



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Rodríguez-Jiménez, S.; Cárdenas-Jiménez, M.; Pacheco-Arce, A.L.; Ramírez-Pérez, M.

Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería

Enfermería Universitaria, vol. 11, núm. 4, octubre-diciembre, 2014, pp. 145-153

Universidad Nacional Autónoma de México

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741841005>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ARTÍCULO DE INNOVACIÓN PARA LA PRÁCTICA

Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería

S. Rodríguez-Jiménez^{a,*}, M. Cárdenas-Jiménez^a, A.L. Pacheco-Arce^a
y M. Ramírez-Pérez^b

^a Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

^b Pasantía en Servicio Social, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Recibido: 11 abril 2014; Aceptado: 20 agosto 2014

PALABRAS CLAVE

Cuidado; Persona;
Enfermería;
Fenomenología; Arte
del cuidado; México.

Resumen

La primera etapa de la investigación titulada “El arte del cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética” consistió en la indagación del estado del conocimiento del arte del cuidado en tres vertientes: la estética, el cuidado y el arte del cuidado. Este trabajo fundamenta la segunda vertiente a la luz de la filosofía contemporánea y la fenomenología, donde el cuidado está presente y es inherente a la condición humana y a su existencia. El cuidado del sí y del otro es un acto ético, estético y ontológico, que impulsa el desarrollo de la persona cuidada y el ser cuidador hacia la búsqueda del bienestar en el proceso de vida-muerte. La enfermera dimensiona el cuidado como poder terapéutico que tiene para sí misma y para los demás, devuelve la esperanza de existir para alcanzar la autonomía.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Arte, diseño, composición tipográfica y proceso fotomecánico por Masson Doyma México. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Care; Person; Nursing;
Phenomenology; Art
of care; Mexico.

A phenomenological look at nursing care

Abstract

The first stage of the research study: “El arte del cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética” (The art of nursing care in the aesthetic dimension from the point of view of its professionals) was an insight into the state of knowledge of the nursing care in three aspects: aesthetics, care, and art. This work provides support to the second aspect in the light of contemporary philosophy and phenomenology, where care is present and is inherent to human condition and existence. Caring for oneself and for others is an ethical, aesthetic, and ontological act, which drives the development of the person being cared for, and the care

* Autor para correspondencia: Correo electrónico: eneo_sofi@hotmail.com (S. Rodríguez-Jiménez).

provider towards the search for wellbeing in the life-death process. The nurse dimensions care as a therapeutic power for the patient and others, and promotes a hope to exist and achieve autonomy.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Art, design, typographical and photomechanical composition by Masson Doyma México. All rights reserved.

Introducción

El cuidado se ha estudiado bajo dos connotaciones: la histórica y la filosófica, con la finalidad de contextualizar sus orígenes en el desarrollo de la humanidad y los valores que se le han asignado por parte de los profesionales de enfermería.

La histórica se relaciona con los cuidados que se otorgan al ser humano, con el objeto de mantener la vida y la sobrevivencia. En la época prehistórica el fin de los cuidados era la alimentación, vivienda, protección, recreación, confort, transporte y la necesidad de socialización para su desarrollo con la constitución de una familia y el trabajo en grupos, de ahí que se visualizara la salud como un don divino y la enfermedad como el castigo enviado por los dioses. Las mujeres tenían a su cargo el cuidado de los niños y de los ancianos, al mismo tiempo que ayudaban durante el parto. Entre las prácticas de higienizar y de alimentar fueron introducidos comportamientos de tocar, sobar y actitudes afectivas¹.

Esta primera connotación de cuidado se dio paralelamente a la evolución humana, determinada por el contexto histórico en que se desarrollaron los modos de producción, las relaciones de poder, las creencias religiosas, la cultura, la economía, los avances en la curación y tratamiento de las enfermedades y heridas a través de la herbolaria, la homeopatía, la alopatía y otras terapias y las formas de organización social, donde el cuidado fue realizado tanto por mujeres como por hombres.

En esta época el cuidado humano ha recibido influencias de modelos, teorías, culturas y valores del paradigma positivista, el cual es hegemónico y ha favorecido el individualismo, el reduccionismo y la especialización en el conocimiento; por tanto, el reto como profesionales de la enfermería es rescatar la concepción compleja de la persona no como un objeto de cuidado, sino como un sujeto de cuidado, cuyas necesidades se expresan durante el ciclo natural de la vida, como el nacimiento, el crecimiento y desarrollo, la reproducción, la vejez e incluso en el proceso de muerte; asimismo se reconoce que la persona posee dimensiones física, social, cultural, espiritual y afectiva que interactúan con el contexto, medio o espacio circundante en el cual vive, de ahí es deseable que la praxis sea el espacio donde se promueva el cuidado a la vida en la cotidianidad, mediante un proceso de comunicación, identificación, comprensión, empatía y proyección que logre la transformación cultural de individuos y comunidades en el autocuidado, preserve, optimice su salud y la del medio ambiente².

La segunda connotación se refiere al cuidado humano como un valor, un bien que legitima el actuar, una forma de expresión, de relación con el otro ser y con el mundo, como una forma de vivir plenamente, es un acto, una dimensión ontológica existencial, que se mueve en un proceso de rela-

ción, de reciprocidad, de confianza y compromiso afectivo por otro ser humano², descripción íntimamente ligada a la visión estética del cuidado, cuando se alude que es una forma de expresión, de la empatía en la relación con el otro, en la interacción que implica el desarrollo de la sensibilidad y de la creatividad en la acción cuidativa.

En el desarrollo de este trabajo se abordan estas dos visiones haciendo énfasis en la segunda, dado que el interés es el análisis filosófico del cuidado (fig. 1).

Una visión de cuidado desde algunos filósofos

Al considerar que el cuidado es la expresión del trabajo amoroso, científico y técnico, que la enfermera realiza junto con la persona, con el propósito de desarrollar sus potencialidades, para construir formas de bienestar, mantener la vida, recuperar la salud o preparación para la muerte, que ocurre en los diferentes escenarios en donde se desarrolla o en donde procura su salud³; concibe a la persona como la unidad esencial del cuerpo que le permite mediar entre la naturaleza, la cultura y el espíritu, como ser único invisible y particular (espiritual, emocional, física, cultural, religiosa y social), que piensa, siente, quiere, desea, tiene alegrías, tristezas, objetivos y planes que le posibilitan su autorrealización, la libertad y la acción; consecuentemente se sugiere que la tarea del cuidar está infundida por la filosofía, ya que implica el análisis de los propósitos de la vida humana, de la naturaleza del ser y de la realidad, de los



Figura 1 Filósof@s del cuidado.

Composición a partir de imágenes de google (<https://www.google.com.mx/search?>).

valores presentes en el cuidado y el discernimiento intelectual para el bienestar de la persona⁴.

Para sustentar esta idea, se hace la revisión de algunos filósofos que han discursado sobre el cuidado, tales como Martín Heidegger, Milton Mayeroff, Emmanuel Lévinas, Michael Foucault y Leonardo Boff, así como algunas filósofas enfermeras: Marie Françoise Colliére, Jean Watson, Kari Martinsen, Madeleine Leininger y Vera Regina Waldow (fig. 2).

Para Heidegger⁵, filósofo alemán, fenomenólogo y hermético (1889-1976), en su obra *El ser y el tiempo*, alude que el cuidado o cura o *Sorge* -en alemán- significa “cuidar de” y “velar por”, es el cuidado de las cosas y cuidado de otros. Asimismo, significa inquietud, preocupación, alarma y, en el sentido más amplio, es un desvelo por “sí mismo”⁶, por asumir el destino como un interés existencial, no intelectual. El curarse de algo y el procurar por otros son manifestaciones de la cura e implica un hacer con un fin previsto que se expresa en la praxis, manifestación existencial de la cura⁷.

Heidegger expresa que es característica del hombre estar siempre viendo por su propia vida, cuidando de ella, para satisfacer sus necesidades básicas, pero también las superiores, todo es cuidado. El ser humano está inserto en un mundo y no se puede concebir fuera de él.

La voluntad, el deseo, la inclinación y el impulso están fundados en el cuidado, es decir, el hombre fue arrojado a este mundo sin haberlo pedido, para en este mundo morir⁸;

^a La muerte, dice Heidegger, es algo que cada “ser-ahí” tiene que asumir sobre sí mismo, es una cuestión de participación activa del “ser-ahí” como el horizonte último ante el que podemos elegir nuestra existencia (Yebens⁸).

entonces debe tener una existencia auténtica, y el hombre es un ser con los otros, por tanto debe cuidar del otro; al propiciar que el otro se transforme es que él mismo puede transformar su propio ser en la búsqueda de su esencia⁷.

La mayor preocupación del Dasein es el estar aquí, la existencia que se revela como cuidado del propio ser, ser en el mundo es procurar, curarse de o en el fondo ansiar la vida y la subsistencia en el presente y para el futuro.

De ahí que exista una relación estrecha entre cuidado-Sorge-cura con el tiempo, ya que todo cuidado es temporal en la medida que mira en, hacia y por el tiempo se hacen planes hacia el futuro⁹.

Con base en lo anterior, la enfermera o enfermero debe desarrollar su propia conciencia de sí misma/o tanto como persona como profesional para poder encauzar la conciencia de la persona que cuida, con el objeto de reconocer su existencia y la posibilidad de llegar a ser a través del tiempo como una idea infinita; en consecuencia, los cuidados son continuos en todo el proceso de vida hasta la muerte, como lo han expresado teóricas como Henderson, Colliére u Orem, por citar algunas.

Milton Mayeroff, filósofo norteamericano existencialista (1925-1979), en su obra *El cuidado humano* afirma que los valores morales están inmersos en el proceso de cuidar y crecer, cuando se cuida a otro, se crece, quien cuida se autodetermina, al seleccionar los valores e ideales que fundamentan su experiencia¹⁰.

La característica fundamental del cuidado es el origen de la vida, la dignidad de la misma que conlleva al respeto y a la búsqueda del bienestar, por ello el cuidado humano es ayudar a otro a crecer, independientemente de quien sea.



Figura 2 Noción del cuidado desde los filósofos contemporáneos.

Según Mayeroff¹⁰ el cuidado significa compasión, aprecio, empatía, conocimiento de sí y de otros, significa ser capaz de sentir desde adentro, lo que la otra persona siente, y determinar qué requiere para crecer. El alcance moral del cuidado es la ética de la responsabilidad, enfatiza que los valores se descubren en el cuidado y se articulan con las respuestas humanas del ser.

Este autor caracteriza el cuidado de la siguiente manera¹¹:

- Conocer significa entender las necesidades del otro y ser capaz de cuidar adecuadamente, saber las capacidades y fortalezas propias para responder como la persona espera; este conocimiento puede ser explícito o implícito.
- Alternar ritmos, establecer movimientos de ida y vuelta entre los momentos del cuidado, centrarse en los detalles a veces y en otras ocasiones en el panorama más amplio de la persona, realizar acciones o no hacer nada y observar permanentemente las acciones y omisiones para retroalimentarlas.
- Paciencia, permitir que el otro crezca en su propio tiempo, en su propio camino y a su propio ritmo.
- Honestidad, significa estar abierto a uno mismo, para los demás, y verlos como realmente son y como soy yo mismo, se tiene que ser auténtico en el cuidado.
- Confianza, significa dejar ir, permitir que el otro crezca en su propio tiempo a su manera para ser mejor, lo que implica un riesgo y un salto a lo desconocido, representa creer en el otro en donde ambos crecen.
- Humildad, en el entendido que siempre hay algo más que aprender, incluyendo el aprendizaje de la persona y de los propios errores; la humildad también significa superar pretenciosas actitudes.
- Esperanza, se debe basar en las posibilidades presentes y realistas, sin confundirse con una ilusión, su falta carcome todo sentido de dignidad.
- Valor, esta fortaleza es fundamental, ya que el cuidado es un viaje a lo desconocido en cualquier relación humana.

Al respecto, M. Foucault¹², filósofo francés, historiador, psicólogo y teórico social (1926-1984), sustenta que el cuidado de sí se inicia desde el pensamiento griego en el decir: “cúidate a ti mismo” representa una visión ética ontológica en donde la reflexión de la libertad implica el cuidado de sí, además de ser manifestación¹⁰ y constitución del ser; cuidar de sí es conocerse, formarse y superarse a sí mismo para poder asumir ciertas reglas y principios establecidos en la moral que conducen a la verdad¹².

El cuidado de sí es ético en sí mismo e implica relaciones complejas con los otros, ya que el ethos^b de la libertad conlleva una manera de relacionarse y ocuparse de los otros pues, para cuidar bien de sí, hay que escuchar las lecciones de un maestro, consejero o amigo que oriente y guie, sin anteponer el cuidado de los otros al cuidado de sí, ya que éticamente es primordial y ontológicamente la primera filosofía en la relación consigo mismo.

El hombre libre que cuida de sí mismo como es debido está en condiciones de relacionarse adecuadamente con los

otros y para con los otros, evitar el riesgo de dominación, ya que esto significaría que no ha cuidado de sí y es esclavo de sus propios deseos. Sostiene Foucault que:

“Si cuidáis de vosotros como es debido, si sabéis ontológicamente lo que sois, si sabéis también de lo que sois capaces, ... si sabéis cuáles son las cosas de las que debéis dudar y de las que no debéis hacerlo, si sabéis lo que es conveniente esperar y cuáles son, y por el contrario, las cosas que nos ha de ser completamente diferentes, si sabéis en fin que no debes tener miedo a la muerte, pues bien si sabéis todo esto no podéis en este momento abusar de vuestro poder sobre los otros”¹².

En síntesis, quien cuida de sí mismo, sobre lo que hace, sobre el lugar que ocupa entre los demás hasta el punto de saber cuáles son sus deberes, llegará a tener una relación adecuada con el grupo social al que pertenece.

Desde este punto de vista, en enfermería, el cuidado de sí es una acción sustantiva para poder cuidar a otros como apunta Colliére, cuando señala que hay tres tipos de cuidado: el cuidado de sí mismo, el cuidado del otro y el cuidado con otros¹³, lo que significa que, para poder cuidar a los demás, es necesario desarrollar la conciencia de atender las necesidades propias.

La idea de cuidado se encuentra expresada en el pensamiento contemporáneo de Emmanuel Lévinas, filósofo lituano, fenomenólogo y existencialista (1905-1996), quien propone una filosofía de la persona por encima del ser, la supremacía de la persona es la ética, se basa en la relación con el otro, su cercanía no es para conocerlo, porque no es una relación cognoscitiva, sino una relación eminentemente ética, en el sentido de que el Otro me commueve y me importa¹⁴.

La mejor manera de encontrar el rostro del otro es mirar su piel, pues es la más desprotegida, más desnuda; en el rostro se reflejan una serie de emociones que a veces se enmascaran con poses, y el rostro del otro se impone de tal manera que prohíbe incluso llegar a dañarlo¹⁵.

Por tal motivo, Lévinas propone que la filosofía primera ha de ser una ética que encuentra su fundamento en el encuentro cara-a-cara con el otro, donde el sujeto es responsable del otro incluso antes de ser consciente de su propia existencia. La autonomía del yo es posterior a la configuración del otro, se da a través de los elementos de proximidad, responsabilidad y sustitución¹⁶.

Lévinas rompe con el esquema sujeto-objeto expresado por la metafísica de la filosofía occidental y propone un nuevo esquema yo-otro, en donde hay una nueva posibilidad de acceso a una verdadera trascendencia, que no significa el dominio del otro, sino el respeto del otro, el punto de partida para pensar no es para sí mismo, sino para el otro.

El concepto de alteridad^c de Lévinas caracteriza muy bien la relación de cuidado de la persona, su naturaleza humana

^b El ethos entendido como la expresión del sujeto, la forma concreta de actuar, es decir, la forma de ser (Foucault¹², p. 62).

^c Alteridad (del latín *alter*: el “otro” de entre dos términos, considerado desde la posición del “uno”, es decir, del yo) es el principio filosófico de “alternar” o cambiar la propia perspectiva por la del “otro”, considerando y teniendo en cuenta el punto de vista, la concepción del mundo, los intereses, la ideología del otro; y no dar por hecho que la de “uno” es la única posible (Quezada¹⁷).

y su dignidad son aprehendidas por la enfermera y la potencia para conducirlo hacia una verdadera autonomía, adquiriendo relevancia en este momento en donde priva el egoísmo, la individualidad y la violencia sobre la humanidad; así la enfermería deberá resignificar su naturaleza para incorporarla a su práctica cotidiana en un proceso de cuidados basados en la acción reflexiva e integración de los seres humanos en el mundo, en una relación de cuidado donde la ética de enfermería se da en una relación amorosa de cuidado del otro, con el interés genuino de comprender su naturaleza humana en un proceso de vida-muerte, salud-enfermedad y sufrimiento-trascendencia¹⁶.

Leonardo Boff¹⁸, filósofo, teólogo brasileño (1938 a la fecha), encuentra distintos significados sobre el cuidado desde el estudio de los filósofos griegos, romanos, pasando por San Agustín y culminando en Martin Heidegger, quienes ven en el cuidado la esencia misma del ser humano en el mundo y le da significación al cuidado a partir de estos referentes.

Boff establece cuatro grandes proposiciones que le dan sentido al cuidado y se constituyen en referentes filosóficos para la disciplina enfermera¹⁸:

- Primero: el cuidado es una actitud de relación amorosa, suave, amigable, armoniosa y protectora de la realidad, personal, social y ambiental; es la mano abierta que se extiende para la caricia esencial, para el apretón de manos, dedos que se enlazan con otros dedos para formar una alianza de cooperación y unión de fuerzas. Es lo contrario a la mano cerrada y al puño cerrado que somete y domina al otro.
- Segundo: cuidado es todo tipo de preocupación, inquietud, desasosiego, malestar y hasta miedo por personas y realidades con las cuales se está afectivamente involucrado, y por eso son significativas. Este tipo de cuidado acompaña en todo momento y en cada etapa de la vida. Es comprometerse con las situaciones y las personas que se quieren, estas dan cuidados y con ello se vive el cuidado esencial.
- Tercero: el cuidado es la vivencia de la relación entre la necesidad de ser cuidado, la voluntad y la predisposición a cuidar, creando un conjunto de apoyos y protecciones que hacen posible esta relación indisoluble a nivel personal, social y con todos los seres vivos.

El cuidado-amoroso, el cuidado-preocupación y el cuidado-protección-apoyo son existenciales, es decir, datos objetivos de la estructura del ser en el tiempo, en el espacio y en la historia, son previos a cualquier otro acto y subyacen a todo lo que se emprende. Por eso pertenecen a la esencia de lo humano¹⁸ protecciones que hacen posible esta relación indisoluble a nivel personal, social y con todos los seres vivos.

- Cuarto: cuidado-precaución y cuidado-prevención se refieren a aquellas actitudes y comportamientos que deben ser evitados por sus consecuencias dañinas previsibles e imprevisibles, que son debidas a veces a la inseguridad de los datos científicos y a lo imprevisible de los efectos perjudiciales al sistema-vida y al sistema-tierra. El cuidado-prevención y el cuidado-precaución nacen de la misión de cuidadores de todo ser. Se es ético y responsable de las consecuencias, es decir, se reconocen las consecuencias benéficas o perjudiciales de los actos propios, las actitudes y comportamientos¹⁸.

A partir de estas consideraciones se puede inferir que el cuidado desde el punto de vista filosófico es una preocupación por sí mismo de estar en el mundo, en una reciprocidad e interés por los demás; significa compasión, aprecio, empatía, conocimiento de sí y de otros, sentir desde adentro lo que la otra persona siente y determinar qué requiere para crecer.

Es una actitud amorosa hacia sí mismo y hacia los demás, es involucrarse con las situaciones de las personas que se quieren, es vivenciar, sentirse cuidado, tener la voluntad y predisposición de cuidar en una relación de cuidado-amoroso, cuidado preocupación, cuidado-protección y cuidado-prevención; estas reflexiones, dado que se relacionan con la condición humana, tienen un estrecho vínculo con el pensamiento de enfermería en relación con los cuidados, como lo demuestran las siguientes filosofías de cuidado.

Visión filosófica del cuidado de la Enfermería

Existen estudios que expresan diversas concepciones del cuidado con la finalidad de fundamentar el ser, el hacer y el deber ser de la enfermería que permita resignificar la práctica, con una visión humanística. Para este estudio se destaca el pensamiento de las siguientes teóricas, sin agotar la totalidad del conocimiento generado en la disciplina (fig. 3).

Marie Françoise Collière, enfermera, antropóloga y filósofa (1930-2005), se resistió a definir lo que es el cuidado, consideró que una definición reviste un carácter estático, rígido y formal que la hace dogmática rápidamente; reflexionó sobre lo que caracteriza al cuidado y en lo que basa su identidad, de ahí expresó: "Cuidar es un acto de vida cuyo objeto es, primero y por encima de todo, permitir que la vida continúe y se desarrolle y de ese modo luchar contra la muerte: del individuo, del grupo y de la especie"¹³. Ella sugiere entender la naturaleza de los cuidados de enfermería a partir de situarlos en el contexto del proceso de vida y de muerte al que el hombre y los grupos humanos se enfrentan todos los días en el desarrollo de su existencia¹³.

El cuidado humano no es una simple emoción, preocupación o un deseo bondadoso, cuidar es el ideal moral de Enfermería, cuyo fin es protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana, implica valores, deseos y compromiso de cuidar, conocimiento y acciones de cuidado, es un acto individual que uno se da a sí mismo cuando adquiere autonomía y de igual manera es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere de ayuda para asumir sus necesidades vitales; implica valores, deseos y compromiso de cuidar, conocimiento y acciones de cuidado.

Los cuidados y la forma en que se cuida ayudan a aumentar o a reducir el poder de descubrir el mundo, de comprenderlo y centrarse en él; significa un poder liberador de los cuidados de enfermería cuando la persona cuidada utiliza el poder que les queda para movilizar todo aquello de lo que todavía no es capaz de hacer, incluyendo sus deseos, devuelve o aumenta la esperanza de existir, de alcanzar la autonomía, reconoce sus conocimientos y le permite al profesional de enfermería tener un poder terapéutico para los demás¹³.

Este pensamiento se centra en el cuidado ético del otro y de uno mismo; ante una condición humana que puede ser vulnerable pero también con potencialidades de desarrollo,



Figura 3 Noción del cuidado desde el pensamiento filosófico enfermero.

la enfermera asume esta responsabilidad como un valor que implica un conocimiento amplio, profundo y reflexivo sobre el cuidado.

Jean Watson¹⁹, enfermera humanista (1961 a la fecha), consideró que, para definir mejor las responsabilidades sociales y éticas de la enfermería y explicar las implicaciones del cuidado humano, es necesario apoyarse en los diez factores de cuidado que construyó y posteriormente modificó, estableciendo el modelo Caritas o modelo de cuidados, en donde profundiza en los aspectos filosóficos, transpersonales, éticos, del arte y los espirituales-metafísicos, los que se describen a continuación²⁰:

- Practicar la amabilidad amorosa y la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado.
- Estar auténticamente presente, permitir y mantener un sistema de creencias profunda en apoyo al mundo subjetivo de uno mismo y de quien se debe cuidar.
- Cultivar las propias prácticas espirituales del yo transpersonal más allá del ego.
- Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado-apoyo confianza.
- Estar presente para apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como una conexión con el espíritu más profundo con uno mismo y con aquel a quien se cuida.
- Uso creativo de todas las vías de conocimiento, como parte del proceso de cuidado; participar en el arte de las prácticas de curación-cuidado.
- Crear un entorno de curación a todos los niveles: entorno físico y no físico, de energía y conciencia, allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz se potencian.
- Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberado y gestionar cuidados humanos

esenciales que propicien la integración de mente-cuerpo-espíritu y salud unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.

- Tener la disposición para atender la dimensión espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado²⁰.

Con estos principios se fundamenta el cuidado como una forma de habitar en el mundo, en un mundo al que se ha venido para desarrollar un proyecto, que permitirá la trascendencia, un mundo con los otros a través de la relación interpersonal, intersubjetiva, transpersonal situada en una esfera cósmica²¹.

Su pensamiento significa una visión holística de la persona integrada con su entorno social y cultural en un proceso de interacción recíproca, en él adquiere relevancia la energía y la conciencia para un cuidado humano, donde la espiritualidad de uno mismo y de la persona son fundamentales.

Madeleine Leininger²², enfermera y antropóloga, propone una teoría del cuidado transcultural, cuya característica es descubrir los factores globales que influyen en los cuidados, tales como la visión del mundo, la estructura social, el lenguaje, los cuidados genéricos y profesionales, la etnohistoria y el contexto ambiental; asimismo caracteriza los cuidados universales en aquellos que se centran en las culturas y sus similitudes independientemente de su ubicación geográfica; por lo tanto, concibe la enfermería como una disciplina y una profesión humanística y científica de cuidados transculturales, cuyo fin primordial es atender a los seres humanos en el mundo.

Los cuidados culturales holísticos se constituyen con los valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan y capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de

salud y bienestar, a mejorar su situación y estilo de vida, afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte; alude también a la variación y/o diferencia que existe en los significados, modelos, valores, modos de vida, y símbolos relacionados con el cuidado, dentro de una colectividad entre grupos humanos distintos.

Clasifica tres formas diferenciadas de otorgar los cuidados culturalmente coherentes y responsables²²:

- Conservación o mantenimiento de los cuidados culturales: se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a las personas de una cierta cultura a mantener y preservar valores de los cuidados significativos, con el fin de alcanzar un estado de bienestar, recuperarse de una enfermedad, afrontar discapacidades o la muerte.
- Adecuación o negociación de los cuidados culturales: comprende las acciones y decisiones profesionales creativas de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayuden a las personas de una cultura determinada a adaptarse o llegar a un acuerdo con otras culturas para obtener resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorios.
- Rediseño o reestructuración de los cuidados culturales: se refiere a las acciones y decisiones profesionales, que permitan reordenar, alternar o modificar de forma importante su modo de vida para adoptar esquemas de cuidados sanitarios nuevos, diferentes y beneficiosos, respetando los valores culturales y las creencias, ofreciéndoles un estilo de vida más saludable y provechoso que el anterior.

Los cuidados constituyen la esencia de la enfermería y es un elemento central dominante, distintivo y unificador de esta disciplina, y los cuidados culturales son imprescindibles para la recuperación de la salud, puesto que no puede haber curación sin cuidado previo aunque puede haber cuidado sin curación.

Los conceptos, significados, expresiones, patrones, procesos y formas estructurales tienen algo de diferente (diversidad) y algo de semejante (comunes, universales) en todas las culturas del mundo.

En todas las culturas del mundo existen diferencias y semejanzas culturales entre el profesional que presta la asistencia y el receptor de la misma o usuario.

Los usuarios (persona) que reciben cuidados de enfermería que no concuerdan razonablemente con sus creencias, valores y estilos de vida mostrarán síntomas de conflictos culturales, insatisfacción, tensión y preocupaciones éticas o morales²³.

Kari Martinsen²⁴, enfermera filósofa de la asistencia (1943 a la fecha), en su *Filosofía de la asistencia*, afirma que cuidar es más que enfermería; el cuidado es fundamental para las enfermeras y para otras tareas propias de la naturaleza del cuidar. El hecho de cuidar implica tener en cuenta, preocuparse por un semejante no se queda en lo superficial, está relacionado con una acción concreta, práctica libre y que es capaz de no fijarse en el quién ni en el cuándo. El cuidar es en sí mismo un acto moral.

La transformación del individuo en persona deriva de la significación y la tradición, esta no puede ser apartada del medio social y de la comunidad en que vive, la tradición de un pueblo es lo que hace ser, es lo que lo distingue de los demás y así la persona se sustenta como tal²⁴.

Para Martinsen no es que haya una definición del significado de salud, sino que ella lo va a relacionar desde una perspectiva histórica -en su tiempo la salud fue de grandes disputas y luchas-, ya que intervienen factores como la falta de atención a las personas por parte del sistema político.

A Martinsen le interesa cuidar algunas veces, ayudar a menudo y consolar siempre, con ello se muestra su interés por la persona en su dimensión espiritual y en la preocupación por el otro en un proceso histórico social.

La persona siempre se encuentra en una situación particular, en un sitio y en un espacio concreto conformado por la arquitectura, la relación con otros, el uso de objetos, las palabras, el conocimiento; el saber estar en el lugar, determina el tono y da color a la situación de dicho espacio. La persona entra en el espacio universal, el espacio natural, pero a través de sus espacios crea un espacio cultural²⁴.

Para Martinsen es necesaria la relación, ya que a partir de ahí se manifiesta la confianza, el lenguaje, la esperanza y la compasión²⁴.

En los conceptos filosóficos acerca del cuidado que desarrolla Martinsen, se identifica una preocupación por la ética del cuidar, lo identifica como una manifestación de vida y libertad en todos los seres humanos, como prerrequisito básico de vida, como desarrollo positivo de las personas a través del bien.

La práctica moral de enfermería se manifiesta, cuando van aparejados la empatía y el trabajo reflexivo, de modo que el cuidado pueda manifestarse en la enfermería; asimismo la orientación del cuidado hacia la persona permite la expresión del profesionalismo que consiste en "exigir un conocimiento profesional que proporcione la visión de la persona que sufre y proteja su integridad²⁴.

Su pensamiento se centra en reflexiones ontológicas de la enfermería para poder denotar la naturaleza de la misma y reflexiona acerca del cuidado ubicándolo como una de las manifestaciones soberanas de la vida, en el que se sitúan los fenómenos que acompañan a la creación misma; existen como expresiones culturales en todas las sociedades; se presentan en forma de potencias, se hayan más allá del control e influencia humana, por lo que son soberanas.

De ahí que el cuidado profesional exige vocación, "la cual es una demanda que la vida me hace de un modo completamente humano para encontrar y ayudar a un ser semejante"²⁴, la vocación se da como una ley de vida y atañe al amor amistoso, que es fundamentalmente humano.

Para reconocer lo humano del cuidado Martinsen define dos términos en su filosofía ética, la enfermería es el "Ojo del corazón", en donde aparece la existencia de la persona como un todo, ese otro invade mi propia existencia, y se ve afectada por el sufrimiento del otro y la situación en el que ese otro se encuentra. Este concepto tiene una relación con la alteridad que define Lévinas, en donde la persona que cuida y la persona cuidada se reconocen en el encuentro humano comprensivo, donde se concreta lo verdaderamente trascendente. El otro concepto es el "Ojo que registra", el que objetiviza y da la perspectiva al observador. Tiene relación con encontrar conexiones, sistematizar, ordenar, clasificar y colocar en un sistema. Se deduce que una filosofía de enfermería tiene que tener una concreción en la vida profesional donde se vincula un sistema de valores humanísticos aunado al desarrollo del conocimiento reflexivo y constructivo para el desarrollo profesional y de investigación²⁴.

Martinsen tiene un interés tanto personal como sociopolítico en las y los enfermeros, en los que por otros motivos se encuentran fuera de la sociedad, es decir, que no solo piensa en sí misma, ni tampoco en sus compañeros, sino que es una persona abierta, atenta a la escucha de los otros para poder defender y proponer.

Regina Waldow afirma que el cuidado es una forma de ser, de expresarse, de relacionarse consigo mismo, con otro ser y con el mundo, habla del ser humano como un ser de cuidado, este nace con ese potencial; por lo tanto, todas las personas son capaces de cuidar, como una acción moral, impregnada de valores, y de sentimientos, como cualidad existencial, ya que es parte del ser y le da la condición humana; se produce en relación con otro ser, es ahí donde se revela una coexistencia con otros seres, el cuidado se percibe en un contexto de variaciones, intensidades y diferencias en las formas y expresiones de cuidado conforme al medio en que se produce²⁵.

El cuidado en su abordaje más amplio consiste en una forma de ser y estar con otros, posee características existenciales y contextuales (modo de ser) y (estar con), de tal forma que el cuidado se visualiza en dos dimensiones: fenomenológica y holística²⁵.

El sujeto no cuidado, el cuidador y el ser cuidado son considerados en una constante relación consigo mismo, con otros y con el mundo. El cuidado humano envuelve compromiso, protección y responsabilidad, es una forma ética de vivir en la que los seres humanos perciben y reconocen los derechos de los demás, a través del cuidar el ser se humaniza; el cuidar favorece el empoderamiento, el crecimiento y la realización de nuestra humanidad²⁶.

Identifica Waldow el momento de cuidar como un movimiento hacia algo o alguien, que es de interés y preocupación; se dirige concreta y específicamente en acciones que impulsan a hacer algo; se trata de una acción moral que tiene como objetivo aliviar, satisfacer, proteger, confortar y apoyar a los otros.

En ese proceso es considerada también la vulnerabilidad del ser humano como condición cuando solicita el cuidado y la respuesta del cuidador a una necesidad expresada e interpretada que hay que cubrir desde la visión integral del otro.

El proceso de cuidar implica la transformación de ambos: el ser cuidado y cuidador, de ahí se deriva el crecimiento personal traduciéndolo en satisfacción, sensación del deber cumplido, realización, mejora de la autoestima, mayor confianza, seguridad, placer y bienestar, posibilitando el crecimiento para los actores del cuidado; la relación con el ser cuidado se da a través de la palabra, los gestos y la mirada, estas consideradas como manifestaciones estéticas en el acto de cuidar.

El proceso de cuidar lo define la autora como todas las actividades desarrolladas por el cuidador para y con el ser cuidado como base en el conocimiento, la habilidad, la intuición, el pensamiento crítico, la creatividad, acompañada de comportamientos y actitudes de cuidado para promover, mantener y recuperar la dignidad y totalidad humana. Esta dignidad y totalidad comprende el sentido de integridad y plenitud física, mental, moral, emocional, social y espiritual en las fases de la vida y la muerte, constituyéndose, en última instancia, en un proceso de transformación cuidador y ser cuidado²⁶.

Con referencia al momento del cuidado, el pensamiento crítico representado por la reflexión debe ser accionado en cualquier situación; algunas de las preguntas e hipótesis que se deben plantear son, por ejemplo, ¿cómo se caracteriza esta situación?, ¿quién es este paciente? ¿qué debo saber acerca de su historia y de su condición?, ¿cómo puedo ayudarlo?, ¿cómo se presenta la situación?, ¿los medios son adecuados?, ¿tendré que modificarlos?, ¿cómo están reaccionando el paciente y su familia?, ¿qué más puedo hacer para que la situación y las condiciones del paciente sean más confortables?²⁵

El poder dar respuesta a todas estas preguntas en el momento del cuidado, permite que el pensamiento crítico se convierta en una habilidad que se sugiere se desarrolle en el período de formación, pero también se puede desarrollar en cualquier momento. El pensamiento crítico implica la capacidad de cuestionar, analizar, emitir hipótesis, reflexionar y criticar las alternativas y facilitar la creatividad, la flexibilidad, la confianza y la intuición.

El desarrollo del ser enfermera implica, entre otros, un proceso de autoconocimiento y habilidades cognitivas que se expresa en la conciencia de cuidar a través del análisis, la reflexión, la valoración, la intuición, la decisión y la sensibilidad. La persona que cuida tiene que ganarse la confianza del paciente para que acepte y colabore en el cuidado y ambos puedan desarrollar su crecimiento; se concluye que el cuidado es la esencia de la disciplina de enfermería²⁵.

Waldow propone una filosofía fenomenológica holística del cuidado, reconoce la existencia del ser cuidado y del ser cuidador desde la visión de Heidegger, le atribuye características crítico-reflexivas al proceso con un enfoque ético-moral en el desarrollo del ser humano a partir de la conciencia del cuidar.

Conclusiones

La reflexión filosófica acerca de la naturaleza del cuidado conduce a la determinación de aquellos filósofos y filosofas de la enfermería que, a lo largo de la historia, han discursado en torno al cuidado como sustantivo en la vida del ser; es innegable que este discurso hay que relacionarlo con las asunciones hechas por la enfermería en esta época posmoderna, cuando se acepta que el cuidado es objeto de estudio y núcleo epistémico de la disciplina.

La noción de cuidado ha permeado el pensamiento filosófico de todos los tiempos; así la reflexión se centra desde la construcción de la naturaleza del ser y su relación con el mundo, con la historia, con los demás y consigo mismo.

El cuidado implica el análisis ético ontológico de su ser y su hacer en la cultura, como fenómeno consustancial del ser persona que en su unicidad se reconoce responsable de su propio cuidado y por ende el cuidado de otros y con otros.

El cuidado humano conlleva características que lo identifican y diferencian de otros, es un acto, actitud y preocupación consciente, bondadosa, amorosa, responsable, intencionada, libre y trascendente que no significa dominación, sino respeto por el otro; implica cuidado de la vida, para la permanencia y trascendencia del ser, valores, deseos y compromiso, conocimiento y acciones; es el ideal moral como fin, protección y engrandecimiento de la dignidad humana.

Es un acto individual y de reciprocidad; significa un poder liberador de la persona en tanto que moviliza todo aquello que potencializa su autonomía; devuelve o aumenta la esperanza en la existencia de su ser.

El cuidado es una relación transpersonal, interpersonal intersubjetiva y fenomenológica situada en una esfera cósmica; en este sentido se reconoce el carácter complejo de la relación humana entre el ser cuidado y el ser cuidador.

El cuidado humano se fundamenta en el holismo donde la espiritualidad de uno mismo y de los demás son reconocidos en un contexto sociohistórico y cultural que le son inherentes y le dan sentido y significado.

El cuidado ético se manifiesta como un acto de vida y libertad en todos los seres humanos, es prerequisito en el desarrollo positivo de las personas a través del bien, ya que la práctica moral exige un pensamiento reflexivo de la ontología de la enfermería.

El valor del cuidado se vive cuando aumenta o devuelve la esperanza de existir y de alcanzar la autonomía, y permite a la enfermera dimensionar ese poder terapéutico que tiene para sí misma y para los demás.

Financiamiento

No se recibió patrocinio para llevar a cabo este estudio.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Waldow VR. Cuidado humano o resgate necessário. Brasil: Sagra Luzzato; 1998. p. 17-9.
2. González RM, Bracho C, Zambrano A, et al. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud [Internet]. Revista Salus. 2002;6(2) [Consultado 18 enero 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1xzlyXm>
3. Cárdenas M. Reconceptualización de la Enfermería. México: ENEO, UNAM; 2006 [documento interno].
4. Leddy S, Pepper JM. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Filadelfia: Lippincot; 1989. p. 21-5.
5. Heidegger M. El Ser y el Tiempo. México: Fondo de Cultura Económica; 1951. p. 43.
6. Moreno LF. Martin Heidegger: El filósofo del ser. Madrid: Edaf-Ensayo; 2002. p. 200.
7. Guerra TR, Yáñez VA. Martín Heidegger - Caminos. Cuernavaca: CRIM-UNAM; 2009.
8. Yebens Z. Heidegger y Blanchot. Consumación de los tiempos y (des) esperanza escatológicas. Revista Observaciones Filosóficas. 2007;(5):18. Disponible en: <http://bit.ly/Yu3Hlx>
9. Muñoz de Rodríguez L, López-Díaz A, Gómez O, editores. El Cuidado de la Vida. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Cátedra Manuel Ancízar; 2006. p. 56.
10. Quintero B. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Ciencia y Sociedad [Internet]. 2001 [Consultado 15 octubre de 2013];XXVI, (1):16-18. Disponible en: <http://bit.ly/1oZwVO4>
11. Mayeroff M. On Caring. NewYork: Harper and Row; 1971. p. 2-53.
12. Foucault M. Sexualidad y poder y otros textos. Barcelona: Folio; 2007. p. 62.
13. Colliére MF. Promover la vida. Barcelona: Interamericana Mc Graw Hill; 1982.
14. Gil Jiménez P. Teoría ética de Lévinas. Cuaderno de Materiales Filosofía y ciencias humanas [Internet]. 2010(22) [Consultado 18 septiembre de 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1qHME8E>
15. Lévinas E. Totalidad e infinito. Salamanca: Sigueme; 2012. p. 323-49.
16. Lévinas E. Ética e infinito. Madrid: A. Machado; 2000. p. 53-80.
17. Quezada B. Aproximación al concepto de “alteridad”. En: Lévinas. Inv Fenom [internet]. 2011;(3) [Consultado 18 enero 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1uiBKbW>
18. Boff L. El cuidado esencial. Ética de lo humano compasión por la tierra. Madrid: Trotta; 2002.
19. Marriner A, Neil RM. Jean Watson: Filosofía y ciencia del cuidado En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: Elsevier; 2011. p. 97-204.
20. Urra ME, Jana AA, García VM. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. Cienc Enferm [Internet]. 2011;17(3):11-22 [Consultado 12 enero 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1qHLwC1>
21. Mcfarland M, Leininger M. Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: Elsevier; 2011. p. 472-98.
22. Andrews M. Theoretical foundations of transcultural nursing. En: Andrews M, Boyle S. Transcultural Concepts in Nursing Care. EE. UU.: Lippincott; 1999. p. 10-31.
23. Als vag H. Martinsen K: Filosofía de la asistencia. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: Elsevier; 2011.
24. Waldow VR. Cuidar: Expresión humanizadora de enfermería. Petrópolis, Río de Janeiro: Vozes; 2006.
25. Waldow VR. El cuidado integral del ser humano. En: Memorias del III Congreso Internacional y V Nacional de Enfermería en Cuidado Humano. Venezuela: Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2013. p. 53-62.
26. Waldow VR. Actualización del cuidado. Aquichán [internet]. 2008;8(1):85-96 [consultado 13 febrero, 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1nlnHlp>