



ENSAYO

La subjetividad como elemento para el cuidado de enfermería

Subjectivity as an element for nursing care

José Manuel Herrera Paredes *, 1, a

mherrera@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0001-7631-5904>

Martha Villagómez Tamayo 1, b

m.villagomezamayo@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3322-0109>

Raúl Fernando Guerrero Castañeda 2, a

rf.guerrerocastaneda@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3322-0109>

* **Autor corresponsal**

¹ División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. Celaya, Guanajuato, México.

² Departamento de Enfermería Clínica Universidad de Guanajuato. Celaya, Guanajuato, México.

^a Doctor en Ciencias de Enfermería

^b Maestra en Ciencias de Enfermería

Fechas importantes

Recibido: 2022-09-05

Aceptado: 2022-12-15

Publicado online: 2022-12-28

Resumen

Para los profesionales de enfermería la planificación del cuidado es importante si desean obtener resultados favorables para las personas que cuidan, es por ello necesario reflexionar sobre los aspectos subjetivos que les permitan visualizar el mundo para generar acciones o comportamientos que favorezcan y no perjudiquen la salud, de lo contrario la eficacia de las intervenciones de cuidado podrían ser de corto alcance o de poca duración. Esta situación es lo que ha motivado a crear esta breve consideración sobre lo que es la subjetividad y cómo es que constituye al ser humano como ser para poder entender sus implicaciones en los procesos de salud-enfermedad.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Planificación en Salud; Relaciones Enfermero-Paciente.

Abstract

For nursing professionals, care planning is important if they want to obtain favorable results for the people who are cared for, which is why when generating care planning, one must reflect on the subjective aspects that allow the person to visualize the world and produce actions or behaviors that favor or harm their health, otherwise the effectiveness of care interventions could be short-range or short-lived. This situation is what has motivated to generate a brief overview of how the subjectivity of each individual guides their behavior in the health-disease processes.

Keywords: Nursing Education; Health Planning; Nurse-Patient Relations.

Introducción

El término subjetivo debería formar parte del lenguaje habitual entre la comunidad de profesionales de enfermería y aún más importante entre los investigadores de esta misma área cuando se trata de generar un acercamiento de los cuidados de la salud para beneficio de las personas. Sin embargo, tratar de pensar en el significado de lo subjetivo implica sumergirnos en la complejidad del ser humano, donde entran en juego las percepciones, sentimientos, comportamientos, elecciones, creencias, entre los muchos elementos que lo conforman y para lo cual la filosofía ha destinado parte de su estudio, para llegar a comprender estos aspectos tan subjetivos.

Cabe destacar que lo subjetivo aparece más como una guía de carácter genérico en el camino de asignar significados a procesos que el ser humano construye, en lugar de ser una definición propia del ser que muestra sus propiedades y fenómenos relacionados^{1,2}. Aunado a esto, no se debe perder de vista la naturaleza social del ser humano³, porque de la sociedad obtiene los significados que le conduce a su desarrollo, de ahí que algunos autores consideran que cuando se quiere abordar el estudio de la vida en sociedad no se deben omitir o ignorar los enfoques subjetivos, y tan solo limitarse a estudiar las relaciones entre los factores objetivos, ya que estos, se vuelven deficientes e incapaces para proporcionar un conocimiento fidedigno e integral de la vida en sociedad, la forma como esta influye y construye al ser humano⁴⁻⁶.

Esta influencia se ve reflejada directamente en el comportamiento que la persona tiene en torno a los cuidados de su salud, y en consecuencia el profesional encargado no debe posponerla al momento de hacer su plan de acción, si quiere obtener como efecto de su intervención un resultado positivo. Es por ello, que a continuación se plantea un breve panorama de cómo la subjetividad juega un papel primordial en los seres humanos, al forjar una visión más amplia de los elementos que forman parte de la generación de acciones o comportamientos en torno a temas de salud y asumirlos para comprender a las personas, como centro del cuidado de enfermería.

Desarrollo

La realidad de una persona, sociedad o cultura se construye mediante la subjetividad. Este elemento implica la manera de pensar, sentir, comunicar y dar sentido e intencionalidad a la interacción social, encontrando su expresión a través de las vivencias de las personas, de esta manera, cuando se indaga en la subjetividad se llega a comprender una realidad social

7. Sin embargo, las leyes y normas morales son consideradas formas de control que también estructuran la subjetividad al marcar pautas de comportamiento, de sentir, de pensar y de explicar el mundo ⁸, por lo que las personas inmersas en una sociedad se verán forzosamente influenciadas por estos elementos impuestos para la convivencia social.

Según la real academia española lo subjetivo es "pertenciente o relativo al modo de pensar o de sentir del sujeto, y no al objeto en sí mismo" ⁹, confiriéndole a la persona las cualidades de generarse a sí mismo una idea o significado de una situación, de un objeto o cualquier cosa que le represente esta reflexión significativa. De una manera complementaria Santibáñez define la subjetividad como "el proceso psicológico que permite operar sobre los medios externos e internos de una manera intencional, anticipatoria, predictiva y planificada" ¹⁰, éste proceso permite al individuo dar una explicación a su entorno mediante el comienzo de un ciclo dinámico de interpretación en el que las personas generan un significado de la interacción de ese momento y, como resultado, tiene un comportamiento que le permite entrar en acción dentro de su contexto. Este suceso se lleva a cabo repetidamente con cada interacción que tenga a lo largo de su vida, es por esto que las ciencias sociales permiten entender que la subjetividad no se agota, ni en lo racional ni en lo ideológico, más bien trasciende lo cultural, lo espiritual, las estructuras organizativas de la vida social y se instala en espacio y tiempo concreto pero dinámico. Desde esta evolución activa de interpretación, la subjetividad también está inmersa en el desarrollo del diálogo en el que se intercambian ideas o razonamientos, considerándose de esta forma un proceso dialéctico ⁴.

Cabe mencionar que cuando se habla de subjetividad se debe tener presente que es importante la comprensión del sujeto como ser colectivo y singular y la intersubjetividad concierne a las interacciones sociales en que las personas dan significado a todo lo que tiene sentido en el mundo cotidiano, pudiendo resumir a grandes rasgos, que la subjetividad corresponde a la singularidad y la intersubjetividad a la pluralidad de las interacciones e interpretaciones ¹¹⁻¹³.

Al encontrarse la subjetividad como proceso dialéctico, se aprecia como acto subjetivo el lenguaje mediante este, las personas crean signos y significados para interactuar con otros y poder representar su mundo, convirtiéndose en una expresión de los individuos, ya que es por el lenguaje que el hombre se constituye como sujeto, al permitirle construir su realidad y plantearse dilemas existenciales ¹⁴.

El lenguaje es constituido por palabras, que son el medio de expresión de los sujetos sobre su comprensión interior y exterior del mundo. Estas palabras pueden convertirse en frases y a su vez en discursos para responder a las particularidades sociales, culturales y políticas en determinado tiempo y espacio de una época y contexto. Dichos discursos son los constructores de las verdades que liberan o dominan a los individuos de una sociedad, de acuerdo a cómo y por quiénes sean empleados¹⁵. Estas palabras se vuelven el lenguaje que significa el pensamiento y permite comunicarlo, convirtiéndose también en un fenómeno social que "posibilita la comunicación de la intersubjetividad entre los seres humanos y constituye la condición de la subjetividad" ⁸, ya que no es un reflejo neutro del mundo, sino que son construcciones subjetivas y las formas en que las personas se van adentrando a visualizar su realidad. Este lenguaje es el medio por el que se transmite el saber para que las personas puedan ir a la vez adentrándose en el mundo ¹⁶.

Entonces se reconoce que lo que forma al ser humano es su propia concepción de los sucesos que lo rodean, de las interpretaciones de sus interacciones y la forma en que lo piensa, lo asimila y lo expresa, volviéndose el pensamiento subjetivo la riqueza del ser humano¹⁷, ya que es mediante la subjetividad que el sujeto “puede atreverse a pensar lo impensado, a mirar lo que no ha visto, porque él mismo no se ha permitido mirar o porque el lenguaje, la moral, la educación no se lo han permitido ver”⁸.

Si se transporta esta reflexión al campo del cuidado de la salud, se aprecia que esta subjetividad es lo que le da a la persona la pauta para significar la concepción de su propio cuerpo sano o enfermo debido a que al tomar conciencia de sí mismo y del otro, genera un proceso mental donde le influyen sus vivencias, creencias y significados, resultando en la concepción de sí mismo frente a determinados síntomas¹⁸. De igual forma al abordar la calidad de vida, aspecto importante dentro del cuidado brindado por profesionales de salud, se está hablando de una situación muy subjetiva de la persona debido a la multidimensionalidad que abarca dicha calidad de vida y que solo es estudiada a través de lo que reporta la persona mediante su propio lenguaje¹⁹.

Estos aspectos resultan importantes al momento de comprender que todo lo que se estudia sobre el cuidado de las personas sanas o enfermas es a través de los ojos de éstas, lo que vuelve los resultados subjetivos. Dichos resultados se pueden mantener objetivos en ciertas áreas y hasta cierto punto, sin embargo, los aspectos percibidos por las personas y que son los que les dan las experiencias con las enfermedades, no pueden medirse con exactitud ya que son aspectos subjetivos de cada persona que no se expresan mediante los instrumentos o escalas¹⁹, lo que muestra que los métodos cualitativos de investigación son sumamente valiosos para adentrarse en el estudio de lo subjetivo²⁰.

Es aquí donde el lenguaje tiene su participación clave en la transmisión de lo subjetivo, a través de la comunicación entre los profesionales de salud y los pacientes, lo cual les genera entendimiento de las situaciones de salud-enfermedad de cada persona. Esta comunicación ha de ser clara y efectiva para vislumbrar la realidad del fenómeno en salud, tratando de comprender en todo momento que el lenguaje de la persona habla de su contexto, sus vivencias, su cultura y todo lo que lo ha formado como ser humano^{11,21}. Es a través de esta comunicación que se podrán conocer los elementos subjetivos que le han dado el conocimiento de su situación de salud y que serán clave para llevar a cabo un plan de cuidado eficaz y eficiente.

Entonces es imprescindible que los profesionales de enfermería comprendan esta situación ante la tendencia de la estandarización del cuidado y a la generalización de ciertas condiciones, como ya se ha revisado, esto no es posible si realmente se quieren superar los obstáculos que impactan de manera negativa al cuidado de la salud, como lo es la escasa adherencia a los tratamientos o la falta de acciones de autocuidado, entre otras situaciones que perjudican la calidad de vida. Es así que, el individuo, sujeto de cuidado, y su entorno social van adheridos al desarrollo subjetivo, el cual debe verse como un proceso singular que no puede predecirse, lo que orienta a la enfermera(o) a adaptar los recursos e intervenciones a las necesidades de cada persona²². Para esto es primordial observar al individuo, ya que su lenguaje corporal también generará información importante para la adaptación del cuidado a sus necesidades.

Este tema de la subjetividad resulta muy importante para la disciplina de enfermería debido a que las personas que son atendidas por este personal reciben información previamente estandarizada sobre un tema en específico. Es aquí donde debería entrar el análisis reflexivo de cada enfermera(o) para poder percatarse del cómo entendió la persona la información brindada y corroborar que el mensaje captado por el paciente es el que se quiere proporcionar, sin embargo, ocurre en un sinnúmero de casos en los que no se pregunta si lo que se le dijo resulta importante para él, si es una prioridad o no para su cuidado, ni lo que significa en realidad la información recibida.

Todo esto pasa porque el profesional de salud únicamente se centra en la manera de abordar el binomio salud–enfermedad viéndose como un objeto aislado de la realidad subjetiva del paciente que está viviendo con la enfermedad en lugar de explorar los significados previos que le atribuye a los síntomas que tiene o la enfermedad que presenta, tampoco se adentra a conocer la información que tiene sobre la misma para entender si es capaz de aceptar la nueva información de la manera esperada ²³, solo se le brinda ésta esperando que el resultado sea el que la enfermera(o) espera en beneficio de las estadísticas epidemiológicas o solo por cumplir con una meta laboral. Así van pasando paciente tras paciente sin percatarse realmente del impacto en la salud de éste y cuando el avance resulta desfavorable se culpa irremediamente al sujeto de cuidado.

Entonces, si la subjetividad está ligada a los pacientes, irremediamente el cuidado de enfermería está ligado a la subjetividad, ya que para poder planificar adecuadamente este cuidado es necesario contemplar las necesidades de la persona, que no solo se enfocan a lo objetivo sino que en muchas ocasiones está directamente relacionado con lo subjetivo, por ejemplo, una persona que tiene una subida en el nivel de presión arterial y que se debe al estrés que le ocasiona estar hospitalizado, donde el signo es resultado de su percepción. Por lo tanto, esta contemplación de la subjetividad deja de ser un concepto abstracto y se vuelve un elemento del cuidado de enfermería que permite profundizar en la funcionalidad de la relación enfermera(o)–paciente, intervención–autocuidado, salud–enfermedad ²².

Conclusión

Resulta de interés para la disciplina de enfermería debido al holismo en el cuidado, para lo cual se requiere observar en todo momento la subjetividad de cada individuo como la guía de su comportamiento en los procesos de salud-enfermedad, para poder entender su actuar frente a situaciones específicas de salud, ya que se puede llegar a reprender estrictamente ciertos comportamientos en cuestiones de autocuidado debido a la falta de empatía causada por una inadecuada reflexión sobre el origen de ciertas acciones por parte de las personas.

Es por ello que, cuando se trata de innovar mejoras en el cuidado para que las personas conserven o recuperen la salud, los profesionales de enfermería necesitan contemplar este panorama subjetivo, eje clave para el éxito de cualquier intervención implementada, ya que el cuidado que enfermería proporciona va más allá de la procuración del cuerpo físico, es algo más profundo y sensible que debe tomar en consideración los significados de la persona sobre la situación de salud a la que se enfrenta, de lo contrario se estarán dejando de lado elementos que conforman a sus pacientes. Esta acción de omisión pasa a ignorar la propia construcción de la persona como individuo con características propias y únicas, con necesidades específicas y una percepción particular del mundo y de la experiencia con la

enfermedad que está viviendo, por lo tanto, al momento de aplicar dichas intervenciones éstas estarán destinadas, tarde o temprano, al fracaso.

Referencias

1. González FR. Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. Diversitas [Internet]. 2008 [consultado 16 dic 2021]; 4(2):225–243. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982008000200002
2. Hernandez PAM. Configuración de la subjetividad nómada [Tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad del Rosario; 2017. 37p. Disponible en: https://doi.org/10.48713/10336_13638
3. Paz QL. La Sociedad y sus Elementos. Auctoritas Prudentium [Internet]. 2017 [consultado 16 dic 2021]; 9(17):1–33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6086151>
4. Blumer H. El Interaccionismo Simbólico: Perspectiva y Método. España: Hora; 1982. 164p.
5. Berger PL, Luckmann T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu; 2003. 231p.
6. Beaudoin C, Beauchamp MH. Social cognition. Handb Clin Neurol [Internet]. 2020 [consultado 08 ene 2022]; 173:255–264. DOI: 10.1016/B978-0-444-64150-2.00022-8
7. Álvarez OME. La subjetividad e intersubjetividad: un camino en la comprensión de lo cultural. Revista Linhas [Internet]. 2016 [consultado 08 ene 2022]; 17(34):323–336. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5965/1984723817342016323>
8. Velasco GG. Lenguaje, sujeto y subjetividad: tras los hilos de las palabras. Revista de las Ciencias de la Educación [Internet]. 2014 [consultado 10 ene 2022]; 1(5):4–9. Disponible en: http://www.ice.uabjo.mx/media/15/2017/04/Art5_1.pdf
9. Diccionario de la lengua española. subjetivo, va [Internet]. Real Academia Española; 2022 [consultado 10 ene 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/subjetivo>
10. Santibáñez GH. Dialectica de los Procesos Subjetivos. Revista de Psicología de la Universidad de Chile [Internet]. 2002 [consultado 10 ene 2022]; 11(1):65–90. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2002.17210>
11. Rossi E. The Social Construction of Gender in Medical Interactions: A Case for the Perpetuation of Stereotypes? Health Communication [Internet]. 2021 [consultado 10 ene 2022]; 36(9):1125–1135. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1735698>
12. Zepeda MLS. El sujeto religioso y la intersubjetividad. Tópicos del seminario [Internet]. 2019 [consultado 10 ene 2022]; (41):129–146. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-12002019000100129#:~:text=El%20sujeto%20religioso%20se%20define,en%20transformar%20el%20campo%20enunciativo.
13. Seni MGD. Intersubjetividad en los videoblogs: un enfoque fenomenológico. deSignis [Internet]. 2019 [consultado 25 ene 2022]; (30):105–113. Disponible en: <https://doi.org/10.35659/designis.i30p105-113>
14. Corral QR. Qué es la subjetividad. Polis [Internet]. 2004 [consultado 25 ene 2022]; 1(4):185–199. Disponible en: <https://polismexico.izt.uam.mx/index.php/rp/article/view/429/424>
15. Ramírez AMS. La investigación cualitativa y su relación con la comprensión de la subjetividad. Humanismo y Sociedad [Internet]. 2016 [consultado 25 ene 2022]; 4(2):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.22209/rhs.v4n2a02>
16. López B. Lenguaje y subjetividad (una lectura teórico- metodológico-vital de Foucault). Andamios [Internet]. 2020 [consultado 25 ene 2022]; 17:61–83. Disponible en: <https://doi.org/10.29092/uacm.v17i44.790>

17. Cieza F. La observación: entre lo objetivo y lo subjetivo. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy [Internet]. 2013 [consultado 25 ene 2022]; (44):23–40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18532860002>
18. García-Arroyo JM. Aspectos subjetivos de la hipocondría. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. 2021 [consultado 30 ene 2022]; 84(3):219–229. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4037>
19. Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Ciencia e Saude Coletiva [Internet]. 2020 [consultado 30 ene 2022]; 25(2):693–702. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
20. Díaz GA, González RF, Arias CAM. Pensar el método en los procesos de investigación en subjetividad. CES Psicología [Internet]. 2017 [consultado 30 ene 2022]; 10(1):129–145. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423550874009.pdf>
21. Fierro CBM. El lenguaje ante los nuevos entramados de las subjetividades: una mirada desde la investigación. Atenas [Internet]. 2018 [consultado 30 ene 2022]; 2(42): 3p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=478055152013>
22. Goulart DM, Rey FG, Torres JFP. El estudio de la subjetividad de profesionales de la salud mental: una experiencia en Brasilia. Athenea Digital [Internet]. 2019 [consultado 30 ene 2022]; 19(3):1–21. Disponible en: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2548>
23. Casallas AL. La medicina social-salud colectiva latinoamericanas: una visión integradora frente a la salud pública tradicional. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 [consultado 30 ene 2022]; 15(3):397–408. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6123>

Editor

Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

Cómo citar este trabajo

Herrera J, Villagómez M, Guerrero R. La subjetividad como elemento para el cuidado de enfermería [Internet]. 2022; 9(2): 234 – 240. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.862>

Financiación

El presente artículo no cuenta con financiación específica de agencias de financiamiento en los sectores público o privado para su desarrollo y/o publicación.

Agradecimientos

Se agradece a la Universidad de Guanajuato por brindar programas educativos de calidad para la formación de profesionales. También se agradece al CONACYT por brindar el apoyo económico a los doctorantes y de evaluación de los programas que sustenta.

Conflicto de interés

Los autores del artículo declaran no tener ningún conflicto de intereses en su realización.



© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista Acc Cietna: para el cuidado de la salud de la Escuela de Enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional ([CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.