



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Reflexión teórica sobre el arte del cuidado



S. Rodríguez^{a,*}, M. Cárdenas^a, A.L. Pacheco^b, M. Ramírez^c, N. Ferro^d y E. Alvarado^e

^a Coordinación de investigación, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

^b Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

^c Colegio de Ciencias y Humanidades Vallejo, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

^d División de Estudios Profesionales, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

^e Pasante de Servicio Social, Coordinación de investigación. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

Recibido el 30 de septiembre de 2016; aceptado el 28 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 11 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Cuidado;
Arte;
Enfermería;
Estética;
Arte del cuidado;
México

Resumen

Introducción: Con la construcción del estado del arte se identificó la necesidad de conceptualizar el arte del cuidado con la siguiente interrogante: ¿se concibe el arte del cuidado de enfermería como fenómeno de estudio desde la revisión del pensamiento teórico de enfermería? Este análisis contribuye a la fundamentación filosófica estética de la disciplina de enfermería y su resignificación para la enseñanza y la práctica, de tal forma que el cuidado adquiera el sentido humanístico para la autonomía profesional.

Desarrollo: Se analiza el cuidado desde la visión de algunos filósofos y teóricas de enfermería para contextualizar el fenómeno de estudio; posteriormente se describen las concepciones del arte del cuidado y conocimiento estético más significativas desde Florence Nightingale hasta Vera Regina Waldow. Para el análisis de los hallazgos se consideran las concepciones del arte como conocimiento, como actividad práctica y como sensibilidad establecidas por Abagnano.

Conclusiones: El arte del cuidado se sustenta según las concepciones fundamentales del arte, principalmente como actividad práctica, asimismo se identifican las acepciones del arte como conocimiento y como sensibilidad. En síntesis, hasta este momento se puede decir que el arte del cuidado se da en una relación intersubjetiva, la enfermera (ro) hace una abstracción de la realidad de la persona y esta hace una autopercepción para objetivar sus necesidades. De esta interacción se derivan las acciones cuidativas basadas en el amor, en el respeto a la dignidad de la persona.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: eneo.sofi@hotmail.com (S. Rodríguez).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Care;
Art;
Nursing;
Aesthetics;
Art of care;
Mexico

PALAVRAS CHAVE

Cuidado;
Arte;
Enfermagem;
Estética;
Arte do cuidado;
México

Theoretical reflection on the art of care**Abstract**

Introduction: Considering the construction of the state of art, the need to conceptualize the art of care was identified through the following question: Is the nursing care art conceived as a phenomenon of study from the perspective of the nursing theoretical thought? This analysis contributes to the philosophical and aesthetical foundations of nursing teaching and practice so that care acquires the humanistic sense for the professional autonomy.

Development: Care is analyzed from the vision of some philosophers and theoreticians of nursing in order to contextualize the phenomenon of study; then, the most significant conceptions of the art and aesthetics of care, from Florence Nightingale until Vera Virginia Waldow are described. The Abagnano conceptions of art as knowledge, practical activity, and sensibility serve as framework to this analysis.

Conclusions: The art of care is supported by the fundamental conceptions of art, mainly as a practical activity, but also as knowledge and sensibility. Therefore, it can be expressed that the art of care develops from and into an intersubjective relationship: the nurses abstract the reality of the persons, while the persons self-perceive to objectivize their needs. From these interactions, caring actions based on love, respect, and dignity are developed.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Reflexão teórica sobre a arte do cuidado**Resumo**

Introdução: Com a construção do estado da arte identificou-se a necessidade de conceituar a arte do cuidado com a seguinte questão: concebe-se a arte do cuidado de enfermagem como fenômeno de estudo desde a revisão do pensamento teórico de enfermagem? Esta análise contribui à fundamentação filosófica estética da disciplina de enfermagem e sua ressignificação para o ensino e a prática, de tal forma que o cuidado adquira o sentido humanístico para a autonomia profissional.

Desenvolvimento: Analisa-se o cuidado desde a visão de alguns filósofos e teóricos de enfermagem para contextualizar o fenômeno de estudo; posteriormente se descrevem as concepções da arte do cuidado e conhecimento estético mais significativas desde Florence Nightingale até Vera Regina Waldow. Para a análise dos achados consideram-se as concepções da arte como conhecimento, como atividade prática e como sensibilidade, estabelecidas por Abagnano.

Conclusões: A arte do cuidado sustenta-se segundo as concepções fundamentais da arte, principalmente como atividade prática, assim mesmo identificam-se as acepções da arte como conhecimento e como sensibilidade. Em síntese, até este momento pode-se dizer que a arte do cuidado se dá em uma relação intersubjetiva, a enfermeira (ro) faz uma abstração da realidade da pessoa e esta faz uma autopercepção para objetivar suas necessidades. Desta interação derivam-se as ações de cuidado baseadas no amor, no respeito à dignidade da pessoa.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença de Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El proyecto PAPIIT IN-402915 titulado *El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética*¹, cuyo objetivo en su primera etapa es la construcción del estado del conocimiento sobre las concepciones que sustentan el arte del cuidado en enfermería, dio lugar a la

interrogante ¿se concibe el arte del cuidado como fenómeno de estudio, desde la revisión del pensamiento teórico de enfermería?

El arte del cuidar en enfermería se ha significado desde diversos puntos de vista desde Florence Nightingale hasta las últimas disertaciones de enfermeras como Soledad Rivera y Regina Waldow, en ellas se observan coincidencias,

también diferencias, las cuales se consignan en el desarrollo del presente trabajo.

Ante la vaguedad que existe referente a los enfoques filosóficos que sustentan la disciplina en el campo del conocimiento estético, se considera que los resultados de este trabajo aportan elementos que enriquecen este marco de referencia tanto para la disciplina como para la práctica y la investigación; el desarrollo del presente artículo se organiza en 3 apartados: la visión filosófica del cuidar; tipos de formas de cuidar en enfermería y significados del arte del cuidar, lo que permite disertar sobre los diferentes puntos de vista teóricos concernientes al arte del cuidado y propiciar impacto en el hacer de la enfermera (ro), mismo que dé sentido al cuidado de las personas y grupos, así como establecer acciones cuidativas basadas en la sensibilidad, en el conocimiento, en la actitud amorosa y responsable para entender al otro en una auténtica relación de alteridad^{a 2,3}.

Metodología

La construcción del estado del conocimiento sobre el arte del cuidado se realizó a partir de la búsqueda en bases de datos online (Lilacs, Redalyc, Scielo, Cuiden, PudMed), libros filosóficos y de la teoría estética a partir de los conceptos centrales: cuidado, arte, estética, arte del cuidado y enfermería; las publicaciones consultadas fueron 115 en total (50 libros y 65 artículos de revistas indexadas), en idiomas español, inglés y portugués, clasificados en: resultados de investigación, artículos de revisión, ensayos y libros clásicos de filosofía y enfermería.

Para este artículo de revisión narrativa, se seleccionaron los artículos de mayor calidad investigativa, se elaboraron fichas analíticas, a partir de los criterios de originalidad, actualidad, pertinencia y vigencia en torno al arte del cuidado; el análisis se efectuó con base en las *concepciones fundamentales del arte*: como actividad práctica, como sensibilidad y como conocimiento⁴.

Desarrollo

Las prácticas de cuidado se han dado a través de la evolución de la humanidad, determinadas por el contexto histórico en

que se desarrollaron los modos de producción, las formas de organización social, 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, donde el cuidado fue realizado tanto por mujeres como por hombres⁵.

Visión filosófica del cuidar

El cuidar se ha convertido en la clave para comprender, explicar e interpretar los cambios que han ocurrido en el desarrollo de la humanidad y entender la relación que las personas mantienen con la naturaleza, es así que el término cuidado ha sido objeto de reflexión por varios filósofos desde el siglo pasado; por citar algunos: Heidegger afirma que el cuidado es consustancial a la existencia humana, utiliza el término *sorge* para significar cuidado⁶, inquietud, preocupación por sí mismo e interés intelectual; del mismo modo Foucault⁷ refiere que cuidar de sí es conocerse, formarse, superarse a sí mismo y cuidar de los demás; Mayeroff⁸ alude que el cuidado es consustancial al ser humano, permite el crecimiento mutuo tanto de la persona que cuida como la cuidada; y por último, Boff⁹ argumenta que el cuidado es una actitud amorosa hacia sí mismo y hacia los demás, establece la relación de cuidado-amoroso, cuidado-preocupación, cuidado-protección y cuidado-prevención.

La fenomenología de Heidegger⁶, la ontología de Foucault⁷ y el humanismo de Mayeroff⁸ y Boff⁹ como ecologista, permiten la comprensión del arte del cuidado; a pesar de la diferencia de enfoques, estos coinciden en que el cuidado pertenece a la naturaleza del ser humano y se comparte con su grupo social, con el fin de reconocer la propia existencia como manifestación del ser, el cuidado de sí y el crecimiento mutuo, de quien cuida y a quien se cuida, en un entorno armónico con la Tierra. Esto requiere de un desarrollo estético-humano, propio de la enfermería y su arte, para significar su ser sensible y creativo, que hagan del cuidado y sus relaciones un fenómeno único que ocurre en y para la praxis.

Tipos de cuidado en enfermería

Al mismo tiempo, la reflexión de la filosofía de enfermería ha permitido identificar coincidencias con los filósofos citados; se reconoce la trascendencia que ha tenido Madeleine Leininger¹⁰ como la primera teórica que estableció que el cuidado «es la esencia de los cuidados enfermeros y elemento distintivo dominante y unificador»; es decir, es la razón ontológica de la Enfermería. Consecuentemente, este pensamiento ha permitido el desarrollo de otras concepciones sobre el cuidado, como: el cuidado *humano, solidario, cultural y estético*, entre otros.

Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado de la persona, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, así como la implementación vertiginosa de la tecnología en las instituciones de salud, Watson^{11,12} sostiene que es necesario el rescate del *cuidado humano*, con énfasis en lo espiritual y lo transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de

^a Al analizar el significado de alteridad, Fernández identifica 5 planos, el metafísico, como la lógica que posibilita una comprensión del ser ontológico; el religioso, es el deseo de infinitud, como la búsqueda de lo absoluto (Dios) que caracteriza a la persona de fe; el individual, esta forma parte de la propia identidad, en tanto que aquello que nos particulariza y describe como individuos es una síntesis de todos los momentos vividos, experimentados de forma concreta como únicos e intransferibles; el intersubjetivo, el lenguaje permite expresar la alteridad a través de la palabra, donde la respuesta a la presencia del otro es ya un reconocimiento de su ser en su totalidad, esa respuesta supone ya un intento de comprender su alteridad, acercarse a ella sin anularla; y el ético, se percibe al otro como alteridad que no es posible poseer e induce a respetar al otro en su diferencia y especificidad, la confrontación directa al rostro del otro y la actitud receptiva constituyen la toma de conciencia de la alteridad. En el plano ético, la relación interpersonal está basada en el dialogo, el respeto, la tolerancia y la aceptación de la diferencia, no solo de la semejanza.

los profesionales de la enfermería; por tanto apunta que el estudio de las humanidades, expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, en consecuencia, el cuidado es deliberado e integra mente-cuerpo-espíritu y salud^{11,12}.

Ante el proceso de globalización que vive la humanidad se han acentuado problemas de violencia, migración, desigualdad, pobreza, racismo y la pérdida de valores; estos factores influyen en las prácticas de cuidado y de salud. El *cuidado solidario* es la cualidad de continuar unido con otras personas en creencias, acciones y apoyo mutuo, aún en tiempos difíciles. En las relaciones de cuidado en que se muestra el cuidar de la vida y el sentido de la vida permea el ser profesional y su compromiso con ella y los grupos; una mirada ética a la condición humana evidencia la importancia de la sensibilidad y de la conciencia solidaria para la construcción de paz en el mundo, es así que el cuidado de enfermería se traduce como el cuidado a la vida y con los colectivos¹³.

En este mismo contexto cobra sentido el *cuidado cultural* ante el reconocimiento de la diversidad y de la universalidad del cuidado; se refiere a la similitud o uniformidad y pluralidad en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre las culturas¹⁰.

El reto del profesional de enfermería estriba en la estructuración de los cuidados orientándolos hacia las diferentes culturas y cosmovisiones, de manera creativa y sensible; de ahí que se generen cuidados de preservación/sostén, acomodación/negociación y reorientación, centrados en las necesidades evidentes o anticipadas para la salud o el bienestar de los grupos y de la persona para afrontar discapacidades y la manera de vivir y morir^{10,11}.

El *cuidado estético*, por su parte, es donde se reconoce la existencia y el desarrollo de las sensaciones y percepciones que posibilitan el sentir, el experimentar la naturaleza humana y la vida, las diversas formas, modos y sentidos de vivir, el placer de *ser* y *estar*, la existencia del otro y el cuidado como una oportunidad para ser, llegar a ser y construir nuevos modos de vivir, a través del desarrollo de la creatividad para el bienestar de la persona con respeto a la dignidad humana^{14,15}; este cuidado es personalizado, intersubjetivo, basado en la intuición, permite reconocer y apreciar las cualidades únicas de cada persona para así responder con compasión y comprensión en el proceso de salud que experimente.

Significados del arte del cuidar

Al arte como construcción¹⁵ se considera como un encuentro entre la naturaleza y la persona, un proceso complejo en el cual la obra humana se incorpora a la naturaleza sin alterarse; se le atribuyen 3 concepciones fundamentales: como *conocimiento*, *actividad práctica* y *sensibilidad*⁴; las cuales se presentan a continuación:

El arte surge como un deseo de conocer, implica el conocimiento intuitivo⁴, es autónomo, la persona interpreta la realidad y se manifiesta mediante el lenguaje, signos, símbolos y expresiones corporales lo que crea, con su particular visión; la realidad existe fuera de ella, la modifica permanentemente, es así que tanto para la persona que la crea como para quien la observa y percibe es

una forma de conocimiento que parte de lo sensible hasta la abstracción; en este proceso se asimilan nuevos datos al esquema previo de conocimiento de ambos, mismos que se asocian y transforman en contacto con su propia historia¹⁶.

Este impacto de lo exterior hacia el interior de los sujetos puede remover la memoria profunda y traer al consciente, sensaciones, sentimientos, hechos y acontecimientos, que ya no se recordaban, los sujetos buscan rasgos comunes entre las experiencias vividas y la nueva experiencia, además comprueban que lo que se les muestra ocurre también en circunstancias similares o distintas más allá de su persona, a nivel social; este camino, creador y observador, llega a la discriminación y a la generalización pero no son puramente conceptuales, en ellas intervienen todos los aspectos perceptivos, emocionales y racionales-intelectuales¹⁶.

El arte es un conocimiento práctico, es decir, el conocimiento de cómo llevar a cabo determinadas acciones, existe dentro de las personas como potencia y llega a su realización a través de la práctica¹⁵; es una emoción inducida, no es la naturaleza, pero es la naturaleza transformada al entrar en nuevas relaciones que provocan una respuesta diferente¹⁷.

El arte como actividad práctica es la expresión del carácter creativo del espíritu, no es solo un producto material sino también un medio de expresión de sentimientos, comunicación de ideas, de educación y conocimiento; por tanto, no solo conduce a una experiencia, sino que se constituye en ella¹⁷.

El arte es la perfección de la sensibilidad, la combinación de elementos sensibles toca fibras del interior del ser humano; emociones, sensaciones, imágenes e ideas se combinan y afloran, de ahí que el arte sea un verdadero conductor de la conciencia¹⁸.

Tiene la capacidad liberadora de sacar a la luz elementos que están en el interior y que se necesitan expresar no de manera racional ni conceptual sino a través de representaciones, de imágenes o símbolos, es por medio de ese proceso que quien construye puede encontrarse consigo mismo, sentirse y percibirse¹⁸, constituyéndose como expresión sensible del espíritu¹⁹.

Es desde esta perspectiva que existe una relación significativa entre el arte y el arte del cuidado de enfermería; por ello, se toman estas acepciones como referencia para el siguiente análisis.

El arte como proceso abierto y continuo¹⁵ también ocurre en el cuidado, se da a través de la interacción en el tiempo, entre la enfermera (ro) y la persona, donde confluyen su historicidad y el lenguaje con el fin de comprender los significados que se le atribuyen a las situaciones de salud; se manifiesta mediante la cultura, la espiritualidad, la sensibilidad, la intuición, el conocimiento, el pensamiento crítico, la creatividad, la belleza y la bondad, lo que conduce a una experiencia estética.

En los últimos años se han realizado trabajos que apuntan al desarrollo del conocimiento disciplinar y de sus mejores prácticas de cuidado donde se identifica que enfermería puede promover el cuidado humano creativo²⁰; se resalta un interés por vincular el arte del cuidado con las humanidades.

Diferentes autoras de enfermería refieren que esta disciplina es ciencia y arte; lo cual ha sido considerado como una percepción dinámica en continuo desarrollo donde las emociones guían la transformación de lo material a una expresión artística, este fenómeno se refuerza con la

inteligencia y el pensamiento; es así que el arte es un cuestionamiento cualitativo que se basa en la intuición estética²¹.

La consideración de la enfermería como ciencia y arte surge desde 1859 con Florence Nightingale, quien definió que el arte fino de enfermería se expresa en la práctica e incorpora la imaginación, la mente y el alma a los cuidados y citó: «La enfermería es un arte y si se pretende que sea un arte requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor, pero ¿cómo puede compararse la tela muerta o el frío mármol con el tener que trabajar con el cuerpo vivo, el templo del espíritu de Dios? Es una de las bellas artes, casi diría, la más bella de las Bellas Artes»²².

El pensamiento nightingaleano refleja elementos que apuntan hacia la concepción del arte como actividad práctica; esto se sustenta a partir de la idea de que, en ella, la enfermería expresa un *carácter creativo del espíritu*, trabaja con el cuerpo vivo, en una presencia intencionada que le permite el desarrollo de conocimientos, sentimientos, actitudes y habilidades que se convierten en una experiencia sanadora.

Isabel M. Stewart²³ en 1929 afirmaba que un trabajo podía ser técnicamente perfecto y carecer de arte, por lo que había que unir elementos de la técnica, el alma, la mente y la imaginación para la formación del verdadero artista y citó «la verdadera esencia de la enfermería, como de cualquiera de las bellas artes no reside en los detalles mecánicos de la ejecución, ni siquiera en la destreza del ejecutor sino en la imaginación creativa, el espíritu sensible y la comprensión inteligente que subyacen a estas técnicas y habilidades. Sin ellos, la enfermería logra convertirse en un oficio de gran destreza, pero no puede ser una profesión ni una de las bellas artes».

Tanto Nightingale como Stewart se consideran las pioneras de la enfermería como arte, coinciden en la suma de elementos técnicos con la imaginación, el alma y el espíritu, mismos que se relacionan con la concepción del arte como actividad práctica; sin embargo, Stewart agrega elementos de la estética como la creatividad, el ingenio y la sensibilidad que hacen del cuidado una expresión comprensiva e inteligente que refuerza la concepción sensible del arte de enfermería.

Posteriormente, en 1964 Wiedenbach²⁴ afirmó que el arte de la enfermería se hace visible a través de la práctica «sin acciones racionales ni reaccionarias sino de la acción deliberada»²⁴, para ofrecer a la persona el cuidado que requiere para su bienestar o para enfrentar las demandas de su situación, con base en la comprensión de sus necesidades e inquietudes, para establecer acciones y metas; para que estas acciones sean estéticas, requieren de la experiencia durante la interacción, asimismo, tomar en cuenta lo que es significativo para la persona-familia y lo que demandan a través de sus expresiones en una actitud de escucha.

Las ideas centrales de esta autora se ubican en la concepción del arte como actividad práctica, ya que señala que es en la interacción enfermera (ro)-persona donde se manifiesta el arte del cuidado, las características de este proceso requieren de una comprensión de significados de la persona mediante la percepción intencionada. Esto evidencia una evolución cualitativa del pensamiento de enfermería hacia una orientación humanista y estética del cuidado²⁵.

Otra idea que se incorpora al arte de cuidar es actuar de manera consciente y responsable, expresada en 1971 por D. Orem; implica la escucha activa, capacidad empática, deseos de participar en la experiencia de los sentimientos de la persona, interés por conocer sus particularidades, con lo cual demuestra creatividad en el diseño de los cuidados; el arte del cuidado le permite a la enfermera (ro) crecer como persona y profesional²⁶.

Las reflexiones sobre el arte del cuidado de esta autora giran en torno a 2 de las concepciones relativas al arte: como actividad práctica y como sensibilidad. Orem alude al arte a través de manifestaciones sensibles que hacen de la práctica una oportunidad de crecimiento profesional y personal de la enfermera(ro), así como de la persona para encontrarse consigo mismo y con el otro, liberarse del sufrimiento, angustia, y sentimientos que afectan el estado de salud, los cuales dan la oportunidad del desarrollo creativo de los cuidados.

El conocimiento estético planteado por Carper²⁷ en 1978 es uno de los elementos sustantivos para la formación y la práctica de enfermería. Incluye al arte de la enfermería como un tipo de conocimiento que ofrece enriquecer el entendimiento de la experiencia de enfermería, que no se logra con otros conocimientos, hace posible, saber qué hacer con y cómo estar en el momento, instantáneamente, sin deliberación consciente, surge de la percepción directa de lo importante en el encuentro con la persona; esta percepción tiene un significado que genera en la enfermera(ro) una mayor conciencia de la variedad de experiencias subjetivas y aumentará la complejidad y dificultad en la toma de decisiones²⁷ en su ámbito de acción. Si ha de ser estético el diseño de los cuidados, estos deben ser caracterizados por la percepción particular, equilibrio, ritmo, proporción y unidad de lo que se hace con una visión integral.

Con B. Carper se inicia una nueva visión del conocimiento de enfermería orientado hacia la estética, sustantivo concreto de la disciplina, por lo que se evoca la concepción del arte como conocimiento y actividad práctica. Como saberes representan la comprensión de la subjetividad y los significados de las necesidades de la persona, a partir de la percepción sensorial más que racional. Como acción concreta, se relaciona con el arte de enfermería en el saber qué hacer y cómo estar con la persona y la familia, en una relación empática donde se expresan sentimientos y emociones, en una experiencia única que le permiten a la enfermera(ro) desarrollar una mayor conciencia de la realidad subjetiva del cuidado.

En 1999 Chinn y Kramer²⁸ aluden al conocimiento estético en enfermería; este consiste en la comprensión profunda del significado de una situación de cuidado, en el cual se ponen de manifiesto recursos internos creativos, transforman las experiencias de lo que aún no es real, pero sí posible, se percibe el significado del momento y conecta la experiencia humana única en cada situación (enfermedad, sufrimiento, recuperación, nacimiento y muerte). Se hace visible a través de las acciones de apoyo, conductas, actitudes, narraciones e interacciones en la relación con las personas que se cuidan.

El cuidado de enfermería depende del arte de comunicarse eficazmente con las personas, de transmitir ideas y expresarlas, crea interacciones significativas, conmovedoras, que tocan lo sensible de la experiencia humana. Chinn y Kramer se refieren a este aspecto de la práctica como al acto-arte transformativo²⁸.

A partir de la idea del arte como conocimiento estético, estas autoras hacen énfasis en cómo dirigirlo hacia la actividad práctica y cuáles son las acciones que hacen del cuidado un fenómeno compresivo y creativo, que se basa en la experiencia y los significados de la persona; mencionan como eje fundamental la interacción y la comunicación eficaz para que la acción de cuidado se transforme en una experiencia artística y se descubra el ser potencial de la persona y de la propia enfermera(ro).

Según Joy L. Johnson 2006²⁹, el arte de enfermería se expresa en la práctica a través de la comprensión de significados de las interacciones, la existencia de conexiones reveladoras con la persona convirtiéndolas en relaciones auténticas. Destaca la importancia de la individualización de los cuidados, como una forma de reconocer la dignidad, unicidad e identidad humana.

Un estudio de 41 casos de enfermería entre 1860 y 1992²⁹, citado por Johnson, para identificar las diferentes concepciones del arte de enfermería revelaron 5 conceptualizaciones que se pueden identificar como arte: 1) comprender el significado de los encuentros con la persona; 2) establecer una conexión significativa con la persona; 3) realizar con destreza las actividades de enfermería; 4) determinar racionalmente un curso apropiado de las acciones de enfermería; y 5) la realización moral de la práctica de la enfermería²⁹.

En este estudio se observa que prevalece un enfoque del arte de enfermería centrado en la práctica, se privilegian los aspectos del desarrollo de la sensibilidad y de la relación enfermera(ro)-persona basada en la búsqueda de los significados y el reconocimiento de la relación intersubjetiva, lo cual demuestra la importancia del avance que tiene este fenómeno de estudio para la práctica, enseñanza e investigación.

Dentro de la concepción de Johnson, se pone de manifiesto el arte como actividad práctica mediante la relación genuina en el encuentro con el otro, asimismo, denota la expresión del arte como acción sensible cuando reconoce la subjetividad de la persona y su espiritualidad, percibiéndola como un ser único y digno que se concreta en una relación de alteridad^{2,3}.

Para Jean Watson en 1979, el arte de enfermería es la capacidad de la enfermera para aceptar la expresión de sentimientos de la persona y experimentarlos como si fueran propios, implica la escucha intencional, la mirada atenta, la sensibilidad focalizada, la comunicación efectiva y la bondad, insta a las enfermeras(ros) a que se reinventen para restaurar su arte fino de cuidar-sanando con una visión integral de mente-cuerpo-espíritu que constituye la base de la acción de enfermería³⁰.

El pensamiento de Watson pondera cuestiones subjetivas de la persona, es este contexto el que orienta a ubicarla en la concepción del arte como sensibilidad; dado que alude a la relación de cuidado creativo, en ella, tanto la enfermera(ro) y la persona afloran su ser auténtico, sus creencias y valores para sanar en un proceso espiritual-transcendente.

Soledad Rivera en 2004 expresa que la experiencia estética del cuidado es un proceso de desarrollo transpersonal de la enfermera(ro)-persona, esta última aprende a confiar en alguien que está dispuesto a comprenderla como un ser único y holístico, a través de la movilización de la energía que obstaculiza la realidad actual de la persona, hacia un

estado de bienestar futuro, estableciéndose así una relación de cuidado que «... sana la desconfianza, el miedo a morir, a perder autonomía y el temor a la dependencia. La enfermera que ayuda, hace silencio interior de sus propios conceptos, teorías, preconceptos para aprender a escuchar y abrirse al mundo; cuando se pueden compartir sentimientos, se construye una relación de cuidado-persona»²².

El cuidado de enfermería entendido como arte implica un acto de conciencia, es decir un actuar intencionado. La enfermera debe querer cuidar a la persona, desarrolla autoconocimiento, se reconoce a sí misma en los procesos de transformación y cambio, comprende la experiencia total del otro y lo acompaña en sus transiciones y sentimientos con una capacidad humilde, amorosa y de escucha.

De acuerdo con lo anterior, no basta ubicar el pensamiento de Soledad Rivera en una sola acepción del arte, en su planteamiento coexisten las 3 concepciones fundamentales: como conocimiento, como sensibilidad y como actividad práctica; mediante el autoconocimiento y el reconocimiento de la situación del otro, se explica el arte como el deseo de conocer, están presentes: el compromiso, la voluntad y la libertad como un proceso de concientización. La sensibilidad se manifiesta en la experiencia estética, en la interacción yo-tú, en una expresión simbólica particular y la comprensión de significados. Es en la actividad práctica donde se integran estos elementos y dan sentido al arte del cuidado.

Waldow en 2004³¹ concibe el proceso de cuidar como un proceso eminentemente humano en donde se reconoce que el ser humano se confronta consigo mismo solo en relación con el otro³¹. Para la enfermera(ro) el cuidar se convierte en un verdadero sentido, desde el momento en que se relaciona con otro ser, ahí es donde se expresa su conocimiento, sensibilidad, espiritualidad y habilidad técnica, se busca el crecimiento y bienestar de la persona que cuida.

El proceso de cuidar según Waldow presupone una dimensión estética y ética en el sentido de que es una acción humana que incluye belleza y bondad³¹.

La dimensión estética del cuidar se refiere a los sentidos y valores que fundamentan la acción en un contexto interrelacional de modo que haya coherencia y armonía entre el sentir, el pensar y el hacer; considera que el cuidado es la expresión artística de la enfermería y en el conocimiento estético se expresa la comprensión del significado de forma subjetiva, única y particular en cada situación de cuidado³¹.

La dimensión ética del cuidar es una forma de vivir, de ser y de expresarse, frente al mundo. Es un compromiso de estar en él y contribuir al bienestar del ser, en la conservación de la naturaleza, en la promoción de las potencialidades y de la dignidad humana, se asumen valores que son esenciales para la vida, como la compasión, solidaridad y la fraternidad en el reconocimiento de su vulnerabilidad que se traducen en actitudes éticas de la enfermera(ro)³².

En esta concepción de Vera Regina Waldow, ambas dimensiones pertenecen a la filosofía como disciplinas prácticas, es ahí donde toma sentido este proceso como actividad humana. Estas disciplinas destacan la belleza y la bondad como valores sustantivos que deben desarrollarse en y para el cuidado. En consecuencia, el pensamiento de esta autora se relaciona con la concepción del arte como actividad práctica sin dejar de lado el énfasis puesto en el conocimiento

estético y el desarrollo de la sensibilidad inherente al arte del cuidado³².

Conclusiones

Bajo las consideraciones de este trabajo se deduce que con el análisis realizado sobre las diferentes posturas de pensamiento sobre el arte del cuidado se responde a la pregunta central del trabajo. Así, se llega a una conceptualización necesaria pero no concluyente del arte del cuidado, entendida como: «La expresión práctica de la disciplina, donde ocurre la interacción enfermera-persona en una relación intersubjetiva para significar conjuntamente sus necesidades, sus temores, sus sentimientos, sus padecimientos y poder objetivarlos a través de las acciones cuidativas para su bienestar, basado en el amor y respeto a la dignidad humana».

Este cuidado requiere que la enfermera desarrolle la capacidad de observación de lo humano en sí misma y en los que cuida, para reconocer al ser en su esencia; mejora la afectividad que conlleva un cuidado amoroso hacia las otras personas y familiares, hacia las demás colegas y hacia su propia persona; creatividad para la toma de decisiones concretas en torno al cuidado, basada no en las rutinas establecidas sino en la búsqueda permanente de los cuidados específicos y resignificar aquellas prácticas que aún no se consideran cuidados y que en su esencia lo son, la escucha atenta de aquellos asuntos que le son significativos a la persona, profundizar en las cuestiones que se relacionan con su condición de salud y vida futura, esta escucha se complementa con la mirada atenta tanto a su corporeidad como a sus expresiones, a las propias y de la familia para entender la relación de la persona con su mundo material, social y espiritual.

Así también implica el desarrollo de un espíritu sensible para comprender la esencia humana en su totalidad, fomentar la compasión y la ternura ante las situaciones que viven los demás y conmovirse ante las situaciones de vida-muerte, salud-enfermedad y comprensión inteligente para entender las circunstancias que se presentan durante el cuidado, indagar las interrelaciones que ocurren para establecer de la mejor manera los cuidados basados en el amor y en el respeto a la dignidad humana.

En cuanto a la persona, se espera promover en ella la disposición para el cambio con relación a sus prácticas de cuidado, del mismo modo considerar aquellas culturalmente establecidas de acuerdo a sus valores y creencias, así como la búsqueda de los significados a su situación de salud, el reconocimiento de sí misma, que le permita encontrar la esencia de su espiritualidad y ampliar la creatividad y conseguir su bienestar personal.

Estas ideas no concluyen la reflexión sobre el arte del cuidado, por el contrario, constituyen el punto de partida para nuevas disertaciones.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Para la elaboración de este artículo se trabajó con documentos no con personas.

Financiamiento

Se obtuvo un financiamiento de la Dirección General de Asuntos del Personal académico de la Universidad Nacional Autónoma de México a través del proyecto PAPIIT IN 402915.

Conflicto de intereses

Las autoras y el autor declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Rodríguez Jiménez S, Cárdenas Jiménez M, Pacheco Arce AL, et al. Proyecto PAPIIT IN402915. El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética. México: ENEO-DGAPA-UNAM; 2015.
- Fernández O. Lévinas y la alteridad: Cinco planos. *Brocar*. 2015;39:423-43 [consultado 12 Ene 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2lGUgi7>.
- Lévinas E. Totalidad e infinito. Ensayos sobre la exterioridad. 6.ª ed. Salamanca: Sígueme; 2002. p. 57-124.
- Abbagnano N. Diccionario de Filosofía. 2.ª ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1993. p. 451-61.
- Rodríguez Jiménez S, Cárdenas Jiménez M, Pacheco Arce AL, et al. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enferm Univ*. 2014;11:145-53 [consultado 15 Mar 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2kPvElm>.
- Heidegger M. «Sein und Zeit», separata del *Jahrbuch für Philosophie und Phänomenologische Forschung*, vol. VIII (Freiburg i. B. 1927, editado por Edmund Husserl), pp 387-398.
- Foucault M. La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad. (diálogo con H. Becker, R. Fornet-Betancourt, A. Gomez-Müller, 20 de enero de 1984). *Ditset écrits (1954-1988)*, t. IV (1980-1988). París: Gallimard; 1994.
- Mayeroff M. *On caring*. New York: Harper Paperbacks; 1971.
- Boff L. *El cuidado esencial, ética de lo humano, compasión por la tierra*. Madrid: Trotta; 2002.
- Rohrbach Viadas C. Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger. *Cult Cuid*. 1998;2:41-5, <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.1998.3.06>
- Watson J. *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing*. Norwalk CT: Appleton-Century-Crofts; 1985. p. 29.
- Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc. Enferm*. 2011;17:11-22, <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>
- Erdmann Alacoque E, Luzia Leite J, Costa Mendes IA, et al. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería, años 2001-2003. *Cienc Enferm*. 2005;11:35-46, <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532005000200006>
- Gutiérrez de Reales E. Patrón de conocimiento estético. En: Grupo de Cuidado, editor. *La investigación y el cuidado en América Latina*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2005.
- Urbina N. El arte conceptual: punto culminante de la estética procesual o el arte como proceso, 6. *Estética*; 2005. p. 9.
- López G. El arte como conocimiento. *Pedagog y Soc*. 2003;4.
- Dewey J. *El arte como experiencia*. Barcelona: Paidós; 2008. p. 67-99.
- Padilla MA. El arte y la belleza: Claves para entender la expresión artística. Madrid: N.A; 2006. p. 20-30.
- Almansa-Martínez P, López-Martínez O. *Enfermeras creativas y cuidados creativos*. Educare. 2007;3.

20. Reina R. El arte de cuidar en enfermería: un retorno a sus raíces. [Tesis doctoral]. Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud. 2013. [consulta el 4 de mayo 2016] Disponible en: <http://bit.ly/2kSzytY>.
21. Martínez Pérez M. Arte y ciencia de la enfermería. *Rev Méd Electrón*. 2008;30 [consultado 4 May 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2ljtP0U>.
22. Rivera Martínez MS. El arte de cuidar en Enfermería. *Horiz Enferm*. 2004;15:11–22, consultado 4 Abr 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2l8l4Vj>.
23. Stewart IM. The science and art of nursing. *Nurs Educ Bull*. 1929;2:1.
24. Wiedenbach E. *Clinical nursing: A helping art*. New York: Springer; 1964.
25. Pardo-Torres MP, Núñez-Gómez NA. El humanismo como paradigma de la enfermería como ciencia. *Av Enferm*. 1999;17 [consultado 8 Abr 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2kKf3Nr>.
26. Orem D. *Enfermería: Conceptos de práctica*. New York: McGraw-Hill; 1971.
27. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Adv Nurs Sci*. 1978;1:13–23 [consultado 8 Abr 2016]. Disponible en: <https://tinyurl.com/z9f7u6z>.
28. Chinn P, Kramer M. *Integrated theory and knowledge development in nursing*. 5.ª ed St. Louis: Mosby; 1999. p. 34–40.
29. Johnson JL. A dialectical examination of nursing art. En: Cody WK, editor. *Philosophical and teoretical perspectives for advanced nursing practice*. 4 th ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers Inc; 2006. p. 131–42.
30. Walker P, Neuman B. *Blueprint for use of nursing models: Education, research, practice & administration. Watson's theory of transpersonal caring*. New York: NLN Press; 1995. p. 141–84.
31. Waldow VR, Ferrero D, Juen E. *Cuidar: Expressao humanizadora da enfermagem*. 6.ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
32. Waldow VR. *Atualização do cuidar*. Aquichán. 2008;8:85–96 [consultado 8 Abr 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2kKk88l>.