

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA: VISIBILIZANDO LA TEORÍA Y LA INVESTIGACIÓN EN LA PRÁCTICA, EN LA CLÍNICA DEL COUNTRY

Luz Nelly Rivera Álvarez¹, Álvaro Triana²

*“La meta de enfermería en sí es brindar cuidado,
pero esto no tiene sentido sino se comprende
en esencia el significado de Cuidar”
Nelly Rivera*

RESUMEN

Este trabajo busca profundizar los conceptos de la Teoría de Cuidado Humano de la doctora Jean Watson, y su utilidad en la experiencia clínica, cuyo principal resultado fue el desarrollo de la investigación “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en pacientes hospitalizados en la Clínica del Country”, que permitió caracterizar el cuidado de enfermería, a través de nueve categorías de cuidado humanizado. La Teoría del Cuidado Humano, aporta conceptos como la relación transpersonal, la fenomenología y el cuidado como esencia (eje y corazón) de la práctica de enfermería, que moviliza al paciente hacia la armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, generando conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor.

PALABRAS CLAVES: Teoría, enfermería, cuidado humano.

¹ Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Enfermería con énfasis en el cuidado de la salud Cardiovascular. Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo. Universidad de Navarra. Profesora asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. E-mail: lnriveraa@unal.edu.co

²Enfermero. Universidad Nacional de Colombia. Enfermero Jefe de Urgencias. Clínica Country. Bogotá, Colombia.

Correspondencia: altriana52@yahoo.es

Recibido: octubre de 2007

Aceptado para publicación: octubre de 2007.

ABSTRACT

This work looks for to deepen concepts of Theory of Care Human of Dr. Jean Watson, and his utility in experience clinical, whose main result was the development of the investigation "Perception of behaviors of humanized care of Infirmary in patients hospitalized in the Clinic of the Country", that allowed to characterize the care of nursing, through in nine categories of Humanized Care.

The Theory of the Human Care, contributes concepts like the transpersonal relation, the phenomenology and the care like essence (axis and heart) of the nursing practice, that mobilizes to the patient towards the harmony between body, mind and soul, through a relation of aid and confidence between the well-taken care of person and the caretaker, generating knowledge, respect and mutual aid, always rescuing the human dignity in the infirmary attendance, within a love frame.

KEY WORDS: Theory, nursing, human care.

INTRODUCCIÓN

Partiendo de la afirmación *el cuidado es la garantía para la sobrevivencia de las especies*, como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo, la conjugación de la naturaleza permite tanto a los seres humanos, como también a cada especie buscar su propio bienestar, la continuidad de la misma e incluso dejar huella y legado en la historia del universo; por ello somos el resultado del cuidado y descuido ejercido los unos sobre los otros a través de la historia, de acuerdo con Susan Sontag la enfermedad es el lado nocturno de la vida, una ciudadanía más cara⁽¹⁾.

El profesional de enfermería ha de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria, un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado con calidad y sensibilidad huma-

na, que le reporte crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud.

Desde el siglo XIX, la profesión de enfermería comienza a tener una interrelación con la práctica médica; desde este punto de la historia el cuerpo del ser humano pasó a ser objeto del médico y el ambiente del enfermo a la práctica de enfermería. A partir de allí se desarrollaron los *conceptos dominantes* de la disciplina: persona, entorno, salud y la disciplina de la enfermería. Es cuando las teóricas en enfermería proponen el concepto de cuidado como aquella relación existente entre el cuidador – como la persona que entrega cuidado- y la persona cuidada, componentes claves de esta interacción.⁽²⁾

La doctora Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”.⁽³⁾

El cuidado entendido por algunas autoras es la acción encaminada a hacer algo por alguien⁽⁴⁾, rasgo humano, imperativo moral, afecto, interacción personal e intervención terapéutica⁽⁵⁾, forma de amor, de expresión de sentimientos volcados en un hacer, el cuidado ayuda al otro a crecer, a realizarse y a enfrentar dificultades propias de la vida⁽⁶⁾, es decir, el cuidado es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado, pues permite la preservación de la especie en la historia y espacio.

TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

Jean Watson destacada teórica contemporánea de enfermería, inició su carrera de enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y finalizó su estudios de pre-

grado en 1961. Continuó su formación y obtuvo un *Bachelor of Science* en Enfermería en 1964 en el *Campus* de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el *Campus* de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del *Campus* de Boulder.

La teoría de Watson está soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Hall, Leininger, Hegel, Kierkegaard, Gadow (Existential advocacy & philosophical foundations of nursing, 1980)⁽⁷⁾ y Yalom (Ten curative factors, 1975); Walker atribuye el énfasis de la Teoría en las cualidades interpersonales y transpersonales de coherencia, empatía y afecto, a la postura de Carl Rogers (1961) (On Becoming a person an A way of Being, 1980)⁽⁸⁾ Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.⁽²⁾ Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería, según la cita Walker:⁽⁸⁾

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia de el cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.
- Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.
- La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico.

Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Persona

Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente – cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el *gestalt*, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería⁽⁸⁾

Medio ambiente

Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).⁽⁸⁾

Salud

De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”⁽⁸⁾

Enfermería

La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”⁽⁷⁾

Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración.⁽⁷⁾

Conceptos de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera- paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

Interacción enfermera- paciente

El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como íntersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente)⁽⁷⁾.

Campo fenomenológico

El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

Relación de cuidado transpersonal.

El cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trasciende "persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno"⁽¹³⁾. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro.

Para Watson (1999), la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por:⁽³⁾

- El compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo/más alto Yo.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud. Este acercamiento destaca la unicidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos, que es fundamental a la relación. Como tal, la preocupación del que cuida y del cuidado, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad, y quizás para la trascendencia espiritual de sufrimiento⁽³⁾.

El término "transpersonal" quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior.

La teoría de Watson proyecta una reverencia por las maravillas y misterios de la vida, un reconocimiento de la dimensión de la vida espiritual, y una fundamental creencia en el poder interno de los procesos de cuidado humano para producir crecimiento y cambio. Watson destaca el acto de ayuda de las personas para conseguir más autoconocimiento, autocontrol y disposición para la autocuración independientemente de la condición externa de salud.⁽⁸⁾

Momento de cuidado

Según Watson⁽³⁾, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana-humano. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo –todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente ⁽³⁾.

La ocasión del cuidado en últimas permite el descubrimiento de si mismo.⁽⁷⁾ Estas influencias y valores son claramente expuestos en sus supuestos:⁽⁹⁾

Tabla 1. Supuestos de Watson Relacionados con los Valores del Cuidado Humano

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. El cuidado y el amor son lo más universal, lo más misterioso de las fuerzas cósmicas, ellos abarcan la energía psíquica y universal.2. La asistencia y el amor, con frecuencia subestimados, son las piedras angulares de nuestra humanidad. La cobertura de estas necesidades satisfacen nuestra humanidad.3. Desde que enfermería es una profesión que cuida, sus habilidades para mantener el ideal y la ideología del cuidado en la práctica profesional afectará el desarrollo de la civilización y determinará la contribución de la en- |
|---|

fermería a la sociedad.

4. En principio nosotros debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y debemos tratarnos a sí mismos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad. El cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás.
5. Tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura de cuidado humano y atención hacia las personas en los asuntos relacionados con la salud y la enfermedad.
6. El cuidado es el único centro de atención del ejercicio profesional de la enfermería – la esencia de la enfermería-.
7. El cuidado humano, tanto individual como grupal, progresivamente ha tenido menos énfasis en el sistema sanitario.
8. Los fundamentos de la asistencia de enfermería han sido sublimados por los avances tecnológicos y por los obstáculos institucionales.
9. Una cuestión trascendental para la enfermería actual y futura es la preservación y evolución del cuidado humano.
10. El cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales. Los procesos humanos intersubjetivos mantienen vivo un sentir común de humanidad, la identificación de sí mismo con los otros.
11. Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería a la humanidad y a la sociedad residen en los compromisos con los ideales humanos en la teoría, la práctica y la investigación.

Estas influencias y valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e intersubjetiva entre paciente y enfermera. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores de Cuidado de Watson, utilizados por enfermeras en las intervenciones relacionadas en los procesos de cuidado humano.⁽⁷⁾

Cada elemento asistencial describe el proceso de la forma como un paciente alcanza o mantiene la salud o muere en paz, los tres primeros elementos son interdependientes y constituyen el “fundamento filosófico de la ciencia de la asistencia”:

Tabla 2. Elementos del Cuidado de Watson.

<ol style="list-style-type: none">1. Formación de un sistema de valores humanístico altruista. Este factor se puede definir como la satisfacción a través de la donación y ampliación del sentido del Yo.2. Infundir fe-esperanza. Este elemento facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística, y potencia la salud entre los pacientes, a la vez que describe el papel de la enfermera en el desarrollo de unas interrelaciones eficaces con el paciente y en la promoción del bienestar ayudando al paciente a adoptar conductas de búsqueda de la salud.3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. La identificación de los sentimientos conduce a la actualización de uno mismo mediante la autoaceptación de la enfermera y del paciente. Las enfermeras, al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás.4. Desarrollo de una relación de ayuda - confianza. Una relación de confianza promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos. Implica coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz. La coherencia conlleva ser real, honesto, genuino y auténtico.5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos. La enfermera tiene que estar preparada para los sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes.6. Utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. La utilización del proceso de enfermería conlleva un plan-
--

teamiento científico de la resolución de los problemas de la asistencia de enfermería, disipando la imagen tradicional de las enfermeras como "criadas de los médicos". El proceso de enfermería es similar al de investigación, en cuanto es sistemático y organizado.

7. Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. Éste es un concepto importante de la enfermería, dado que separa la asistencia de la curación. Permite informar al paciente y derivar hacia éste la responsabilidad sobre su salud y bienestar. La enfermera facilita este proceso con técnicas de enseñanza – aprendizaje, diseñadas para permitir que el paciente consiga el autocuidado, determine sus necesidades personales y adquiera la capacidad de desarrollarse personalmente.
8. Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual. La enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos. El bienestar mental y espiritual y los planteamientos socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo. Además de las epidemiológicas, las variables externas incluyen el confort, la intimidad, la seguridad y los ambientes limpios y estéticos.
9. Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas. La enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y del paciente. Los pacientes deben satisfacer las necesidades de orden inferior antes de intentar satisfacer las de orden superior. La alimentación, las eliminaciones y la ventilación son ejemplos de necesidades biofísicas de orden inferior, mientras que la actividad/ inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de orden inferior. La realización de la persona y las relaciones interpersonales son necesidades psicosociales de orden superior. La autorrealización es una necesidad intrapersonal – interpersonal de orden superior.
10. Tolerancia con las fuerzas fenomenológicas. La fenomenología describe los datos de la situación inmediata que ayudan a comprender los fenóme-

nos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza el análisis fenomenológico. Watson opinó que este elemento es difícil de entender. Se incluye para proporcionar una experiencia motivadora del pensamiento que conduzca a una mejor comprensión de nosotros mismos y de los demás.

En su primer libro *Nursing: The philosophy and science of Caring*, Watson expone los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería:

- El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.
- El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.
- El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.
- Las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser.
- Un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado.
- El cuidado genera más salud que curación. El cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos. Por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación.
- El cuidado es el eje central de la enfermería.

Aportes desde La Teoría de Jean Watson a la Investigación

Jean Watson invita a las enfermeras a usar enfoques de investigación innovadores como son la fenomenología trascendental, la hermenéutica y la poesía. En la revi-

sión bibliográfica realizada, los trabajos investigativos encontrados abordan la temática de la Percepción del Cuidado humanizado.

El uso de la práctica clínica como herramienta de investigación y campo útil para la aplicación de una teoría de enfermería, le significó a los autores de "Percepción de Cuidado Humanizado de enfermería, en la Clínica del Country", un reto cargado de ingredientes como disciplina, estudio, perseverancia y, la plena certeza de que *querer es poder*.

El surgimiento de la investigación partió de la necesidad del departamento de Enfermería, de conocer bajo el rigor de la investigación, la percepción de los usuarios acerca del cuidado brindado por enfermería.

Guiados por los principios y valores que conforman la Misión del departamento de Enfermería, se halló que la teórica de enfermería que mejor soportaría la investigación, debía ser Jean Watson, ya que su Teoría del Cuidado Humano, reconoce a la persona cuidada como un ser integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

Es así como, a través de un estudio transversal descriptivo con abordaje cuantitativo, se respondió la pregunta ¿Cómo percibe los Comportamientos de Cuidado Humanizado brindados por el personal de enfermería, la persona hospitalizada y sus cuidadores familiares, en los servicios de hospitalización en la Clínica del Country?

El concepto percepción de cuidado, es definido "como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado",⁽¹⁰⁾ lo cual está relacionado con el cuidado genuino y simultáneo citado por Watson, que permite al paciente y enfermera percibir datos del exterior y organizarlos de un modo significativo en el inter-

ior, para tomar conciencia del mundo que les rodea⁽¹⁰⁾ y de acuerdo con Larson y Wolf , lo anterior conlleva al conocimiento⁽¹⁰⁾.

El estudio fenomenológico de Alvis et al,⁽¹¹⁾ describió la experiencia de un cuidado de enfermería humanizado durante la hospitalización en pacientes después de su egreso hospitalario, y sus resultados, es el sustrato del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE",⁽¹²⁾ el cual se utilizó para evaluar la percepción de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country.

La percepción global de un cuidado humanizado de enfermería, de parte de las personas hospitalizadas en la Clínica del Country, se registra en la siguiente frecuencia y porcentaje: siempre 86,7%, *casi siempre* 12,04%, *algunas veces* 1,09% y *nunca* 0,0%⁽¹²⁾.

El cuidado humanizado de Enfermería percibido por los pacientes hospitalizados en la Clínica del Country, acorde con las *Categorías de Cuidado* percibidas en mayor medida, mostró: *priorizan a la persona* 89,5%, *Cualidades de la enfermera(o)* 89,4%, *Características de la enfermera(o)* 89,8%, *Sentimientos del paciente* 87,6%. Y las *Categorías de cuidado* percibidas en menor medida por el usuario fueron: *empatía* 77,7%, *Apoyo emocional* 79,6%, *Pro actividad* 80,5% y *Disponibilidad para la atención* 85,4%⁽¹²⁾.

Es importante rescatar los comportamientos de cuidado que conforman cada categoría de cuidado como también su significado a la luz de la Teoría del Cuidado Humano de Watson⁽¹²⁾:

Categoría sentimientos del paciente: sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermera - paciente (sentirse apoyado, acogido, atendido, cuidado, sentir afecto, crecer como ser humano...)⁽¹¹⁾ De acuerdo con Watson el ejercicio profesional de la enfermería se soporta en diez elementos asistenciales, dos de ellos

son la “Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos”, y el “Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás”.

Categoría apoyo emocional: apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson “Desarrollo de una relación de ayuda – confianza”

Categoría apoyo físico: componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor. De acuerdo con Watson dos elementos asistenciales importantes son la “Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas” y la “Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual”.

Categoría características de la enfermera: comportamientos de cuidado que el paciente reconoce, caracterizando a la(el) enfermera(o) como: persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención. Se podría decir que estos comportamientos de cuidado identifican una(o) enfermera(o) genuina(o), sincera(o), acorde con la visión de Watson en su *premis*a 3 de la ciencia de la Enfermería: “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”⁽⁸⁾.

De acuerdo con Alvis y col. la categoría *calidades del hacer de la enfermera*, hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen una enfermera atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, además su desempeño es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue la indi-

caciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo. En esta categoría se evidencia la acción de una (un) enfermera(o), dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral, que en las palabras de Jean Watson corresponde a: "cuidado humano que involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias".

La *categoría proactividad*, definida como aquellos comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Para Watson la "Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal" es un concepto importante de la enfermería, dado que separa el cuidado de la curación. Watson considera que las enfermeras tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas. Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas.

La *categoría priorizar al ser cuidado*, Alvis y col. definen que hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre. Los comportamientos de esta categoría involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado "transpersonal", ya que para Watson: "el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad, y la armonía interior".

La categoría empatía, hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar (transpersonalizar), estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. El enfermero (a) genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson⁽⁹⁾ la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.

La categoría disponibilidad para la atención: disposición que tiene el enfermero(a) para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispuso de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado. Los comportamientos de cuidado implícitos en esta categoría nos muestra a la(el) enfermera(o), atento a detectar el momento de cuidado, en un campo fenomenológico y que según Watson corresponde a la totalidad de la experiencia humana, “una ocasión consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales y sentido/significado de las percepciones de uno mismo”. Watson insiste en que la (el) enfermera(o) necesita estar al tanto de su propio conocimiento y la auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente⁽³⁾.

CONCLUSIONES

1. La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson facilita y guía un cuidado humanizado de enfermería. De igual forma, contribuyó al desarrollo del trabajo

“Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería, en la Clínica del Country.

2. El verdadero cuidado de enfermería tiene como núcleo la perspectiva, la necesidad y la prioridad del paciente o usuario, constituyéndose en la estructura viva (columna y corazón) del ejercicio profesional de enfermería, en la Clínica del Country.

3. Esta experiencia investigativa permitió descubrir la riqueza de conocimiento que alberga nuestra práctica diaria, conocimiento de la disciplina de enfermería, que incentiva la mejora en el cuidado de nuestros pacientes. Así mismo, permitió rescatar aptitudes y actitudes investigativas que hicieron visible al profesional de enfermería dentro de la Institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sontag S. La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas. Madrid: Ed. Suma de Letras. 2003. p. 13.
2. Wade GH, Kasper N. Nursing Students' Perceptions of Instructor caring: An Instrument based on Watson's Theory of Transpersonal Caring. *Journal of Nursing Education* 2006;45(5): 162 – 168.
3. Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson (Consultado el 24 de agosto de 2007)
4. Marques S. Citada por: Moreno M, Alvis T y Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: *El arte y la ciencia del cuidado*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.
5. Morse Janice y col. Citados por: Moreno M, Alvis T y Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: *El arte y la ciencia del cuidado*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.

6. Quintero MC. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. En: Cuidado y práctica de enfermería. Grupo de Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos, 2000 p. 184.
7. Cohen JA. Two portraits of caring: a comparison of the artists, Leininger and Watson. *Journal of Advanced Nursing* 1991; 16:899-909.
8. Walker CA. Coalescing the theories of two nurse visionaries: Parse and Watson. *Journal of Advanced Nursing*, 1996; 24: 988-996.
9. Barnhart D et al. Watson J. Filosofía y ciencia de la asistencia. En: Marriner Tomey A, y Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Harcourt brace 3ª edición. 1994. p. 151.
10. Grupo de cuidado. Avances conceptuales del Grupo de Cuidado. En: Dimensiones de cuidado. Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 2000. p. 4 –13.
11. Alvis T, Moreno M y Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002. p. 207-216.
12. Rivera LN y Triana A. Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. *Rev. Av. Enferm*, 2007;25(1):54 – 66.
13. Watson J. *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing* New York: National League of Nursing, 1988. 158 p.

De: Alvaro triana [mailto:altriana52@yahoo.es]

Enviado el: Lunes, 01 de Octubre de 2007 02:51 p.m.

Para: Comité Asesor Epidemiología

Asunto: ARTICULO PARA PUBLICACION