

Cuidar del cuidado: Ética de la compasión, más allá de la protocolización del cuidado de enfermería

**Caring for care: Ethics of compassion, beyond the protocolization of nursing
care**

**Cuidando do cuidado: Ética da compaixão, além da protocolização do cuidado
de enfermagem**

John Camilo García Uribe¹

¹ Enfermero profesional Universidad de Antioquia, maestrando en Bioética Universidad CES,
Fundación Clínica del Norte. Correo electrónico: Johnc.garcia@udea.edu.co

Cómo citar este artículo en edición digital: García Uribe, J.C. (2020). Cuidar del
cuidado: Ética de la compasión, más allá de la protocolización del cuidado de enfermería.
Cultura de los Cuidados (Edición digital), 24 (57) Recuperado de
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.57.05>

Correspondencia: Medellín-Bello, Transversal 38aa# 59a 231 (Colombia)

Correo electrónico de contacto: Johnc.garcia@udea.edu.co

Recibido: 12/11/2019

Aceptado: 10/3/2020

ABSTRACT

The objective of this reflective article is to analyze how the relationship between nursing care and comparison ethics is maintained and some effects of the protocolization of care in said relationship. Methodology: The delimitation of the analysis topic arises within the framework of a narrative exercise of care experiences, in the conceptual categories nursing care - comparison - protocol are interrelated. A reflective theoretical analysis is carried out mainly from the phenomenology of M.

Heidegger and the philosophy of finitude from JC Melich. Conclusion: the relationship between caring and compassion is inherent. You can't be careful without compassion and you can't have compassion without care, compassion exalts nursing care and this is your time is the hope of an ethic of compassion. However, this can be broken down by the protocolization of nursing care and practices, taking care away from its true essence, the ethics of compassion.

Keywords: Nursing ethics, compassion, nursing care, care protocols.

RESUMEN

El objetivo de este artículo de carácter reflexivo es analizar cómo se sostiene la relación entre el cuidado de enfermería y la ética de la compasión y algunos efectos de la protocolización del cuidado en dicha relación. Metodología: La delimitación del tema de análisis surge en el marco de un ejercicio de narrativa de experiencias de cuidado, en el que las categorías conceptuales cuidado de enfermería - compasión - protocolo se encuentran interrelacionadas. Se realiza un análisis teórico reflexivo principalmente desde la fenomenología de M. Heidegger y la filosofía de la finitud de JC Melich. Conclusión: la relación entre cuidado y compasión es consustancial. No puede haber cuidado sin compasión y tampoco puede haber compasión sin cuidado, la compasión exalta el cuidado de enfermería y este a su vez es la cúspide de una ética de la compasión. Sin embargo, esta puede verse disgregada por la protocolización del cuidado y las prácticas de enfermería, alejando al cuidado de su verdadera esencia, la ética de la compasión.

Palabras clave: Ética en Enfermería, compasión, cuidado de enfermería, protocolos de atención y cuidado.

RESUMO

O objetivo deste artigo reflexivo é analisar como se mantém a relação entre o cuidado de enfermagem e a ética da comparação e alguns efeitos da protocolização do cuidado nesse relacionamento. Metodologia: A delimitação do tópico de análise surge no marco de um exercício narrativo de experiências de cuidado, nas categorias conceituais protocolo de assistência de enfermagem - comparação - protocolo. Uma análise teórica reflexiva é realizada principalmente a partir da fenomenologia de M. Heidegger e da filosofia da finitude de JC Melich. Conclusão: a relação entre cuidar e compaixão é inerente. Você não pode se importar sem compaixão e não pode ter compaixão sem se importar, a compaixão exalta os cuidados de enfermagem e este é o seu tempo é a esperança de uma ética da compaixão. No entanto, isso pode ser

quebrado pela protocolização dos cuidados e práticas de enfermagem, afastando o cuidado de sua verdadeira essência, a ética da compaixão.

Palavras-chave: Ética em enfermagem, compaixão, assistência de enfermagem, protocolos de assistência.

INTRODUCCIÓN

Este texto de reflexión original surge motivado por un ejercicio narrativo de experiencias de cuidado en el que se logra exponer la tensión entre los protocolos de atención, cuidado de enfermería y la compasión. Para su construcción, se tienen como grandes referentes conceptuales la visión Heideggeriana de estar en el mundo en interrelación y la ética de la compasión desde la filosofía de la finitud de Melich. No obstante, la intertextualidad multidisciplinar es una constante con el pasar de los párrafos, de forma tal que se pueden establecer relaciones conceptuales desde diferentes perspectivas epistemológicas.

DESARROLLO DEL TEMA**Desenmarañando la relación entre cuidado y ética de la compasión**

La compasión y el cuidado están estrechamente vinculados etimológicamente, una palabra remite a la otra, y el enfermero como proveedor de cuidados, también se ve inmiscuido en esta relación, formando una relación tripartita. Enfermero proviene del latín *infirmus*, donde el prefijo *in* significa negación o falta, *firmus* significa firmeza y el sufijo *ero*,

oficio. Es decir, aquel que se ocupa de aquellos que han perdido la firmeza (“Enfermera,” n.d.). La palabra cuidado, “se refiere a la acción de cuidar y procede del latín *cogitatus* “(reflexión, pensamiento, interés reflexivo que uno pone en algo). El verbo *cogitare* se compone de “co”, acción conjunta y *agitare* (poner en movimiento) un frecuentativo de *agere* (llevar adelante, hacer avanzar, mover)” (“Cuidado,” n.d.). En este sentido, puede afirmarse que ambas palabras enfermero y cuidado, hacen alusión a una dualidad, a una relación/interacción. Es el enfermero quien se ocupa de aquellos que han perdido la firmeza y el cuidado es una coacción en la que impera un interés reflexivo para ayudar, acompañar a otro vulnerable. Es un tanto llamativo, la relación etimológica entre cuidado y pensamiento, que permite trascender algunas concepciones del cuidado, puesto que cuidar implica ante todo conocer, conocer la realidad del otro, estar abierto al otro, para luego en un acto reflexivo movilizarse por el otro.

Algo similar sucede con la compasión, en la que “existen dos elementos fundamentales: la interdependencia y comprensión profunda”. (Araya, 2016). La compasión proviene del latín *cumpassio*, *cum* «convergencia, reunión, junto», *passio*, «sentir» a su vez proviene de *patior* «padecer, sufrir» más el sufijo -ción «acción y efecto» (Corominas and Pascual, 1985) (“Compasion,” n.d.). Al igual que cuidado, la compasión en sus raíces y orígenes hace

referencia a otro, a una relación, a un movimiento, a una respuesta, a una acción que surge en respuesta al sufrimiento del otro, trasciende el ámbito del yo. Siguiendo a (Estrada, 2006) “Se trata del reto de hacerse uno con el otro, de traspasar el estrecho horizonte del individualismo y reconocer que todo otro es otro-como-yo, no una abstracción”. Compasión, implica reconocer, entender, estar con y para el otro.

Pero la relación no solo es etimológica, es también ontológica. Respecto a esta onto-relación, puede decirse que, “El cuidado es inherente al ser humano, somos cuidado, el cuidado constituye al ser humano”, (Pulido, n.d.). Es decir, el cuidado constituye al hombre, el hombre se hace más humano en la medida que cuida, cuidar humaniza y el ser humano cuida. Para ahonda en esto un poco mas se hace necesario seguir a Heidegger (1993, p. 192) cuando introduce el concepto de “ el “Sorge”/”cuidado” es el cuidado de su existencia y de todo lo que lo rodea, es la condición originaria que permite que todo exista, es interpretado como la estructura fundamental del ser y la cotidianidad”. El “Sorge” (cuidado), es considerado inherente al hombre puesto que es “un ser esencialmente histórico, arrojado a un entorno social y cultural en un determinado tiempo o momento donde existen otros entes que lo afectan y lo influyen en esa coexistencia, la existencia es ese acontecimiento que va dándose en ese fluir de interrelaciones entre el nacimiento y la

muerte, y no es sólo por la muerte sino la contingencia y la interdependencia, que el ser humano es un ser finito, lo que posibilita a abrirse al mundo y sentir angustia” (Heidegger, 1993). El ser en el mundo es ser en angustia “aquello ante lo cual la angustia se angustia es el estar-en-el-mundo mismo” y esa angustia generada por la finitud de la vida, trae como respuesta inexorable el cuidado.

La finitud en la onto-relación cuidado-compasión

Es precisamente la finitud el puente Ontológico entre cuidado y compasión. Ahondando un poco mas en la finitud, (Melich, 2012) afirma:

Somos finitos porque vivimos y, por lo tanto, porque nacemos y heredamos, porque somos el resultado del azar y de la contingencia [...], porque el nuestro es un mundo que nunca es del todo nuestro, ni podrá ser plenamente cósmico, ordenado o paradisiaco, porque un cosmos, desde la perspectiva de la finitud, no consigue eludir la amenaza del caos, de lo extraño, de «eso» que es radicalmente otro. Para una filosofía de la finitud lo que resulta interesante es lo otro, el otro. p.10.

El ser humano como ser finito, es un ser en falta, “un ser carencial” (Gehlen, 1993), un ser que necesita del otro, un ser que vive en dualidad, un ser que “existe en dependencia, para, a partir de, frente a,

en relación con, en contra de, y junto a”(Melich, 2016). Esa necesidad del otro, de estar junto al otro hace al ser humano movilizarse por el otro, estar junto al otro responder por el otro, acogerlo y salirse de su mismidad.

No obstante, es también la finitud, el estar arrojados a un mundo, lo que genera una inmersión y una necesidad de códigos morales y marcos referenciales, “porque hay una necesidad, humana, de mitigar las incertezas, las aberturas y requiebros de la vida y sus experiencias. Hay una necesidad de controlar, de dominar, de reducir la serpenteante experiencia del flujo temporal, [...] una constante tentación de reducir las experiencias del vivir a un solo modelo.” (Melich, 2014). El vivir y actuar conforme a estos códigos o marcos referenciales genera una zona de confort, una especie de conformismo en el que se actúa estrictamente bajo el código, el protocolo y la norma y consecuentemente existe un afán desmesurado por la creación de guías, protocolos, normas y estándares para unificar todas las formas de actuar, el cuidado como acto, como una movilización, como un pensamiento no se escapa de esta lógica, hoy se vive una protocolización del cuidado. Con lo anterior, no se pretende menospreciar los protocolos de cuidado de enfermería, de hecho, son necesarios, pues son ámbito de resguardo ante la contingencia y la finitud, ¿Qué podría dar mas tranquilidad

que actuar de acuerdo con un protocolo o guía? Pero ¿será aquello que está protocolizado y generalizado lo que el “otro” verdaderamente necesita? ¿Hasta qué punto la protocolización del cuidado de enfermería riñe con la compasión y la verdadera esencia de cuidar?

La lógica de la crueldad de los protocolos

Para un acercamiento a los cuestionamientos anteriormente planteados es necesario realizar una distinción entre ética y moral, su relación con el cuidado de enfermería y los protocolos de atención en salud.

Retomando nuevamente a Mélich, “la moral hace parte del mundo heredado, al que somos arrojados, esto es, un conjunto de mitos, valores, rituales y hábitos de todo tipo, está poblado, en una palabra, de signos y de símbolos [...] la moral nos dicta a priori cuál es la respuesta correcta, la buena respuesta nos obliga a todos en la medida en que somos humanos, en la medida en que somos reconocidos como personas” (Mélich, 2010). Allí están inmersos los protocolos de cuidado y atención de pacientes y códigos deontológicos o normativos, de antemano dan la respuesta a la pregunta ¿Qué debo hacer? Pero en ellos y siguiendo a Melich “no hay moral sin lógica, no hay lógica sin crueldad, la lógica no soporta ni la contingencia ni el

azar. Para ella todo está decidido *ab initio*” (Melich, 2014). Esta misma lógica de la crueldad, impera en los protocolos de atención de pacientes, puesto que amparan, pero desamparan, hay un acto de clasificación y por ende se determina cómo se debe actuar, pero lo que interesa no es el otro sino la categorización y la categoría.

Los protocolos clínicos o de cuidado, contienen la secuencia de actividades que deben desarrollar sobre grupos de pacientes o patologías, estandarizando que tan a menudo valorar los pacientes, como evaluarlos y los tipos de tratamientos, con un carácter normativo y una rigidez en su aplicación (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2007). Algunos protocolos de seguridad del paciente y control de infecciones restringen las visitas, el número de visitantes, las comidas, el tipo de comidas, la movilidad por otras salas del hospital, entre otros, pero a su vez obvian especificar algunas sencillas acciones como saludar, escuchar, acompañar, mirar y sonreír. Es que las pastillas y las inyecciones, se quedan cortas en ocasiones y en otras pueden ser inútiles, los cambios de posición pueden ser recomendados cada dos horas para evitar las úlceras por presión, pero para algunos pacientes podrá ser insuficiente y para otros molesto, a veces la mejor cura para el dolor es la escucha, la compañía o el silencio no recomendados por el

protocolo. Cabe aclarar, que no se busca satanizar los protocolos, no obstante, no son suficientes para brindar cuidado de enfermería, a veces hay que ir más allá de ellos e incluso en ocasiones se hace necesaria su transgresión. En este punto en el que el protocolo, el código o la moral se quedan cortos, surge la ética, la ética de la compasión.

Respecto a la ética, Mélich afirma (Melich, 2016)

“La ética es la zona oscura de la moral, No somos éticos porque nuestra respuesta «pueda convertirse en ley universal», sino todo lo contrario, porque no puede. La ética no tiene sentido ni por su fundamento (que no posee), ni por su normatividad (puesto que no da normas), sino por la compasión. La ética de la compasión se concibe como la forma en que los seres humanos, responden ante el mundo y ante el otro, desde el mundo y desde el otro, es la respuesta que se le da al otro que nos sale al encuentro, es un trato con el otro con el que se cohabita el mundo. Es la forma que tiene cada ser humano de encarar la demanda del otro en un espacio íntimo de responder singular e ineludiblemente de él y ante él. La ética es una relación compasiva, una respuesta al dolor del otro”.

Ética de la compasión para cuidar, para cuidar del cuidado

La ética de la compasión más que una alternativa, tiene que ser una respuesta a la protocolización del cuidado, un verdadero cuidado tiene que ser compasivo, tiene que surgir del otro para el otro. Un cuidado de enfermería es relacional, compasivo. La relación enfermero paciente por ende también lo tiene que ser. No se puede concebir un cuidado ni una relación enfermero paciente estrictamente ceñidos a un protocolo, que en muchos casos se aplica de manera automática, puesto que se perderían dos grandes pilares del cuidado, la compasión y el conocimiento. De hecho, aquello que se hace siguiendo un protocolo descontextualizado, sin aterrizarlo a las necesidades del otro, no sería cuidar, sería actuar siguiendo un protocolo o una norma. Es un acto encerrado en el yo, en la mismidad, no es un acto pensado desde el otro y para el otro. El cuidado para que sea cuidado tiene que ser humanizado, es decir, que surja del estar en el mundo, del otro, de la relación con el otro, de la alteridad. Un cuidado deshumanizado, que no nazca del otro, de la alteridad, no puede ser llamado cuidado. La deshumanización del cuidado, atenta contra la esencia del cuidado, no hay cuidado deshumanizado, simplemente no habría cuidado.

Cuidar como acto compasivo es un movimiento extático, en el que se sale del yo para acoger a otro, implica un acto de hospitalidad, “en el que hay un movimiento de tipo visible en el que hay un desplazamiento de cuerpos, pero el verdadero movimiento es de tipo invisible. En el que el enfermero (para Torralba anfitrión) sale de su mismidad para buscar al otro, hacerle un lugar en su mente” (Torralba Roselló, 2003). Cuidar solo es posible si se deja de pensar en sí mismo y se piensa en el otro.

Se cuidan rostros y no caras, se cuidan personas y no categorías, en el cuidado no se reduce al otro a una mera representación, el cuidado trasciende la cara, para ver el rostro, no es ver sino mirar, pero mirar con los ojos, los ojos del corazón y ante todo escuchar. Cuidar es tocar, es tacto, es como una caricia, como bien lo expresa Restrepo (1999) “para acariciar debemos contar con el otro, con la disposición de su cuerpo, con sus reacciones y deseos”, para cuidar también. “La caricia es una mano revestida de paciencia que toca sin herir y suelta para permitir la movilidad del ser con quien entramos en contacto”, para cuidar se tiene que tocar al otro. Cuidar implica cohabitar una microesfera Sloterdijkiana, es estar y ser en dualidad, en una relación íntima en la que se es permeable al otro, pero no para agarrarlo ni eclipsarlo en una relación paternalista, ni para subyugarlo en la lógica cruel del

protocolo, sino para responder desde el otro, en busca de la solidez. “Si alguien llega a tener un plan previo, rígido y definitivo para acariciar, es muy posible que termine estrellándose, conviniendo la caricia en violencia” (Restrepo, 1999), de igual forma si alguien llega a tener un plan rígido y definitivo para cuidar, es muy posible que termine estrellándose y estrellando al otro, desvirtuando el acto de cuidar.

El verdadero cuidado es compasivo, puede incluso tener que hacer más que el protocolo, aterrizarlo o acondicionarlo a una persona o situación singular, o tal vez en algunas ocasiones tener que transgredirlo, un verdadero cuidado tal como lo propone (Watson, 2008) precisa de una relación transpersonal, va más allá de las dimensiones corporales, el tiempo y el espacio, el cuidado surge del otro. El otro es lo que motiva y direcciona el acto de cuidado y no el protocolo o la guía. Tal como lo propone Elías Caneti “uno actúa como nunca más podría volver a actuar” (Uribe, 2019), uno cuida como nunca más podría volver a cuidar, el cuidado se da en una relación singular, en un tiempo y espacio, en el que ninguna de las condiciones ni las personas inmersas en la situación relacional volverán a ser iguales. Por lo tanto, no se puede desvirtuar el cuidado extralimitándolo a la aplicación automática, descontextualizada y cruel de protocolos

y normas, no se puede extraviar la relación etimológica, ontológica e histórica entre cuidado y compasión.

CONCLUSIÓN

La relación entre cuidado y compasión es consustancial. No puede haber cuidado sin compasión y tampoco puede haber compasión sin cuidado, la compasión exalta el cuidado de enfermería y este a su vez es la cúspide de una ética de la compasión.

Cuidar tiene que trascender la aplicación de cualquier protocolo, a través de una ética de la compasión que cubra aquellas zonas agrietadas y sombrías de la protocolización del cuidado, para cuidar realmente al otro. Cuidar es sinónimo de apertura de todo el ser y los sentidos, cuidar es un responder que surge del otro, es un acto de pensamiento, cuidar es tiempo, es darle tiempo al otro, es pensar para el otro y en el otro, cuidar implica ante todo compadecerse del otro, para actuar, para solidificar al otro y es el enfermero cuidando al otro, como otro, el que cuida la verdadera esencia del cuidado.

BIBLIOGRAFÍA

Araya, C. (2016). *auto-compasión: origen, concepto y evidencias preliminares* 13.

Compasión [WWW Document], n.d. . Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?compasio>.

Corominas, J., Pascual, J. (1985). *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Gredos, Madrid.

Cuidado [WWW Document], n.d. . Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?cuidado>.

Enfermera, n.d. . *Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras*. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?enfermera>.

Buxarrais Estrada, M.R.B. (2006). Por una ética de la compasión en la educación. *Teor. educ.* 18, 201-227

Gehlen, A. (1993). *Antropología filosófica*. Barcelona: Paidós.

Heidegger, M. (1993). *El ser y el tiempo*. Madrid: Fondo de cultura económica.

Melich, J.C. (2016). *Ética de la compasión*. Barcelona: Herder, Barcelona.

Melich, J.C. (2014). *Lógica de la crueldad*. Herder.

Melich, J.C. (2012). *Filosofía de la finitud*. Herder.

Mèlich, J.-C. (2010). *Poética de lo íntimo (sobre ética y antropología)* *Ars Brevis*, 10, 314-331.

Ministerio de Salud de la nación Argentina. (2007). *estandarización de los Procesos Asistenciales: Calidad en la gestión clínica*, Buenos Aires; Ministerio de Salud.

Pulido, A.M. (2018). *La compasión, un componente de humanización en la propuesta emergente del desarrollo humano*. Bogotá Publicaciones de la Universidad de Externado de Colombia.

Restrepo, L.C. (1999). *El Derecho a la Ternura*. Barcelona: Lom,

Torrallba Roselló, F. (2003). *Sobre la hospitalidad: extraños y vulnerables como tú*. Madrid: PPC.

Uribe, J.(2019). *Ética de la compasión*. Notas de clase.

Watson, J. (2018). Social Justice and Human Caring: A Model of Caring Science as a Hopeful Paradigm for Moral Justice for Humanity. *Creative Nursing*, 24(1),1-8. doi: 10.1891/1078-4535.14.2.54.



Fuente: CC BY-NC-ND 2.0 license, <https://search.creativecommons.org/photos/1266bc4f-dc1e-4222-abff-f25813144713>