

# NUEVO PARADIGMA CIENTÍFICO Y PROFESIONAL. INFLUENCIANDO LAS POLÍTICAS.

**Óscar García Aboín**

Enfermero. Master Universitario en Salud Pública

Estamos en el año 2007, año de la ciencia, por ello en este trabajo les hablo de ciencia, profesión y de políticas. Aunque parezca algo difícil de ligar, sin embargo, les aseguro que está solidamente anclado en una roca y por eso están íntimamente relacionadas todas estas cosas.

El **C.I.E. (Consejo Internacional de Enfermería)** en su Declaración de Posición del año 2000, decidió que:

**"La Enfermería debería participar en la planificación en salud y contribuir a la elaboración de políticas públicas de salud liderando estos temas".**

La Reunión del Consejo de la **Confederación Internacional de Matronas** de 19 julio de 2005 en Brisbane, Australia, reemplazando la "Definición de ICM de la Matrona" 1972 y sus enmiendas de 1990 cita en la **Definición de Matrona** no habla de planificación ni de políticas de salud aunque si lo hacen otros documentos que vamos a ver.

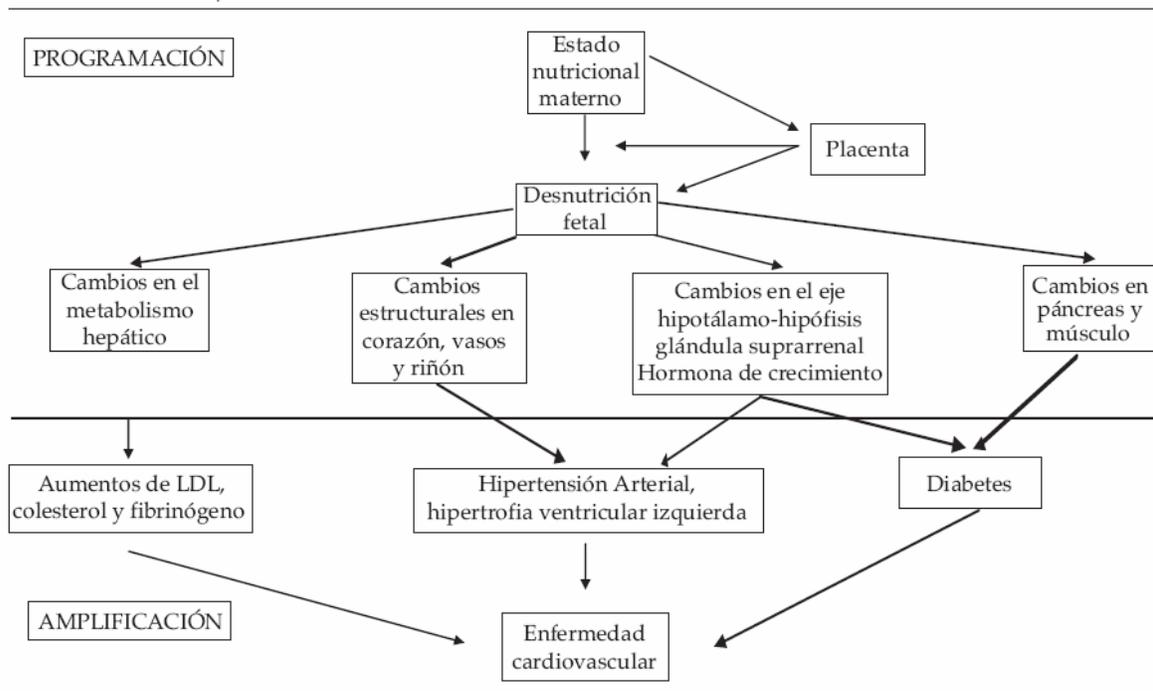
El esquema a desarrollar en esta presentación va a estar dividido en tres fases: en primer lugar, hablaremos del cambio de paradigma científico, de la ciencia basada en los ciclos biográficos a la ciencia basada en los ciclos biológicos; en segundo lugar, hablaremos del cambio en el paradigma profesional para adecuar nuestra situación real al nuevo paradigma científico, les hablo del desarrollo profesional pasando, de la troncalidad a la transversalidad en nuestras reflexiones; y por último hablaremos de políticas, de cómo influenciar esas políticas para intervenir en la toma de decisiones, debiendo pasar de ser agentes socializantes, a ser Lobby Sociales de presión.

Hace algunos años (1989) surgió la HIPOTESIS DE BARKER. Pretende articular los posicionamientos, acerca de la posible programación fetal de enfermedades y los factores de riesgo de la edad adulta.

Barker desarrolló una hipótesis en la que habla de posible programación fetal de enfermedades y factores de riesgo en la edad adulta.

Esquematizo la secuencia de aquello que ocurre en el organismo humano como respuesta de la desnutrición sufrida en diversas etapas de la gestación

Marco conceptual de la Hipótesis de Barker. Según Pablo Durán



Barker dice que el estado nutricional materno a través de la placenta, puede conducir a una desnutrición fetal que va a generar cambios en el metabolismo hepático, en el bazo, corazón, riñones además de en el páncreas y en los músculos. Como consecuencia, estos cambios con los que se nace y para los que venimos programados, se amplifican en la edad adulta en un aumento del colesterol, una hipertensión arterial y la diabetes.

Los problemas de nutrición del primer trimestre de gestación conducirían a problemas de HTA en la edad adulta y por tanto a ACV.

Cuando los problemas de nutrición suceden en el segundo trimestre de embarazo, sus alteraciones contribuirían en el adulto a problemas de diabetes y accidentes coronarios.

Cuando suceden en el tercer trimestre influirían sobre el órganos diana que conducirían después al aumento de tensión arterial, al aumento del colesterol, es decir a las patologías isquémicas. Es

decir, que la cardiopatía diabética está programada en la edad fetal y en la edad adulta se amplifica.

La asociación entre desnutrición intrauterina y la patología médica del adulto, no es más que una hipótesis, pero que plantea una importante revolución conceptual para la medicina y la enfermería materno- infantil, cuyos horizontes se hacen cada vez más amplios. Para detener las epidemias mundiales de cardiopatía coronaria y diabetes, será necesario controlar la obesidad infantil y adulta, pero también se deberá prestar atención a aquella parte tan descuidada del ciclo vital ("Ciclo Biológico") que es la vida embrionario-fetal, en la cual tiene lugar el desarrollo del potencial de nuestros tejidos para enfrentar con éxito las exigencias de la vida posterior.

(Estamos ante una epidemia mundial de cardiopatía coronaria y diabetes que basándonos en la hipótesis de Barker se debe prestar especial atención al ciclo biológico que empieza en la vida embrionaria y es donde tienen lugar esos cambios en los tejidos que, según la hipótesis de Barker, pueden contribuir muy significativamente al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles del adulto.)

La situación en Canarias y en España se estudia aplicando el indicador de la gestación acortada, el bajo peso al nacer y el crecimiento fetal retardado, desnutrición e inmadurez fetal con los datos del 2005 estamos en 36 por 10.000.

De un paradigma basado en la atención a la mujer basada en la acción sobre los "ciclos biográficos", que hasta ahora marcaba su orientación, se deberá pasar a centrar su acción en un paradigma basado en los "ciclos biológicos" de la mujer, y no solo de la mujer gestante y esto será una gran revolución en su marco teórico y en su futuro desarrollo profesional. ¿Ha nacido la Barkerología?

Estamos hablando de un cambio de paradigma que supone una ruptura epistemológica que está en base a las diferentes transiciones a las que nos vemos sometidos.

Estamos en una transición epistemológica con un perfil epidemiológico basado en enfermedades infecciosas, transmisibles a un perfil epidemiológico basado en enfermedades crónicas no transmisibles.

Estamos en una transición epidemiológica conceptual de la epidemiología pasando de una epidemiología clínica a una epidemiología social y a partir de ahora, estamos ya entrando en un concepto nuevo que es la epidemiología política.

Estamos en una transición epidemiológica demográfica, transición tecnológica, transición mitotecnológica, transición ecológica,

transición de problemas de sostenibilidad, hasta ahora centrados en la sostenibilidad económica y ahora empezamos a cuestionarnos otro tipo de sostenibilidad que es la sostenibilidad de los valores.

Estos tipos de transiciones son los que están generando las crisis necesarias para hacernos avanzar.

Debemos de pasar de pensar en sistemas lineales a pensar en sistemas fractales, relación de causalidad directa o unicausalidad o multicausalidad son paradigmas que empiezan a caducar y tenemos que plantearnos nuevos paradigmas para avanzar, que sitúan su imagen en los fractales, que son estructuras muy complejas que parten de unidades muy simples giradas unas sobre otras cientos, miles de veces.

Un ejemplo de un fractal podría ser la red helicoidal del ADN donde se parte de unas bases muy simples de unas cuatro proteínas, que más tarde se complejizan hasta un nivel enorme.

Hasta ahora nos hemos formado en el conocimiento basado en la enciclopedia, conocimiento producido por unos cuantos para el servicio de todos pero está apareciendo otro conocimiento construido entre todos.

Nos hemos centrado y basado en los paradigmas biologicistas pero nos tenemos que enfrentar a otro paradigma que es el biológico – social.

Está claro que el mercado mueve la economía pero nos tenemos que plantear que los valores son los que mueven la humanidad.

Hace algunos años, cuando empezó la Atención Primaria uno de los problemas de los gestores era la accesibilidad, en la actualidad eso no se plantea pues ahora tenemos un problema de sostenibilidad.

En el debate político de sostenibilidad económico financiera, yo creo que el autentico debate por el que todos tenemos que luchar para contraponer ese otro debate que parece dominante que es el de la sostenibilidad económico financiera, tiene que ser sobre la sostenibilidad de los valores, que ese si que está en peligro.

El fondo monetario internacional y el banco mundial nos dirigen pero hay otra forma de hacer economía como es el banco de los micro- créditos.

Nos encontramos que nuestras competencias actuales son esas y nuestro reto tiene que ser pasar a descubrir cuales son nuestra competencias futuras. Tenemos que pasar del paradigma de Panacea al de Igea (de la diosa del curar a la diosa del cuidar) y tenemos que pasar de centrar nuestra profesión en los ciclos biográficos (cardiopatías, cáncer, diabetes...) a plantear nuestra asistencia a ciclos biológicos (Infancia, situación materno embrionaria fetal, adolescencia, madurez y senectud)

Debemos pasar de trabajar con roles comprimidos a plantear nuestro futuro con roles mucho más expandidos. Tenemos que pasar del conocimiento, sabemos mucho pero hacemos poco por cambiar las cosas, hay que saber cada vez más, si, pero hay que actuar para cambiar las cosas.

Hace unos días se celebró el Día del Medio Ambiente y ¿qué podemos hacer las matronas para mejorar el medio ambiente? Pues bien les presento el estudio INMA Infancia y Medio Ambiente que quiere contribuir a identificar los factores de riesgo medio ambientales pues cuando una mujer da el pecho a su bebe le está transmitiendo además del mejor alimento del mundo todos los agentes contaminantes que ha ingerido a lo largo de su vida.

Este estudio de contaminantes medio ambientales y de cómo estos contaminantes afectan al feto y posteriormente al niño, es objeto de estudio de este congreso.

### **R.L.K Virchow:**

*"La medicina no tiene nada que ver con la política eso es un error. La medicina es una ciencia social y la política es la medicina a gran escala."*

Hace menos tiempo el profesor **Vicenç Navarro** decía que la mayor parte de nuestros problemas de salud pública son políticos. Si la mayor parte son políticos, evidentemente la mayor parte de las soluciones, también son políticas.

El objetivo debe ser poner salud en todas las políticas, sean del ámbito que sean a través de alianzas intersectoriales.

En documentos mundiales de enfermería y partería: resoluciones - orientaciones estratégicas 2002- 2008: Los Objetivos de Desarrollo del Milenio de los cuales 5 de ellos están relacionados con la salud, donde se dice que los servicios de enfermería y partería contribuyen a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio a través entre otras cosas de la observación de la pobreza mediante documentación de la prevalencia con niños con insuficiencia ponderal.

Cuando habla de Planificación Sanitaria y Compromisos políticos: *"El fomento de un entorno que permita a las enfermeras y a las parteras tomar decisiones y participar directamente en la formulación de las políticas"*.

*Se recomienda que las matronas intervengan en las políticas y que elaboren políticas.*

También habla de que no solo es indispensable incluir a los dirigentes de la partería en el debate de políticas sanitarias sino que

estos deben participar activamente en el proceso de toma de decisiones y que los profesionales de partería deben definir con claridad una serie de metas políticas y objetivos.

Termina diciendo la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, insta a los estados miembros a que promuevan la participación de las matronas en la formulación, planificación y aplicación de políticas en todos los niveles.

Una cosa está clara o las matronas se ponen a hacer política u otros la van a hacer por ellas.

Hay un personaje creado por Antonio Machado que se llama Juan de Mairena, que todos conocemos y los andaluces más. Decía Juan de Mairena (por boca de Antonio Machado): *"O los estudiantes hacen política, o la política se hará contra ellos"*

Traduciendo esto a las matronas, podemos decir que, o las matronas se ponen a hacer política u otros harán la política de las matronas por ellas.

La política es una forma de distribución de poder, por tanto, tenemos que integrar la categoría "poder" en el estudio como una categoría analítica.

Hay unos poderes que ya todos conocemos que están asumidos y desarrollados, sin embargo hay otros poderes que están por asumir y por desarrollar y esos son los poderes de los que les voy a hablar: El técnico, el administrativo y el social.

El técnico, es el poder que tenemos como sociedad científica y como profesionales; el social es el poder más apremiante para nosotros es del que tenemos que apropiarnos y el poder político, entendido como la capacidad de modificación de grupos sociales, es el poder del cual nos tenemos que apropiar.

Aunque uno de los poderes más eficientes, el más coste-efectivo, es el poder del conocimiento y este es el que tenemos que desarrollar. El conocimiento es el recurso del poder más eficiente es decir, el que produce el ruido más fuerte por cada euro invertido.

Hay tres poderes, los japoneses lo establecen con tres símbolos: la espada, la joya y el espejo. La espada representa el músculo, la joya representa el dinero y el espejo que representa a la mente. Son los tres grandes poderes:

1º.- El músculo es la fuerza real, la fuerza virtual, la amenaza y la movilización social.

2º.- El dinero es la riqueza, los recursos.

3º.- El espejo es la información, la inteligencia, el conocimiento. El I + D que tiene dos características en cantidad y la calidad.

Las matronas están demostrando ser agentes socializantes que están avanzando significativamente en la construcción de la matronería como "Comunidad Epistémica" Debemos convertirnos en una "**Comunidad Epistémica**", entendida como nicho ecológico de generación de conocimiento.

Pero hay que avanzar a otro concepto superior como construir o alinearnos con "Coaliciones Promotoras" (*advocacy coalitions*), de las que las Asociaciones Pro-Lactancia Materna son un excelente ejemplo, de unión de intereses públicos (locales, regionales, nacionales o transnacionales) en relación con las políticas de salud, planteándonos estrategias concretas y bien definidas (nunca difusas) y objetivos parciales ("propuestas estratégicas de avance limitado").

A través de estas Entidades o Coaliciones Promotoras, debemos constituir o incorporarnos a "Alianzas Estratégicas" y avanzar hasta convertirnos en "Lobby" por la salud como derecho humano fundamental, como vertebrador social y como elemento clave para la sostenibilidad del sistema, entendida como "sostenibilidad" de valores y derechos. Y como "Lobby" debemos plantearnos una estrategia diferente de presión, movilización o negociación a nivel local, nacional, europeo o mundial, según el tipo de política que queramos cambiar o imponer (distributiva, redistributiva o regulativa). Estos dos ¿últimos? "pasos" deben ser el reto futuro de las citadas (solo como ejemplo cercano) Asociaciones Pro-Lactancia Materna.

Como decía Hegel: "La verdad es el todo".

Y yo creo que hay que pasar de la verticalidad a los conceptos troncales porque en política no se trata de ser "experto en árboles", sino en analizar y cuestionar el bosque, de comprender el conjunto. De pasar del conocimiento vertical tenemos que avanzar hacia el paradigma de la transversalidad.

Termino con una frase de Miguel de Unamuno:

*" Procuremos ser más padres de nuestro porvenir, que hijos de nuestro pasado"*

