

## Carta al Director

### *No tenemos un “papel”, tenemos una profesión: por qué el lenguaje sobre nosotras importa*

**Autor:** Agustín Marcos Blanco

**Dirección de contacto:** ramirezmarga@gmail.es

*Enfermero. Hospital del Mar (Barcelona, España). Miembro del Grupo de Enfermería Experta en VIH (GEEVIH).*

#### **Cuando las palabras nos invisibilizan**

Como enfermeras, escuchamos constantemente hablar de “nuestro papel” en el sistema sanitario, en los equipos o en la sociedad. Esta expresión, aparentemente elogiosa, lleva una carga sutil de minimización que hemos normalizado. Hoy, desde nuestra voz colectiva, queremos explicar por qué este término no nos define y proponer un lenguaje que sí honre la complejidad de nuestra profesión. Porque las palabras no solo describen la realidad; la crean. Y es hora de crear una que se ajuste a nuestra verdadera identidad.

#### **Por qué rechazamos el concepto de “papel”: una mirada desde nuestra práctica**

**1. Nos reduce a actrices, no a profesionales autónomas**  
Un “papel” se interpreta, se desempeña, se actúa. Nosotras no actuamos. Ejercemos. Nuestra práctica se basa en el juicio clínico experto del que hablaba Patricia Benner (1984), quien postuló que las enfermeras expertas desarrollan una comprensión intuitiva y una capacidad de respuesta contextual que trasciende la aplicación de reglas protocolizadas; en la toma de decisiones autónomas y en la responsabilidad que asumimos directamente sobre los cuidados. Hablar de “papel” niega esta agencia profesional y sugiere que seguimos un guion escrito por otros, cuando en realidad somos nosotras quienes evaluamos, diagnosticamos, intervenimos y evaluamos de forma crítica y constante.

#### **2. Niega nuestra diversidad y especialización**

Decir “el papel” en singular sugiere una homogeneidad que no existe entre nosotras. Somos diversas: comunitarias, especialistas en salud mental, en cuidados intensivos, gestoras, investigadoras y docentes. Esta diversidad es el fruto de un desarrollo profesional deliberado. Como defendió M. Clara Quixart i Giménez (2005), las especialidades

de enfermería son “una oportunidad para el desarrollo profesional” y la respuesta necesaria a las necesidades complejas de la salud. Su trabajo evidencia que la especialización crea roles diferenciados y amplía nuestro ámbito de competencias autónomas, algo que un término genérico como “papel” termina por ocultar y simplificar.

#### **3. Refuerza una jerarquía obsoleta que ya superamos: nuestra lucha por la visibilidad**

Históricamente, hemos luchado por superar la percepción de ser meras auxiliares. Esta no es solo una batalla práctica, sino también discursiva y epistemológica. Como analizó María Consuelo Castrillón Agudelo (2007), el uso de un lenguaje medicalizado y subordinado ha sido un “mecanismo de poder” que ha contribuido activamente a nuestra invisibilidad, opacando nuestra propia visión del cuidado. Hablar de nuestro “papel” en lugar de nuestro “ámbito de competencias” o “función autónoma” refuerza inconscientemente esta dinámica de subordinación lingüística. Como profesión, necesitamos “deconstruir” estos conceptos impuestos, tal como propone Castrillón, y generar un lenguaje propio que nombre con precisión y reafirme nuestra posición como colegas con un aporte único e indispensable dentro del equipo interdisciplinar.

#### **4. Desvirtúa la esencia humana de nuestro cuidado: la relación transpersonal**

Un “papel” se interpreta; es externo y representado. Nuestro cuidado, en cambio, se vive en una “relación transpersonal” de ayuda-confianza, que es el núcleo de la teoría del *Caring* de Jean Watson (1988). Para Watson, el cuidado es un “ideal moral” y un encuentro humano auténtico que nos define como profesión. Este “Caring” es una interacción profundamente ética, empática y compasiva, que

busca preservar la dignidad y la humanidad de la persona. Llamar “papel” a esta relación única reduce un compromiso ético y emocional profundo a la mera actuación de un guion, deshumanizando y desnaturalizando la esencia misma de lo que hacemos. Nosotras no interpretamos; nos conectamos, acompañamos y cuidamos desde un marco científico, pero también profundamente humano.

### **Así sí queremos que hablen de nosotras**

Invitamos a todos los ámbitos (medios, instituciones, colegas y sociedad) a usar un lenguaje que refleje con precisión lo que hacemos:

- En lugar de: «El papel de las enfermeras en la educación» Digamos: «Nuestra competencia en educación para la salud» o «La labor educativa que realizamos las enfermeras»
- En lugar de: «El papel fundamental en la pandemia» Digamos: «Nuestro liderazgo clínico y gestión del cuidado durante la pandemia» o «Nuestra contribución decisiva desde la primera línea»
- En lugar de: «Definir el papel de la enfermera» Digamos: «Reconocer nuestro ámbito de ejercicio autónomo» o «Visibilizar el valor de nuestra contribución profesional»

### **Hacia un lenguaje que nos nombre con justicia**

No pedimos un cambio por capricho. Lo pedimos por rigor, justicia y autoestima profesional. Nuestro cuerpo de conocimiento, nuestra autonomía y nuestra diversidad merecen ser nombrados con la misma precisión con la que nosotras ejercemos nuestros cuidados.

Dejemos atrás el “papel”. Hablemos de nuestra práctica, nuestra competencia, nuestra profesión. Es hora de que el lenguaje sobre nosotras sea tan vasto, complejo y valioso como el cuidado que brindamos cada día. Porque no somos actrices en el sistema de salud: somos sus arquitectas, su columna vertebral y, muy a menudo, su conciencia.