la conocida frase empleada desde filósofos de la antigüedad hasta Spiderman, *Un gran poder conlleva una gran responsabilidad*.

P. Usted que participó de manera activa liderando el proceso de integración de los estudios de Enfermería en la universidad y tras los años transcurridos, ¿qué valoración hace de la evolución y desarrollo de la disciplina enfermera?

R. Es evidente, por diversas señales que se observan en el día a día académico, que la disciplina ha avanzado con pasos, yo diría que gigantescos, en los últimos años. Nunca habríamos imaginado los que luchamos por la integración en la universidad que algunos de los deseos de aquel momento (profesorado, estatus académico, investigación, control de la enseñanza, entre otros) se consiguieran en un plazo relativamente corto. Tras un tiempo de provisionalidad académica, las sucesivas normativas, desde la Ley de Reforma Universitaria (LRU), de 1983, hasta la actual Ley Orgánica del Sistema Universitario, aprobada el pasado junio, han ido añadiendo nuevas perspectivas para la enseñanza de todas las disciplinas universitarias, la enfermería entre ellas con pleno derecho.

No ha sido fácil esta integración real de las estructuras enfermeras en el sistema, lastradas por una parte por una tradición universitaria que colocaba a nuestros estudios como subordinados a otros, y por otra, por la necesidad de actualización del propio profesorado, muy entusiasta, pero en aquel momento con déficits de formación y experiencia. El proceso ha sido complicado y la marcha de la disciplina por los caminos de la universidad, en continuo cambio y renovación, ha resultado a veces como una carrera de obstáculos, salvados por el trabajo, el esfuerzo y el compromiso de los docentes enfermeros, apoyados en algunas instituciones, como, al principio, por la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED) y actualmente, por la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería (CNDE).

P. ¿Cree que el desarrollo de la disciplina/ciencia enfermera va en consonancia al de la actividad profesional en la atención? ¿Qué considera que falta para que sea una realidad paralela?

R. Somos de siempre muy aficionadas a hacer esta diferencia que usted plantea: la academia y el ejercicio y no soy partidaria de hablar de situaciones “paralelas” que nunca se encuentran. De alguna manera, es como si existiera una enfermería real y visible y otra “ideal” e invisible para la sociedad. Las enfermeras asistenciales, basándose en un mayor conocimiento, han hecho grandes progresos en la práctica, con nuevos sistemas de trabajo, incorporación de técnicas de eficiencia y calidad, iniciando interesantes líneas de investigación basados en la realidad asistencial y ofreciendo una imagen cuidadora seria, empática y con grandes resultados.

¿Por qué se produce esta dicotomía en la visión que ofrecemos habitualmente en estancos cerrados, como docentes y asistenciales y qué consecuencias podríamos extraer? En mi opinión, el elemento clave es la comunicación entre ambos sectores de pensamiento y ejercicio de la disciplina-profesión enfermera. Solo mirándonos las unas a las otras y colaborando en proyectos conjuntos se podría sacar ventajas al innegable avance ocurrido en los últimos años. Los docentes han de estar más cerca de los centros asistenciales y las enfermeras del ejercicio acudir más a la academia para intercambiar ideas, experiencias, investigar conjuntamente y enfocar al futuro real a las enfermeras en formación.

En la realidad de la práctica diaria, yo diría que lo que ocurre es un desperdicio del conocimiento enfermero por parte de los que gestionan los servicios de salud, al no utilizar al máximo las potencialidades de la enfermera actual. En esta actitud también existe una cierta complicidad por parte de nuestro colectivo profesional, que no reivindica debidamente nuevos espacios de ejercicio y de pensamiento para los que ya estamos capacitados.

P. Usted es la tercera enfermera española que ha sido nombrada Doctora *Honoris Causa* en la universidad española, mientras hay enfermeras internacionales que han sido investidas por diferentes universidades. ¿Realmente cree que no hay enfermeras españolas que merezcan este reconocimiento o que la diferencia con enfermeras de otros países es tan importante? ¿Por qué existen tan pocas propuestas en este sentido por parte de las enfermeras universitarias?

R. Los méritos profesionales y disciplinares están muy acreditados en todas las enfermeras que han recibido anteriormente este honor universitario, tanto las españolas como las extranjeras. Creo que lo que ocurre es que somos poco conocedoras de nuestras colegas y sabemos poco de sus logros, fuera de los reducidos grupos en los que nos movemos, aunque estos recientes nombramientos seguro que abren la puerta a nuevas designaciones, que siempre dignifican a las personas a las que se concede el honor, a la propia universidad que lo otorga y a la disciplina en su conjunto. En este sentido, toda vez que la enfermería, como venimos diciendo, tiene aspectos disciplinares y de la práctica que deberían conjugarse, sería muy oportuno que en los futuros nombramientos de doctorados *honoris causa* se pensara en enfermeras que hayan destacado en su labor asistencial y en sus resultados como tales.

P. Como experta en el ámbito docente e investigador, ¿qué opinión le merecen los actuales estudios de Enfermería en la universidad española? ¿Cree que se requiere un cambio? De ser así, ¿en qué sentido?

R. En primer lugar, los estudios de enfermería, como los de otras disciplinas, se rigen por directrices generales que emanan del Ministerio de universidades y, sin embargo, la aplicación de estas directrices sigue caminos muy distintos según la aplicación en las diversas facultades, incluso dentro de la misma comunidad autónoma. Este, a mi parecer, es un problema que dificulta la comparación de resultados y el intercambio de ideas, estudiantes y profesores entre las distintas universidades españolas.

En segundo lugar, es seguramente necesario una actualización de las directrices generales de los planes que los acerquen más a la compleja realidad social, económica, científica y sanitaria del mundo actual y en este ineludible trabajo yo abogaré por un mayor acercamiento real entre las diferentes facultades, que, abandonando gestos de independencia y diferencias que no llevan a ninguna parte, hicieran más por una homogeneización que propiciara un perfil de salida más uniforme del graduado enfermero español.

Probablemente, no se trata solo de introducir cambios en los contenidos, sino también en los estilos de enseñanza, con una utilización adecuada de la tecnología equilibrada con la humanización, de manera que formemos no solo enfermeras sabias, sino también con espíritu crítico, capaces de reflexionar y de tomar decisiones basadas en el conocimiento y la experiencia acumulada por la profesión y la disciplina.

P ¿Cuáles considera que son las causas que limitan el acceso de las enfermeras en el ámbito universitario? ¿Qué problemas puede ocasionar este hecho?

R. La enfermería es una disciplina joven en el campo de la universidad y, como tal, ha tenido poco tiempo para adaptarse a las exigentes condiciones de la legislación universitaria para alcanzar puestos y niveles en la enseñanza. Sin embargo, creo que estamos en el buen camino y, cada vez más, hay profesionales formados y con méritos para acceder al sistema universitario con las condiciones existentes que, como sabemos, se han acercado últimamente más a la realidad de algunas enseñanzas. El camino hacia la universidad como profesor es largo y difícil y habría que modificar las condiciones de acceso, considerar mejor a los aspirantes en el terreno económico y de trabajo y evaluar más cercanamente las capacidades de los interesados. Algo ya se ha conseguido en este terreno, pero todavía existen muchas dificultades que desaniman a las enfermeras que podrían desempeñar su papel como docentes.

Las consecuencias de los problemas para seguir el camino docente son variadas, entre ellas, la más importante es el crónico déficit de profesorado enfermero capacitado y, ligado a ello, la ocupación de plazas por otros titulados, que encuentran en la enfermería un nicho de trabajo y que, a la larga, podrán desvirtuar la base enfermera de la formación.

P ¿Considera que la investigación enfermera, en general, responde a la necesidad de generar evidencias que contribuyan a la mejora de calidad de los cuidados profesionales enfermeros?

R. La todavía incipiente investigación enfermera pasa por un momento de expansión y entusiasmo generalizado, con cierto ambiente de desorden en cuanto a sujetos de investigación y métodos empleados. No me cansaré de repetir que la investigación es un proceso complejo, que requiere formación adecuada por parte del investigador, tiempo suficiente y apoyos financieros y administrativos. Por ello, me duele pensar que muchos de los trabajos que se presentan como investigaciones no son más que un planteamiento de duda razonada sobre algún aspecto de la disciplina o del ejercicio. Habría que decirlo así, sin temor a menosprecio, ya que este pensamiento inicial es el primer paso de la investigación, que debe seguir el método investigador con todos sus pasos.

En todo caso, opino que hay avances claros en este aspecto tan necesario para el desarrollo disciplinar y que desde la academia se debería insistir en la propuesta de formación adecuada a todos los niveles, partiendo del principio de que no todas las enfermeras han de tener la obligación de investigar, pero si deben ser buenas consumidoras de la investigación de otros, buscando la transferencia de resultados a su día a día.

P ¿Cree que las actuales publicaciones científicas enfermeras en Iberoamérica responden a las necesidades de difusión y visibilización de las evidencias científicas enfermeras?

R. Una de las señales del avance enfermero de los últimos tiempos es la proliferación de publicaciones periódicas de contenido enfermero, aunque no todas responden en su totalidad al apelativo de “científicas”, siguiendo el hilo de mi respuesta anterior, con poco peso de acuer-

do con los cánones internacionales de citación e impacto. Hay, sin embargo, un claro despuntar de algunas publicaciones que pueden considerarse realmente “científicas” que siguen los cánones internacionales de selección y revisión de originales que acreditan la calidad de lo publicado. Y un ejemplo claro es sin duda la Revista de ALADEFE, que me cabe la satisfacción de haber contribuido a que hoy sea una realidad que contribuye al desarrollo científico-profesional de las enfermeras iberoamericanas.

P. Usted lideró la puesta en marcha y el desarrollo de una Sociedad Científica referente de la Enfermería como fue la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED), que fue determinante en el proceso de integración de los estudios de enfermería a la universidad. Desde su punto de vista, ¿cuál cree que es el actual rol de las sociedades científicas enfermeras en España?

R. Que las enfermeras se reúnan en grupos específicos, siguiendo los ámbitos de interés de cada una, es una necesidad y un beneficio para el colectivo en su conjunto. Pueden ser estas agrupaciones de carácter más profesional, en entornos concretos de trabajo o más científicas, por decirlo de alguna manera, que buscan el desarrollo del saber en amplias áreas del ejercicio y la enseñanza. Todas estas agrupaciones son útiles para las enfermeras, su progreso y el propio de la disciplina-profesión.

Las asociaciones deben mostrar así una voz colectiva y fuerte, con propuestas claras de consolidación de espacios enfermeros, que plantee a la sociedad, la ciudadanía y la administración soluciones enfermeras a problemas de salud presentes. Cada una lo hará desde un punto de vista asistencial o educativo propio, pero se debería buscar la sintonía entre ellas, sin entrar en disputas “territoriales” que se producen a veces.

En este terreno asociativo, tan prometedor, las enfermeras españolas tenemos un amplio camino por delante, evitando nuestro poco apego al asociacionismo, que se refleja en el escaso número relativo de enfermeras participantes en estos grupos. Probablemente, nuestra historia asociativa parte de una mala imagen ofrecida por los organismos oficiales de representación, como puede ser el Consejo General de Enfermería, con una larga y confusa trayectoria en la supuesta defensa de los intereses enfermeros, al igual que el Sindicato de ATS (SATSE), que ni siquiera ha conseguido cambiar su nombre y adaptarlo a los tiempos.

P. De manera sistemática aparecen denuncias por parte de colectivos, tanto de médicos como de otros niveles profesionales, sobre el ámbito competencial de las enfermeras y su posible intrusión. ¿Cree que no existe un marco competencial definido de enfermería?, ¿por qué considera que aparecen estas denuncias?

R. A la primera de las preguntas puedo responder con un dubitativo NO, ya que hay legislación que ampara competencias enfermeras que no se ha actualizado. La referencia obligada es la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (2003) que fue poco clara en su planteamiento y que ya ha cumplido años, envejeciendo muy mal. Tanto es así que el legislador, al regular en el momento actual otras formaciones sanitarias que claramente se inmiscuyen en el área de responsabilidad enfermera, argumentó que tal intrusión no existe, basándose en el contenido literal de la LOPS y no en la realidad actual.

Ahora mismo, hay competencias que deberían ser enfermeras, distribuidas sin ningún criterio más que el de la exigencia de otros grupos o el interés político puntual, en profesiones como los farmacéuticos, los técnicos más variados, los trabajadores sociales, los psicólogos... Ello conduce, probablemente, a una fragmentación del cuidado a las personas, con los problemas de calidad asociados, a un derroche de recursos y una falta de eficiencia en la atención sanitaria. La hegemonía social del médico también influye y se observa que, en cualquier nueva atención que se plantea, estos profesionales la reivindican sin más razón que su titulación y su posición de privilegio. El ejemplo más reciente es el de la reclamación de la prescripción médica para estimular que las personas realicen ejercicio físico como una actividad saludable, cuestión que realmente mueve, ante todo, a la sonrisa.

Es necesario exigir, desde todos los ámbitos profesionales, una regulación amplia que defina el campo competencial de cada uno de los actores profesionales implicados en el cuidado a las personas, otorgando un papel destacado en esos cuidados las profesionales más preparadas para ello, que son las enfermeras.

P. En esta línea, ¿cree que los cuidados enfermeros están valorados por parte de las instituciones, los medios de comunicación y la sociedad?

R. Hay una cierta discrepancia entre la valoración que las personas hacen de los cuidados que reciben y el reflejo de esta valoración en los medios y la administración. Según distintas encuestas, por ejemplo, el Barómetro Sanitario de 2023, las enfermeras reciben

una alta aprobación por parte de los usuarios de los servicios de salud, por encima incluso de los profesionales más cercanos, los médicos.

La falta de reflejo de esta opinión ciudadana en otros parámetros, como puede ser el sueldo, la designación de enfermeras en puestos de responsabilidad política o la presencia de la figura enfermera en medios de comunicación, no ocurre solamente en España, es una constante mundial que probablemente tenga una raíz cultural e histórica, que nos sitúa en la conciencia de la sociedad como una profesión vinculada a otra y con responsabilidades poco definidas. Es frecuente oír o leer una noticia que describe una acción enfermera exitosa, con imágenes de enfermeras en acción, por ejemplo, las campañas de vacunación, en la que, sin embargo, se pregunta a un médico por los aspectos técnicos de la noticia.

Parecería increíble, pero este ejemplo es repetitivo y coloca no solo a las enfermeras, sino, lo que es más grave, al objeto fundamental de su trabajo, que es el cuidado, como una actividad de poco valor y con escaso impacto en la marcha de las instituciones sanitarias. Las enfermeras deberíamos reivindicar este amplio concepto de cuidado como una señal de identidad, que propicia bienestar, eficacia, cercanía y resultados en salud. Frecuentemente, nosotras mismas no lo valoramos así y revestimos nuestra actividad aspectos derivados de las técnicas propias de otros profesionales. Olvidamos así que el cuidado es un conjunto de actividades técnicas, sociales, humanísticas, que se aplica a personas en situación de necesidad y que está en relación con la labor de otros profesionales, pero que no depende de ellos.

La falta de consideración por parte de las instituciones del valor añadido de los cuidados me ha hecho utilizar algunas veces un ejemplo claro: parecería que las administraciones son como una persona que dispone de una moto de altas prestaciones, que utiliza como un patinete. Existe el talento, el conocimiento, la técnica adecuada, la experiencia, pero a veces no se usa para beneficio de las personas de la propia institución,

P. ¿Cree que existe actualmente un liderazgo enfermero que afronte la actual situación como lo hubo cuando usted lo lideró junto a otras enfermeras?

R. La situación actual no tiene nada que ver con la que vivimos en las décadas de los 70 y 80 del pasado siglo, saliendo de una dictadura que dejaba rastros autoritarios en la sociedad que, paradójicamente, propiciaron la aparición de grupos reivindicativos y creativos. Es evidente que actualmente vivimos una época de liderazgos confusos en la sociedad y en las profesiones. La sociedad actual no se vincula a líderes de pensamiento y reflexión, sino a movimientos sociales de acción y resultados inmediatos y estos liderazgos son explosivos y muy fugaces, lo que dificulta el trabajo hacia objetivos a un cierto plazo. Como dice Bauman, la incertidumbre y la velocidad de los cambios propicia un estado líquido de la sociedad, en la que los líderes también son volátiles.

En mi opinión, las asociaciones y los grupos enfermeros deberían trabajar en la definición de objetivos reales y factibles, compartidos por grandes bloques de la profesión, apoyando a los posibles líderes individuales que surjan, aunque lo primero que hay que conseguir, fortalecer y trasladar a la sociedad es un liderazgo colectivo, papel que, insisto, deberían cumplir las asociaciones de enfermeras y, muy especialmente, los organismos representativos oficiales, los colegios de enfermeras y su Consejo General. Me gustaría en este tema del liderazgo hacer una llamada a la acción coordinada, a la reflexión madura y sin estridencias, al respeto por el papel que podamos jugar cada uno en la búsqueda de una posición enfermera como líderes de los cuidados que ofertamos a la ciudadanía.

Muchas gracias, profesora Mompert, por su tiempo, su conocimiento y sus aportaciones. Ha sido un placer conversar con usted.

Me permito hablar en nombre y representación de las enfermeras iberoamericanas para trasladarle nuestra satisfacción y enhorabuena por su investidura, así como nuestro más sincero agradecimiento por lo que el mismo significa.