

## **DEL CONSUELO COMO MÉTODO A LA EVIDENCIA CIENTÍFICA.**

### **CONSOLATION AS THE METHOD TO THE SCIENTIFIC EVIDENCE**

**Francisca J. HERNÁNDEZ MARTÍN**

**Profesora Titular de Universidad, Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología, UCM.**

#### **RESUMEN:**

Justificar que los elementos de la relación humana no pueden separarse del carácter científico-técnico que a través de la historia han ido adquiriendo las profesiones sanitarias y entre ellas la enfermería. La racionalidad estricta de estas profesiones basada en pruebas necesita complementarse con la consideración de aspectos menos racionales del ser humano, como los afectivos, los personales, los culturales o los biográficos. Por tanto, no es posible hablar de evidencia si no contamos con la palabra del paciente, con su grado de satisfacción. Un estudio a través de fuentes históricas.

#### **ABSTRACT:**

Justify that the elements of human relationships can not be separated from the scientific-technical nature through history have been acquired and the health professions including nursing. Strict rationality of these evidence-based professions needs to be complemented with consideration of less rational aspects of human beings, such as emotional, personal, biographical, or cultural ones. Therefore, it is not possible to speak of evidence if we do not have the word of the patient, their degree of satisfaction. A study from historical sources.

#### **RÉSUMÉ:**

Justifier que les éléments de la relation humaine ne peut pas être séparé de la nature scientifique et technique à travers l'histoire ont été acquises et les professions de santé, et compris des soins infirmiers. Rationalité stricte de ces professions fondées sur des preuves doit être complété par l'examen des aspects moins rationnels des êtres humains, tels que émotionnel, les personnels, biographique, ou culturelles. Par conséquent, il n'est pas possible de parler de preuve, si nous n'avons pas le mot du patient, leur degré de satisfaction. Une étude à partir de sources historiques.

El objetivo de nuestro trabajo es justificar que los elementos de la relación humana (relación, información, valores, dignidad, respeto, participación) no pueden separarse del carácter científico-técnico que a través de la historia han ido adquiriendo las profesiones sanitarias. Éstas han dado respuesta a las necesidades de las personas en cada momento desde lo que han sido y con los medios humanos, técnicos o científicos que han tenido. Unos y otros son fundamentales. Y lo que en el momento actual denominamos evidencia científica nos da la razón, pues son cada vez más los que comprenden que la racionalidad estricta de las profesiones sanitarias basada en pruebas necesita complementarse con la consideración de aspectos menos racionales del ser humano, como los afectivos, los personales, los culturales o

los biográficos, valores y no es posible hablar de evidencia si no contamos con la palabra del paciente, con su grado de satisfacción, con aquello que le permite encontrarse no sólo seguro en lo relacionado con la vida biológica, salud, bienestar, confort, sino que de respuesta a las expectativas de su proyecto de vida personal, de acuerdo con sus valores. En esa medida que le permite a uno no sólo ajustarse a certezas de la ciencia, sino sentirse persona, dueño de su propia vida, de su salud y participe de las decisiones que le afecten.

Es la historia la que nos ofrece la posibilidad de poder afirmar que a esto han respondido las profesiones y los profesionales sanitarios y entre ellas la Enfermería a través de los siglos. Nos dan razón de ello la efectividad de sus acciones (en la medida que lo han hecho posible los diferentes avances de la misma) a través de los testimonios y narraciones que encontramos en diversas etapas de nuestra historia.

### **I.- De la Antigüedad Clásica.**

La muerte de Marco Aurelio acaecida en el 180 de nuestra era marca un antes y un después en la evolución del Imperio Romano, pues la incapacidad de sus gobernantes posteriores lo conducirán a su desaparición. Así, mientras el Imperio va decayendo, un grupo de galileos, así es como se les denomina, introducirán una religión distinta a la del Imperio y una nueva forma de interpretar la vida<sup>1</sup>.

Por otra parte, abundan los testimonios de las acciones filantrópicas de las Iglesias cristianas. Sólo a mediados del siglo III la comunidad de Roma sostenía a más de 1.500 *viudas y pobres*. Y estas ayudas no se limitaban a cristianos. El mismo Juliano el Apóstata afirma en tono malhumorado: *estos impíos galileos, alimentan no sólo a los pobres, sino también a otros, mientras que nosotros tenemos abandonados a los nuestros* (Juliano, epístola 84, a Bidez-Cumont).

Mientras, la Iglesia ofrecía todo lo necesario para constituir una especie de seguridad social: cuidaba a los huérfanos, y viudas; atendía a los ancianos, a los incapacitados y a todos los que carecían de medios de vida. Y sobre todo el sentimiento de grupo que fue capaz de fomentar. El medio de conservar el respeto hacia sí mismo y dar a la propia vida algún sentido. Dentro de la Comunidad se experimentaba el calor humano y se tenía prueba de que alguien se interesaba por ti. Haré referencia a dos textos para entender cómo los elementos del cuidado están unidos a los conocimientos de la época.

---

<sup>1</sup> DODDS, Eric Robertson. Paganos y cristianos en una época de angustia. Ed. Cristiandad S.L. Madrid, 1975.

## II.- Del consuelo como método.

Desde que se inicia la historia del cristianismo primitivo –con la predicación del propio Cristo– es patente la relación entre él y la medicina<sup>2</sup>. Efectivamente, Cristo se nos presenta como médico. *Pasó haciendo el bien y curando a los enfermos* (Act 10,38). Cabe señalar dos aspectos que van a servir para el decisivo giro histórico: la idea de la intimidad personal y la nueva concepción del amor al hombre.

La novedad cristiana no excluye la visión helénica del amor, pero esa novedad va a consistir en adición a la *philanthropia* el “amor a la persona” al bien del individuo en tanto que persona y en la concepción de este amor como *ágape* o *amor de efusión*. Por tanto une el concepto helénico al cristiano. La carta encíclica *Deus Caritas est* de Benedicto XVI nos lo recuerda<sup>3</sup>.

La plasmación de estas novedades en la vida personal y en la colectiva tuvo una serie de consecuencias de orden operativo y práctico en la asistencia a los enfermos. Destacamos para el tema que nos ocupa: La incorporación metódica del consuelo, un consuelo en cierto modo “técnico”, una suerte de psicoterapia cristiana. Este elemento es y ha sido siempre clave tanto en relación a la medicina como en el cuidado. Ya, en torno al 350 escribía Basilio de Cesarea a su médico Eustacio: *En ti la ciencia es ambidextra y dilatas los términos de la "philanthropia", no circunscribiendo a los cuerpos el beneficio del arte, sino atendiendo también a la curación de los espíritus* (Ep. 189, nº 1). Y, junto con él, la valoración moral y terapéutica de la convivencia del dolor.

Describiendo la vida en la ciudad hospitalaria de Cesarea, escribe San Gregorio Nacianceno. *La enfermedad era allí pacientemente sobrellevada, consideraban dichosa la desgracia y se ponía a prueba la compasión ante el sufrimiento ajeno* (in laudem Basilio, 43). *Sufro el dolor en mi enfermedad y me alegro, no por el dolor, sino porque enseñó a otros a sobrellevar paciente y seguidamente el suyo*, drá de sí mismo el propio Gregorio en una de sus cartas a Filagrino (Ep. 36). Así, poco a poco se incorporan otras prácticas religiosas cristianas –la oración, la unción sacramental– el cuidado de los enfermos. La relación entre medicina helénica y cristianismo contribuyó a establecer la medicina Hipocrática y Galénica en la Europa occidental.

Desde una valoración actual, impresionan cada vez más estas citas y esta expresión de la utilización del “consuelo como método” que hace que el sufrimiento humano pueda sobrellevarse cuando uno encuentra alguien en quien descansar esa carga de angustia que produce el dolor y la enfermedad. En una asistencia sanitaria deshumanizada es urgente que los profesionales recuperen estos elementos.

<sup>2</sup> LAÍN ENTRALGO Pedro: Historia Universal de la Medicina. Vol I. Salvat. Barcelona, 1972, pp. 4-7

<sup>3</sup> RATZINGER Joseph. *Deus caritas est*. Encuentro, Madrid, 2006, pp. 18-26.

Otro texto: *El cuidado a Paula, matrona romana, en su muerte.*

Hacia el 370 la sociedad cristiana andaba excesivamente revuelta y desunida por las cuestiones dogmáticas. El arrianismo y algunas otras herejías hicieron sus estragos. Por este motivo Jerónimo, gran erudito, es invitado a Roma por el Papa San Dámaso, quien lo nombra su secretario particular. Durante su estancia en Roma entra en relación con sacerdotes, intelectuales y diversos grupos cristianos, entre ellos, con algunas mujeres de la nobleza romana.

La carta 118<sup>4</sup> con fecha del 404 narra la muerte, cuidados y acompañamiento de Paula. El texto es parco, pero muy ilustrativo para conocer el mundo del cuidado a los enfermos. Aparece Eustoquia cuidando a su madre *le atendía en todos los servicios de una criada; le abanicaba, le sostenía la cabeza, le colocaba la almohada y le mullía el colchón. Le alcanzaba la toalla o el vaso de noche, le frotaba con sus manos los pies o el vientre...* El texto no sólo hace referencia al cuidado, sino a las actitudes tanto de la hija como de la madre.

Aquella prudentísima mujer era consciente de la inminencia de su muerte, oraba incesantemente. Como le pregunté por qué callaba y no respondía a mis voces y si le dolía algo, ella me contestó en griego que *no sentía molestia alguna y que todo lo veía quieto y apacible*. Si antes presentábamos el tema del "consuelo como método", aquí podemos ver sus efectos.

"No tardó en cerrar los ojos, como si no quisiera distraerse con nada humano y en dejar de hablar. En los últimos momentos, ya sin fuerzas para respirar, su alma, impaciente por salir del cuerpo, supo convertir en alabanzas de Dios los estertores que padecen los mortales al fin de su vida". Podríamos explorar el texto en otros muchos aspectos, tan solo señalar que la atención se realiza conforme a los conocimientos de la época y los cuidados humanos eran competentes, realizados por amor al semejante y en una comunidad que asegura el consuelo y la compasión.

### **III.- Algunos datos de las Órdenes monásticas.**

Uno de los testimonios sobre el cuidado a los enfermos lo tomamos del libro *De vita regulari* del Beato Humberto de Romans, O.P. (hacia 1269) (51 M.G. O.P.)<sup>5</sup> El capítulo 27 lo titula así: *Acerca del oficio del enfermero*. La primera parte sobre las condiciones del enfermero, la segunda sobre lo que debe hacer y una tercera acerca del servidor especial. El texto es de una gran

<sup>4</sup> MORENO Francisco. San Jerónimo. La espiritualidad del desierto. BAC popular. Madrid, 1986.

<sup>5</sup> BERTHIER Joachim Joseph (Ed.) *De Vita regulari*. II vols. Typis A. Befani. Roma, 1888.

densidad respecto a las cualidades y actitudes del enfermero y del cuidado que ha de realizar. He aquí una parte:

*El enfermero es el que tiene el cuidado general de los enfermos y de la enfermería. Debe ponerse para este oficio al hermano que sepa ser paciente para las molestias de los enfermos, que sepa compadecerse de sus enfermedades y necesidades, que sea dulce en el hablar, abundante en palabras consoladoras, cuidadoso y discreto en procurar conservar y administrar las cosas necesarias; ni tacaño en conceder las cosas necesarias, ni ligero consumiendo las cosas sin motivo.*

*Debe tener servidores según lo exija el número y las condiciones de los enfermos y de las enfermedades. Que sepan de la medicina o consulten a otros hermanos que conozcan la misma. Que las medicinas, sean administradas a su tiempo y convenientemente como lo requiere la condición y necesidad de los enfermos. También es su deber visitar frecuentemente a los enfermos. Por tanto aparecen los aspectos que hacen relación a aplicar los conocimientos médicos y a aliviar el sufrimiento; consolar, cuidar, distraer con lecturas al enfermo.*

#### **IV.- De los Precusores de la enfermería moderna.**

Los siglos XVI y XVII son de gran riqueza para la enfermería. Si para la medicina es una época de grandes descubrimientos no lo es menos para la enfermería. Cuatro son las notas que nos dan razón de esta realidad: la primera, es que tras las reformas en la Iglesia aparecen diversas órdenes religiosas fundadas expresamente con la finalidad de la asistencia a los enfermos y con ellas cambiará el modo de realizarla. Se hacen cargo de la organización, asegurando la continuidad de la misma y llevarán la responsabilidad del Hospital y del cuidado a los enfermos: la Orden Hospitalaria (Juan de Dios), los religiosos Camilos (Camilo de Lelis), las Hijas de la Caridad (Vicente de Paúl y Luisa de Marillac), los Hermanos Obregones (Bernardino de Obregón) y la Orden Bethlemita (Pedro Bethancourt). Segunda: el desarrollo y fundación de Hospitales por parte de la monarquía, los Hospitales reales. Tercera, el desarrollo legislativo y la riqueza de los Reglamentos Hospitalarios, como normas con carácter jurídico. Y cuarta, la publicación de los primeros manuales de Enfermería para la formación de los Enfermeros (Instrucción de Enfermeros y Directorio de Enfermeros), la descripción en ellos de los cuidados y las funciones de la enfermería y por último la expansión de estas Órdenes religiosas a otros países de Europa y América. Recojo algunas frases de sus escritos en los que aparecen aspectos claves de la relación y cuidado:

*Han de acudir con más cuidado y regalo a los que vieren más fatigados en sus enfermería buscando todos los remedios para consolarlos y animarlos.*

*...Consolarán a los afligidos con buenas palabras...* (Reglas H. OBREGONES.)

*...les llevarán la comida y los remedios ellas mismas, tratándoles con dulzura, cordialidad, compasión, respeto y devoción. No se olvidarán de decirles ...algunas palabras que les sirvan de consuelo y de edificación.* (Reglas Hijas de la Caridad.)

## **V.- La enfermería moderna:**

Florence Nightingale. En el centenario de su muerte, tan sólo unos datos referentes al tema que nos ocupa que están presentes en su aportación para situar a la enfermería en el ámbito profesional: destaca el papel de la naturaleza en la curación de los problemas de salud. La enfermera debe ocupar el papel de facilitadora de la acción de la naturaleza en el individuo. Y por su relación con los mandos militares, la disciplina, expresada en: *La obediencia al superior es un deber esencial. Y la lealtad al médico significa fidelidad al paciente...*

## **VI.- De la Enfermería profesional. Siglo XX: Códigos Deontológicos:**

Después de la Segunda Guerra Mundial, la enfermería trabaja por el reconocimiento profesional. Inicia la investigación de su historia, la clínica y elabora su Código Deontológico como guía ética. Trata de ajustar la efectividad de sus acciones a la ética, de esta forma establece criterios profesionales que garanticen la efectividad y calidad del cuidado.

En el primer Código que data de 1953 explicita los deberes del enfermero conforme a la "lex artis". Los Códigos actuales han ido introduciendo otros aspectos que emanan de los Derechos de los pacientes y de la Bioética actual, de ahí que el Código de la Enfermería Española, aprobado en 1989 introduzca algunos contenidos más avanzados de acuerdo a una enfermería más profesionalizada y recientemente reconocida como profesión del cuidado. Temas como: relación con el paciente, la dignidad humana, el consentimiento informado, la información, la calidad del cuidado aparecen más explicitados. Enuncio aquí parte del contenido de algunos artículos:

*En ejercicio de sus funciones, las enfermeras están obligadas a respetar la libertad del paciente, a elegir y controlar la atención que se le presta (art. 6).*

*El consentimiento del paciente ha de ser obtenido siempre con carácter previo (art. 7). Es responsabilidad del enfermero informar verazmente al paciente, dentro de los límites de sus atribuciones (art.*

10). Lo mismo frente a la investigación en la enfermería. Así la enfermería asegura aspectos científico-técnicos y relación humana.

### **VII.- De pensadoras de la enfermería actual sobre los cuidados humanísticos.**

La Enfermería ha escrito en su historia páginas de una gran humanidad en este servicio al hombre necesitado a través del cuidado. Y lo ha hecho desde el principio del amor al semejante y por compasión. En la última etapa, al caer los ideales religiosos, con una visión más secular ha ido ganando terreno en el sentido técnico, lo que le ha permitido ganar un espacio de reconocimiento entre las profesiones. La pregunta actual parte de este hecho, cuando el cuidado se tecnifica y se le vacía de contenido humano. ¿Cómo dar respuesta a la necesidad humana y desde dónde cuidar? ¿Dónde queda el cuidado?, ¿Qué es cuidar? Y ¿Cuál su efectividad?

Diversas autoras de la enfermería moderna han empezado a reivindicar los elementos humanísticos que dan sentido al acto de cuidar y ennoblece a quien lo ejerce. Virginia Henderson<sup>6</sup> ha sido hasta hace unos años la más destacada. Su aportación principal se centra en la definición de la profesión:

*El rol esencial de la enfermera consiste en ayudar al individuo enfermo o sano al mantenimiento o recuperación de la salud (o asistirlo en los últimos momentos) en el cumplimiento de las tareas que él mismo realizaría si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos, y cumplir sus funciones de forma que le ayude a recuperar su independencia lo más rápido posible.*

Hoy, Watson es una voz autorizada en este reclamo, a la que nos unimos otras muchas desde nuestra voz en las aulas o en el ejercicio de cuidar. Dice así: *Tengo la impresión de que en estas últimas etapas, la enfermería ha realizado una labor extraordinaria en el desarrollo de un lenguaje técnico, científico, medicalizado y clínico relacionado con la profesión, pero no ha sabido desarrollar el lenguaje de los procesos de enfermería desde unos criterios más humanos. Por otra parte, nos hallamos en un momento muy especial de la historia de la enfermería en el que su paradigma converge con las necesidades y demandas del público, alejándose de una versión estricta y medicalizada de la salud y de la curación para orientarse hacia unas relaciones más espirituales en el cuidado de las personas<sup>7</sup>.*

La enfermería se basa en unas relaciones humanas, profesionales y éticas fundamentadas en las leyes que rigen el cuidado. Estas acciones compasivas constituyen la esencia del ejercicio profesional. Las relaciones entre

---

<sup>6</sup> Las obras publicadas en español dan razón al reconocimiento de su autoridad dentro de la enfermería.

<sup>7</sup> Conferencia dada en Valencia 2005.

cuidado y curación se caracterizan por los valores, actitudes y comportamientos que se ponen de manifiesto en un "momento de prestación de cuidados". La puesta en práctica de estos criterios exige de instrumentos para evaluar y medir cuidados. Entre ellos: establecer un sistema de valores humanistas/altruistas, por tanto el desarrollo de una relación del cuidado humano basado en la ayuda y la confianza, y la expresión de sentimientos positivos y negativos.

### **VIII.- Evidencia científica.**

Al iniciarse los años 90 del pasado siglo se introduce un nuevo lenguaje en la práctica de la investigación, pues no es suficiente investigar, exige saber de su efectividad y ante el plural paisaje de la investigación asegurar a los pacientes su efectividad. Comunicar a los beneficiarios de ella con claridad no sólo ventajas y desventajas, sino poder conocer el grado de satisfacción de quien recibe los beneficios de la misma.

Este panorama plantea un nivel de exigencias no sólo acorde con los datos científicos, sino además con la calidad en la comunicación y relación del paciente que pasa por la participación en el proceso. Dicha experiencia clínica requiere una atención óptima, tener empatía, habilidades para escuchar a los pacientes de manera sensible y una amplia perspectiva basada en la ética, el humanismo y las ciencias sociales.

A la par que se le exige al profesional ser un competente clínico se le pide ser capaz de ofrecer seguridad, de ahí que la paciencia, la humildad y el sentido del humor se han de cultivar. Se busca en el profesional ser un excelente enfermero. En la práctica, ha de saber resolver los problemas y conflictos que aparecen diariamente. De ahí que sea imprescindible la capacidad de definir de manera precisa el problema del paciente y la información necesaria para resolverlo de forma competente.

Extracto estos aspectos que hacen relación al rigor de la investigación y a los valores de la relación para demostrar que a pesar de los cambios en la valoración de la ciencia a través de la historia, volvemos a afirmar que no es posible hacer una valoración científica, sino incorporar la humanística. Porque la evidencia científica para ser tal requiere de la posibilidad de medir no sólo la eficacia de sus intervenciones, sino también el grado de satisfacción de los pacientes.

### **CONCLUSIONES.**

1.- La enfermería durante su trayectoria histórica ha garantizado unos cuidados de calidad en los aspectos humanos y a partir del siglo XVIII incorpora los elementos técnicos.

2.- Como profesión del cuidado, trabaja por garantizar un cuidado de excelencia en el que incorpora humanidad, ética y ciencia. Hoy incorpora a su hacer, a través de la investigación, la evidencia científica y como eje los valores y la relación, pues el cuidado es relación y la relación cuidado y trabaja por medir no sólo la eficacia de sus intervenciones sino también el grado de satisfacción acerca del cuidado de los pacientes.