

Resumen de Conferencia Primer Encuentro Virtual Escuela de Enfermería Universidad Central de Venezuela

El cuidado de enfermería en la vulnerabilidad: a propósito del COVID-19

Nursing care in vulnerability: about COVID-19

YEIS MIGUEL BORRÉ-ORTIZ

Enfermero. Magíster en Enfermería

**Máster en Investigación y Práctica Avanzada en Enfermería
Profesor e Investigador Asociado, Universidad Metropolitana
Barranquilla – Colombia**

Artículo recibido: 12-06-2020

Artículo aceptado: 20-06-2020

Hoy día, el mundo se encuentra en un profundo proceso de crisis generalizada que afecta al desarrollo social y humano de manera directa. Ya no basta con tener que lidiar con el fenómeno del calentamiento global, las catástrofes naturales, las enfermedades crónicas no transmisibles y la pobreza en distintas regiones del mundo, sino que se ha

sumado un flagelo que pone en jaque a todos los sistemas políticos, económicos y sanitarios de las diferentes regiones del globo terráqueo; se trata de una enfermedad emergente a la que se le ha denominado como Coronavirus Disease (COVID-19, por sus siglas en inglés) y que ha cobrado la vida, la salud y el bienestar de miles de millones de personas en tan solo seis

meses desde su aparición en diciembre de 2019.

Antes del brote de esta enfermedad el mundo se creía imparable, se tornaba injusto y se mostraba que el ser humano era el amo, dueño y señor de todo lo que existe; sin embargo, este acontecimiento ha puesto de manifiesto lo que Waldow identifica como la vulnerabilidad ontológica del ser humano¹.

Esta pausa mundial ha dejado al descubierto la necesidad de que el hombre reflexione sobre sus actos y de lo vulnerable que es, pero, a lo largo de esta situación surgen muchos interrogantes: ¿de qué se trata la COVID-19? ¿Cuáles son las implicaciones que tiene para los sistemas de salud? y, de forma específica ¿Cómo se observa esta situación desde la óptica del cuidado de enfermería? Todos estos interrogantes merecen ser

respondidos desde diversas perspectivas, pero, en esta ocasión, se hará desde la enfermería como disciplina social y humana.

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado SARS-CoV-2 que tuvo su primer brote en Wuhan (China) en diciembre del 2019. Dada su forma de contagio y rápida proliferación a nivel mundial, fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia el 11 de marzo de 2020². El hecho de que esta enfermedad haya circulado de manera rápida y progresiva a todos los continentes del globo terráqueo produjo que dichas regiones entraran en una crisis mundial que ha permeado no solo al sector sanitario, sino que ha afectado a los demás sectores del desarrollo humano, económico, político, educativo y social.

Actualmente, el número de casos sigue aumentando de forma exponencial debido a muchos factores que actúan como facilitadores para su propagación, tales como: la capacidad vírica, la facilidad de contagio, el desconocimiento de la población y, por ende, las prácticas inadecuadas; lo que deja como saldo un incremento significativo en la incidencia de nuevos casos, el número de hospitalizaciones y el número de fallecidos.

Este aumento desproporcionado y descomunal de casos trae como consecuencia una saturación en la prestación del servicio de salud y, por tanto, un fuerte colapso en los diferentes sistemas de salud de cualquier país. El problema se agudiza, si no se cuenta con la capacidad instalada institucional para dar respuesta oportuna y eficiente a la alta incidencia y prevalencia de casos.

La anterior situación pone de

manifiesto la necesidad de que las instituciones académicas y de educación superior se vean volcadas a tener que egresar recurso humano en salud preparado, cualificado e idóneo para poder cubrir la demanda de profesionales que se encuentran en la primera línea de batalla contra la COVID-19.

Esta conferencia gira en torno a algunos aspectos conceptuales de interés para la disciplina de enfermería, como lo son: la vulnerabilidad (vista como naturaleza del ser humano), el cuidado (visto como rasgo humano) y la enfermería (vista como una ciencia humana), para finalmente anastomosar los tres conceptos y mostrar “El cuidado de enfermería en la vulnerabilidad” desde una perspectiva de cuidado humano.

Desde un punto de vista etimológico, el término vulnerabilidad proviene del latín *vulnerabilis*, que según la Real

Academia Española, significa cualidad de lo que es vulnerable. *Vulnus* que traduce herida y el sufijo “-abilis” que significa probabilidad, lo que traduce: probabilidad de que algo o alguien pueda ser herido o reciba lesión, física o moral³.

En este orden de ideas, las personas vulnerables se caracterizan por ser incapaces de soportar algún acto, es decir, son sensibles, débiles, frágiles, indefensos, inseguros o susceptibles ante cualquier amenaza. Lo cual evidencia que el ser humano es vulnerable por naturaleza, y casi siempre, este estado de vulnerabilidad es visto como una condición negativa. Sin embargo, la forma y/o magnitud en la que se reciban los actos considerados como amenaza, potencian o amplifican el grado de vulnerabilidad que muestre una persona; sin duda esto refleja la existencia de un agresor causal frente

a una víctima que recibe el efecto. No obstante, si se precisa que la vulnerabilidad forma parte de la naturaleza humana de toda persona, también es posible que algunos seres humanos no se perciban vulnerables aun cuando se encuentren con alguna condición de vulnerabilidad, y esto, sin duda, es una cuestión de actitud positiva; pues el sentirse vulnerable (en algunos casos) es una aceptación mental que se refleja en lo actitudinal. Por otra parte, el cuidado (conocido en el anglosajón como CARE) se define por la Real Academia Española como la acción de cuidar, asistir, guardar, conservar; por tanto, las personas que se cuidan llevan a cabo un conjunto de acciones, comportamientos y actitudes hacia sí mismos o hacia el otro. El cuidado también depende de quien lo brinde y de quien lo reciba, pues la percepción del mismo puede verse como un aspecto negativo o

positivo, pero sin duda, es un proceso del curso de vida que implica ayuda y compromiso con el otro. Lo anterior pone de manifiesto que el cuidado, como acto, se considera una característica o rasgo humano en el que siempre habrá un emisor y un receptor.

Comúnmente, se escucha que el concepto cuidado es el objetivo central de estudio de la disciplina enfermera, y mediante el cual se identifican las acciones que hace el profesional en las instituciones de salud. Sin embargo, la connotación del quehacer enfermero va mucho más allá de la esfera asistencial y de la reducción del concepto cuidado. En ese orden de ideas, es importante clarificar que el cuidado per se no es propio de la enfermería; pues todos los profesionales cuidan desde su perspectiva. La diferencia radica en que el cuidado de enfermería contiene

algunos elementos sustanciales y particulares que lo caracterizan como un cuidado profesional de enfermería⁴.

No se puede olvidar que enfermería es una disciplina profesional y una ciencia humana que estudia las experiencias de salud y enfermedad de los seres humanos a nivel individual, familiar, comunitario y colectivo^{5, 6}, que enfoca su cuidado hacia la multidimensionalidad de la persona basado en el conocimiento que le proporciona las ciencias biológicas, las ciencias sociales y humanísticas, el contexto socio-político, y sus propias teorías y tecnologías.

Así las cosas, es importante resaltar y clarificar que el concepto de cuidado constituye un acto propio y cotidiano del ser humano, y se basa en una serie de recursos personales que se van configurando a lo largo del curso

de vida, tales como: conocimiento, comportamientos, actitudes, experiencias y algunas herencias familiares que se van transmitiendo entre generaciones; mientras que el cuidado de enfermería, es un acto propio del profesional de enfermería que condensa un conjunto de patrones que le dan sentido, esencia y significado, tales como: empírico, estético, ético, émico, sociopolítico y emancipatorio. Las similitudes de ambas formas de cuidado estriban en la misma finalidad: preservar el bienestar, evolución, salud, supervivencia, integridad y dignidad del ser humano.

En este orden de ideas, el acto de cuidado profesional de enfermería implica un acto relacional, recíproco y transpersonal entre el sujeto cuidado y el cuidador (enfermero-a), en el cual se da un flujo de recursos que permite un crecimiento bidireccional. El

paciente recibe el efecto del cuidado y el profesional recibe el efecto de la relación de cuidado, y es a través de esta experiencia de vida compartida donde se crea y recrea la situación de cuidado de Enfermería⁷.

Es allí donde radica la importancia del quehacer enfermero dentro de la prestación del servicio de salud, pues la relación de cuidado de Enfermería no solamente se produce en situaciones de enfermedad durante el tratamiento y rehabilitación, sino que también se presta a personas sin enfermedad a través de la promoción y prevención. Lo anterior indica que para enfermería, la vulnerabilidad no es una condición o estado específico, sino una experiencia continua y constante para cuidar.

Entender el cuidado de enfermería desde esta perspectiva permite cambiar la forma en la que el pensamiento enfermero se sitúa

durante la atención en salud; pues de esta manera, el enfermero sabrá que no se trata de acompañar sino de “estar con”, no es hacerle a sino “hacer por”, no es colaborar a sino “ayudar a”, no es aguantarme a sino “comprender a”, no es trasnocharme por sino “velar por”, no es lidiar con sino “CUIDAR a”. Watson⁸ y Swanson⁹ afirman que estas son características y acciones que posibilitan un cuidado mucho más humano y transformador.

Referencias

1. Waldow VR. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index Enferm.* 2014; 23(4): 234-238. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009>
2. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. DRAE. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Real Academia Española. 21^{va} edición. 2020
4. Borré-Ortiz YM, Lenis-Victoria C, Suárez-Villa M, Tafur-Castillo J. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. *Revista Ciencias de la Salud.* 2015; 13(3): 481-491. <http://dx.doi.org/10.12804/revsalud.13.03.2015.12>
5. Newman M, Smith M, Dexheimer M, Jones D. The focus of the discipline revisited. *Advances in nursing science.* 2008; 31(1): 16-27. DOI: [10.1097/01.ANS.0000311533.65941.f1](https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000311533.65941.f1)
6. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. *Index Enferm.* 2018; 27(4): 188-190.
7. Boykin A, Scoenhofer S, Linden D. Anne Boykin and Savina O. Schoenhofer's nursing as caring theory. En: Parker ME, Smith MC. *Nursing theories and nursing practice.* 3th ed: F.A. Davis Company: Philadelphia; 2010. 370-385. Disponible en: <http://repositorii.urindo.ac.id/repository2/files/original/265e2211a473c41ee493c7540acd2be61db5b32a.pdf#page=391>
8. Swanson, K.M. Empirical Development of a Middle Range Theory of Nursing. In: Smith, M.C., Turkel, M.C. and Wolf, Z.R., Eds., *Caring in Nursing Classics. An Essential Resource.* New York: Springer; 2013.
9. Watson J. Watson's theory of human caring and subjective living experiences: caritative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto contexto enferm.* 2007; 16(1): 129-135. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100016>.