

Cos y Cnido. Esencia Hipocrática en la práctica profesional enfermera.

Granero Molina J*, Fernández Sola C*, Pérez Galdeano A**, Jiménez López F*, Aguilera Manrique G**, y Lao Barón F***

*Profesor Asociado. EUE. Universidad de Almería ** Profesor Titular. EUE. Universidad de Almería ***Enfermero. Hospital Torrecárdenas. Almería. Emergencias Sanitarias

Resumen

El desarrollo de la filosofía y las ciencias humanas en la Grecia del siglo V a. de C. supuso en términos de salud un avance cualitativo fundamental, desde un modelo mitológico primigenio, hasta la condición de disciplina científica que se mantiene hasta nuestros días. Este artículo analiza la aportación de las dos principales escuelas de salud de la Grecia Clásica, COS y CNIDO, sobre el concepto moderno del cuidado y las bases actuales de la disciplina enfermera. Los autores concluyen, tras el análisis de su argumentación, que al contrario de la Escuela de CNIDO, el pensamiento hipocrático de la Escuela de COS ha contribuido sustancialmente no solo a la construcción de la medicina moderna, sino también a la Ciencia e los Cuidados Enfermeros.

Palabras clave: Filosofía Hipocrática, escuelas clásicas de salud, escuela de COS, ciencia enfermera

Abstract

The development of philosophy and human sciences in Greece during 5th century b. C. supposed in terms of health a fundamental qualitative advance, from a archaic mythological model, to the condition of scientific discipline that maintain nowadays. This article analyzes the contribution of both main Schools of Health in the Classic Greece, COS and CNIDO, on the modern concept of care and the current bases of the Nursing Discipline. The authors conclude, after the analysing their argument, that contrary to the School of CNIDO, the Hippocratic Philosophy of the School of COS has contributed substantially not only to the construction of the modern medicine, but also to the Nursing Care Science.

Key Words: Hippocratic Philosophy, classical health schools, School of COS, Nursing Science.

En la Grecia Clásica los enfermos acudían al Templo de Epidauro para hacerse curar por Asclepio (Esculapio, Dios de la medicina). Situados en zonas de montaña o colinas, cerca de manantiales de aguas termales, los santuarios reciben ingentes masas de enfermos que eran reconducidos por personajes mitad sacerdotes, mitad enfermeros, que representaban a Asclepio y vigilaban los milagros (1).

En clínicas que hacían poco más que de muros de dormitorio, se realizaban curas a base de aguas, hierbas, baños, catarsis, masajes, fricciones y sugestión imbricada de exorcismos y ceremonias (oraciones y sacrificios en busca de la perfección espiritual) (2). Es esta la medicina mágica que llega a monopolizar la medicina griega hasta el siglo V a. de C.

Pero el contacto de Grecia con las civilizaciones vecinas de Egipto y Mesopotamia va a resultar determinante para la evolución de su ciencia, así, pronto aparecieron novedades en el sentido de la formación de las primeras Escuelas seculares (Sicilia y Asia Menor), donde asoma una medicina laica que pretende apoyarse en bases racionales, al margen de la religión y los milagros. Se empieza a entender la enfermedad como un trastorno que no se debe a ningún fenómeno religioso, y surgen avances que cabalgan a lomos de los primeros esbozos de una medicina razonada y científica.

Están conviviendo teorías y figuras de la talla de *Alcmeón de Crotona*, pitagórico al que se atribuye el descubrimiento de las trompas de eustaquio, el nervio óptico y la atribución al cerebro de la capacidad de interpretar lo que perciben los sentidos. Igualmente, rechaza que un principio único dé cuenta de la naturaleza en su conjunto, sino que una multiplicidad de principios y cualidades interaccionan en el seno del organismo y producen los diferentes estados de salud / enfermedad, *Empédocles de Agrigento*, que se remite para explicar los cambios a los que está sometido el mundo a la existencia de 4 elementos como son agua, fuego, aire y tierra; de cuyas combinaciones surgen todas las cosas, *Demócrito de*

Abdera formula la primera teoría atomista, relanzada posteriormente por Epicuro, etc.

Hipócrates e hipocratismo

Pero el cenit de los logros alcanzados en la Grecia Helenística vendrá de la mano de la Medicina Hipocrática, que es a quien podría atribuirse el logro del salto de la medicina mágica a la medicina científica. Así, en palabras de W. Jaegger: "... el arte de sanar de los griegos se convirtió en arte metodológicamente consciente únicamente por la eficacia que sobre él ejerció la filosofía jónica de la naturaleza." (3). Se está refiriendo en efecto a la relación de efectos con causas, la explicación natural de los fenómenos, y la búsqueda de los secretos del mundo a través de una observación carente de prejuicios.

Pero la cuestión de Hipócrates y el Corpus Hippocraticum, y su irrupción en este mundo clásico, ha sido cuestión de agria polémica a lo largo de los siglos. Su biografía más antigua pertenece a Sorano de Éfeso (siglo I a. de C.), y destacaremos el hecho de que fundó un escuela muy famosa en la Isla egea de Cos, que se constituyó en centro de actividades de especial relevancia (4).

En cuanto al Corpus Hippocraticum, diremos que se trata de "un conjunto de escritos bajo esa denominación, y que la forman libros de diversa cronología, doctrina, y con toda probabilidad autores". Remarcaremos la Edición completa canónica de Emile Littré en 10 volúmenes (1839-61), así como la llamada "Cuestión Hipocrática", que trata de dilucidar lo que se remonta al propio Hipócrates, lo genuino del maestro.

Nos encontramos por tanto en un momento histórico donde cohabitan dos núcleos de pensamiento (a los que se adscriben obras específicas del corpus), caracterizados ambos por la presencia de doctrinas compactas, originales y diferenciadas, ... que estarían llamadas a ejercer una influencia importante a lo largo de la Historia.

Escuela de Cos y escuela de Cnido

ESCUELA DE COS: A la que se le atribuyen tratados como "Pronóstico", "Enfermedad sagrada", "Sobre aires, aguas y lugares"; y tratados quirúrgicos como "Sobre las articulaciones", "Sobre las fracturas", etc.

- Pretenden conocer las condiciones que explican la especificidad de la existencia humana desde una perspectiva ambientalista.

- Paralelismo microcosmos / macrocosmos, ser humano/ universo, partes del cuerpo/ cuerpo en sí.
- Visión cosmológica del cuerpo, cuyo funcionamiento está determinado por los humores
- El cuerpo es una unidad orgánica, con un agente dinámico interno y otros externos.
- Teoría de los temperamentos en las que se asocia enfermedad y temperamento, patología y carácter.
- Concepción de la vida humana como un proceso de continuo cambio por el que se pretende llegar a un equilibrio.
- Concepción de la salud, que viene marcada por el buen orden y recto equilibrio de la mezcla de los humores y las potencias.
- Concepción de la enfermedad: entendida como un dato complejo y unitario que va más allá de circunstancias y manifestaciones varias en los individuos (puesto que detrás de ella se esconde un enfermo en particular
- La curación: orientada hacia la cura global y articulada.
- El lenguaje, donde se emplea el diálogo terapéutico con el enfermo.
- El pronóstico (*prognosis*), que ocupa un lugar preferente sobre el diagnóstico
- Ética hipocrática.

Frente a la Escuela Hipocrática (o de Cos), se sitúa la ESCUELA DE CNIDO, con textos adscritos como: "Afecciones internas", "Enfermedades II", "Sobre las hebdomadas", etc., que según Lain se distinguirían por:

- Exploratorio semiológico: el médico se atiene a la información recibida del enfermo.
- Clasificatorio/toxotásico: Se dedica al diagnóstico minucioso de enfermedades y remedios, apareciendo multiplicaciones indefinidas de la enfermedad y sus modos.
- Terapéutica: entre la restricción absoluta y la exuberante farmacopea.
- Influencias egipcias en sus concepciones, como el hecho que "el origen de la enfermedad se encuentra en la putrefacción de los residuos depositados en el último tramo del intestino, ... que pasan a la sangre y alteran la temperatura y el pulso".
- Carece de pretensiones teóricas. Los fenómenos psíquicos son epifenómenos de los procesos físico- químicos de la materia.
- La enfermedad es un hecho pasivo, así, si un órgano se perturba, se trata de un hecho local que debe de ser asistido de la misma manera.

Encontramos por tanto, que entre los S. VI y V a. de C. la medicina se convierte en un saber técnico (*techne, ars*), un saber sistematizable en una serie de reglas y principios, que facilitan su transmisión, y que está fundado en el conocimiento racional de la naturaleza humana (*Physis, physiologia*). Algunas premisas a tener en cuenta son:

- Ruptura racionalista y radical con el pasado, .
- Ruptura teórica, marcada por los intentos de integrar el saber sobre el cuerpo humano y las enfermedades en un cuadro general de explicación del mundo.
- Las circunstancias de esta invención se desarrollan en un marco caracterizado por la "polémica", la controversia y las disputas fruto de una pluralidad de ideas, el comercio cultural y el intercambio de ideas, teorías y opiniones.

Pensamiento enfermero

Siguiendo las directrices del filósofo Kuhn (1970), y del físico Capra (1982), los paradigmas son las grandes corrientes de pensamiento o maneras de ver el mundo, aspectos que, al convertirse en dominantes, van a traer como consecuencia su decisiva influencia en todas las disciplinas.

En el área de la ciencia enfermera, y atendiendo a su influencia sobre las concepciones de la disciplina, encontramos:

- **PARADIGMA DE LA CATEGORIZACIÓN:** en el campo de la salud, orienta el pensamiento hacia la búsqueda de un factor causal responsable de la enfermedad. En el campo de la profesión enfermera ha inspirado esencialmente dos orientaciones, como son hacia la salud pública, y más tarde, centrada en la enfermedad y estrechamente unida a la práctica médica. Establecida entre finales del S. XVIII y principios del XIX, y que se prolonga hasta mediados del S. XX; se caracteriza porque el concepto de cuidado se enfoca hacia los problemas, los déficits y las incapacidades (*la enfermera cubre déficits, elimina problemas y ayuda a incapacitados, ... pero no se invita a la persona a participar en los cuidados de sí misma*) (5).
- **PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN:** caracterizado porque incluye el reconocimiento de los elementos y las manifestaciones de un fenómeno, pero al tiempo integra también el contexto específico en que se sitúa. La traducción de este paradigma quedaría reflejada en el hecho de

que se establecen multiplicidad de factores responsables, y en distinta escala.

Desde mediados del S. XX, el paradigma de la integración ha inspirado la orientación enfermera hacia la persona (ser bio- psico- social- espiritual), y los cuidados van dirigidos a mantener la salud de esa persona en cada una de dichas dimensiones. Los contextos social, histórico, político, etc. que configuran su entorno, se constituyen en elementos interactivos determinantes.

- **PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN:** por el que se considera que un fenómeno es único en el sentido de que no puede parecerse totalmente a otro; es una unidad global en interacción recíproca y simultánea con otra unidad global más grande, que es el mundo que le rodea (5).

La persona se considera un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad, mientras que la salud es una experiencia que engloba al ser humano y a su entorno, que no se posee ni es estable.

La influencia de estos nuevos conceptos no se hace esperar en el campo de los cuidados enfermeros, que se orientan hacia el bienestar de la persona, el acompañamiento en las experiencias, el desarrollo de los potenciales individuales implícitos y la búsqueda de la calidad de vida.

Esta última etapa en la que nos encontramos, y que tiene como punto de partida la década de los 70, es un reflejo claro de cómo la disciplina enfermera evoluciona en el contexto de los acontecimientos históricos y sociales en que vivimos, y al ritmo de la evolución de los conocimientos se introduce en la llamada etapa profesional.

Pero esta corriente de pensamiento que se ha situado en Occidente, ya era conocida desde hace tiempo en el mundo oriental. Igualmente, cuando en la Grecia Clásica se produce el paso del pensamiento mítico al pensamiento racional, se declara un auténtico terremoto que afecta a todas las disciplinas (la medicina hipocrática duró no menos de 300 años).

Los cuidados en la Grecia clásica

Algunos referentes a destacar, y relacionados con el arte de los cuidados y cuidadores de esta época griega son:

- El papel de la mujer en la Grecia antigua se reducía al hogar, a lo doméstico (amas de cría y parteras que no se podían iniciar en el misterio de las artes).
- Los cuidados en templos como el de Esculapio, siguieron en la orientación estrictamente mística, o bien delegada de la medicina natural.
- Los asistentes o servidores (citados por Hipócrates) fueron una de las primeras figuras históricamente

institucionalizadas que realizaron prácticas enfermeras (actuaban en baños, dietética, etc.).

- Desprecio de los griegos por las actividades de carácter manual, que hizo que se relegaran los cuidados al mundo de los sirvientes y esclavos, al tiempo que abocaban al ostracismo social a quienes los desempeñaban.
- Las consecuencias directas de estas concepciones son la exclusión y escasa importancia social de los cuidados en el mundo clásico, su no introducción bajo la óptica de la filosofía natural y la carencia de documentos y textos que nos permitan su estudio. Pero la escasez de fuentes conducentes a la reconstrucción histórica de determinadas etapas de los cuidados, no es óbice para el acercamiento a las diversas teorías o movimientos científicos que presenten una incidencia o trasfondo histórico en los mismos (6). En opinión de Popper:

"Las ciencias empíricas son sistemas de teorías; y la lógica del conocimiento científico, por tanto, puede describirse como una teoría de teorías" (7)

Objetivos

Partiendo de similitudes observadas entre las diversas concepciones de la disciplina enfermera, los núcleos vertebradores de esta disciplina los encontraremos en las experiencias de salud, la noción de persona, el concepto de entorno y el de cuidado.

"La disciplina enfermera se centra en el cuidado de la persona, que en interacción continua con el entorno, vive experiencias de salud".

A partir de esta premisa, pretendemos la estimación de la posible relación entre los principios básicos que alumbran la ciencia enfermera en su etapa actual (etapa profesional iniciada en los años 70 del siglo XX), y los cimientos esenciales de los dos núcleos básicos de pensamiento en materia de salud en la Grecia de los siglos VI- IV a. de C., las escuelas médicas griegas de Cos y Cnido.

Planteamos como hipótesis de trabajo las, a nuestro juicio, especiales similitudes entre los postulados de la escuela hipocrática del mundo clásico (Escuela de Cos), y el nuevo enfoque del conocimiento enfermero que se desarrolla desde la base del paradigma de la integración, pero sobre todo del de la transformación. Paralelamente, la certificación de estas similitudes, llevaría consigo de manera implícita el distanciamiento de los nuevos planteamientos enfermeros con respecto a los de la Escuela de Cnido.

Limitaciones

Sabemos de la dificultad de la propuesta planteada, de los riesgos implícitos a un análisis comparativo que implica salto histórico en el tiempo de 2500 años, de las distintas connotaciones de ambas disciplinas, y por supuesto, del hecho innegable del ostracismo doméstico de los cuidados y la desconsideración social de quienes los desempeñaban. Este último aspecto es primordial, traducido por la dificultad de existencia de documentos escritos al respecto de estos cuidadores. Según A. Vesalio en 1543 (8):

"... dejaron en manos de enfermeros la preparación de los alimentos para los enfermos..."

"... aquellos a quienes se encomiendan las tareas manuales eran demasiado ignorantes para leer"

Pero, siguiendo a la profesora Hernández Conesa (10), cuando considera que *"A menudo se ha dicho que apenas hay fuentes para realizar estos estudios, aunque a veces no son las fuentes lo que falla, sino las categorías históricas con que estamos interrogando el pasado enfermero ..."*, y en sintonía con M. Esteban Albert, en su valoración de la historia comparada de las ciencias como base en la construcción de cualquier disciplina *"Una disciplina como ciencia debe pensarse y construirse desde la historia, desde la práctica profesional, desde la filosofía de la ciencia, desde la historia comparada de las ciencias"* (9); nos proponemos realizar lo que consideramos un ejercicio tan arriesgado como imaginativo.

Resultados / Discusión

El acercamiento a las similitudes/diferencias que forman parte del pensamiento que cimienta ambas disciplinas lo realizaremos mediante la agrupación en categorías, procurando en lo posible no separemos de los núcleos esenciales de la ciencia enfermera (salud, persona, ambiente y cuidados).

ASPECTOS METODOLÓGICOS

La medicina hipocrática, al instaurarse como un saber técnico, se convierte en un saber sistematizable en una serie de reglas y principios, que facilitan su transmisión, y que se fundamenta en un conocimiento racional de la naturaleza humana. Por ello, encontramos la existencia de una ruptura con los tiempos pasados que se considera racional, teórica y marcada por la radicalidad (suplantación de los métodos antiguos por un saber nuevo, que es a la vez teórico y consistente).

La ciencia enfermera instala para prestar cuidados el Proceso Enfermero, como ordenamiento lógico y preciso con base científica. De esta forma, se ponen en práctica los conocimientos adquiridos en el campo teórico, y que "van

más allá de una atención técnica o de ayuda". Se trata de la adopción de un método propio, riguroso pero flexible, que da acceso al conocimiento para iniciar un plan de acción.

AMBIENTALISMO Y ENTORNO

Desde el hipocratismos, se pretenden conocer las condiciones que explican la existencia y la especificidad humana desde una perspectiva ambientalista. Esto se refleja en aspectos como:

- El análisis del ambiente en relación con el individuo se conoce como esencial en los procesos de enfermedad/curación, en su búsqueda de relaciones causales/temporales entre los elementos constitutivos/ocasionales del proceso morboso.
- El cuerpo se concibe como una unidad orgánica con un agente dinámico interno (ventrículo izquierdo del corazón), y unos externos como son el aire (*espíritu o pneuma*) en un movimiento continuo que comunica interior con exterior, y la alimentación, donde la digestión obedece a términos como cocción (*pepsis*) y asimilación (*homoiosis*).
- En sus textos se recogen causas ambientales como las geográfico-climáticas (Ej: de aere, aquis et locis/*Sobre los aires, aguas y lugares*), histórico- sociales e individuales. Pero también sobre los regímenes alimenticios (Ej.: de victu/*Sobre la dieta*, y de salubri victu/*Sobre la dieta saludable*), el ejercicio, las causas traumáticas, los problemas hereditarios, etc.
- Destaquemos también la presencia de esos factores psíquicos dentro del hipocratismos, y que tienen un reflejo en la Teoría de los temperamentos, donde se asocia enfermedad y temperamento, patología y carácter, y el humor como elemento donde afloran distinciones entre lo físico y psíquico. (Ej.: *Asociación de la bilis negra con la melancolía*).

A la hora de implantar una forma de prestar cuidados de enfermería, se va a tener en cuenta la atención integral al individuo, considerando su situación desde una perspectiva biológica, psicológica y social, quedando claramente reflejada la influencia del medio en sus situaciones de salud/enfermedad.

PERSPECTIVA HOLÍSTICA DEL HOMBRE Y CUIDADOS INTEGRALES

La concepción hipocrática de la vida humana, se entiende como un proceso de continuo cambio por el que se pretende llegar a un equilibrio. Para ellos, la

vida del cuerpo toma como base la ordenada mezcla de los humores de acuerdo a la propia naturaleza humana, y cada cuerpo es idéntico a sí mismo y compuesto de las mismas partes en distinta disposición. Pero las simpatías y conexiones entre las distintas partes le convierten funcionalmente en una unidad orgánica, por lo que la lesión de la parte más pequeña hace que el resto del cuerpo se resienta.

Igualmente, se aprecia un marcado paralelismo microcosmos/macrocosmos, ser humano/universo, partes del cuerpo/cuerpo en sí; que desemboca en una visión cosmológica del cuerpo determinada por los humores "*En la mezcla (Krisis) ordenada y organizada (cosmos) de esta totalidad unitaria (holon), de acuerdo a la forma propia de la naturaleza humana (eidos), se encuentra la vida del cuerpo*".

El enfoque holístico del hombre ha sido asumido por la enfermería a la hora de atender a su salud. Al abordar a los seres humanos como un todo unificado, donde la totalidad es más que la suma de las partes, la enfermería se convierte en una disciplina que estudia a la persona de una forma global, al tiempo que asume que la adaptación humana para el mantenimiento de la salud ha de hacerse desde las áreas fisiológica, psicológica y social (11).

Teorías como las de las necesidades humanas (Maslow), han orientado la acción enfermera hacia una visión integral de la salud, lo que ha redundado en la separación del modelo biomédico de asistencia (12).

CONCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Entendida por los autores del corpus como un dato complejo y unitario, que va más allá de circunstancias y manifestaciones varias en los individuos. Se llega a la enfermedad por una serie de causas que motivan el desequilibrio de la mezcla, lo que conllevará la actuación desproporcionada de los humores en su estado puro, crudo y no temperado.

La enfermedad se convierte por tanto en una abstracción, puesto que detrás de ella se esconde un enfermo en particular, que sufre inmerso en unas coordenadas de espacio y tiempo concretas, y que por lo tanto, presenta caracteres irreductibles a un nombre común. Si la enfermedad deriva de la alteración del equilibrio particular de cada individuo, ello implica que es el individuo en su conjunto el que está enfermo (y no uno de sus órganos), por lo que el afrontamiento de la curación debe de ser también global.

La ciencia enfermera va a entender la enfermedad no ya como una sola afección de carácter biológico, sino que también implica la introducción de aspectos psicológicos, sociales y espirituales. Una consecuencia del desequilibrio y

de la falta de armonía dentro del organismo, que se manifestaría de manera física y psicológica. Los conceptos de salud y enfermedad se entienden como un continuum del proceso vital, siendo difícil hablar de ellos en términos o valores absolutos.

CONCEPCIÓN DE LA SALUD

Para el hipocratismo, el estado saludable de la naturaleza humana viene marcado por el buen orden y recto equilibrio de la mezcla de los humores y las potencias. La salud procederá *“mediante la reconstitución de la mezcla temperada, por medio de la cocción y la posterior expulsión de los humores morbosos a través de las vías de excreción”*. La crisis es el momento culminante de la lucha del organismo por restablecer su salud, aunque también puede derivar en cronicidad o letalidad.

La salud se convierte en la meta de los cuidados enfermeros, pero siempre que se entienda como algo que va más allá de la mera ausencia de enfermedad, sino como un estado dinámico o proceso de cambio que varía con el tiempo y las circunstancias individuales y ambientales. En realidad es un concepto difícil de precisar, en el que juegan un papel esencial tanto la visión personal como un entorno cambiante, un equilibrio dinámico vinculado a la concepción integral de la vida.

LA CURACIÓN Y LOS CUIDADOS

La terapia hipocrática se orienta hacia la cura global y articulada (como lo eran el proceso morbo y sus causas), por lo que se pretende coordinar esfuerzos hacia la reconstitución del modelo de salud mediante la inversión de los mecanismos patológicos en todos sus frentes. El “régimen” está enfocado a la reeducación progresiva del organismo, ... o más bien del enfermo, donde toman un valor preponderante aspectos como *“terapias vegetarianas, regulación de la dieta en cuanto a cantidad y calidad de los alimentos, atención a las condiciones generales del enfermo, la comprensión como elemento sanatorio de las turbaciones, el equilibrio entre el ejercicio y el reposo, los baños, masajes y cambios de aires”*.

El médico (entiéndase la escasez de otras armas terapéuticas en la época a la que nos referimos), se dedicaba a darle a la naturaleza toda la ayuda posible.

La ciencia enfermera se dedica a la prestación de cuidados, y entiende que el abordaje de las enfermedades requerirá un enfoque que no sólo se base en los aspectos físicos o psicológicos, sino también en los modos de vida y en la visión del

paciente de la propia enfermedad y el mundo (papel preponderante del enfermo en la génesis, evolución y curación de las enfermedades) (3).

El cuidado se convierte por tanto en el objeto de la enfermería y en la función propia de la profesión, y siguiendo a Colliere *“es un acto recíproco que se da a toda persona, que temporal o definitivamente, tiene necesidad de ayuda para asumir sus cuidados de vida”* (14).

EL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

En el seno del movimiento hipocrático se emplea el diálogo terapéutico con el enfermo, prestando especial interés por los sueños, los estados emocionales y la historia de la propia enfermedad. Se establece por tanto una relación interpersonal con un marcado carácter asimétrico, donde el paciente emite un mensaje o *“cuenta su enfermedad”*, y el médico por su parte, devuelve ese mensaje a modo de *“confianza en su arte”*.

La ciencia enfermera establece la valoración del paciente como punto de partida del Proceso Enfermero, convirtiéndose en el banco de datos imprescindible para la toma de decisiones. Se ponen en juego aspectos decisivos como la preparación en ciencias humanas por los profesionales, la capacidad de interacción de la enfermera-paciente, las habilidades en la comunicación y la presencia de una filosofía profesional que es propia a la disciplina.

Para Virginia Henderson, la enfermera debe ayudar a las personas que están a su cuidado en la satisfacción de las necesidades de comunicación, ayuda a mejorar su percepción del mundo y de las circunstancias que le rodean, al tiempo que participa en su relación armoniosa con el equipo de salud y el entorno (15).

Encontramos por tanto similitudes en aspectos como la incorporación del individuo al sistema de cuidados de salud, al tiempo que se establece una relación de escucha, comunicación, observación y confianza.

EL PRONÓSTICO (prognosis):

En la medicina hipocrática ocupa un lugar preferente sobre el diagnóstico, confluyendo en él la situación presente y las pasadas, y por el que se pretende, con distinto grado de certidumbre, valorar el carácter letal o no del proceso, así como su posible curso futuro.

Enmarcado en el Proceso Enfermo, y una vez decidido el orden de prioridades de los diagnósticos, la enfermera selecciona objetivos y ayuda al paciente a conseguirlos. Su puesta en escena no obedece a otra cuestión que a predecir una evolución favorable de la persona después de recibir los

cuidados de enfermería (prever en qué grado y bajo qué condiciones esperamos que se produzca la mejora o solución del problema).

ÉTICA DEL CURAR / CUIDAR

Para Lain Entralgo, la ética hipocrática aporta su rasgo más central y meritorio en aceptar, interpretar y potenciar técnicamente el instinto de auxilio al semejante enfermo, algo que late en el alma del hombre.

La profesión de enfermería, aparte de la suscripción de los compromisos bioéticos, se centra en el análisis filosófico de los fenómenos morales que se presentan en su práctica, del razonamiento, juicios y decisiones que se relacionan con la dignidad de la persona que se cuida. Es por ello que comprende una serie de valores, principios y normas morales de la práctica de enfermería, al tiempo que proporciona elementos para la argumentación ética disciplinar e interdisciplinar. Elementos de la importancia de los Comités de Ética Asistencial, Código Deontológico de la Profesión, actitud ante el sufrimiento y la muerte, etc., cobran especial relevancia en la disciplina enfermera actual.

Al argumentar una ética de los cuidados, nos referimos a la aplicación de unos cuidados seguros, que respeten los derechos fundamentales de las personas, y donde los profesionales conozcan las responsabilidades derivadas de su práctica.

Conclusiones

La evolución de la Enfermería en los últimos años, que la lleva a la consolidación como disciplina y cuerpo de conocimientos propio, es un fenómeno cambiante que mantiene a la profesión en un continuo estado de efervescencia.

En este sentido, no podemos olvidar los referentes históricos y humanísticos de nuestra profesión, aspecto vital a la hora de trazar las coordenadas en las que nos estamos moviendo. Etapas históricas del Mundo Antiguo, como la Grecia del S. V. a. de C., presentan dificultades adicionales para su análisis y estudio desde una perspectiva enfermera, aspecto que se traduce en la carencia de fuentes y documentos en que apoyar los trabajos e investigaciones.

Pero igualmente, nos parece de especial interés el estudio de ciencias afines en relación con nuestra disciplina, aspecto esencial en la construcción de la ciencia enfermera (*las teorías y modos de pensamiento no se establecen como elementos aislados del desarrollo del conocimiento*). Durante el periodo estudiado, surge esa nueva forma de pensamiento, que

desde la óptica de la filosofía y la medicina, supone un abandono del mundo mítico, con especial trascendencia en los conceptos de salud, enfermedad, tratamiento, etc.; y que derivó en la aparición de dos escuelas (Cos y Cnido), con marcadas diferencias en cuanto a los métodos y principios.

Las reminiscencias de ambas escuelas en los pilares de la etapa profesional de la enfermería, son a nuestro juicio completamente divergentes:

- El modo de pensamiento de la Escuela de Cos (Hipocratismo) tiene su eco en conceptos nucleares del pensamiento enfermero actual, como metodología, ambientalismo, concepción de la salud – enfermedad, consideración holística del hombre, pronóstico y objetivos, lenguaje e incluso aspectos éticos.
- Los elementos definitorios de la Escuela de Cnido (medicina cnidia), tiene en nuestra opinión una escasa o nula representación en los principios que alumbran la concepción de la ciencia enfermera en la etapa actual.

Aspectos coincidentes entre el nacimiento de ambas escuelas y los nuevos métodos y principios en que se sustenta la enfermería de nuestro tiempo son:

- La radicalidad de la ruptura con métodos anteriores (en el caso de la enfermería, basta con el estudio de la profunda brecha que supone el paso de la etapa técnica a la etapa profesional).
- Su génesis y desarrollo en un marco dominado por la polémica. La puesta en marcha del Proceso Enfermero supone el acercamiento a una metodología científica de aplicación de los cuidados, que contrasta con los métodos empleados hasta ese momento.
- En ambos casos, se produce la génesis de múltiples teorías y modelos que entran en competencia, se dinamiza la pluralidad y el conflicto de ideas y opiniones en un marco dominado por el diálogo, se desarrollan las hipótesis, y en definitiva, ... se recrean las condiciones y el caldo de cultivo idóneo para el desarrollo del pensamiento científico.

Bibliografía

- (1). Moreno Pérez M^a. I.: *La medicina griega*. El rincón de la ciencia, Nº 7, Junio de 2000.
- (2). García Martín- Caro C., Martínez Martín M.L.: *Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero*. Edic. Harcourt S.A, Madrid, 2001, Cap. I, p. 52- 64. págs. 285- 290.
- (3). Jaegger W.: *Paidéia, los ideales de la cultura griega*. Fondo de cultura económica, México, 1948.
- (4). Lain Entralgo P.: *La medicina hipocrática*. Revista de Occidente, 1970.

- (5). Kerouac S Pepin J., Ducharme F., Duquette A., Major F.: *El pensamiento enfermero*. Ed. Masson, Barcelona 2002, cap. 1, p. 1- 13.
- (6). Hernández Conesa J.: *Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Ed. Macgraw- Hill Interamericana, Madrid 1995, págs. 66- 79. (10), págs. 69- 70.
- (7). Popper, K. R.: *Lógica de la investigación científica*. Ariel, Madrid, 1962, cap. III, pág. 57.
- (8). Vesalio A.: *De humanis corpori fabrica*. Libri septem, 1543.
- (9). Esteban Albert M.: *La construcción de una disciplina*. AEED. Sevilla, 1992, págs. 113- 127.
- (11). García Martín- Caro C., Martínez Martín M L.: *Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero*. Ed. Harcourt S.A. Madrid, 2001, págs. 173- 190.
- (12). Fernández Ferrín C. y cols.: *Enfermería. Enfermería fundamental*. Ed. Masson, Barcelona, 2000, parte IV, Págs. 281- 284.
- (14). Colliere M.F.: *Promover la vida*. Ed. Interamericana Macgraw- Hill. Madrid, 1995.
- (15). Navarro Gómez V., Novel Martí G.: *Enfermería Médico- Quirúrgica. Necesidades de comunicación y seguridad*. Ed. Masson. Barcelona, 2000, cap. I, págs. 3- 8.
- (16). Demba Rodríguez P.: *Mitología, Medicina y Enfermería en la Grecia antigua*. Revista Cultura de los cuidados, 1º semestre de 1999, Año III, Nº 5.
- (17). Luis Rodrigo M. T. ;Fernández Ferrín C.; Navarro Gómez M. V.; *De la teoría a la práctica: El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI*. Ed Masson. Barcelona 2000.
- (18). *Tratados hipocráticos*. Madrid. Ed. Gredos, 1990.
- (19). Léin Entralgo P. : *La Medicina hipocrática*. Alianza Editorial 1987.