

GERMAN BES, Concepción

DE FRANCISCO, Cristina

MAZARRASA, Lucía

118

LA MUJER EN EL CUIDADO DE LA SALUD

Nuestro propósito en esta Comunicación es analizar el papel de la mujer en el cuidado de la salud desde una doble perspectiva:

- 1) situando la función de la mujer en la familia, que desde diferentes modelos tiene unas constantes a lo largo del tiempo;
- 2) por otro lado, desde nuestra perspectiva de enfermeras aportamos algunas teorías sobre el cuidar, desde las cuales los papeles de madre, padre, en un sentido tradicional, que en ocasiones debe asumir el enfermero como una de sus tareas profesionales. Desde una perspectiva de asunción de nuevos papeles por la pareja, señalamos los previsibles cambios que se darán en la familia del futuro, en una línea de igualdad de oportunidades para la mujer.

Por último, haremos un breve repaso histórico de la presencia de la mujer en el cuidado de los ^{seres humanos} ~~hombres~~ en estado de salud y enfermedad.

La familia, grupo humano en el que el individuo generalmente nace, crece y se desarrolla, desempeña una serie de funciones como son el cuidado de sus miembros, la administración de sus bienes y el abastecimiento económico de sus componentes. Estas funciones, y otras que no vienen al caso en este análisis, son imprescindibles para el cumplimiento de la meta final de la función social de la familia, la autosuficiencia del individuo.

Estas tres funciones: cuidar, administrar y proporcionar ingresos económicos, han sido desempeñadas de diversas maneras según el modelo familiar, según el nivel económico del grupo social y según las concepciones filosóficas de los individuos en cada cultura.

Sin embargo, las funciones de cuidar y administrar la familia han sido de responsabilidad de la mujer en su doble papel de madre y esposa, y la de proporcionar ingresos económicos, y otras como la defensa del territorio, han sido de la responsabilidad del hombre.

Necesariamente, vamos a hacer un breve repaso a los diferentes modelos de familia, como son la familia plurigeneracional y la familia nuclear dentro de lo que llamamos "familias formales".

Bc. Tabo

No podemos olvidar que la manera de llevar a cabo las responsabilidades siempre ha ido ligada a la capacidad adquisitiva y a la mano de obra; así pues, la mujer de la familia aristocrática o burguesía alta busca quien le haga las tareas directas de alimentar, cambiar la ropa de los niños, vigilancia, etc. Y aquí la esposa-madre realiza una supervisión de las funciones de cuidar-administrar.

En la familia plurigeneracional que hoy todavía encontramos en el medio rural de nuestro país, el cuidado y vigilancia de los niños los realizan varias personas, generalmente los abuelos, cuya limitación física les impide otras tareas más forzadas.

En Samoa, el cuidado directo de los niños pequeños lo realizan sus hermanos algo mayores, bajo la supervisión de la madre, según nos cuenta Margaret Mead: "la principal niñera es habitualmente una chica de 6 ó 7 años.... Los muchachitos también cuidan algo a los pequeños, pero a los 8 ó 9 años de edad son relevados". La mujer, madre y esposa, además de la supervisión de los niños, tiene como ocupaciones productivas la pesca y el tejido. (1)

En la sociedad urbana, en las clases media-baja y baja, donde la familia es generalmente nuclear, la mujer realiza las tareas que llevan consigo el cuidado directo de los niños y la administración de la casa, y antesimprevistos como son accidentes, enfermedades, aparece la figura de un familiar que se desplaza expresamente para ayudar en estos momentos; a falta de él, la vecina de confianza.

Cuatro son los periodos vitales, en los que aparece con más claridad la imprescindible presencia de la mujer: en el periodo de crianza y educación de los hijos; en la vejez; en la muerte; y en el parto de sus propias hijas, amigas o vecinas. A esto hay que añadir el cuidado continuado de los enfermos.

Si bien las condiciones sociales de la familia hacen que varíe la forma de atender las necesidades de los miembros de ésta por la mujer según su nivel socioeconómico y según su forma nuclear o rural, no cabe duda de que, bien de manera directa o delegada, sigue siendo responsabilidad de la mujer el cuidado de los otros.

Desde una perspectiva enfermera, cuidar significa atender, cubrir las necesidades básicas del ser humano. Estas necesidades básicas pueden entenderse de diversas maneras, y van desde aquellas que atentan contra la supervivencia de la vida del sujeto, las llamadas fisiológicas, hasta las de tipo creativo, de autodesarrollo del su-

(1) - M. HEAD. Adolescencia, sexo y cultura en SAMOA, LAIA B 4ª ed. abril 81. Barcelona. pp. 43

jeto. La teoría de las necesidades humanas tiene muchos estudiosos, entre los cuales merece la pena citarse a Agnes Heller,⁽²⁾ que las analiza desde una perspectiva social; nuestra aportación se hace desde un enfoque de la relación interpersonal agente-paciente y desde un punto de vista técnico-profesional.

Desde hace unos años, la enfermería se cuestiona su aportación social como profesión no dependiente de la medicina. Este análisis de partida ha llevado a formular a las estudiosas una serie de teorías de enfermería que abordan al sujeto globalmente, evolutivamente hablando, y desde una doble perspectiva: en la Salud y la Enfermedad.

Los hombres y las mujeres, durante la mayor parte de su vida, realizan acciones para mantener su vida, su salud, lograr el bienestar, curar sus heridas y enfermedades, y hacer frente a sus secuelas. Este conjunto de acciones, Orem las denomina "autocuidado".⁽³⁾

La limitación del niño para autocuidarse, las insuficiencias de la vejez, hacen que los dos periodos de principio y final de la vida creen dependencia en otros. También existen otras limitaciones sociales, como son el analfabetismo, la pobreza, la emigración no elegida; existen por otro lado las incapacidades físicas del accidentado, mutilado, del enfermo crónico, que hacen necesaria una ayuda al sujeto. Por último, existen las etapas agudas de las enfermedades, y ~~los~~ ^{el} procesos curativos colocan al sujeto en situaciones de gran dependencia.

Por ello, la función del cuidar, si bien tiene una faceta técnica en el sentido curativo del término, también desarrolla hoy otras técnicas en la dirección de las ciencias de la conducta y de las humanidades.

Decíamos anteriormente que la presencia de la mujer madre y esposa era imprescindible en los periodos críticos de la vida del sujeto: en la salud, para su crecimiento, desarrollo y educación; en la vejez, aparece de nuevo la mujer como la ayuda principal; en la enfermedad, es la que consuela, ayuda, calma y aplica los remedios terapéuticos en la fase en la que el enfermo está en el hogar.

"Una de las funciones de la enfermería es contribuir al desarrollo de la personalidad del enfermo". Peplau.⁽⁴⁾ Entraremos brevemente a considerar la manera en como se establecen las relaciones Agente-Paciente en este aspecto de contribuir al desarrollo puede leerse, educarle, facilitar su autonomía lo que requiere un amplio conocimiento del ser humano e implica una disponibilidad que siempre se espera de las madres

(2) A. HELLER. Teoría de las necesidades en Marx.

(3) J. OREM. Acta Nursing. Guebra 1979.

(4) Peplau. Teoría de la Enfermería. Doi. Barcelona. 1977.

Por ello, una de las funciones de la enfermería es la de hacer papeles sustitutivos, casi exclusivamente de madre, que el hombre/enfermero realiza gratamente para ambas partes, el paciente y él mismo, cuando se encuadra dentro de los papeles padre-esposo en la familia no tradicional.

La familia no tradicional la entendemos como aquella en la que la pareja comparte las dos funciones anteriormente enunciadas: cuidar-administrar y abastecer al grupo humano.

En el momento en que la mujer se incorpora al proceso de producción industrial saliendo a trabajar fuera de su casa e incorporando un ingreso económico en el grupo familiar, asume una nueva responsabilidad compartida con el hombre, cual es la del abastecimiento. Sin embargo, apenas existe contrapartida con las otras dos funciones.

En la función sustitucional de enfermería una de las actividades que se realizan es la adoptar papeles sustitutivos. Al igual que en el sociograma de Moreno, en la vida diaria de un enfermo (con regiones infantiles) la enfermera realiza con frecuencia el papel sustitutivo de madre y que el enfermo también realiza gratamente para ambas partes - paciente y él mismo - cuando se encuadra dentro de los papeles padre-esposo en la familia "no-tradicional".

La familia que daremos en llamar "no tradicional", la entendemos como aquella en la que la pareja comparte las tres funciones anteriormente enunciadas: cuidar, administrar y abastecer al grupo humano.

En el momento en que la mujer se incorpora al proceso de producción industrial, saliendo a trabajar fuera de su casa e incorporando un ingreso económico en el grupo familiar, asume una nueva responsabilidad compartida con el hombre, la del abastecimiento. Sin embargo apenas existe contrapartida con la otras dos funciones.

Desde el inicio de la revolución industrial a comienzos del siglo XIX las mujeres se incorporan a la Historias de una nueva manera a través de la producción, formalmente hablando, ya que la mujer siempre ha ejercido tareas productivas de tipo doméstico; agricultura, tejido, etc. Ahora bien esta incorporación al mundo del trabajo, llena de discriminaciones que llegan ^{ta} a nuestros días en cuanto a las condiciones de trabajo, salarios en las que no podemos en este momento entrar a analizar, el trabajo alejado de su hogar le colocaba en una situación difícil "la separación entre el hogar y el lugar de trabajo reducía la productividad de la mujer ya que resultaba difícil trabajar y atender a los niños" dice los autores del XIX. (5)

¿Por qué, a pesar de que han pasado casi 200 años el hombre no sólo no ha asumido ninguna de las otras responsabilidades y si se ha negado a compartirlas con la mujer?.

Mann (6) en 1890 proponía "que las mujeres organizaran cooperativas para el cuidado de los niños, la compra, la cocina y el lavado de la ropa..." Las discusiones en esta misma época de liberales y socialistas se encontraba dividida, mientras una rama del socialismo revolucionario (Hyndman) descartaba a la familia y a la sexualidad como irrelevante para el marxismo, los reformistas consideraban a la familia un absoluto moral y no una relación cambiante, idealizaban a las mujeres como ángeles y madres.

Hay otras facetas de la mujer en la familia como la reproducción y la sexualidad que están en profunda revisión por el feminismo científico y es posible que nos aclaren numerosas preguntas como la que anteriormente hacíamos. Sin embargo podemos observar que es cuando la mujer inicia una revisión de los valores a ella atribuidos, cuando ^{analiza} a la vez se revisan los papeles del hombre, cuando la propia mujer reivindica su pasado y su presencia (generosa) en el mundo, cuando ambos hombres y mujeres discuten las contradicciones del pasado en la línea de una igualdad de derechos, cuando el hombre parece que comienza a asumir la posibilidad de compartir otras responsabilidades con la mujer.

(5) - S. ROWBOTHAM. La mujer ignorada por la Historia. Debate - Pleuro
Bristol, 1980 #.

Son pocos los casos en los que verdaderamente podamos estudiar los hechos de una verdadera compartición de las responsabilidades de la familia por ambos cónyuges; es frecuente quedarse en las palabras. Quienes son consecuentes en su conducta y sus ideas han advertido una serie de compensaciones que antes no habían imaginado, que se resumen en disfrutar la incorporación de unos valores considerados tradicionalmente femeninos y al realizar una vida plenamente en común.

PEREIRA HISTORICA (S)

En las sociedades primitivas, el mantenimiento de la salud era una cuestión más aleatoria que procurada y, sin embargo, era la garantía de supervivencia. Ante la enfermedad no cabían seguros sociales ni mendicidad ni trabajos sustitutorios, sobrevenia la indefensión de la familia al romperse la relación agresiva y creadora entre el hombre y la naturaleza que le sustentaba. Se trataba, pues, de procurar un rápido regreso a la autosuficiencia y esto, debido al escasísimo avance de las ciencias sanitarias, ineficaces casi por completo, sólo podía procurarlo un cuidado eficaz, cuidado evidentemente familiar y vecinal-

La mujer, reducida por la división sexual del trabajo, de ámbito estrictamente doméstico, inició, desarrolló y perpetuó una práctica de cuidados de salud cada vez más eficaz.

Cuando se habla de la asistencia a los enfermos en tiempos primitivos, se está hablando de poco más que de una traslación de los esquemas actuales a otra época histórica. No dudamos de que haya habido distintos tipos de asistencia a los enfermos. Pero una asistencia que, como hoy, sea el centro de las actividades sanitarias; una asistencia en que se acudiera en busca de remedios, ^{o de} unos profesionales de la salud que estuvieran, como los actuales, verdadera incidencia en todos los sectores de la sociedad, está claro que no existía.

~~Nosotras~~ Creemos que los cuidados que las mujeres proporcionaban a los enfermos en el ámbito de la familia y la vecindad era lo cotidiano en el terreno sanitario, y queremos preguntar y preguntarnos ¿qué hubiese dado sel 95 por ciento de la población si sólo hubiesen existido conocimientos científicos y técnicas brillantes plasmadas en libros o cualquier otra forma de teoría, pero que eran privilegio de quienes podían disponer de ellos?

Podíamos decir que en el campo de la salud, la mujer ha sido la que realmente ha trabajado cotidianamente al lado del que sufría y, mientras que se producían avances importantes en

(S) .- FRANCISCO C. et all . La Enfermería a lo largo de la Historia. Conferencia dada en CHAB S.XXI con motivo del Día Internacional de la Enfermería. 12. Mayo. 1981.

la sanidad, el peso en la lucha contra la enfermedad y la muerte lo llevaban quienes cuidaban a los enfermos y los moribundos, las mujeres.

En las sociedades primitivas, la relación del individuo con la enfermedad era de tipo mágico, escasamente científica, grandemente empírica y principalmente eficaz en un porcentaje pequeño de casos. Las formas que el cuidado a los enfermos debieron adoptar, probablemente serían más rituales que realmente eficaces, y la ignorancia ante las causas de la enfermedad debe haber primado en el mantenimiento del enfermo, durante la enfermedad y la recuperación, sobre el tratamiento propiamente dicho. El cuidado de la salud tiene su origen aquí, en el hogar, siendo un cuidado poco científico pero bastante eficaz, ya que era el único medio de lucha contra la enfermedad.

Estos cuidados de salud tenían un carácter doméstico y privado, y se transmitían de madres a hijas, lo que supuso que tardaran mucho tiempo en ser institucionalizados. Se consideraba una actividad que requería de una cierta maña y nada más, como podían ser el cocinar o el teñir las telas.

Y este carácter doméstico y privado de los cuidados de la salud se ve en el transcurso de la historia, ya que no hay prácticamente referencia a ellos; suponemos que la transmisión de los conocimientos prácticos era básicamente oral, y a duras penas se puede ver en los sucesivos escritos sanitarios referencia alguna a los cuidados de la salud.

La salida a la luz pública de los cuidados de la salud tiene lugar con la aparición de los primeros hospitales, y lo que realmente sucede es que la aplicación de las reglas morales del incipiente cristianismo llevan a un cierto número de mujeres a asistir a los enfermos para proporcionarles cuidados físicos y morales; para ellas, cuidar era una forma de ayudar a los semejantes.

Correspondiéndose con esta concepción de la salud, asistimos al desarrollo de dos tipos de cuidados de esta salud, como dos tipos de asistencia sanitaria.

Hemos hablado de la mujer cuidadora, improvisada, que realmente en el ámbito doméstico y, poco a poco, en el ámbito vecinal, proporciona cuidados de salud como tal: cuida, vigila, ayuda y sienta condiciones para la superación de la enfermedad. Es un trabajo no exento de tabúes y fetichismo, pero que prima los aspectos psicológicos sobre los somáticos.

También hemos hablado de la aparición de las cuidadoras hospitalarias, que poseen características muy diferentes; por ejemplo, están subordinadas a la medicina y, sin embargo, no forman parte del equipo de salud, o bien, al contrario de la "cuidadora natural", conceden mayor importancia a los aspectos somáticos que a los psicológicos. Es más, cuando prestan atención a lo psicológico es por puro proselitismo y observancia de estrictas normas morales que muy posiblemente dañaban más que ayudaban.

Estas dos concepciones se desarrollarán por caminos separados y, muchas veces contradictorios y antagónicos a lo largo de la historia. En este desarrollo, la evolución de las formas sociales y el desarrollo de nuevas formas de ejercicio del poder político, una de las dos concepciones favorecida por el formalismo y la burocratización crecientes, así como por la implantación de la concepción anímica de la enfermedad, se institucionalizará y es la concepción que armoniza con la manera de plantear la lucha contra la enfermedad a nivel social y que también será desarrollada por mujeres, aunque la manera individual dirigida a la familia y al ámbito comunal seguirá existiendo.

Esta evolución coherente que tantas veces hemos llamado "progreso" recibe el más fuerte impulso con el advenimiento de la sociedad industrial. Los principios básicos de esta forma de organización social imponen una lógica implacable y exigen de todas las estructuras la fidelidad a esa lógica. Las estructuras han de cambiar o están condenadas a desaparecer. De hecho, muchas desaparecen y otras nuevas, que a veces hasta reciben el mismo nombre, ocupan su lugar. Las estructuras sanitarias cambian, eliminando en el transcurso del tiempo aquellas asperezas que las desvían de la rectitud de esa lógica. Aquello que un día estaba disperso por todo el tejido social se va concentrando, burocratizando, de tal manera que lo que antes residía en cada hogar ahora comienza a residir en lugares específicos a los que la gente tiene que acudir. El sistema sanitario se coloca por encima de la sociedad de la que surgió y las mujeres, dentro de ese sistema sanitario, proporcionarán cuidados de salud a los pacientes de una manera cada vez más profesionalizada y profesionalizada.

Resumen:

Hemos tratado de señalar la importancia del papel de la mujer en el cuidado de la salud y