

## LAS EMOCIONES EN ENFERMERÍA: UNA MIRADA DESDE EL CUIDADO HUMANO

Rengifo de Vargas, Yuli <sup>1</sup>

### RESUMEN

*Las emociones son reacciones producto de estímulos externos o internos de las personas, son interpretados a través de los sentimientos y pensamientos. El presente artículo tiene como propósito Analizar las experiencias emocionales de enfermería en la práctica asistencial a través del cuidado humano. El sustento teórico está basado en la Teoría de la emoción de Cannon Bard (1927) y la teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (1985). La metodología: paradigma con un enfoque Fenomenológico-Hermenéutico, abordado por Martínez (2008). La información fue obtenida a través de la entrevista a profundidad por tres informantes, quienes narraron sus experiencias, lo que permitió describir el fenómeno en estudio, en relación a; práctica hospitalaria, vocación y emociones. Alcanzando a comprender que los profesionales de enfermería deben tener la capacidad y conocimiento para el control de sus emociones, al enfrentarse a situaciones estresantes dentro del campo laboral, al temer por la integridad del paciente, siendo la relación terapéutica esencial para la aplicación del cuidado humano. El manejo de las emociones contempla vivencias y experiencias que sirven de ayuda al crecimiento personal y profesional de la enfermera.*

**Palabras claves:** Emociones, Enfermería, Práctica, Experiencia, Cuidados Humano.

## EMOTIONS IN NURSING: A LOOK FROM HUMAN CARE.

### ABSTRACT

*Emotions are reactions product of external or internal stimuli of people, they are interpreted through feelings and thoughts. The purpose of this article is to analyze the emotional experiences of nursing in healthcare practice through human care. The theoretical support is based on CannonBard's Theory of Emotion (1927) and Jean Watson's theory of Human Care (1985). The methodology: paradigm with a Phenomenological-Hermeneutical approach, addressed by Martínez (2008). The information was obtained through an in-depth interview by three informants, who narrated their experiences, which allowed describing the phenomenon under study, in relation to; hospital practice, vocation and emotions. Reaching to understand that nursing professionals must have the ability and knowledge to control their emotions, when facing stressful situations within the workplace, fearing for the integrity of the patient, being the therapeutic relationship essential for the application of human care. The management of emotions includes experiences and experiences that help the nurse's personal and professional growth.*

**Keywords:** Emotions, Nursing, Practice, Experience, Human Care.

---

<sup>1</sup> Docente Instructor. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM, Venezuela). Magister en Enfermería Gerontológica y Geriátrica. Doctorante en Educación en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (UPEL, Venezuela. [yulireng@gmail.com](mailto:yulireng@gmail.com))

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo aborda el manejo de las emociones en enfermería, visualizado a partir de los cuidados de enfermería, sus experiencias vividas desde la aplicación del cuidado humano, dejando al descubierto experiencias fenomenológicas. Ante esto el profesional de enfermería requiere desarrollar habilidades y destreza en la conducción de sus emociones en la práctica del cuidado humano. Para ello se requiere que éste, tenga control sobre sí mismo, al saber cómo manejar sus emociones e interpretar sus reacciones, ya que estas generan pensamientos y aparecen los sentimientos, sobresaliendo así el autocontrol, la empatía, el entusiasmo, la constancia y la capacidad para motivarse a sí mismo.

Las emociones reflejan aquellos estados de ánimo de las personas, provocados por estímulos internos y externos. En tanto que los sentimientos, por su parte guardan relación con las emociones, pero estos involucran los procesos de cognición subjetivos y permanecen más tiempo. De allí que las emociones responden intensamente ante los estímulos percibidos y pensamientos surgidos.

Durante la aplicación del cuidado, los profesionales de enfermería se enfrentan a diversas realidades complejas para proveer el cuidado humano, que generan reacciones emocionales como ansiedad, dada las condiciones en las que se encuentra el paciente a cuidar, lo que hace necesario contar con vías de drenaje emocional para gestionar estos eventos.

Las pocas investigaciones realizadas en este contexto, concuerdan en la necesidad de una preparación puntualizada, dirigida a las emociones y capacidad para desarrollar habilidades sociales y comunicativas, que sirvan de ayuda a los profesionales de enfermería para sostener sus responsabilidades dentro del campo laboral, ya que en muchas ocasiones, se forman conductas que pueden limitar el desarrollo profesional e implicar conflictos emocionales.

Por todo esto es relevante, que los profesionales de enfermería desarrollen sus habilidades cognitivas, técnicas y emocionales, pensadas y razonadas, para una aplicación del cuidado humano, con calidad y calidez en su práctica profesional, lo que le permite actuar de manera que pueda sentir los problemas y necesidades de los pacientes desde una óptica integral, que requiere tener equilibrio emocional, para el control de sus emociones, con habilidades para la gestión de los conflictos dentro de las áreas hospitalaria.

El presente estudio tuvo propósito: Analizar las experiencias emocionales de enfermería en la práctica asistencial, a través del cuidado humano en el

contexto hospitalario del estado Carabobo. El escenario del fenómeno fue, el Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello, del estado Carabobo, institución hospitalaria tipo III universitario, que admite a estudiantes de enfermería y otras carreras de la salud, de diferentes universidades, para realizar pasantías intrahospitalaria. Allí las experiencias manifiestas por los profesionales de enfermería, dejan demostrado el conflicto interno y emocional por el que atraviesan en sus vivencias del día a día, al ser responsable del cuidado de una persona con alteraciones de salud, con compromiso de su integridad, ya sea física, mental o ambas.

Esto genera una serie de emociones, que surgen producto de factores interventores, que llevan al personal de la enfermería a reaccionar de manera inesperada, mostrando estados de ansiedad, temor, incertidumbre, impotencia, hasta inseguridad, entre otras. Siendo esto un potencial de riesgo para la salud emocional de quienes ejercen esta profesión, al conducir de manera inadecuada sus emociones, tal vez por carecer de técnicas para el control emocional.

Ante todo esto, y desde mi experiencia profesional he podido vivenciar, que las emociones, se presentan como un fenómeno evidente dentro de la práctica de enfermería en el contexto hospitalario, estas emociones son impulsadas por factores intrínsecos y extrínsecos, que interfieren en las reacciones, el autocontrol y equilibrio emocional del enfermero(a), pudiendo alterar su actuación frente a situaciones críticas o complejas, que se presentan con los pacientes en los centros dispensadores de salud, mermando parcial y momentáneamente su afrontamiento en la toma de decisiones para el cuidado humano.

Sin embargo esta reacción ocurre tan rápido, que muchas veces pasa desapercibido tanto por la enfermera involucrada, como por los demás en su entorno, pero no por eso deja de ser importante. En consecuencia los profesionales de la salud, deben tener un conocimiento y preparación previa, para el manejo de las emociones, que les permita mantenerse equilibrado al enfrentarse a situaciones estresantes en el campo laboral.

Acerca de la importancia de aprender a controlar las emociones, que es una experiencia sumergida en el navegar del conocimiento y capacidad para la liberación emocional y personal, enmarcada en la conciencia enfermero. Es imperioso que los profesionales de enfermería posean competencia emocional, fundamental esto, para el desarrollo de habilidades y destrezas en el enriquecimiento creativo del pensamiento y razonamiento para planificar estrategias que influyan en las acciones de enfermería, para el cuidado del paciente y satisfacer las necesidades detectadas de manera efectiva.

## 2. ASPECTOS TEÓRICOS

### 2.1 Antecedentes

Entre los estudios previos realizados en relación a las emociones, está el trabajo realizado por Ventura, (2017). En su tesis doctoral titulada “Universo emocional de profesionales de enfermería de España y Reino Unido: una aproximación desde el análisis del discurso”. La tesis pretende comprender el universo emocional de profesionales de enfermería de España y de Reino Unido. Para llegar a esta comprensión, la investigación propone explorar la galaxia del amor de las enfermeras, dentro del espacio de sus cuidados; adentrarse en la galaxia de la ira de las profesionales de enfermería, en lo referido a su práctica clínica; e interpretar el discurso de las mismas respecto a la empatía, y cómo ésta se relaciona con sus cuidados.

Se trató de un estudio cualitativo y de Análisis del Discurso (concretamente hermenéutico). El diseño muestral-intencional tuvo dos estrategias: de intensidad y de bola de nieve. La recogida de información se hizo efectiva por medio de entrevistas en profundidad, audio y vídeo grabadas. En la galaxia del amor las enfermeras experimentan y manifiestan su amor a través de tres aspectos del fenómeno. El segundo, la compasión, es una emoción manifestada a pacientes, a familiares, a compañeras (perjudicadas por una precaria situación laboral, o bien, principiantes) y, de nuevo, a los pacientes, cuando toman conciencia de lo insólito de la realidad hospitalaria para quien no está familiarizada con la misma. El tercero, les lleva a experimentar gratitud cuando su práctica asistencial la sienten como un regalo que les aviva el deseo de corresponder, apoyadas por la evocación de lo acontecido, por el reconocimiento de aquello que se disfruta.

Aquí, las injerencias, las ofensas y las desconsideraciones son bidireccionales. Por último, se realiza una interpretación del discurso que las enfermeras hacen de la empatía relacionada con sus cuidados. En él, la empatía es la lámpara de la dama. Con ello, se hace alusión a Florence Nightingale, la enfermera conocida a nivel mundial con el seudónimo de la dama de la lámpara.

El estudio es relevante para el artículo por su aporte para el sustento teórico, relacionado con el propósito de la investigación, que develan las reacciones de los profesionales de enfermería con la práctica y la influencia de factores internos y externos, en las emociones emanadas en las salas de los área hospitales.

## 2.2 Las emociones

Las emociones son reacciones a estímulos generados en el medio ambiente de la persona, son respuestas agradables o desagradables según se considere la situación presentada, que afectan el pensamiento o esquema mental. Al respecto las emociones cuando no son controladas, se convierten en un problema, produciendo conductas inadecuadas ante ciertas circunstancias.

El comportamiento observado en el personal de enfermería, en los espacios hospitalarios, encausa la interferencia de las emociones, en la toma de decisiones asertivas para el cuidado, ante una emergencia con un paciente bajo su responsabilidad, en donde el profesional de enfermería, se ve frente a esas experiencias de vida impactantes, duras e impresionantes. Martínez (2009: 21) argumenta que las emociones:

Se asocian a reacciones afectivas de aparición repentina, de gran intensidad, de carácter transitorio y acompañado de cambios somáticos ostensibles, las cuales se presentan siempre como respuesta a una situación de emergencia o ante estímulos de carácter sorpresivo o de gran intensidad (...)

Significando esto, que las emociones son eventos o sucesos biológicos y cognitivos, sobresalientes en el ambiente social, al exteriorizar sentimientos, que pudieran develar el fenómeno como amenaza, tales como: el miedo, la ansiedad, la incertidumbre, entre otros. Las emociones fluyen de manera espontánea, inducidas por factores, capaces de mostrar cambios en las reacciones del enfermero(a), durante la práctica laboral. El personal de enfermería está expuesto a situaciones agradables, que les llena de satisfacción y emociones positivas, y otras desagradables e incómodas, que se dan en la práctica diaria al proporcionar cuidado humano, estas le producen reacciones y emociones negativas, generando respuestas molestas o indebidas.

El estar en frecuente contacto con diversos hechos que provocan sufrimientos en las personas y la muerte, afecta el estado emocional del enfermero(a), al sentir las dificultades para intervenir y modificar estos eventos, haciéndola vulnerable a sus emociones y sentimientos internos. En soporte a esto Smith (1982: 8), expresa que:

Un enfermero tiene que transformar o suprimir sus propios sentimientos para lograr que los pacientes se sientan cuidados y seguros, independientemente de lo que él sienta. Es entonces cuando se produce una diferencia entre las emociones sentidas y las expuestas al exterior, lo que implica un gasto extra de fuerza y energía, llamado trabajo emocional, de manera que mientras más intensa sea la emoción a la que se tienen que enfrentar, más duro será el trabajo emocional que se realice.

Es decir, que las emociones de los enfermeros, dentro del campo laboral, quedan manifestadas a través de reacciones internas y sentimientos, tal vez diferentes a la adecuada que debieran demostrar. Todo esto para que la persona cuidada tenga un bienestar con el cuidado prestado, a pesar de producirse un mayor trabajo emocional, por el sobreesfuerzo y gasto de energías, es aquí donde queda expuesta la importancia del control emocional del profesional de enfermería, teniendo un papel predominante en la prestación de cuidado humano.

### **2.3 Manejo de emoción**

El conocimiento que posee la persona para controlar sus emociones es conocido como manejo de emociones. Esto lo sustenta Goleman (1995: 65). Considera “el manejo emocional como la automotivación, empatía, manejo de las relaciones personales, habilidades de comunicación y estilo personal”. En relación a lo expresado, es posible que una persona haga su auto descripción de su personalidad enfocándose en su emocionalidad, capaz de conducirse a sí misma, maniobrar sus habilidades y motivándose para el control de sus reacciones ante situaciones que se les presenten, y a su vez, tener disponibilidad emocional de comprender a los otros.

Por otro lado es importante que podamos reconocer las emociones. Para ello debemos tomar en cuenta aquellos aspectos que implican las reacciones de nuestro cuerpo, tener conciencia de las sensaciones que percibimos y estar atentos a como se expresan en nosotros. Entender el hecho desde el punto de vista emocional, funcionamos en relación a tres niveles: emocional, racional y conductual, se considera de ayuda para el reconocimiento de las emociones experimentadas.

### **2.4 Teoría de la Emoción de Cannon-Bard**

Seguidamente se expone la teoría de la emoción de Cannon-Bard (1927: 106) el autor, planteó en esta teoría que “las personas pueden sentir reacciones fisiológicas relacionadas a las emociones sin percibir realmente esas emociones. También sugirió que las respuestas emocionales ocurren demasiado rápido para que sean simplemente productos de estados físicos”. Lo referido en la teoría de la emoción de Cannon-Bard, refleja cómo se sienten las emociones y se percibe las reacciones fisiológicas como sudar, llorar, temblar y tensión muscular simultáneamente, y más específicamente, las emociones se producen cuando el tálamo envía un mensaje al cerebro en respuesta a un estímulo, lo que resulta en una reacción fisiológica. Al mismo tiempo, el cerebro también recibe señales que activan la experiencia emocional.



Esta teoría sugiere que la experiencia física y psicológica de la emoción ocurre al mismo tiempo y que una no causa la otra. Esta teoría es aplicable a los profesionales de enfermería, que hacen vida activa dentro de los centros hospitalarios y se ven frente a situaciones impactantes en su práctica laboral, que requieren del control y manejo de sus emociones. Ante esto se genera respuestas emocionales rápidas, como mecanismo respuesta de lo que ocurre en el tálamo, al enviar un mensaje al cerebro, el cual emite una señal que estimula las reacciones fisiológicas y psicológicas en el ser humano, referidas a las experiencias de vida, de donde emergen las emociones físicas como: sudar, temblar y tener tensión muscular al mismo tiempo se generan las emociones psicológicas como: miedo, alegría, sorpresa y tristeza, etc.

## **2.5 Enfermera(o)**

La enfermera(o) es la persona consagrada al cuidado de la salud de otras personas, estén sanas y/o enfermas. En el ambiente laboral, el personal de enfermería, se ve expuesto a los efectos producto de múltiples factores, que pueden afectar su estado emocional. En atención a esto la (Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería, 2005; 341.260), asienta en su artículo 3 que:

El enfermero o enfermera es un profesional egresado de una universidad, instituto o colegio universitario venezolano, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia, con conocimientos, habilidades y destrezas que se ocupan del cuidado de las personas, familias y comunidades durante todas las fases del proceso de crecimiento y desarrollo, en la salud y en la enfermedad, durante la discapacidad, la rehabilitación y, hasta en la muerte, así como la gestión del cuidado y servicio.

En relación a lo referido por el CIE, el profesional de enfermería debe tener un perfil universitario, contentivo de conocimientos, habilidades y destrezas para la aplicación del cuidado humano al individuo, familia y comunidad, estén sanos o enfermos, dirigido a la promoción de salud, prevención de enfermedades y la rehabilitación en su convalecencia. Por su parte algunos teorizantes en enfermería han definido a la enfermera como el profesional de salud que permanece las veinticuatro horas del día, con el paciente, lo que le permite familiarizarse con éste, con mayor oportunidad que el resto del equipo de salud. Por otra parte Benner (1987:121), referente a los cambios significativos en el paciente asegura con respecto a:

La indagación y documentación de cambios significativos en el estado del paciente, que la mayoría de las veces, las enfermeras son las primeras que descubren y dejan constancia de los cambios que se producen en la condición del enfermo. Estos cambios pueden verificarse por medio de datos basados en la observación.

En torno a lo anterior, los profesionales de enfermería, en la medida que se internan en su papel de cuidadoras o rol asistencial del paciente desarrollan las habilidades y destrezas generadas por la experiencia, capaces de detectar modificaciones en su estado de salud del individuo, que deja plasmada en sus reportes de enfermería, en relación a su evolución a través de la valoración subjetiva y objetiva. Esta experiencia les permite como profesionales de enfermería tener perspicacia para percibir las necesidades y/o problemas en los persona a su cuidado, así como comprenderlas e interpretarlas.

## **2.6 Enfermería**

La enfermería es una disciplina de ciencias de la salud. Es una ciencia y un arte, que comprende los cuidados dispensados a personas de diversas edades, familia y comunidad saludables o enfermas, en cualquier circunstancia. Se encarga a su vez, de la promoción de salud, prevención de enfermedades y rehabilitación de enfermos, a través de la aplicación del cuidado humano y la atención a personas en etapa terminal, de igual manera participa en la formación de otros profesionales de enfermería. Un Licenciado en Enfermería y un Técnico Superior en Enfermería, alcanzan su título académico posterior a cursar estudios universitarios en la carrera, complementados con las prácticas clínicas, realizadas en las áreas de los centros hospitalarios y comunidades.

Esta disciplina está enfocada en el cuidado integral holístico del ser humano, en todas las etapas, proceso de desarrollo y circunstancias del ciclo vital. Tal y como lo concibe el Consejo Internacional de Enfermería ( 2010: 6) abarca a:

Los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades grupos, familias, comunidades enfermas, sanas en todos los contextos e incluye la promoción de la salud y la prevención de enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribunda. Funciones esenciales de la enfermera son de defensa, el fomento de entorno seguro, la investigación, la participación en política de salud, y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud y la formación.

Dicho en otras palabras, esto encamina las actividades de enfermería desde la práctica asistencial, las actividades administrativas, las docentes, la gremial y la investigativa. Además, la enfermera debe tener conocimientos, para orientar sus emociones, y que los eventos o situaciones en torno al paciente, no le generen desequilibrio en sus emociones, permitiéndoles la aplicación de un cuidado humano efectivo, al poner en práctica estrategias en gestiones de salud asertivas, a través de decisiones oportunas y razonables.

En el ámbito laboral la enfermera debe tener relaciones interpersonales con los pacientes y sus familiares, esto admite una implicación emocional enmarcada en la capacidad de éste profesional, al reconocer el sufrimiento



del otro y mantener su equilibrio emocional, para comprender al ser humano, utilizando elementos apropiados dentro de esa relación terapéutica enfermera-paciente, que le permita a su vez, evitar el estrés laboral, al verse sometida a circunstancias difíciles que requieren demostrar su inteligencia emocional, sin que esto afecte la calidad del cuidado humano proporcionado, cualidad ésta de la enfermera.

De igual modo, la enfermería, remontándonos a sus orígenes desde la antigüedad hasta la época actual, ha sido responsable de aplicar cuidados a los pacientes o personas que requieran de ellos. Hoy por hoy, es una profesión con bases científicas, que posee conocimientos para la evolución de los cuidados de enfermería, orientados a la satisfacción de las necesidades y/o problemas de los pacientes, su familia y la comunidad. Dentro de estas necesidades se encuentran las necesidades emocionales y espirituales, dadas la influencia de su vocación y la capacidad de empatía demostrada por la enfermera.

## **2.7 La Práctica en Enfermería**

La práctica de enfermería, comprende la aplicación del cuidado humano en su esencia, realizado a través del Proceso de Enfermería en sus cinco (5) etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Entendida como una relación dirigida a la ayuda complementaria de la salud. De acuerdo con esto el Código Deontológico en enfermería, (2012: 1). Contempla que “Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal”.

De manera que la enfermera tiene la responsabilidad de aplicar sus cuidados humano en el individuo, familia y comunidad, en los tres niveles de prevención: prevención primaria (es la promoción de salud, a través de la educación para la salud, la prevención secundaria (es realizar un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y limitación del daño) y prevención terciaria es la (rehabilitación). Asienta a su vez que;

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.

Es decir que, es competencia de las enfermeras todo lo referente al cuidado humano, cumpliendo con lo establecido en la ley y aquellos aspectos éticos y morales. De igual manera debe ser centinela gremial de mantener la imagen que inspire confianza en el público que debe atender. Dejando demostrado sus conocimientos. Capacidad, habilidades y destrezas. A fin de sustentar cito al Consejo Internacional de Enfermería (2012: 4). Reconoce que las enfermeras en ejercicio y como gestoras:

Deben dispensar cuidados que respeten los derechos humanos y sean sensibles a los valores, costumbres y creencias de todos los pueblos. Impartir formación continua en las cuestiones y dilemas éticos. Dar una información suficiente que permita el consentimiento fundamentado y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento. Emplear sistemas de registro y de gestión de la información que aseguren la confidencialidad. Desarrollar y vigilar la seguridad medioambiental en el lugar de trabajo.

Es de considerar, que la práctica de enfermería, se sustenta en sus conocimientos, funciones, capacidad reflexiva y disposición para la armonía en busca de mejorar y actualizar sus conocimientos, para dispensar cuidados dirigidos a que sean satisfechas las necesidades de los pacientes.

### **2.8 Cuidados de enfermería - Cuidado humano**

Para enfermería el cuidado es su esencia, cuyo núcleo es el paciente o persona a cuidar. En particular, cuidar es una acción humana específica de las relaciones interpersonales o relación terapéutica, su objetivo no es solo atender la enfermedad de la persona, va más allá. Es aplicar cuidado humano holístico al individuo, familia y comunidad. Según Watson (1985:4). Considera en su Teoría del Cuidado Humano la dimensión espiritual para conceptualizar el alma,

Se refiere al espíritu, ser interior, o esencia de la persona, que es atado a un mayor sentido de autoconciencia, una fuerza interior y un poder que puede ampliar las capacidades humanas y permitir que una persona se trascienda a sí misma.

La autora ve al ser como una energía interna de la persona, para ella es la naturaleza propia de la persona, que tiene la capacidad interrelacionarse consigo mismo y con los otros, y con su medio ambiente, en búsqueda de la armonía, que es la salud del otro y la suya misma.

El cuidado de enfermería se basa en la comprensión entre humanos, maneja la confianza que el paciente deposita en la enfermera que le cuida. Es un diálogo que permite la negociación como parte del cuidado de enfermería, generando capacidad para controlar sus emociones, expresiones y

sentimientos frente a la persona cuidada, así como respetar sus valores y creencias.

## **2.9 Teoría del cuidado humano**

La teoría del Cuidado Humano se enfoca en espesos energéticos del cosmos para la sanación, aumentando la capacidad de la enfermera para pensar, lo que fortalece el desarrollo personal. Es aplicar cuidado humano integral e interpersonal, que conjuga a la persona, al arte y la ciencia. Según (Watson, 1996:121). En sus estudios filosóficos de la enfermería basada en la espiritualidad, contempla que;

Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

En este sentido, la autora ha estudiado su enfoque filosófico para el cuidado humano, basada en la espiritualidad de la enfermera y sus aspectos ético-moral, para ella el cuidado humano gira en torno a la relación transpersonal o relación terapéutica, esencial entre las personas, para comunicarse y dirigido al rescate de la práctica humanizada del cuidado humano.

En este sentido, Tomey y Alligood (2002: 91). Refieren a su vez que: “El estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal”. Considerada así pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias, para el desarrollo de su teoría, se apoyó en teorizantes en enfermería como; Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, e investigaciones. Dentro de la teoría del cuidado humano, (Watson, 1996: 25). Considera los siguientes supuestos básicos

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.

5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

1- Formación de un sistema humanístico-altruista de valores: este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes.

2- Inculcación de la fe-esperanza: Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

3- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.

4- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal.

5- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos: el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.

6- Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico se solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso

enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.

7- Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal: este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente.

8- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.

9- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.

10- Permisión de fuerzas existenciales–fenomenológicas: la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante acciones preventivas de salud.

La teoría contempla la visión de Watson de:

**Persona:** Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

**Entorno:** Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El

campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).

**Enfermería:** Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Está centrada en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona.

### 3. CONCLUSIÓN.

En consideración a lo investigado el profesional de enfermería guarda un valor afectivo a sus emociones, establecidas entre otros factores por la vocación y espiritualidad, que la definen, estos de gran valía para desarrollar el cuidado humano. En el campo laboral las infinidades de eventos en los que el personal de enfermería se ve involucrado, le generan un torbellino de emociones y sentimientos propios del entorno, pero el o ella, es capaz de manejarse de manera tal que esto no afecte su equilibrio emocional, sin perder su capacidad humana y comprensión.

Por consiguiente el cuidado humano es trascendental, por tanto se debe incluir el aprender a controlarse emocionalmente ante situaciones de estrés laboral. Por tanto, que la enfermera Maneje sus propias emociones, es un compromiso que requiere una actuación positiva con una perspectiva espiritual, vinculada al desarrollo de las habilidades y destrezas para la aplicación del cuida humano en la atención de la salud.

Por otra parte es importante mencionar que las funciones de enfermería abarcan no solo la atención al enfermo, sino también a las personas sanas y a la comunidad, al aplicar el cuidado humano para prevenir enfermedades, enfocada en los diferentes niveles de prevención; primaria (promoción de salud), secundaria (prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno) y terciario (rehabilitación), al individuo, familia y comunidad.

De igual modo, se pudo, descubrir la necesidad emocional en los profesionales de enfermería, quienes tienen su esencia centrada en el cuidado y en una práctica hospitalaria dirigida hacia el paciente y a través del cuidado humano proporcionar ayuda para restablecimiento de la salud,



logrando calidad en los cuidados. Así como el autocontrol emocional para cuidar de si misma y de otros.

#### 4- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benner, P (1987). *Práctica progresiva de enfermería. Manual de comportamiento profesional. Enfermería y Sociedad*. Barcelona: Grijalbo. Copyright © 2012 by ICN – Consejo internacional de enfermeras, 3, place Jean-Marteau, Ginebra (Suiza)

Cannon, W (1927). Theory of Emotions: A Critical Examination and an Alternative Theory  
The American Journal of Psychology. Vol. 39, No. 1/4 (Dec., 1927), pp. 106-124 (19 pages). Published By: University of Illinois Press.  
<https://doi.org/10.2307/1415404><https://www.jstor.org/stable/1415404>

Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela. (2012). Registrado bajo el Numero 12, folio 70, tomo 62. Distrito Capital. Caracas. 3, place Jean-Marteau, Ginebra (Suiza). ISBN: 978-92-95094-99-4.

Consejo Internacional de Enfermería (2012). *Definición de enfermería*. Imprenta Formara. Ginebra, Suiza.

Consejo Internacional de enfermeras (1986) *Definición y características de las funciones de la enfermera de atención directa/enfermería de práctica avanzada*. Geneva Switzerland

Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el cociente intelectual*. México: Vergara.

Martínez, C. (2009). *Consideraciones sobre inteligencia emocional*. La Habana, Cuba: Editorial Científico-Técnica.

*Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería* (2005) Publicado en Gaceta Oficial N° 38263. A1V0 CXXXII NIES XI Caracas, jueves 1° de septiembre de 2005 N° 38.263

Smith, R (1982). *Pensé égocentrique et pensé sociocentrique*. London: Macmillan Taylor, S. & Bogdan, R. (1990). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós.

Tomey, A; Alligood, M. (2002) *Modelos y teorías de enfermería*. (Sexta edición). Barcelona. Elsevier Mosby,

Ventura (2017). *“Universo emocional de profesionales de enfermería de España y Reino Unido: una aproximación desde el análisis del discurso”* Tesis doctoral desarrollada en la Universidad de Córdoba

Watson, Jean (1996) Teoría del Cuidado Transpersonal. Nueva York. Traducido por: Jorge Gómez.

Watson, Jean (1985). Nursing: human science and human care: a theory of nursing. Norwalk, CT: Appleton Century Crofts.