

El rostro humano de la enfermería

The human face of nursing

Tangarife Granada Jerónimo¹; Muñoz Astudillo María Nelcy^{2*}; Pérez Cardozo Carmen Natacha³

¹ASSBASALUD Empresa Social del Estado. Manizales-Caldas. Colombia.

² Grupo de Investigadores de Enfermería de Risaralda. Fundación Universitaria del Área Andina. Pereira-Risaralda. Colombia.

³ Grupo de Investigación de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo. Ecuador.

*mmunoz@areandina.edu.co

Artículo de reflexión

Recibido: 06-02-2018

Aceptado: 21-08-2018

Resumen

El objetivo del presente es develar el rostro humano de la Enfermería Profesional (EP), a partir de un diálogo interdisciplinar en el que confluyen diferentes lógicas, enfoques y metodologías, sobre las cuales se viene construyendo el pensamiento enfermero. La metodología es de análisis de contenido documental, extraído de la lectura crítica de diferentes textos publicados en *Redalyc*, *Google académico*, *Scielo*, *Medline [Pubmed]*, *EBSCO*, en el periodo de temporalidad comprendido entre el año 2000 y el 2017. En el desarrollo de enfermería como ciencia del cuidado humanizado se distinguen tres momentos: (1) De 2000 a 2005: Ampliación de horizontes de comprensión y humanización, (2) De 2006 a 2011: Atención humanizada e integral como arte de cuidar personalizado y (3) De 2012 a 2017: En busca de un sujeto plural, multidimensional y complejo. El rostro humano de la enfermería es una preocupación constante en la formación, la asistencia y la gestión del cuidado; se revelan diversas formas de humanizar contenidos y prácticas, ampliando los horizontes de comprensión para responder a los nuevos intereses gnoseológicos. En su desarrollo, la enfermería acompaña el cambio social y se consolida como una disciplina profesional abierta a la diferencia y al reconocimiento de la multidimensionalidad y la complejidad humana. En un contexto de globalización de la economía, vertiginosos avances tecnológicos y sistemas de salud precarios, las y los enfermeros enfrentan hoy, el desafío de brindar cuidado holístico, humanizado, a individuos, familias y comunidades; es necesario retornar a la mirada profunda del dolor humano, a lo local y lo situado.

Palabras clave: Enfermería, cuidado, humanismo, bioética, atención integral en salud, humanización de la atención.

Abstract

The objective of this article of reflection is to unveil the human face of Professional Nursing, based on an interdisciplinary dialogue in which different logics, approaches and methodologies converge, on which nursing thinking is being built. The methodology is of

analysis of documentary content, extracted from the critical reading of different texts published in Redalyc, Google academic, Scielo, Medline [Pubmed], EBSCO, in the period of temporality between the year 2000 and 2017. In the development of Nursing as a science of humanized care, there are three moments: (1) From 2000 to 2005: Broadening horizons of understanding and humanization, (2) From 2006 to 2011: Humanized and comprehensive care as an art of personalized care, (3) From 2012 to 2017: In search of a plural, multidimensional and complex subject. The human face of Nursing is a constant concern in training, care and management of care; different ways of humanizing contents and practices are revealed, broadening the horizons of understanding to respond to new gnoseological interests. In its development, Nursing accompanies social change and is consolidated as a professional discipline open to difference and recognition of multidimensionality and human complexity. In a context of globalization of the economy, dizzying technological advances and precarious health systems, nurses face today, the challenge of providing holistic, humanized care to individuals, families and communities, it is necessary to return to the deep look of human pain, to the local and the situated.

Keywords: Nursing, care, humanism, bioethics, comprehensive health care, humanization of care.

Introducción

La Enfermería Profesional (EP) a través de la historia muestra desarrollos teóricos y prácticos de significativa importancia y relevancia en la construcción de conocimientos, saberes y técnicas para consolidarse como una disciplina con un reconocido estatuto de cientificidad. Está ampliando sus horizontes de comprensión, en busca de otras miradas, enfoques y paradigmas que le den las condiciones de posibilidad, para generar opciones analíticas para la humanización del cuidado.

En la indagación por dichas opciones, la EP se va encontrando con miradas de humanidad acerca del cuidado holístico¹, la formación con sentido humano^{2,3}, cuidado humanizado en la asistencia⁴, teoría del cuidado humano⁵, el humanismo y la gestión del cuidado⁶, razones lo suficientemente sólidas como para esperanzarse en el empoderamiento de propuestas alternativas que le den a la Enfermería opciones teóricas y metodológicas para comprender mejor al ser humano como una totalidad existencial fluyente y cambiante.

El propósito de este artículo es identificar de qué manera se descubre el rostro humano de la enfermería a partir de una pesquisa documental que tiene como marco de reflexión el segmento temporal comprendido entre los años 2000 y 2017. El esfuerzo intelectual está motivado por la intención de aproximarse a los diferentes rasgos que como paisajes de humanidad se dibujan en algún momento de la trayectoria epistemológica y metodológica del pensamiento enfermero.

Metodología

La metodología empleada es de corte documental y está basada en una búsqueda automatizada de textos en reconocidas bases de datos como *Redalyc*, *Google Académico*, *Scielo*, *Medline*, *EBSCO host*. Para el análisis de la información se delimitaron tres

momentos, cada uno con un segmento de temporalidad de seis años. Por período, se seleccionaron artículos y publicaciones de bases de datos científicas, se construyeron matrices de búsqueda como insumo cognitivo para el análisis reflexivo de algunos contenidos textuales.

Cada momento posibilitó un análisis de contenido, elaborado como tejido de lenguaje, en el que se contrastaron los hallazgos teóricos con los puntos de vista articulares de los autores. De esta forma, se construyeron algunas categorías teóricas para orientar la explicación de los principales desarrollos conceptuales y prácticos de la enfermería desde comienzos del segundo milenio, asumiendo como hilo conductor una postura humanística de la EP.

Se hizo énfasis en las historias personales, las motivaciones, las narrativas y, en general, en los documentos que afloraron las subjetividades que se esconden detrás del rostro de quienes participan en los procesos de asistenciales y de gestión del cuidado enfermero. Las teorías de los cuidados holísticos, el pensamiento complejo, la multidimensionalidad del ser y la bioética aplicada al desarrollo humano que transversaliza el conocimiento disciplinar, fueron algunas de las contribuciones que permitieron vislumbrar un nuevo horizonte de comprensión para una Enfermería más humanizada.

Resultados y discusión

En el desarrollo de la EP, en el Siglo XXI se distinguen tres momentos:

1. De 2000 a 2005: Ampliación de horizontes de comprensión y humanización
2. De 2006 a 2011: Atención humanizada e integral como arte de cuidar personalizado
3. De 2012 a 2017: En busca de un sujeto plural, multidimensional y complejo.

Cada momento aporta diversas reflexiones acerca de la necesidad de asumir la EP como un campo de interacción en permanente fortalecimiento, en el que el conocimiento propio dialoga interdisciplinariamente y se nutre constantemente de distintas lógicas, enfoques y metodologías, de ciencias de la salud, de ciencias sociales y humanísticas.

1. De 2000 a 2005: Ampliación de horizontes de comprensión y humanización

El comienzo del siglo XXI marcó un giro interesante en los modos específicos de aproximarse a las teorías de la salud y al desarrollo de la ciencia médica propiamente dicha.⁷ La sociedad mundial emprendió su camino por el nuevo milenio, al tiempo en que los desarrollos de la modernidad durante el siglo XX comenzaban a resignificarse y a repensarse en función de nuevas formas de generar, validar y difundir el conocimiento científico.

En este escenario complejo de discusión, la Enfermería moviliza pensamientos dinámicos, no solo para entender su papel en una nueva comprensión de la relación entre la persona, el ser humano, la salud y la enfermedad, sino en el desarrollo de nuevas perspectivas teóricas y epistemológicas de sus temas y problemas. En medio de los avances tecnológicos crea relaciones y vínculos fundamentales para develar el lado más humano del cuidado enfermero; en este sentido, el holismo se consolida como un sistema de percepción que contribuye a entender que la función del enfermero es integradora y que elude cualquier posibilidad de fragmentar la visión de totalidad del ser humano como ser

social, porque *“Es la enfermera quien crea relaciones, mediante el reconocimiento mutuo enfermera-paciente, conociendo sus percepciones y necesidades, y negociando el cuidado para alcanzar los objetivos propuestos en el plan de cuidados holísticos”*⁷.

La teoría de los cuidados holísticos, comienza a avizorarse como una tendencia pertinente para robustecer el corpus teórico de la EP y brindar un asomo conceptual a las profundas implicaciones de su cara más humana.

La enfermería como profesión avanza significativamente hacia un nivel de conciencia según el cual la gestión del cuidado integra la dimensión personal de los seres humanos. Su labor se dirige completamente hacia los individuos, las familias y las comunidades que comparten las diferentes experiencias de salud, lo que le da al rol del enfermero unos matices que están más allá de las habilidades técnico procedimentales y que comportan otro tipo de habilidades como la intuición, el sentido común y el tacto. *“los cuidados son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor de nuestro quehacer y por lo tanto nuestro foco de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional”*⁸.

La teoría de los cuidados, en el marco de la gestión personal de estos, instaura gradualmente otras bases conceptuales para abordar la enfermería y los modelos de salud en general. La garantía de la calidad en el sistema de salud,⁹ se mantiene como un hilo conductor que genera enlaces entre los principios éticos, la deontología profesional y la eficiencia en los niveles de desempeño, como un componente sin el cual no es posible satisfacer a los usuarios, ni dar respuesta a sus intereses personales. Esta priorización temática posiciona el rol del enfermero con exigentes procesos de mejora, reingeniería continua y actualización específica para el desempeño cotidiano.

Los avances conceptuales expuestos hasta ahora evidencian una enfermería en pleno desarrollo, que desde la última década del Siglo XX viene buscando sistemáticamente una identidad como disciplina científica y profesión liberal. La responsabilidad el sentido de lo ético y la adquisición de un carácter, la responsabilidad, que de algún modo *“la enfermería va en dirección ascendente en el camino de la profesionalización”*¹⁰.

Las expresiones, dirección ascendente y mejora continua, puntualizaron la vocación renovadora de la enfermería y su intención de ganarse un espacio en el amplio escenario de la científicidad y el conocimiento. Estos desarrollos le motivaron a incrementar sus posibilidades teóricas y prácticas de cualificarse y poner en el centro de sus debates la necesidad de buscar lo mejor para pacientes, profesionales, instituciones y grupos sociales implicados en los procesos de atención en salud. En esta búsqueda, la noción de atención humanizada¹¹ adquirió una relevancia singular como alternativa viable para que la Enfermería se consolidara como disciplina científica y al mismo tiempo se fortaleciera su capacidad para responder a las cambiantes necesidades humanas.

En este período se aprecia una Enfermería en continua evolución, mirando hacia sí misma y ampliando sus horizontes de comprensión teórica, práctica y metodológica. La aparición de nuevos corpus documentales, orientados por cuidados holísticos¹ en función de la ética¹², los principios del cuidado humano de Watson^{13,14}, el mejoramiento constante y la integración sistémica de la persona en los requerimientos funcionales de la profesión, denotan saltos significativos en pro de descubrir su lado más humano, sin perder de vista el fortalecimiento de sus dimensiones de científicidad.

2. De 2006-2011: Atención humanizada e integral como arte de cuidar personalizado

El segmento comprendido entre el año 2006 y 2011 consolida los hallazgos efectuados en el periodo anterior, en términos de abrir el compás hacia la búsqueda de una enfermería orientada hacia el fortalecimiento de la humanización y la atención integral como elementos característicos. Este argumento reflexivo, conduce a la organización de otros conocimientos teóricos y prácticos en los que la asistencia aparece desde un contexto de referencia basado en los principios filosóficos del humanismo⁶. Esta es una mirada necesaria para validar otras condiciones de posibilidad investigativa y de producción intelectual en los campos profesionales académicos del mundo enfermero, remarcando la necesidad de estimular en la relación enfermero-paciente la personalización del servicio, insistiendo que el profesional no debería tan solo centrarse en los procedimientos y prácticas sino esforzarse por manifestar dicha “postura humanista”³.

La postura humanística, despliega su potencial en el momento que es articulada a una perspectiva ética de la Enfermería. Esta se concibe como un engranaje bucleico entre la concepción que se tiene del saber enfermero, los paradigmas y modelos que se derivan de este y el impacto de toda esta articulación y la atención de enfermería en contextos de precariedad económica y social. La relación entre ética, ambiente, persona y cuidado, entra a justificar la necesidad de centrar el servicio de Enfermería en la subjetividad humana, retomando el marco de derechos que esta comporta “*El cuidado de Enfermería es un derecho; tiene las características individuales propias de la persona que recibe el cuidado, es respetuoso de los derechos del ser humano, del valor de su vida, su dignidad y sus valores.*”¹²

La complementariedad lograda entre una postura humanística, una perspectiva ética y una base normativa que se inspira en el respeto por los derechos de la persona, incorporan una reflexión indispensable por la vida como valor supremo y el ser humano como la expresión más importante de dicha axiología. Poco a poco, la Enfermería reposiciona sus contenidos y desarrollos conceptuales, encontrando en la interacción humana una fuente pertinente y valiosa para fortalecer las relaciones interpersonales entre enfermero y paciente. La posibilidad de convertir el cuidado y la gestión del mismo en un encuentro que va más allá de las prácticas y de los procedimientos propicia espacios de socialización que cualifican el vínculo que se establece entre ambos. Todo esto influye en la preservación de la salud, el alivio del dolor, el manejo adecuado de cualquier tipo de enfermedad, incluso en el desarrollo de actitudes favorables hacia el final de la vida, por cuanto “*La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que aspira a fomentar el progreso de la personalidad*”¹⁵.

La pretensión de configurar la EP como un instrumento educativo para potenciar el progreso de la persona, no puede calificarse de utópica o extremadamente ambiciosa; por el contrario, no es más que la exaltación de los ideales deontológicos, vocacionales y misionales que subyacen en la profundidad de una mística resignificada en la ceremonia de la luz (ritual acostumbrado para oficializar el inicio profesional de los enfermeros inspirado en Florence Nightingale).

Esta alta valoración de la profesión enfermera devela su caudal de contenidos y reflexiones para entender que el cuidado es el objeto material de la enfermería como ciencia y que la preservación de la condición humana es el componente primordial de su dimensión

filosófica, porque cuidar de sí mismo y de otros no deja de ser el principio motor que moviliza el quehacer profesional¹⁶.

Priorizar la opción por elevar la condición humana, puede entenderse como un gesto que aprueba y reconoce la importancia de la autoestima profesional en la consolidación del estatuto disciplinario de la Enfermería y de su pertinencia cognitiva y como identidad auto imaginable¹⁷. La bioética aporta aquí elementos de discusión, ya que, como una disciplina en permanente evolución, *“busca establecer un puente o diálogo entre los saberes científicos en torno a la vida en todas sus manifestaciones y los saberes humanísticos centrados en la ética”*¹⁸.

La alusión anterior encaja perfectamente en la construcción de una relación dialógica entre la ciencia, el mundo de la vida y la ética como parte esencial de la concepción humanista del saber, de los conocimientos y de las prácticas del cuidado humano en la enfermería. Incluso, puede integrarse a un análisis fenomenológico, en el que pensar el cuidado está inscrito en una alternativa de comprensión existencial no científica, técnica o de racionalidad cerrada. Esto es una intención por construir otro tipo de marcos de referencia para la EP *“El referencial fenomenológico busca el significado de la experiencia vivida, contribuye a la búsqueda de la comprensión del hombre, sujeto del cuidado, y viene, por tanto, al encuentro de los propósitos de la Enfermería”*¹⁹.

Encontrar el significado de la experiencia vivida, en el amplio horizonte de comprensión de un sujeto de cuidado que es sensibilidad, corporeidad y pensamiento, es uno de los retos más importantes de la enfermería en el nuevo escenario de un mundo globalizado. La inequidad, la deshumanización y el descuido que caracteriza una sociedad global en riesgo, no dejan de ser elementos que pueden afectar la salud individual y colectiva de los habitantes del planeta. Por esta razón, el acto de cuidar a un paciente, no puede estar desligado de las implicancias epistemológicas que se dan entre la enfermería como ciencia, arte, filosofía, ética y política.²⁰ Solo así puede efectuarse un análisis genuinamente exhaustivo de la importancia de los contenidos de humanidad en la evolución del pensamiento enfermero.

La necesidad de estimular actuaciones profesionales enmarcadas en el arte de cuidar, la excelencia y la atención personalizada ponen de relieve que la orientación humanista tendrá como prioridad la defensa de lo humano *“desde este punto de vista y dado que los cuidados enfermeros tienen que ver con el ser humano, no se puede desligar la buena praxis del cuidar de los valores humanistas”*²¹.

La reflexión anterior deja entrever que el humanismo y el cuidado enfermero pueden ser contextualizados como una praxis recomendable, en cuyo fondo se encuentra necesariamente la preocupación por los valores humanos; la ética esencial del amor y la teoría del cuidado se funden para dar sustento al acto de cuidado enfermero como un espacio de humanidad compartida.¹⁴ Es por sí misma una invitación al diálogo de la enfermería con otras disciplinas, lo mismo que al desarrollo de estrategias de integración teórica, que hagan posible plasmar de un modo creativo y sinérgico los conocimientos, las habilidades y las acciones que orientan la actuación profesional: *“La teoría es esencial para el desarrollo de las disciplinas y es componente primario del conocimiento disciplinar porque le da identidad, enriquece los presupuestos básicos, los valores, y proyecta la visión de estrategias para la actuación profesional”*²².

La identidad profesional de la enfermería, se aproxima aceleradamente hacia nuevos modelos que propugnan por combatir la multiplicidad de factores que pueden en determinado momento deshumanizarla. No se trata de analizar solamente la influencia de aspectos como la atención mecanizada y alejada de la realidad del paciente o quedarse en el análisis lineal de la intervención nociva de las tecnologías. La idea es comprender que humanizar significa convertir el cuidado de sí y del otro en un acto integral de encuentro, en el que el profesional y el paciente desarrollan la capacidad de mirarse a los ojos, como lo plantea la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau;²³ humanizar es fomentar esta relación intersubjetiva entre una enfermera formada adecuadamente para reconocer las necesidades e intervenir terapéuticamente, y la persona con necesidad de ayuda; la relación establecida es recíproca, dinámica, por lo que las acciones de enfermería no son sólo en, para y hacia el paciente, sino con él, e implican respeto, desarrollo y aprendizaje para ambos²³.

En el cierre del segundo momento queda expuesta la manera en que la EP continúa depurando sus contenidos y desarrollos teóricos, con el propósito de estimular prácticas de cuidado y atención integral centradas en la persona como una expresión tangible de la condición humana. La exploración de estos territorios de identidad mediante la fenomenología, la comprensión bioética de los vínculos que se pueden establecer entre la ciencia, el arte de cuidar, la preservación de la vida y la potenciación de la sensibilidad por el otro, fomentar los principios del cuidado humano, se constituyen en elementos relevantes. Ante las evidencias de una sociedad global que pueden en determinado momento autodestruirse, la actuación profesional de los enfermeros está llamada a restituir los valores, principios y ejes misionales de su propia razón de ser filosófica, deontológica y organizacional.

3. De 2012-2017: En busca de un sujeto plural, multidimensional y complejo

Este último momento configura líneas reflexivas de indudable importancia y pertinencia, porque el pensamiento enfermero es marcado por acontecimientos del saber que provocan nuevos hallazgos en su corpus teórico y práctico. El rostro humano de la enfermería aparece con gran fuerza y resurge la necesidad de una mirada, una actitud humanizadora, mucho más allá del buen trato al paciente²⁴. Los avances de la EP mostrados en los últimos años, no obedecen tan solo a la indagación científica; se nutren de otros esfuerzos intelectuales y de investigación que están instaurados en el fondo de referentes filosóficos: *“Se requiere entender que la evolución de enfermería ha avanzado no sólo por la indagación científica sino por los aportes de la filosofía en los aspectos ontológicos y epistemológicos emergentes en las visiones de enfermería”*²⁵.

El planteamiento anterior es de utilidad teórica y metodológica, ya que al tiempo que posibilita un análisis ontológico de la implicancia del ser ahí (Heideggeriano), como sujeto expuesto e instalado en el mundo; también remarca la importancia del conocer, como propuesta epistemológica para comprender mejor al sujeto de cuidado. Estos dos aportes se pueden considerar como claves para contextualizar el lado humano de la EP, porque la formación, la asistencia directa y la gestión del cuidado no pueden desligarse de todo lo que está implicado en la comprensión de la compleja naturaleza humana.

Centrar la atención en el sujeto, enmarcado en el ser y el conocer, es una vía posible para entender que el cuidado enfermero debe necesariamente fundarse en el reconocimiento de la existencia de este sujeto. Por tanto, elevar la calidad de vida, estimular el estado de

satisfacción y bienestar integral, al igual que propiciar escenarios para que el sujeto vuelva a sí mismo y se haga consciente de cuidarse, emergen como aspectos sin los cuales no es posible aproximarse adecuadamente a la Enfermería como profesión y misión *“Ahora bien, el cuidado no solo es una actitud intrínseca de los seres humanos, sino un conjunto de actos conscientes del sujeto mismo que habita en las circunstancias, pero también es una labor que los profesionales en salud cultivan como producto de su profesión misma; es el caso de la Enfermería, que ha adoptado el cuidado como objeto de reflexión y de trabajo”*²⁶.

La conciencia entra a desempeñar un papel reflexivo de enorme significación, genera los espacios de crítica y autocrítica necesarios en la relación enfermero-paciente. Desde esta perspectiva el cuidado no solamente se asume como una responsabilidad que se comparte, sino que se direcciona hacia el logro de compromisos compartidos y solidarios. Esto significa que el enfermero ayuda a que el paciente sea consciente de sus necesidades, diagnósticos, intervenciones y metas de cuidado, de tal manera que participe activamente en su autocuidado y pueda contribuir en el mejoramiento de la atención, dada su situación específica y particular.

Estimular los niveles de autoconciencia y conciencia en el cuidado enfermero, es una tarea para potenciar al máximo la identidad de la Enfermería como profesión y sacar el mejor provecho de las mínimas condiciones logísticas, financieras y competitivas que brinda el sector salud en la actualidad, sumido en una crisis enmarcada en la precariedad y la pauperización del servicio profesional²⁷, unido a condiciones de inequidad en la atención, ligadas fundamentalmente a un modelo económico y político que no es posible transformar mediante acciones inmediatas.

Sin ingresar en los caminos del conformismo y la resignación profesional, puede afirmarse que en medio de un panorama precario y de déficit presupuestal, afrontar la Enfermería con sentido humano, conciencia crítica y actitudes éticas, es un desafío importante para contribuir de algún modo en el mejoramiento de la calidad de vida de quienes forman parte de los procesos de atención, prevención y gestión del cuidado.

El reconocimiento anterior conduce a establecer que el ser humano es más que cuerpo físico o un sistema orgánico en movimiento. El enfermero, el paciente, sus familiares y los entornos culturales son realidades trascendentes, los significados y las motivaciones para el autocuidado deben ser consideradas como parte del Proceso de Cuidado Enfermero.²⁸ En consecuencia, la calidad del servicio no puede medirse tan solo a la luz de estándares o indicadores cuantitativos, es necesario buscar otros criterios. Moreno Fergusson sostiene:

*“De igual manera, en la calidad de la atención al paciente son determinantes el verdadero interés que el profesional de Enfermería demuestra por ayudarlo a él y a su familia a encontrar sentido a la experiencia que está viviendo; el apoyo emocional y espiritual; el respeto por sus creencias y valores; el fomento de su autodeterminación para tomar decisiones informadas y libres frente a su condición de salud y de asumir la responsabilidad del cuidado de la misma”*²⁹

El apoyo espiritual, los estímulos afectivos, las manifestaciones emocionales y la comunicación interpersonal, son aspectos que hacen de la Enfermería una profesión completa y que se encaminan hacia el fondo de lo que implica el desarrollo humano. No

cabe duda que la Enfermería es una ciencia humanística²⁹ centrada en la atención a la persona humana y mediatizada por la conciencia de implementar cuidados holísticos. La mirada humana objeto de esta pesquisa, encuentra que existe una relación muy especial entre enfermedad y dolor, la que no es posible eludir desde cualquier perspectiva que se asuma la gestión del cuidado. Las situaciones dolorosas y que producen sufrimiento en las personas son visibles y forman parte de la cotidianidad del quehacer enfermero, por esta razón, Waldow³⁰ afirma que:

“El primer reto para los profesionales de Enfermería como miembros activos de la sociedad y del conglomerado humano es: Conocer y entender la transformación cultural que ha sufrido el concepto del alivio del dolor, ser parte activa de su evolución y del cambio de los conceptos relacionados con él, para lograr una perfecta interpretación y un mayor acercamiento a las manifestaciones que a diario encontramos en los pacientes que lo padecen.” (p. 683)

Aliviar el dolor, prolongar la vida, equilibrar las emociones y ponerse en los zapatos del paciente, son retos difíciles de afrontar, pero de gran significado deontológico y vocacional. Los desarrollos de la Enfermería como ciencia humanística apuntan directamente a la transformación de los modelos restringidos, lineales y atomizados, en donde el paciente es una isla completamente desconectada. En este sentido, el avance con respecto a la salud y a los cuidados holísticos, inciden en la consecución de un paradigma integral de atención, basado en una concepción compleja de la realidad como organización multidimensional *“De la misma forma, acompañar a la persona enferma en sentido holístico supone un conocimiento multidimensional, que incluye la apropiación de las propias cogniciones, ideas, teorías, visiones de las cosas y la vida.”*³¹

Lo complejo y lo multidimensional, son campos analíticos que aportan nuevas hechuras gnoseológicas para ampliar el horizonte comprensivo del pensamiento enfermero. Al efectuar una elaboración comprensiva sobre la base de modelos humanizantes e integrales de salud, se restituye el valor de la vida y de la existencia humana como fuentes invaluable para construir nuevos sentidos de la profesión. En todo este panorama de complejidad y multidimensionalidad, emerge la dignidad humana como una condición sin la cual no es posible que la Enfermería cumpla con otros propósitos distintos a los de su funcionalidad operativa; de ahí la importancia de lo expresado por Andino:³²

“El sentido de la integralidad del ser humano, lo reconoce, desde su existencialidad, como poseedor de una dignidad humana. De ahí que, toda amenaza a la vida, a la integralidad, y a la dignidad de la persona humana, recae en el hecho de comprometer el sentido de su existencia, y con ello, el de su humanización” (pag 42).

La dignidad, al verse amenazada, posibilita la aparición de una variedad de factores de riesgo que hacen más vulnerable al ser humano sobre quien recaen los cuidados enfermeros. La fragilidad del cuidador profesional se acentúa, se expone, máxime cuando este desconoce la necesidad de implementar un servicio que tenga como hilo conductor la integralidad en la atención. Reconocer la multidimensionalidad del sujeto de cuidado permite al enfermero ganar otros espacios de reflexión y comprensión, tal como lo expresa Correa:³³

“El cuidado implica entonces la comprensión del ser humano en su proceso de vivir, en sus derechos, en su especificidad, en su integridad. Orientarse por el cuidado es

romper con la lógica de formación excesivamente basada en la hegemonía biomédica, en el autoritarismo de las relaciones, en el poder construido a partir de un saber que silencia otros y cosifica los sujetos.” (Pág. 1228).

De lo expuesto se puede deducir que el saber enfermero en cuanto ciencia del cuidado humano es un saber en construcción y, por lo tanto, no puede continuar constreñida en las celdas del autoritarismo epistemológico o de la concepción hegemónica del conocimiento. Es importante que vaya superando estos condicionamientos mentales, que solo podrían acentuar la cosificación de la persona. La Enfermería está en el camino de reconocer que el sujeto de cuidado es multidimensional, pluralista y complejo. El rostro humano que se busca es el de un sujeto que se reconoce a sí mismo como sujeto de derechos, en su propia sensibilidad y en su armonía con el mundo de la vida.

Reflexiones finales

La EP, como disciplina de la ciencia y actividad humana, es un campo de comprensión cambiante y en permanente evolución. Desde comienzos del milenio se muestra como un saber dinámico, en el que los intereses gnoseológicos tratan de responder a las cambiantes necesidades y expectativas de un mundo globalizado con vertiginosos avances tecnológicos.

Los nuevos desarrollos conceptuales, aportan en la construcción de un corpus de conocimiento teórico y práctico, en el que se destaca la afanosa búsqueda del rostro humano de la Enfermería como profesión. En este sentido, las contribuciones de la bioética el holismo y la noción de gestión integral del cuidado, emergen como potentes tópicos de indagación para acercarse a una visión mucho más adecuada del ser, el conocer y el quehacer enfermero.

La postura humanística, base epistemológica de la reflexión, incluye necesariamente una atención integral humanizada y un enfoque deliberado de personalización en la relación enfermero paciente. Los cuidados y la gestión propia de la Enfermería forman parte del arte de cuidar, en el que el cuidado de si y el cuidado del otro se unen dialécticamente para preservar la vida humana.

La condición de humanidad es el hilo conductor de una nueva analítica de la Enfermería, porque detrás de cada paciente hay una historia personal, un tejido de narrativas acerca de sí mismo, de su familia y de sus entornos socioculturales. El rostro de la persona no siempre refleja el dolor que lleva ésta dentro y de ahí lo importante que es encontrar un profesional de la Enfermería que este en capacidad de captar el sentido de la queja, leer detrás del rostro e intentar capturar las sensibilidades emocionales que están involucradas en cada situación de cuidado.

Por lo anterior, la Enfermería comporta una labor educativa y de acompañamiento, en la que el estímulo emocional, el apoyo psicológico e incluso el abrazo solidario pueden ser en un momento dado más efectivos que la aplicación de cualquier medicamento, terapia o procedimiento clínico. Esto es válido en la medida que el pensamiento enfermero se concibe como un cruce de miradas de humanidad, una respuesta a una queja, un diálogo de saberes y una convergencia de expresiones culturales enmarcadas en el respeto.

La Enfermería como un conjunto de saberes en construcción debe apreciar la dignidad como uno de los pilares de la condición humana. El rostro humano de la persona que sufre o siente dolor no debe de estar sometido a los designios de un pensamiento hegemónico y autoritario, en el que predomina una tendencia excesiva al control de los recursos y a la minimización de los gastos. Sin desconocer esta realidad, se propugna por una EP autocrítica, capaz de privilegiar la atención humanizada y el desarrollo humano en lugar de las prácticas mecanicistas y simplificadoras.

En cada Proceso de Atención de Enfermería, al igual que en el menor de los detalles de cualquier procedimiento, es indispensable mirar los ojos de la persona que se atiende e intentar descubrir sus preocupaciones más íntimas. El sujeto de cuidado, llámese individuo, familia o comunidad es la razón de ser de la Enfermería, el fundamento sobre el cual se construye la arquitectura conceptual y metodológica de la disciplina; por esta razón, a través del quehacer enfermero, su necesidad debe ser visible, sus motivos deben ser comprendidos y su voz debe ser escuchada. El rostro humano de la Enfermería emerge como un reto permanente, que nos compromete con nuestro ser y estar en el mundo como enfermeros comprometidos con el alivio del sufrimiento humano.

Referencias bibliográficas

1. Vega Paula; Rivera María Soledad. Cuidado holístico: Mito o realidad. Rev. Horiz Enferm. [Internet] 2009: [citado 2019 Ene 15]; (20) 1: 81-86 Disponible en: http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/20-1/cuidado_holistico_mito_o_realidad.pdf
2. González-Juárez, Liliana; Velandia-Mora, Ana Luisa; Flores-Fernández, Verónica. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería [Internet] 2009: [citado 2019 Feb 3]; (14) Supl 1:40-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3633444.pdf>
3. Ferreira Furegato, AR, Morais Scatena, MC. Formación humanista para el cuidado de Enfermería. SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas [Internet]. 2005; [citado 2018 Dic 18];1(1):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80310102>
4. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzún G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018; [citado 2019 Feb 03]; 24: 5. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es
5. Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. Rev. Metas de Enfermería [Internet] 2005; [citado 2019 Ene 19]; 8(2): 28-32 Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Montse_Guillaumet/publication/216704707_Teoria_d_el_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf
6. Meza-Galván Miguel Ángel, Rodríguez-Nava Víctor Federico, Gómez-Lamadrid Oscar. Humanismo en Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2009; [citado 2019 Ene 20]; 17 (2): 109-111 Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092i.pdf>
7. Zabalegui Yáñez, A. El rol del profesional en Enfermería. Aquichan [Internet]. 2003 [citado 2018 Dic 26];3(3):16-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130304>

8. Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004; [citado 2018 Dic 26]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962004000100009&lng=es
9. Kerguelén-Botero Carlos Alfonso. Calidad en salud en Colombia. Los principios. Ministerio de la Protección Social Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Bogotá: Editorial Scripto Ltda. 2008.
10. Hernández Cortina Abdul, Guardado de la Paz Caridad. La Enfermería como disciplina profesional holística. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2004 Ago [citado 2019 Feb 03]; 20(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007&lng=es
11. Heluy de Castro Carolina, Efigênia de Faria Taís, Felipe Cabañero Rosa, Castelló Cabo Miguel. Humanización de la Atención de Enfermería en el Quirófano. *Índex Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2019 Feb 03]; 13(44-45): 18-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962004000100004&lng=es
12. Garzón Alarcón Nelly. Ética profesional y teorías de Enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2005 Oct; [citado 2019 ene 26]; 5(1):64-71. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/60/125>
13. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su Teoría de Cuidados Transpersonales. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2011 Dic [citado 2019 Feb 03]; 17(3): 11-22. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es
14. Watson Jean. Love and care. The ethics of face and hand: an invitation to return to the heart and soul of nursing and our profound humanity. *Nurs Adm Q.* [Internet] 2003 Jul-Sep; [citado 2019 ene 17]; 27 (3): 197-202. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13677183>
15. Beltrán Óscar Alberto. Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2006; [citado 2018 Dic 26]; 24(2):144-150. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215402015>
16. Arenas Nelly M. El cuidado como manifestación de la condición humana. *Salus* [Internet]. 2006; [citado 2018 Dic 12] 10(1):12-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3759/375938979004>
17. Torres-A Alexandra, Sanhueza-A Olivia. Desarrollo de la autoestima profesional en Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2006; [citado 2018 Dic 12]; 24(2):112-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215402011>
18. Prieto-Parra. Gloria Inés. Humanización del cuidado de Enfermería. *Revistas UNAM* [internet] 2007; [citado 2018 Ene 17]; 4 (2): 19-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421 e.2007.2.30291>
19. Fernandes de Freitas Genival, Barbosa-Merighi Miriam Aparecida, Prado-Fernandes Maria Fátima. La interface entre la fenomenología y el cuidado de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2007 Oct [citado 2019 Feb 03]; 16(58): 55-58. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962007000300012&lng=es
20. Malvárez Silvina. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2007 Sep [citado 2019 Feb 03]; 16 (3): 520-530. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300019&lng=en
21. Agramonte del Sol Alain, Leiva-Rodríguez Joel. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2007 Mar [citado 2019 Feb 03]; 23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100003&lng=es

22. Caro Sarita. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Salud, Barranquilla [Internet]. 2009 junio [citado 2018 ene 17]; 25(1): 172-178. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522009000100014&lng=en
23. Arredondo-González Claudia Patricia, Siles-González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm [Internet]. 2009 Mar [citado 2018 Nov 21]; 18(1): 32-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es
24. Ceballos-Vásquez Paula Andrea. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 [citado 2018 Nov 21]; 16(1): 31-35. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100004&lng=es
25. Bueno-Robles Luz Stella. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 [citado 2018 Dic 26]; 17(1): 37-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100005>
26. Vélez-Álvarez Consuelo, Vanegas-García Jose Hoover. El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2011; [citado 2018 Dic 26]; 16(2):175-189. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126696013>
27. Mesa-Melgarejo Lorena, Romero-Ballén María Nubia. Profesionales de Enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2010; [citado 2018 Dic 28]; 12(2):55-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145217280005>
28. Moreno-Fergusson María Elisa. Humanización del cuidado: una meta enraizada en la esencia de Enfermería. Aquichan [Internet]. 2013; [citado 2018 Nov 17]:13(2):146-147. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74128688006>
29. Moreno-Fergusson María Elisa. Problemática y condiciones para la investigación en Enfermería. Aquichan [Internet]. 2013; [citado 2018 Nov 17]; 13(3): 320-321. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130042001>
30. Waldow Vera Regina. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Index Enferm [Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Feb 1]; 23(4): 234-238. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>
31. Miganjos-Fuentes Karla Ivonne. El paradigma holístico de la Enfermería. Salud y administración [internet]. 2014 [citado 2018 Nov 17]; 1 (2): 17-22. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3_Paradigma_Holistico.pdf
32. Andino-Acosta Carlos Andrés. Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud. Revista colombiana de bioética [internet]; 2015; [citado 2018 Dic 4];10 (1): 38-64. Disponible en: http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/Rev101/art3_carlosandino.pdf
33. Correa-Zambrano Martha Liliana. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev cuid [internet] 2016; [citado 2019 Feb 3]; 7 (1): 1227-1231. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>