

EDITORIAL

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: UNA REFLEXIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANÍSTICO

THE NURSING CARE: A REFLECTION ON THE HUMANISTIC CARE

Giselle Riquelme Hernández

Matrona, Magíster en Enfermería, Profesora Asistente Adjunta, Departamento de Salud de la Mujer, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Comenzar una reflexión sobre el cuidado es un verdadero desafío. Aun cuando esta palabra, tan simple para muchos, retumba en los oídos desde que, como seres vivientes, nos hacemos conscientes de nuestra existencia en este mundo, su significado va más allá de una simple definición, envolviendo cada acción y situación a las cuales nos vemos enfrentados.

Como conciencia colectiva, el cuidado se aplica a distintos actos cotidianos. Los padres cuidan a sus hijos desde su nacimiento; los hijos cuidan a sus padres cuando estos envejecen. Cuidamos a los seres vivos que nos rodean (animales y plantas), incluso, nos referimos en iguales términos a los objetos que, en muchas ocasiones, con esfuerzo se han adquirido, y que por tal razón son merecedores de sentimientos y consideraciones, por lo cual, no hay temor en creer y decir abiertamente que “cuidamos nuestra casa o nuestro auto”. Solo basándose en estos ejemplos cotidianos, se podría pensar que el cuidado es una acción tan simple como preocuparse de alguien o algo. Sin embargo, considero que esta palabra encierra una belleza, quizás poco explorada en mi experiencia como matrona, pero gratamente conocida e incorporada por las enfermeras.

El primer paso a seguir, por tanto, es que ante todo término en superficialidad conocido, pero en esencia desconocido, es imprescindible develar en primera instancia su significado. El cuidado, aun en tiempos actuales, sigue siendo un término con diferentes acepciones, y que incluso, depende de a quien se le interrogue sobre el mismo, la percepción que tenga de este.

Si lo posicionamos en el campo de la salud, contexto en el cual se centra esta reflexión, el cuidado puede ser entendido como la capacidad de aplicar tecnologías, técnicas, procedimientos, maquinarias, acciones o sencillamente hacer cosas a favor del estado de salud de nuestros pacientes, y solo en algunos casos se le asocia directamente con la relación o interacción que se establece en el proceso de salud y enfermedad entre ambos.

En un contexto filológico, la palabra cuidado proviene del latín antiguo *coera-cura*, y era utilizado como sinónimo de las relaciones de amor y amistad, mediante las cuales, cuidado significaba desvelarse, preocuparse o inquietarse por las personas estimadas o amadas¹.

El cuidado pensado así, sería entonces entregado a otros solo en la medida en que ese otro sea importante para mí, y su existencia, por consiguiente, pasa a ser parte de mi propia existencia.

Según Heidegger (s.f.), citado en Mora Ferrater², el cuidado no es un simple impulso (de vivir, de querer) o una vivencia. En su libro *Ser y Tiempo*, Heidegger (s.f.), citado en Bustamante¹, establece que la base de la existencia de las personas en el mundo, es el ser en el mundo con los otros, y que este ser en el mundo, es el cuidado. Por lo tanto, el cuidado sería inherente a toda actitud y situación del ser humano. Tal descripción implica que como acción propia, tenemos como seres humanos la capacidad de cuidar de otros, quizás inconscientemente, e independiente de la magnitud o dimensión del lazo afectivo que a la

persona nos une, y que por lo tanto, el "cuidar a otros", sería básicamente un acto de amor que se demuestra diariamente, inconsciente, y que no surge únicamente cuando la existencia del otro se vuelve importante en mi propia existencia.

Bustamante¹, define el concepto de cuidado "como una voluntad y gesto de dar de sí para los otros, más allá de las cosas o de las acciones". El cuidado es entregado en el momento exacto; es acompañar al otro hasta que se restaure su dignidad humana, identificándose con su espacio de vida, y conectándose con la tierra y con todo lo que habita en ella.

Podrían identificarse siete principios que conforman el cuidado: la singularidad y la identidad; solidaridad; conversación/comunicación; amor; lucha por la vida; ligación ecosocio-organizacional; de la asperidad a la suavidad¹.

El cuidado, según estos principios, implicaría la capacidad de respetar a cada individuo tal y como se manifiesta ante nuestros ojos, con sus defectos y virtudes, necesidades y exigencias.

Agrupando todos estos conceptos antes expuestos, ¿se podría decir que cuidado es sinónimo de amar al otro?, y que, por consiguiente, ¿el cuidado de enfermería sería entregar amor a nuestros pacientes?

Sin lugar a dudas que tal descripción es únicamente la base de lo que en esencia significa esta palabra, y al igual que el acto de amar, posee múltiples elementos que ofrecen una vasta cantidad de definiciones. No obstante, existe un claro consenso al respecto, el cuidado no es solo un acto, es un proceso. A modo de ejemplo, el cuidado no podría limitarse a la acción de administrar un medicamento o a la curación de una herida, pues comprende el establecimiento de un relación que se inicia desde el primer momento en que como Enfermera o Matrona, me hago cargo de velar por el estado de salud y enfermedad de mi paciente. Es en este punto cuando se hace fundamental establecer la diferencia entre lo que conocemos como el cuidado innato de los seres humanos y el cuidado de Enfermería.

Partamos de la base que los "servicios profesionales de la Enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente"³.

Dejaré de lado los conceptos que a simple vista pudieran parecer comunes a la disciplina y que caracterizan su quehacer diario, concentrándome en la mención que se hace del cuidado, de la cual surge este llamado cuidado de Enfermería, y que es atribuido a la misma como elemento fundamental de su disciplina.

El cuidado de Enfermería está orientado a "establecer un proceso intencional altruista de querer ayudar a los otros en sus procesos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, fundando y guiando este cuidado en un conocimiento teórico"⁴. "Es un proceso de desarrollo humano transformativo: progresivo, con avances y retrocesos, integrando y desintegrando, con momentos de intimidad y distancias, momentos de diálogo y monólogo, momentos de placer y displacer, armonía y conflicto"⁴.

Cuidar, por lo tanto, no es fotografiar un momento de necesidades de ayuda, de afecto, de escucha, y revelarla a través de acciones concretas, la mayoría de las veces terapéuticas, y que se entregan en un momento único sincrónicamente. Desde el primer contacto con el paciente, somos capaces como enfermeras y matronas de comenzar a caminar y construir este proceso llamado cuidado, a través del diálogo o el monólogo, de la intimidad y la distancia, avanzando a veces, retrocediendo otras.

Para Planner (1981), citado en Guirao⁵, el cuidado también es concebido como un proceso interactivo, a través del cual "la enfermera y su paciente se ayudan mutuamente para desarrollarse, actualizarse y transformarse hacia mayores niveles de bienestar".

Según Morse (1991), citado en Guirao⁵, el cuidado de Enfermería podría definirse en cinco perspectivas: como un rasgo humano, una condición natural del ser humano; como un imperativo moral, como virtud o valor; como afecto hacia sí mismo, hacia un paciente o hacia un trabajo; como atención interpersonal; como algo que existe entre dos personas; como intervención terapéutica, una acción deliberada y planeada con un objetivo en mente.

Cada perspectiva involucra y apunta a un aspecto o característica del cuidado visto de distintas formas que permiten a su vez enfocar perspectivas mayores que se refieren al cuidado como: cuidado holístico, cuidado comprensivo, cuidado integral y cuidado humanístico, entre otros.

Perspectiva del cuidado: cuidado humanístico

Si el cuidado es inherente al ser humano, ¿por qué existe una perspectiva humanística del mismo?

Diversos autores se han referido a esta perspectiva del cuidado. Según Cumbie (s.f.), citado en Davis⁶, el cuidado humanístico, también mencionado por algunos como el cuidado humano, es interpretado como algo que va más allá de las competencias técnicas y subjetivas u objetivas que se establecen en la relación Enfermera-paciente, en la cual la Enfermera dirige los cuidados que favorecen el bienestar del paciente; a través de una reflexión personal, la Enfermera será capaz de ver al paciente más allá de un diagnóstico médico.

Según Paterson (1981), citado en Davis⁶, el cuidado humanístico se preocupa de la singularidad de cada ser humano; entendiéndose que todos los seres humanos tienen una historia de vida y han experimentado vivencias específicas, pero que como miembros de una comunidad, también poseen una historia y vivencias colectivas.

Aliviar el dolor, sanar, la confianza mutua y la paz mental, se incluyen en el concepto de cuidado humano, y tales cuidados se logran a través de las conductas diarias de las Enfermeras hacia los cuidados que entrega a sus pacientes, y que podría variar según la tradición cultural de cada comunidad⁷.

Osawa et al.⁷ en su estudio sobre el cuidado humanístico, advierten las diferentes acepciones que poseen distintas enfermeras sobre él. Para Wolf (s.f.), citado en Osawa et al.⁷, el cuidado humanístico presenta cinco conductas: escuchar atento, confortar, honestidad, paciencia y responsabilidad. Para Howard (s.f.), citado en Osawa et al.⁷, existen ocho componentes teóricos: valor inherente, ego holístico, libertad de acción, igualdad de estado, decisiones compartidas, responsabilidad, empatía y afectividad. Finalmente, Lakony (s.f.), citado en Osawa et al.⁷, identificó siete temas en el cuidado humano: la esencia del ser-persona; relaciones interpersonales/encuentros; decisión/opinión/juicios; diálogo; los procesos experienciales; modalidades curativas; intercambio de recursos humanos y económicos.

En consideración a estos conceptos, el cuidado humanístico sería aquel que ve al individuo como un "ser-persona" en toda su dimensión, con su historia de vida y experiencias propias, con igualdad de oportunidades, que deja de lado las líneas jerárquicas que suelen caracterizar las conductas en salud, mediante el cual se establece una fuerte relación entre la Enfermera y la persona, fundada en el diálogo, la empatía, afectividad y respeto en la toma de decisiones mutuas. No se refiere al fenómeno específico de asistir o dar soporte al ser humano.

El cuidado humanístico, por lo tanto, se enmarca en el contexto de lo que algunas teóricas denominan la Enfermería humanística. Paterson y Zderad⁸ desarrollaron su teoría en base a este concepto, conocida como "Humanistic Nursing Theory". En ella plantean que la Enfermería humanística refleja la experiencia entre las personas influenciadas entre sí a través de sus interacciones. Dichas interacciones se dan el marco que cada ser humano es

único y singular, pero que comparte características comunes a todos los seres humanos. Paterson y Zderad (s.f.), citado en Davis⁶ describen la enfermería humanística como un fenómeno de diálogo.

La Enfermería humanística implica que la enfermera intenta satisfacer las necesidades del paciente en forma activa: está activamente escuchando, observando y evaluando al paciente, mientras que este le entrega señales verbales y no verbales⁶. Sin embargo, los elementos antes mencionados, tales como el diálogo, la empatía y la afectividad son, en términos generales, parte cotidiana de nuestro diario quehacer, y por lo tanto, ¿podemos realmente hablar de cuidado humanístico solo como una perspectiva del cuidado?; desde mi punto de vista, claramente no. Considero que esta perspectiva del cuidado debería ser la piedra fundacional del mismo, es decir, no es posible pensar el cuidado sin el diálogo, la Empatía, el respeto, la libertad en la toma de las decisiones y la concepción del otro como ser-persona. De lo contrario, me inquieta pensar qué tipo de cuidado, entonces, hemos estado entregando a nuestros pacientes si estos elementos no son consciente o inconscientemente guías de nuestro quehacer. Si el cuidado en Enfermería no es humano, se perdería la esencia del mismo y no existiría la necesidad de diferenciarlo del cuidado innato de los seres humanos.

Por consiguiente, y para concluir, sugiero que las discusiones futuras sobre el cuidado debieran concentrarse no en la búsqueda de nuevas perspectivas, sino en la unificación de ellas enfocadas esencialmente en la persona, camino que debe comenzar en la toma de conciencia por parte de los cuidadores de lo que significa entregar cuidado, y del compromiso que como profesionales de la salud, encargados de dicho proceso, debería existir como fin inicial y final de la atención a todas las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Bustamante S. Enfermería hacia una Ciencia del Cuidado Humano [dissertation]. Lima: Sexto Congreso Internacional de Enfermería: Ciencia del Cuidado Humano, Reto y Competitividad en el presente siglo; 2004.
- ² Mora Ferrater J. Diccionario de Filosofía. Barcelona: Ariel S.A.; 2001. 2017 p.
- ³ Editorial Jurídica de Chile, Gobierno de Chile. Código Sanitario. [Internet]. Santiago: Autor. 2010 jun [cited 2012 Oct 1]. 571 p. Available from: <http://www.editorial-juridica.cl/codigo-sanitario>
- ⁴ Rivera S. Enfermería como Ciencia y Arte. Clase magistral de bienvenida a alumnos nuevos 2004. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile (2004).
- ⁵ Guirao J. La Medida del Cuidado. [dissertation]. Valencia: Quinto Congreso Nacional de la AEC, Enfermería Comunitaria; 2004.
- ⁶ Davis L. A Phenomenological study of patient expectations concerning nursing care. *Holistic Nursing Practice* [Internet]. 2005 May-Jun [cited 2005 jul 5]; 19(3): 126-133. Available from: http://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2005/05000/A_Phenomenological_Study_of_Patient_Expectations.9.aspx
- ⁷ Ozawa M, Mizuno M, Evans DR, Takeo K. An investigation into Nurses' behavior with regard to human caring in Japan. *J Nurs Studies NCNJ* [Internet]. 2004 [cited 2005 jul 5]; 1(3): 20-26. Available from: <http://sciencelinks.jp/j-east/article/200509/000020050905A0154368.php>
- ⁸ Paterson EJ, Zderad L. *Humanistic Nursing*. New York: Nac. League for Nursing. 1988. 129 p.