

## EL CUIDADO

Prof. Lic. VALERIA A. BARBOZA

El concepto de cuidar se ha ido modificando a lo largo del desarrollo de la enfermería como disciplina. Produciéndose en las últimas décadas, importantes cambios y avances en la concepción del cuidado como núcleo esencial del trabajo enfermero.

Cuidar consiste entre otras cosas en acompañar a la persona en sus experiencias de vida, para lo cual la enfermera debe planificar la atención desde esta perspectiva, es decir, debe centrar su atención en ayudar a las personas a vivir lo mejor posible desde las diversas situaciones y realidades de vida y problemas de salud.

En el cuidado, la dignidad de la persona es siempre compatible con las técnicas y medios terapéuticos. El cuidado profesional rompe la dicotomía entre la técnica, la ciencia y el humanismo; es decir, los tres coexisten a la vez. El cuidado tiene en la actualidad concepciones desde diferentes perspectivas ineludible, filosófica, antropológica, psicológica, social, espiritual, además de la biológica. Cuidar es cuidar a la persona concreta planteando alternativas a la cosificación y consideración del paciente y su situación como un problema a resolver.

Cuidar es una actividad que tiene un componente no profesional muchas veces asumido por familiares, amigos o personas, sin formación académica, contratadas; este desplazamiento del cuidado más allá de lo técnico se articula con componentes afectivos.

El otro componente del cuidado es el profesional, para el cual se requiere conocimiento específico adquirido en formación académica de alto nivel.

Algunos aspectos del cuidado, como el acompañamiento en el proceso salud enfermedad, el infundir confianza en el tratamiento, el animar a recobrar la esperanza y reforzar las capacidades, son acciones invisibles.

El cuidado, en un sentido más amplio, consiste en conocer las necesidades de las personas y lo que les sucede.

Un aspecto que limita al cuidado es el tiempo; un tiempo corto se traduce en un cuidado incompleto, donde sólo se realizan las actividades mínimas y rutinarias y no se consideran los aspectos invisibles, como el apoyo y la ayuda afectiva necesaria para lograr niveles altos de bienestar, dentro del proceso salud enfermedad.

El cuidado de la salud está traspasado en todos sus aspectos por el respeto por las personas y la bioética.

Los miembros del equipo de salud necesitan una formación que les permita dar respuestas no solamente técnicas en saber hacer, sino también en el cuidado invisible que comprende la actitud que acompañan a las acciones del cuidar.

Las acciones que se realizan para el cuidado de las personas deben estar basadas en:

- Respeto por la vida: es un aspecto innegociable de la bioética. Brindar servicios y cuidados implica un total y absoluto respeto por la dignidad humana.
- Conocimiento científico: obtenido a través de formación académica, que avala el perfil que se expresa en la aplicación práctica de conocimientos, habilidades y actitudes que fueron adquiridos durante la formación profesional.
- Actitud profesional: ante toda circunstancia o situación que se tenga que afrontar, se debe mantener la calma para poder emplear los conocimientos adquiridos, científicos y otros, para realizar la tarea con máxima pericia.

Desde la perspectiva ética los argumentos del buen cuidado varían sustancialmente cuando el mismo se dirige a la enfermedad y su curación, a cuando se dirige a la salud y tiene como objetivo el bienestar. Sus objetivos generales pueden definirse alrededor de;

- *La salud y el bienestar*, supone ayudar a la persona a conseguir el máximo nivel de bienestar en situación de enfermedad, de lesión, de incapacidad, en el proceso de la muerte y ayudarla a mejorar su nivel de salud. Procurar que las necesidades evidenciadas sean cubiertas de acuerdo a los criterios profesionales establecidos. La experiencia profesional debe proporcionar el dinamismo suficiente para poder ver la particularidad de cada situación, alejándose de soluciones igualitaristas y estandarizadas.
- *La autonomía*, implica el respeto a la autonomía del paciente-usuario o cliente y la ayuda a que pueda expresar sus necesidades, sus creencias, y valores y que pueda obtener la información suficiente y la atención que precise. El consentimiento es la pieza clave de la autonomía, no solo como un requerimiento legal en algunas ocasiones, sino como parte integrante de cualquier cuidado o atención. Actuar sin el consentimiento del paciente solo debe hacerse cuando estamos seguros de que la autonomía de la persona está comprometida porque no comprende el alcance, ni las repercusiones de su actuación. Todo y en estos casos el proceso de información de lo que va a realizarse y de sus motivos sigue siendo la garantía de un buen cuidado.
- *La dignidad*, supone defender y velar por el respeto de las personas vinculada a poder seguir siendo uno mismo, sea cual sea su situación de vida. Es decir, precisa del respeto por la persona tal y como es y tal y como quiere ser. Presupone salvaguardar la intimidad.

- *La veracidad*, la relación con el usuario-paciente, es una relación de confianza, de seguridad. El engaño, la mentira tienen escasa cabida en ella, todo y en las ocasiones en las que la información es dolorosa por la gravedad de la situación y el pronóstico clínico. La información es entendida como un proceso porque el usuario-paciente tiene que comprender una situación dolorosa y precisa tiempo para ello, para resolver dudas, para poder llevar una adaptación saludable. La veracidad presupone la honestidad de quien cuida.
- *La confidencialidad*, salvo en las situaciones de requerimiento legal, o en las que el paciente-usuario lo permita, la información y los conocimientos acerca de su situación y vida permanecen dentro del secreto profesional. Así mismo cuando una información debe ser revelada a algún miembro del equipo, la enfermera debe asegurar su confidencialidad.
- *La responsabilidad*, la enfermera debe responder de los resultados del proceso de cuidados al usuario-paciente actuando de forma consecuente con los estándares de su práctica profesional y con las responsabilidades derivadas del cuidado de enfermería. En segundo lugar la enfermera responde a la institución en la que presta sus servicios y frente a la profesión.
- *El medio ambiente saludable*, implica la movilización de los elementos del ambiente, la comprensión de su interrelación con la situación, y la promoción de ambientes saludables necesarios para llevar a cabo cuidados seguros, competentes y éticos.

Cuidar es cubrir las necesidades cotidianas de manera que se hace posible el desarrollo y permanencia de los seres vivos. La profesión enfermera mediante la profesionalización del cuidado ayuda a las personas a satisfacer sus necesidades de salud cuando ellas no pueden hacerlo por sí mismas. La cualidad ética del cuidado entonces, se deriva en la posibilidad de realizar los cuidados según la misma persona haría, por lo que el respeto por las múltiples formas de vida es esencial para el trabajo de las enfermeras.

Cuidar contempla la totalidad de la persona, sus relaciones con el entorno, sus posibilidades, creencias, valores y formas de vida. El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien necesita cuidados, por lo que el sentido ético del cuidado viene de su definición y puede resumirse en:

- El principal protagonista la persona con problemas de salud, paciente o usuario: la valoración, planificación, actuación y evaluación se lleva a cabo desde su perspectiva. El cuidado se plantea desde la comprensión de la vivencia de la persona que hace frente a momentos de vida difíciles como son el malestar, la enfermedad o la muerte.
- El cuidado ayuda a las personas, familias y grupos a participar a partir de su propio saber, su cultura y sus medios, en la búsqueda y puesta en práctica de los mejores medios para vivir en salud, o morir dignamente. Se trata de ayudar a que la persona movilice sus propios recursos ayudándola a poder adaptarse lo mejor y más saludablemente posible a su nueva situación, ayudándole a comprenderla mejor y adoptar conductas más saludables.

- Se establece una diferenciación entre cuidar y tratar. Ambos son complementarios con la salvedad de que a veces no es posible curar. Tratar es intervenir en la enfermedad, cuidar es considerar aquello que es necesario para el crecimiento y desarrollo de acuerdo con las actitudes de vida de una persona, grupo o comunidad

Estas ideas se oponen a la cosificación y la consideración del paciente y su situación como un problema a resolver.

Los argumentos éticos del cuidado ayudan a tomar las decisiones y a llevar a cabo las acciones desde el mejor interés para la persona con problemas de salud, el paciente o usuario. Suscitan el desarrollo de su máximo potencial y de sus propias capacidades y posibilidades, entre las que se encuentra su familia, allegados y contexto en que vive, para promover, restablecer y/o mantener el bienestar y por tanto, la salud.

El cuidado invisible es la esencia de la profesión, donde están impregnados la bioética y los derechos humanos, este cuidado no puede ser realizado sino están previstos los espacios y el tiempo para brindarlo; el estrés, el exceso de trabajo y el agotamiento superan las posibilidades de oferta del personal. Siendo, por tanto, estas variables entre otras, las que deterioran la imagen social de la enfermería y conducen al desánimo y la rutinización de las acciones.

---

#### Referencias bibliográficas

- Bustos G., Perepelycia L. ENFERMERIA materno-infantil y neonatal. Compendio de técnicas. CORPUS 2012
- Barboza Valeria. Trabajo de disertación en jornadas de reflexión enfermería. ISS FECLIBA. La Plata. 2012