

La enfermería como arte y sus implicaciones en nuestro desarrollo como colectivo

Autora: Ana Belén Salamanca Castro

Categoría profesional y lugar de trabajo: Diplomado y Grado en Enfermería. Máster en Cuidados Perinatales y la Infancia. Experto en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Directora de la revista NURE Investigación.

Enfermería a menudo es definida como un arte y como una ciencia.

- Como **arte** porque, como indica León, *"se manifiesta en la relación interpersonal y en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación del conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado"* (1). Requiere, como este autor indica, la integración de conocimientos sobre humanidades, ciencias sociales y ciencias relativas a la conducta para la atención de personas (2).

Esta conceptualización de enfermería como arte ha acompañado a la prestación de cuidados desde sus inicios. En este sentido, Florence Nightingale (citado por Rodríguez et al.), afirmaba que: *"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"* (2).

Por tanto, la conceptualización de nuestra disciplina como arte enfatiza el aspecto más práctico de nuestra profesión, en los cuidados como una forma de poner en práctica nuestros conocimientos pero también de expresar sentimientos. En esta línea, Rodríguez et al. aseveran: *"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 práctica; es una emoción inducida", y afirman que *"el arte es la perfección de la sensibilidad"* y que *"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 ella"* (2). Durante nuestra formación, una buena parte de los conocimientos que recibimos están dirigidos a la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que sirvan para desarrollar competencias relacionadas con "el arte".

- En cuanto a su conceptualización como **ciencia**, esta es bastante más reciente. Aunque algunos autores sitúan el principio del desarrollo de la enfermería como ciencia en la figura de Florence Nightingale, de lo que no cabe duda es que fue a partir de mediados del pasado siglo cuando se comenzó a consolidar la enfermería como una ciencia, con el desarrollo de una teorías que pudieran servir de marco teórico para el desarrollo de estudios de investigación dentro de nuestra disciplina. Así, como León indica, la enfermería como ciencia *"es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos"* (1).

Pero parece que ambos factores siguen sin tener el mismo peso en nuestra disciplina. Quizás porque el arte se identifica con nuestra disciplina desde sus inicios, ha llegado a formar parte de su esencia como profesión, mientras que su conceptualización como ciencia, al ser más reciente, no ha llegado todavía a impregnar nuestra forma de entender la enfermería. Quizás ese sea el motivo por el que se sigue potenciando la idea de persona con *"nobleza del alma y delicadeza de sentimientos"*, características que debía tener enfermera para Vallejo Nájera (citado por Sellán) (3) y que es, por otro lado, lo que los pacientes esperan de nosotras. Sin embargo, ese requerimiento, obviamente, puede darse al margen de la formación y la investigación que son las que, no obstante, harán posible alcanzar la excelencia en el cuidado.

Pero además, **la primacía del arte conlleva que, directa o indirectamente, se ponga el énfasis en el desempeño individual, en "la enfermera", frente al desempeño colectivo, "la enfermería"** y eso puede hacer que no nos esforcemos por desarrollarnos como disciplina sino tan solo a nivel individual.

Sin embargo, **lo que debería marcar la diferencia entre los cuidados prestados por enfermeras de aquellos prestados por familiares o cuidadores no profesionales no debería ser quién los presta (enfermera o no) sino qué los fundamenta**. Los cuidados que prestan los enfermeros deberían estar basados en la mejor evidencia disponible y no en el desempeño personal (que podría entenderse como "el arte de cada uno"), donde tiene lugar el consabido argumento de "yo siempre lo he hecho así" o "yo lo hago así de toda la vida".

No cabe duda de que, desde que a mediados del siglo pasado se comenzara a desarrollar nuestra disciplina como una ciencia, mucho hemos avanzado. De hecho, la formación pregrado contempla **la adquisición de competencias en materia de investigación** y, por ello, durante la formación de los futuros enfermeros se enseñan los conocimientos y las habilidades necesarias para diseñar y desarrollar estudios de investigación. Pero las competencias, recordemos, se componen no solo de conocimientos

y habilidades sino también de actitudes y probablemente es esta última, **la actitud, la que no hemos terminado de adquirir porque, siendo honestos, ¿nos creemos realmente los hallazgos obtenidos en las investigaciones que tienen un alto nivel de evidencia? o, dicho de otro modo: ¿estamos dispuestos a modificar nuestra práctica, nuestra forma de hacer, si la evidencia así lo aconseja?** Si la respuesta a alguna de estas preguntas es NO, significaría que aún no hemos adquirido la actitud investigadora, el tercero de los componentes, y para ello, probablemente no sea suficiente actuar sobre el individuo sino que sería necesario actuar sobre la colectividad.

Este cambio de actitud trasciende del individuo, de cada uno de los profesionales que prestan cuidados, puesto que precisa de la implementación de protocolos basados en evidencias que sirvan de base para la atención de nuestros pacientes. Implica por tanto, no al individuo, no a "la enfermera"; sino a todo nuestro colectivo, a "la enfermería", lo que redundaría en la idea de que el componente de la ciencia está ligado a la colectividad mientras que el arte se asocia con el individuo.

De lo que tenemos que ser conscientes es que solo tras este cambio de actitud conseguiremos la situarnos en el camino de la excelencia en el cuidado, puesto que a la excelencia se llega por el camino de la ciencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León Román A. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer 2006;22(4). [Citado el 23 Sep 2017]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf07406.htm
2. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. Enfermería Universitaria. 2017 jul-sep; 14(3). p.191-198. [Citado el 23 Sep 2017]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300404>
3. Sellán Soto MC. La profesión va por dentro. Elementos para una historia de la Enfermería Española contemporánea. Madrid: Fuden; 2009. p. 120.