

A propósito de una buena práctica de enfermería

Amalia Aponte Salazar*

Deseo acompañar esta descripción de la experiencia de cuidado de enfermería con interpretaciones y consideraciones teóricas referidas a la dignidad humana, a la vulnerabilidad y a los valores morales, que ayudarán posteriormente a dar respuesta a la pregunta ¿Cuál es la idea de ser humano que posee y practica este cuidador?; porque de ahí se deduce el contenido moral de su ejercicio profesional.

Conviene entonces precisar que todos los seres humanos somos vulnerables; también lo son la naturaleza, las instituciones, el cuidado, es decir, somos frágiles, en riesgo y expuestos al peligro. En el relato, la vulnerabilidad del paciente está expresa y se manifiesta en la enfermedad; a diferencia de otra clase de vulnerabilidad llamada potencial o sea la posibilidad de enfermar.

Así, la vulnerabilidad de los seres humanos es la condición de posibilidad del cuidado de enfermería.

Ahora bien, la enfermería como práctica social suministra el terreno donde pueden expresarse o hacerse explícitos los valores morales o cualidades del comportamiento de los cuidadores y existen profesionales de enfermería sensibles, responsables, respetuosos, diligentes.

El cuidador en referencia ha construido a lo largo de su existencia sus valores morales con la participación de diferentes agentes socializantes y hoy son reconocidos por esta familia. El reconocimiento por parte de otros es una de las condiciones para que pueda decirse y sentirse que los valores morales están incorporados.

Deduzco que el paciente es considerado un fin en sí mismo y la razón de ser del cuidado de enfermería y por

encima de la norma institucional está el respeto a la autonomía; cuenta de ello dan la permanencia del acompañante, las respuestas reales a las objeciones religiosas; el apoyo a una forma de recreación conjunta deseada por él y una efectiva comunicación de doble vía.

Concluyo que el cuidador entiende la dignidad como la humanidad que hay en el paciente, y que ya sólo por eso es merecedor de un buen cuidado de enfermería; por su vulnerabilidad existe esta experiencia de cuidado y los comportamientos del cuidador están orientados al BIEN.

Sólo desde la voluntad explícita del BIEN es posible cuidar a alguien y ayudarlo a superar sus debilidades.

BIBLIOGRAFÍA

- Torralba F. Antropología del cuidar. Barcelona: Fundación Mapfre Medicina; 1998.
- Arroyo M. P., Cortina A., Torralba M. J., Zugasti J. Ética y legislación en enfermería. Barcelona: MacGraw-Hill; 1998.
- Macintyre A. Tras la Virtud. Barcelona: Crítica; 1998.

* *Enfermera, Especialista en ética, docente de la Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.*

Aponte Salazar A. A propósito de una buena práctica de enfermería. Invest. Educ. Enferm. 2003; 21 (2): 81

Recibido: 20 de enero de 2004
Aceptado: 12 de febrero de 2004

Regarding “good care” in nursing

Amalia Aponte Salazar*

I wish to accompany this nursing care practice experience with interpretations and theoretical considerations related with the concepts of human dignity, patients vulnerability and moral values in order to give later an answer to this question: What is the idea of the human being behind the practitioner of nursing care? From that answer depend the moral contents of his professional practice.

Accordingly it is advisable to stress that all human beings are vulnerable. And nature, institutions and caring are vulnerable too because we all are fragile, prone to risk and exposed to danger. In this report, the patient's vulnerability is expressed through illness, different from the potential vulnerability implied by the possibility of contracting a sickness. Thus the human vulnerability is the condition that makes feasible the nursing care.

By the way, nursing as social practice provides the terrain where moral values and the carers behavioural qualities are explicitly expressed because there are sensible, responsive, diligent and respectful nurses.

Those caregivers have built their longlife moral values participating with socializing agents and have had the ensuing recognition that is one of the conditions allowing the acknowledgment and the sensation that moral values are embodied.

That leads to the deduction that the patient is considered an ultimate aim and the “raison d'être” of nursing care. Above the institutional normative hovers the respect for autonomy, stated by the presence of the escort, the real response to the religious objections, the acceptance of his desired entertainment and the effective double way communication.



CONCEPCIÓN HERMOSILLA. *La esfera*.
Óleo/lienzo, 150 x 1,41 m.

My conclusion is that the care-giver understands dignity like the patient's humanity. That humanity in itself entitles him to good nursing care. Because of his vulnerability, care exists and is directed towards *good*. Only with explicit goodwill nursing care is able to overcome the feebleness of the patient. ■

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ■ ■

- Torralba F. Antropología del cuidar. Barcelona: Fundación Mapfre Medicina; 1998.
- Arroyo M. P., Cortina A., Torralba M. J., Zugasti J. Ética y legislación en enfermería. Barcelona: MacGraw-Hill; 1998.
- Macintyre A. Tras la Virtud. Barcelona: Crítica; 1998.

* *Enfermera, Especialista en ética, docente de la Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.*

Aponte Salazar A. Regarding “good care” in nursing. Invest. Educ. Enferm. 2004; 22 (1): 83

*Recibido: 20 de enero de 2004
Aceptado: 12 de febrero de 2004*