

Entender el sentido de los cuidados en enfermería

Understand the meaning of care in nursing

Enf. Sérgio Valverde Marques dos Santos^I; Enf. Ana Leticia Carnevalli Motta^I; Prof. Eliza Maria Rezende Dázio ^I; Prof. Fábio de Souza Terra^I; Prof. Zélia Marilda Rodrigues Resck^I; Prof. Silvana Maria Coelho Leite Fava^I; Prof. Flávia Ribeiro Martins Macedo^{II}

^I Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL – MG). Brasil.

^{II} Professora Mestre da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS). Brasil.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo dirigir a los profesionales de la enfermería a una reflexión crítica sobre la comprensión del sentido del cuidado en la profesión, en el escenario actual de la salud. Teniendo en cuenta la búsqueda del saber propio, a pesar de la práctica reiterada, heredada a lo largo de la historia, es importante que los profesionales de la enfermería direccionen su preocupación a descubrir el por qué y el cómo realizar en la práctica, armonizando el cuidado y la gerencia, siendo indispensable el hacer no solo desde el punto de vista de la acción y sí del cuidado, considerando el significado y profundidad, visto que el cuidado debe ser orientado por las teorías de una práctica no mecanicista, sino con un espíritu enfocado en la solidaridad y el respeto a la integralidad del ser humano.

Palabras clave: cuidado de la salud; enfermería; cuidados de enfermería; ciencia.

ABSTRACT

The present study aims to lead the nurses to a critical reflection on understanding the meaning of care profession in the current scenario of the health. Taking into account the pursuit of knowledge itself, although the practice inherited repeated throughout history, it is important that nurses lead their concern to discover the why and the how to perform in practice harmonizing care and management, being essential to do not only from the point of view of the action and yes, care, considering the meaning and depth, given that care should be guided by a non-mechanistic theories of practice, but in a spirit focused on solidarity and respect for the integrity of human beings.

Keywords: health care, nursing, nursing care, science.

INTRODUCCIÓN

El poder cartesiano del sistema de salud donde el profesional en enfermería desarrolla su trabajo e induce a la práctica reiterativa, a punto de confundir o distraer el pensar y el actuar del profesional sobre la real concepción del cuidado, dificulta la selección de los modelos de asistencia que guían los procesos de trabajo.

Estos profesionales se muestran conscientes en cuanto a su posición en el trabajo, sus obligaciones dentro del proceso laboral y atribuciones legales. Por otro lado, perciben un distanciamiento del sentido principal de su profesión, el propio cuidar, pues las atenciones están enfocadas en una visión reduccionista que distorsiona el concepto del cuidar y gerenciar, dos dimensiones que son compartidas y coexisten con un mismo fin, el bienestar de la persona y finalmente convertirse en competidores, siendo establecidos niveles de importancia, que ambos individualmente no tienen.

Así es que, como ayuda y nueva orientación en la búsqueda del profesional de enfermería poseedor del verdadero sentido de “cuidar”, hay que tener como base el Programa Nacional de Humanización que abre y apunta caminos que amplían la visión del profesional de ver al ser humano con un ser biopsicosocioeconómico y espiritual. Dado que este hombre, así como todos los profesionales, es portador de necesidades y de estímulos biológicos, emocionales, sociales, económicos y espirituales.

La comprensión del significado de la palabra cuidar debe de cambiar la dimensión del sentido de la solidaridad, base para las relaciones interpersonales. El compartir del profesional de enfermería con el cuidar junto a la solidaridad permite un diálogo entre la vida y muerte y resulta en el respeto entre los ciudadanos, con los distintos valores morales, el vivir y el convivir.¹

Este artículo tiene como objetivo dirigir a los profesionales de la enfermería a una reflexión crítica sobre la comprensión del sentido del cuidado en la profesión, en el escenario actual de la salud, de la forma de considerar el significado y la profundidad del término, buscar caminos que armonicen las dimensiones gerenciales y asistenciales del trabajo, de modo que se complementen y no se sobrepongan, en pro del ser humano.

MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y reflexivo, basado en revisiones de literaturas y percepciones de los autores, al respecto del sentido del cuidar en enfermería. Una revisión de literatura fue realizada en artículos científicos localizados por medio de la búsqueda electrónica en los espacios Medline, Lilacs y en la base de datos Scielo. De

esta manera fueron incluidos, para el estudio, artículos científicos nacionales, publicados entre los años 2009 y 2011, enmarcado en la temática del sentido del cuidado en enfermería. Así, fueron seleccionados artículos para el estudio y reflexiones de los autores, para promover la mejor comprensión de la temática. El estudio amplio y exhaustivo permitió la creación de tres puntos rectores para la reflexión, a saber: del proceso salud-enfermedad y el cuidado conforme la historia; la construcción del saber y los modelos asistenciales en enfermería; y la definición y la esencia del cuidar. De esta manera, permite un mejor estudio, la comprensión, la aclaración y la reflexión de los autores.

DESARROLLO

Del proceso salud-enfermedad y el cuidado conforme la historia

Desde sus inicios el cuidado del enfermo sigue al ser humano. Para los primitivos, la comprensión de salud y enfermedad se une a actos sobrenaturales; ya los griegos relacionaban salud y enfermedad a cambios de humores y había la intención de cuidar el cuerpo y el alma.^{2,3}

De los templos, surgió la estructura denominada hospital, dirigida al cuidado de los pobres que presentaban problemas de insalubridad, se continuó hasta la mitad del siglo XIX, cuando se estableció la bacteriología por Pasteur y los conceptos de asepsia de Lister, a partir de las hipótesis preconizadas por Florence Nightingale, enfermera heroica, que trajo nuevas perspectivas a la profesión y al cuidado de la salud.⁴⁻⁶

Gracias a Florence, la enfermería tuvo transformaciones radicales, surgiendo así la formación profesional. En 1850 se creó la Escuela Nightingale en el St. Thoma's Hospital, con el objetivo de preparar las enfermeras para que actuaran como tal.^{4,7}

En el siglo XIX, surge la figura de la enfermería en Brasil, con Ana Justina Ferreira Néri, gracias a su incansable labor de asistencia y cuidado a los soldados durante la guerra con Paraguay, por lo que fue condecorada por el gobierno brasileño al finalizar la guerra.⁸⁻¹⁰

En la búsqueda del conocimiento, la enfermería moderna se estableció en Brasil en 1923 con la creación de la Escuela de Enfermería de Nery Anna en el Estado de Río de Janeiro. La escuela se basa en el modelo nightingaleano, y fue dirigida a la formación de profesionales para la salud pública, como agentes de la educación para la salud. Más tarde, en 1943, se creó en São Paulo Escuela de Enfermería de Sao Paulo, adscrito a la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo.¹¹

A partir de este momento, las enfermeras registradas comenzaron a tomar protagonismo en Brasil como pioneras de la profesión de enfermería en el país. La enfermería evolucionó en la búsqueda de saberes científicos y eleva su grado de conocimiento a un estatus mayor. Paralelamente, deja en segundo plano el propio

cuidado, no bajo una forma de acción, mas sí en su integralidad, siendo su actuación absorbida por la fuerza del modelo biomédico vigente.

La construcción del saber y los modelos asistenciales en enfermería

La independencia profesional de la enfermería, en los comienzos, se logró gracias a un nuevo status en cuanto a la profesión, con el embasamiento de la práctica de las teorías de la enfermería.

La historia presenta la época de Florence Nightingale, un marco, que en sus hechos, desarrolla y aplica la teoría ambientalista, en cierta época, y en un contexto social, económico y cultural, distintos de la contemporaneidad. Desde entonces, surgen nuevas teorías de enfermería que se aplican en diversas realidades, por lo tanto permite la construcción de un cuerpo de conocimientos propios, más forma y consistencia a la profesión.

Aunque las teorías de enfermería hayan tenido pocas aplicaciones fuera del sector académico, permitieron el desarrollo de pensamientos críticos, en que promueve profundas transformaciones, al reconocer el enfermo como un ser humano y no como un cuerpo enfermo.¹²

Las teorías vienen a amparar las acciones que involucran la atención a la salud de una determinada sociedad, organizadas por medio de esos modelos, y esto trae aspectos tecnológicos y asistenciales. Esa es una manera de tener resuelto los problemas de salud de la sociedad, por medio de la articulación y de la coordinación de los recursos tecnológicos, físicos y humanos disponibles.¹³

El proceso de trabajo del enfermero en la atención a la salud está fundamentado en el uso de las teorías y conformado por dimensiones, dentro de ellas: asistir y gerenciar. En la primera, el enfermero tiene como objetivo intervenir en las necesidades del cuidado integral desde la enfermería; en la segunda, el objetivo de trabajo es una buena organización del mismo, de los recursos humanos y físicos, permeados por los conocimientos administrativos, manejo de materiales, equipos, suministros e instalaciones, adicionalmente de los instrumentos técnicos de la gerencia por medio del manejo del personal, planificación, formación continua/permanente, supervisión, evaluación del desempeño, los cuales son empleados con la finalidad de crear e implementar condiciones adecuadas de la producción del cuidado y del desempeño del equipo de enfermería.

La definición y la esencia del cuidar

Las prácticas del cuidado se transformaron a lo largo del tiempo, y el cuidado empírico fue sustituido por la ciencia. De verdad evolucionamos, pero ¿reconocimos ante tantas transformaciones cuál es la esencia del “cuidar”, ¿cuál es el reto del profesional en la enfermería ante la palabra polisémica, que trae el verdadero sentido de la profesión?

El "cuidar" sugiere que el profesional esté en el lugar del otro en distintas situaciones, sea en la dimensión personal o social. Así es que, la vigilia, solicitud, promoción y atención, consolidan la vida de la sociedad en un contexto. También tiene que ver con la manera de estar presente con el otro, en lo que se refiere a cuestiones de la vida y de las relaciones sociales de los ciudadanos, como el nacimiento, la promoción y la recuperación de la salud, hasta la muerte.¹⁴

Comprender la importancia del cuidado en la enfermería es tener una concepción ética, de tal modo que se considere la vida como un bien precioso. Para eso, es necesario valorar la propia vida con el respecto al prójimo en su complejidad y elecciones y tener la enfermería como profesión.¹⁴

Cabe recordar que el cuidado es destinado a personas vulnerables que sufren, y que el acto de cuidar no se transmite de una generación a otra por medio de los genes, pero es transmitido mediante la necesidad concreta de su aplicación.¹⁵

En tal contexto, se destaca que el cuidar está implícito en los procesos del trabajo en enfermería. Es el "start" para la construcción de las teorías, o el propio acto en sí, su significado, su valor, su profundidad, que remite el individuo a una reflexión, no por emplear la técnica y sí, por bases antropológicas, éticas y estéticas que permiten comprenderlo, con la más alta dosis de donación y responsabilidad, ya que la pluridimensionalidad de la vida exige osadía del profesional y del ser cuidado que se propone arriesgarse.¹⁶

Así mismo, el cuidar debe de tener una dimensión tan profunda que refleje la necesidad real del ser humano en su totalidad e integralidad, una vez que el cuidar es posible aunque se considere imposible la cura. Algunas veces los enfermos son considerados "incurables", pero jamás dejarán de ser "cuidables". El cuidar es una actitud de ocupación, preocupación, ternura con el semejante, es saber unir la competencia técnico científica con el humanismo y la ternura humana.¹⁶

El cuidado en enfermería debe tener una dimensión ética tan profunda como su benevolencia por la persona humana y una responsabilidad en el cuidado integral, dentro de los principios humanitarios, y éste debe ser el centro de la relación con el otro.

Consideraciones finales

El rescate histórico es fundamental para la comprensión del sentido de "cuidar", una vez que varios paradigmas doctrinarios propios de la época influyeron en el modelo del cuidado en enfermería. En la contemporaneidad, bajo la influencia del paradigma del ser humano, como ser biopsicosocioeconómico y espiritual, el cuidado en enfermería debe de ser revisado y acorde con el ejercicio de la práctica clínica.

Corroboran para tal paradigma las políticas de salud, en especial la aprobación del Programa Nacional de Humanización, influyendo en la construcción del conocimiento sobre el cuidado.

Desde esta perspectiva, los organismos formadores desempeñan un papel imprescindible en la construcción de un cuerpo de competencias y habilidades que agregan al conocimiento científico y tecnológico las dimensiones sociales, culturales y espirituales de la forma de comprender al ser humano como único en su integralidad. Dejar de lado los problemas gerenciales y asistenciales es necesario, una vez que ambos deben coexistir y complementarse en beneficio de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza ML, Sartor VVB, Padilha, MICS, Prado ML. Cuidado em enfermagem – uma aproximação teórica. Texto contexto - enferm. 2005;14(2):266-70.
2. Silva G. Enfermagem profissional análise crítica. 2da ed. São Paulo: Cortez; 1989.
3. Bellato R, Pasti MJ, Takeda E. Algumas reflexões sobre o método funcional no trabalho da enfermagem. Ribeirão Preto. Rev. latino-am. enfermagem. 1997;5(1):75-81.
4. Foucault M. Microfísica do poder. 11 ed. Rio de Janeiro: Graal; 1993.
5. Almeida MCP, Rocha JSY. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. 2da ed. (SP): Cortez; 1989.
6. Angerami ELS, Correia FdeA. Em que consiste a enfermagem. São Paulo. Rev. Esc. Enfermagem. 1989;23(3):337-44.
7. Melek THR, Rocha PRS. Enfermagem: tecendo fios históricos no contexto da sociedade global. Brasília. REEUNI 2008;1(1):64-79.
8. Giovanini T. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter; 1995.
9. Oguisso T, Freitas GF. Ensino e pesquisa sobre história da enfermagem na graduação e pós-graduação da Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo. Rev Pesq: cuidado é fundamental. 2005;9(1-2):79-91.
10. Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília: Ed. UnB; 1988.
11. Gomes VLO, Backes VMS, Padilha MICS, Vaz MRC. Evolução do conhecimento científicos na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. Invest Educ Enferm. 2007;25(2):108-15.
12. Morosini MVGC, Corbo ADA. Orgs. Modelos de atenção à saúde da família. 2007 [citado 10 Abr 2011]. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br>

13. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. O cuidado em enfermagem – uma aproximação teórica. Texto contexto – enferm. Florianópolis 2005;14(2):266-70.
14. Torralba Roselló F. Antropologia do cuidar. Petrópolis: Vozes; 2009.
15. Hames MLC, Girondi JBR. O cuidar institucional da enfermagem na lógica da pós-modernidade. Acta Paul Enferm. 2007;20(3):368-72.
16. Rossi Fr, Silva Mad. Fundamentos para procesos gerenciales em la práctica del cuidado. Revista Escuela de Enfermería USP. 2005;39(4):460-8.

Recibido: 13 de septiembre de 2014.

Aprobado: 22 de agosto de 2015.

Sérgio Valverde Marques dos Santos. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Escola de Enfermagem, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, CEP: 37130-000, Alfenas, Minas Gerais, Brasil. Telefone: (35) 4101-2777. Correo electrónico: sergiovalverdemarques@hotmail.com