

## El lugar epistemológico de la Enfermería como arte desde una mirada aristotélica

The epistemological place of Nursing as art from an Aristotelian viewpoint

O lugar epistemológico da Enfermagem como arte desde uma perspectiva aristotélica

Lucia Castillo Lobos<sup>1</sup>Amaya Pavez Lizarraga<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dra. © en Estudios Americanos mención Estudios Políticos y Sociales. Académica Escuela de Enfermería Universidad de Santiago de Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6524-4984>; lucia.castillo@usach.cl

<sup>2</sup> Dra. en Antropología. Académica Facultad de Ciencias Medicas Universidad de Santiago de Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4671-2092>; amaya.pavez@usach.cl

Correspondencia: Lucia Castillo Lobos. Avenida Libertador Bernardo O'Higgins 3363. Estación Central. Santiago de Chile.

Correo electrónico de contacto: lucia.castillo@usach.cl

Para citar este artículo: Castillo Lobos, L., & Pavez Lizarraga, A. (2021). El lugar epistemológico de la Enfermería como arte desde una mirada aristotélica. *Cultura de los Cuidados*, 25(60). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.60.10>

Recibido:28/12/2020 Aceptado: 19/03/2021



### RESUMEN

Enfermería es la ciencia del cuidado que sustenta su conocimiento en un corpus teórico complejo. En su evolución como ciencia se identifican cuatro dimensiones epistemológicas inherentes al conocimiento de Enfermería; la complejidad de la disciplina, el cambio paradigmático de la ciencia, la coexistencia de paradigmas cuantitativos-cualitativos y la perspectiva de género. Durante el siglo XIX y XX, el conceptualizar la Enfermería como un todo

que involucra ciencia y arte constituyo una realidad contradictoria que transgredió el desarrollo de la ciencia moderna al conjugar el ámbito del saber de las ciencias naturales con el saber de las ciencias sociales y el arte. Esta convergencia abyecta para la ciencia de la salud se torna vanguardista y precursora de la integración de los paradigmas cuantitativos-cualitativos para comprender la diversidad de las expresiones de salud humana. Atender a las necesidades de cuidado sustentado en un cuerpo teórico que comprende el fenómeno de salud rescatando los principios estéticos, creativos e individuales del cuidado, convierten a la Enfermería en una ciencia transgresora y, desde una mirada aristotélica, representa en si misma a una poeisis, por cuanto su reflexión y práctica, constituyen creación de cuidado único, individual, complejo y estético que demanda coherencia biológica, sociopsicocultural y espiritual.

**Palabras Claves:** Conocimiento; estética; enfermería; arte

## ABSTRACT

Nursing is the science of caring which sustains its knowledge on a complex theoretical corpus. In its evolution as a science, four epistemological dimensions are identified belonging to the knowledge of Nursing: the complexity of the discipline, the paradigmatic changes of science, the coexistence of quantitative-qualitative paradigms, and the gender perspective. During the 19th and 20th centuries, conceptualizing Nursing as a whole that involves science and art represented a contradictory reality that went beyond the development of modern science by putting together the field of knowledge of the natural sciences with that of the social sciences and art. This abject convergence of health science is vanguardist and precursor of the integration of the quantitative-qualitative paradigms to understand the diversity of the expressions of human health. Attend to the care needs supported by a theoretical body that understands the health phenomenon, rescuing the aesthetic, creative and individual principles of care, makes Nursing a transgressive science and, from an Aristotelian point of view, represents in itself a poeisis, inasmuch as its reflection and practice constitute the creation of unique, individual, complex and aesthetic care that demands biological, socio-psycho-cultural and spiritual coherence.

**Keywords:** Knowledge; aesthetics; nursing; art

## RESUMO

A enfermagem é a ciência do cuidado que baseia seu conhecimento em um corpus teórico complexo. Na sua evolução como ciência podem ser identificadas quatro dimensões epistemológicas próprias do conhecimento da enfermagem: a complexidade da disciplina, a mudança no paradigma da ciência, a coexistência de paradigmas quantitativos e qualitativos, e a perspectiva de gênero. Nos séculos XIX e XX, a conceptualização da Enfermagem como uma unidade envolvendo ciência e arte produziu uma realidade contraditória além do desenvolvimento da ciência moderna, logo que misturou o conhecimento das ciências da natureza e o saber das ciências sociais e a arte. Esta convergência negativa para as ciências da saúde é vanguardista e antecede à integração dos paradigmas quantitativos e qualitativos na compreensão da diversidade das expressões da saúde humana. Atender as necessidades de cuidado amparado por um corpo teórico que compreenda o fenômeno saúde, resgatando os princípios estéticos, criativos e

individuais do cuidado, faz da Enfermagem uma ciência transgressora e, do ponto de vista aristotélico, representa em si uma poeisis, na medida em que sua reflexão e prática constituem a criação de um cuidado único, individual, complexo e estético que exige coerência biológica, sociocultural e espiritual.

**Palabras-chave:** Conhecimento; estética; enfermagem; arte

## INTRODUCCIÓN

El reflexionar sobre las bases epistemológicas de la Enfermería inmediatamente sugiere la complejidad propia de esta disciplina para el abordaje del cuidado de la salud de personas, familias y comunidades. La compleja composición del corpus teórico de Enfermería, conformado por una propuesta propia sobre el cuidado, requiere para su construcción de bases epistemológicas de distinta naturaleza que incluyen, tanto a las ciencias exactas como a las ciencias sociales y humanas, que hacen que la comprensión epistemológica de esta ciencia sea, a lo menos, controversial. Al plantear un análisis epistemológico de la Enfermería, se identifican al menos cuatro dimensiones. La primera, obliga a la construcción de una teoría que supera la interdisciplinaridad y aborda el cuidado de la salud desde la complejidad y las consecuentes múltiples relaciones que involucra. La segunda, considera la innovación científica en un momento de clausura al cambio paradigmático, por cuanto la Enfermería se inaugura como ciencia recién en la segunda mitad del siglo XIX, momento caracterizado por el desarrollo de la hegemonía epistemológica purista y que, en el caso de la salud, sella la preeminencia de la mirada biomédica. Esta dimensión es relevante debido a que la propuesta no está en consonancia con la apuesta del paradigma imperante, pues, la Enfermería, propone una polisemia de saberes para el cuidado de la salud y no duda en recurrir a áreas de conocimiento que en el pensamiento científico están en las antípodas. La tercera dimensión converge los paradigmas cualitativo y cuantitativo para abordar el cuidado, comprendidos como consenso a través del cual se definen criterios para seleccionar los problemas propios de la disciplina así como los modelos conceptuales y metodológicos para resolverlos (Siles, 1996) y en donde la Enfermería conjuga el aporte de las ciencias sociales con las ciencias naturales, no solo desde el reconocimiento de la existencia y pertinencia de estos paradigmas, sino que además reivindicando su condición de ciencia y estética en un momento de especial alejamiento entre la ciencia y arte. La cuarta dimensión, aunque se entrelaza con los saberes no científicos, involucra el saber de las mujeres: el cuidado. En este lugar, la Enfermería propone un objeto disciplinar que es un conocimiento consuetudinario, naturalizado y por tanto inherente a la feminidad y condición de mujer. Se debe agregar, el carácter culturalmente subversivo que alcanza la Enfermería, no solo

porque propone una ciencia cuyo objeto es un saber ontológico a la feminidad, sino que, además, emerge como la primera profesión liberal de mujeres cuyo bien es desarrollar y emprender su consustancial saber.

Es así como la Enfermería entra en el espacio de la ciencia en desventaja de género y de complejidad, dos cualidades de la ciencia hiperespecializada del siglo XIX y XX en el ámbito de la salud. Durante el primer tercio del siglo XXI la ciencia incorpora la propuesta disciplinar de la Enfermería debido a la ruptura de las fronteras disciplinares y de la valorización de la interrelación epistémica cualitativa y cuantitativa de forma que, la salud al igual que la sociedad, se construye proponiendo una construcción social del cuidado desde la versatilidad que subyace a la creación situada del cuidado de la salud.

Al reflexionar sobre Enfermería afloran distintas teorías, conceptos, modelos, paradigmas y metodologías que se interrelacionan entre sí para explicar fenómenos propios del cuidado de las personas. Sin embargo, esta amplia mixtura de elementos, dan cuenta de una forma dominante de Enfermería como ciencia y disciplina, postergando los elementos humanistas y creativos de la disciplina como arte del cuidar. Surge entonces la interrogante ¿Por qué la Enfermería es definida como arte? ¿Qué hace merecedora a la Enfermería de ser catalogada como el arte del cuidado? El propósito de esta propuesta es re-significar y rescatar los principios epistemológicos de la Enfermería reconociendo la impronta artística y creativa de la disciplina fortaleciendo así los cimientos epistemológicos de la Enfermería como arte. Metodológicamente se plantea una reflexión teórica sobre la práctica de Enfermería como ciencia, disciplina y arte desde sus supuestos teóricos y desde algunos planteamientos Aristotélicos desde una perspectiva práctica, creativa y poética del cuidado que darán cuenta de algunas reflexiones críticas finales.

## **DESARROLLO DEL TEMA**

### **Enfermería: Ciencia, Disciplina y Arte**

Desde los últimos 50 años en Estados Unidos, y desde la perspectiva de la generación de conocimiento, la Enfermería ha sufrido cambios importantes en su tránsito desde disciplina a ciencia (Kim, 2010) que han significado una transformación de la disciplina, desde lo procedimental-asistencial al desarrollo de metaparadigmas y conceptos esenciales para la práctica de Enfermería, que han permitido dar grandes pasos para delinear sus bases epistemológicas planteándose como una forma de comprender críticamente

el conocimiento y la práctica, conjugando, en una visión integrada y evolucionada, el realismo epistemológico, pragmatismo y la perspectiva normativa de la práctica humana (Kim, 2010).

Para perfilar la epistemología de Enfermería, es indispensable una aproximación desde la antropología y las ciencias sociales, por cuanto la enfermedad y el sufrimiento humano no pueden ser comprendidos desde una perspectiva única y, además, las implicancias sociales del proceso salud enfermedad no pueden ser comprendidos desde el esencialismo. Se necesita una multiplicidad de disciplinas para abordar los objetivos de la Enfermería y que resultan pertinentes para conocer de manera holística los fenómenos vinculados a los cuidados de salud (Siles, 2010) entregando una respuesta antropológica, científica, política, moral, estética o filosófica (Good, 1994) plasmadas en un plan de cuidados tangible, individual y singular y tan único como el ser humano que constituye el objeto de estudio antropológico de la Enfermería (Siles, 2010).

Cabe señalar que solo hasta que la Enfermería comenzó a explorar su herencia filosófica humanista, la aproximación positivista lógica de la disciplina ocupó un lugar exclusivo en la disciplina para la búsqueda de conocimiento. Esta orientación deductiva ha prevalecido a pesar de la postura de Enfermería de valoración de lo subjetivo y de los datos objetivos (Grossman & Hooton, 1993). El desajuste de ambos métodos para la investigación en Enfermería obedecería a causas históricas (Siles, 2010) y se manifestaría en la tensión existente entre la “interrogación explicativa de las ciencias biomédicas y la interrogación comprensiva de las ciencias humanas y sociales” de los fenómenos de salud y que han desencadenado la dificultad de identificar los aportes específicos de estos enfoques a la disciplina (Rivera, 2003) dada la propuesta políticamente divergente de la Enfermería, motivando la preferencia por el estudio de los fenómenos biomédicos (Rivera, 2003) priorizando así la adopción de métodos empíricos de investigación alineándose con el positivismo y convirtiendo a la Enfermería en una ciencia predominantemente empírica inspirada en las ciencias naturales como modelo. Si bien en este tiempo se ha producido un desarrollo de la teoría de Enfermería, se ha generado también un debate para su integración (Urra M, 2009). Lamentablemente este desarrollo teórico disciplinar no ha logrado penetrar ni difundirse en Latinoamérica al encontrarse en una permanente encrucijada entre práctica y ciencia que ha redundado en una inexistencia de valoración de la potencialidad teórica y científica de la Enfermería por la comunidad científica multidisciplinaria. Además, es necesario relevar los orígenes de las teorías de Enfermería en

el mundo anglosajón (Rivera, 2003) que complejizan su aplicación en una sociedad chilena dueña de un universo cultural particular y en donde la Enfermería, como producto del proceso de neolibertización, se ha instrumentalizado para dar respuesta a la función asistencial y de apoyo al tratamiento médico, reduciendo el espacio para el desarrollo de los patrones de conocimiento estético y personal de la disciplina con el consecuente ejercicio de una práctica profesional alojada en el paradigma cuantitativo y en donde la Enfermería deja de ser arte. Sin embargo, existe consenso en la definición de Enfermería como Ciencia del Cuidado y como ciencia social, disciplina y arte responsable del cuidado de las personas, familias y comunidades en los distintos niveles de intervención en salud y a lo largo del ciclo de vida, desde una perspectiva biopsicosocial, holística y estética en una relación ética, moral y compleja.

La Enfermería es ciencia por cuanto corresponde a un campo unificado de conocimiento que cuenta con técnicas y metodologías específicas para estudiar y explicar los fenómenos de interés propios de la disciplina (Marriner Tomey & Raile Alligood, 1999) como la relación existente entre el ser humano y su entorno (Kim, 2010) en donde la enfermera aplica su conocimiento científico específico articulado en marcos y teorías de Enfermería organizando sintácticamente dos conjuntos de conocimientos diferentes; científico y ético, que luego se desarrollan y sistematizan de acuerdo con los diferentes modelos de conocimiento, abriendo así las posibilidades de investigación a las ciencias sociales y humanas (Donaldson & Crowley, 2000).

La Enfermería es disciplina por cuanto en ella se distinguen creencias compartidas entre los miembros de la comunidad profesional en vista de su razón de ser, relevancia social y orientación de sus valores (Newman, Sime, & Corcoran-Perry, 1991) y que conforman un cuerpo de conocimiento propio sustentado en modelos y teorías que fundamentan la práctica profesional (Rivera, 2003) a través de la reflexión desde distintos paradigmas (Newman, Sime, & Corcoran-Perry, 1991) para la resolución de problemas de la práctica en Enfermería (Chinn, Maeve, & Bostick, 1997; Urra M, 2009).

Enfermería ha definido estructuras, paradigmas, marcos conceptuales, conceptos y teorías que describen las ideas sobre los fenómenos de interés para la disciplina y que ponen a disposición patrones mentales de las áreas de conocimiento que se relacionan de manera particular para conformar el metaparadigma de Enfermería al integrar los conceptos de salud, cuidados, entorno y persona (Fawcett, 1990) proporcionando un marco dentro del cual la disciplina puede ser estudiada, practicada y direccionada hacia el arte y la ciencia de la profesión (Grossman & Hooton, 1993). Según Carper, estos patrones de conocimiento involucran el patrón de conocimiento

empírico o científico el cual en forma descriptiva pretende explicar, en forma lógica, abstracta y teórica, predecir y controlar las mejores prácticas de cuidado a través del paradigma positivista (Rivera, 2003). El patrón de conocimiento personal implica el reconocimiento personal y mutuo de la enfermera para transitar hacia el cuidado del mundo íntimo del otro a través de la construcción de un marco cualitativo que define la acción profesional (Rivera, 2003). Por su parte, el patrón de conocimiento ético envuelve las acciones de Enfermería deliberadas y sujeto de juicio de valor moral, conscientes o inconscientes y propias del universo cultural en las que tienen efecto (Rivera, 2003). Finalmente, el patrón de conocimiento estético expresa la apreciación, más allá de la lógica, de lo singular y que involucra conocer al otro en su singularidad para valorar sus necesidades expresadas producto de la transformación de la experiencia (Rivera, 2003) y de la comprensión de los distintos modos de enfrentar la realidad, desde una mirada cualitativa, que involucra “intención y sensibilidad” reconociendo lo subjetivo como atributo general de lo humano (Rivera, 2004).

Desde este patrón de conocimiento estético la Enfermería es también definida como un arte puesto que las orientaciones valóricas de la disciplina son reflejadas por su filosofía de ciencia y arte que adhieren a una filosofía humanista y de cuidado holístico (Donaldson & Crownley, 1978). La Enfermería como arte incorpora conocimientos desde las humanidades tales como la filosofía, la ética, la historia y las artes (Urra M, 2009) y según esta lógica, el desarrollo de conocimiento de la disciplina, al proceder desde varias perspectivas filosóficas y/o científicas, se considera libre de visión paradigmática (Newman, Sime, & Corcoran-Perry, 1991) caracterizando así al carácter artístico de la Enfermería como expresión propia y creativa del cuidado desde una visión antropocéntrica.

El cuidado de la unidad indivisible persona-entorno-contexto obliga a un cuidado creativo en el que la Enfermería se constituye en sí misma como arte al abordar las complejidades e individualidades humanas en entornos particulares, considerando a los seres humanos como entidades simbólicas construidas por ellos mismos, en la relación con otros y definidos por su historia, biografías y contextos de vida (Good, 1994). Así, el abordar estas individualidades para la elaboración de planes de cuidados, constituye en sí mismos, una obra de arte. En razón de la individualidad propia de cada ser humano y la imposibilidad de esta obra de ser replicada idénticamente, nos permite deducir que la Enfermera, como artista del cuidado, puede crear tantas obras de arte como individuos, familias y comunidades tenga posibilidad de cuidar.

Enfermería aborda a la unidad persona-entorno-contexto desde distintas epistemologías en un todo y en forma indivisible (Good, 1994; Rivera, 2003) como una unidad integral,

biopsicosocial y desde una perspectiva unitaria y transformativa, por cuanto su objetivo es contribuir en la evolución del proceso salud enfermedad en una relación de mutualidad propia en la relación Enfermera-persona como sujeto de cuidado (Good, 1994) y es en esta transformación que Enfermería se convierte en arte. Es a través de la empatía y la indagación de la experiencia de salud humana que la Enfermería alcanza el conocimiento particular individual para un cuidado ético y estético, materializado en específicos planes de cuidado (Good, 1994).

Aristóteles en sus planteamientos generales hace fuerte alusión a dos ideas que son importantes de considerar en el ejercicio del arte de la Enfermería. Por una parte plantea que no existen ideas innatas y que las ideas son conceptos que los seres humanos forman después de ver un cierto número de formas con cualidades específicas semejantes, por lo tanto, el mayor grado de realidad es lo que sentimos con los sentidos y que a su vez nutren la conciencia (Gaarder, 1994). Así, la realidad estaría compuesta por una serie de cosas individuales que constituyen un conjunto de materia y forma en donde la materia constituye el material del cual están constituidas las cosas y la forma corresponden a las cualidades específicas de una cosa y cada cambio que ocurre en la naturaleza es una transformación de la naturaleza de posibilidad a realidad (Gaarder, 1994).

Aristóteles define como poiesis a cualquier instancia en que se da vida a algo nuevo, la experiencia de la creación de aquello que antes no existía, como la causa que convierte cualquier cosa considerada de no-ser a ser (Aristoteles). La traducción realizada desde las lenguas clásicas para el termino poiesis no es “poesía” sino “producción” (Halliwell, 1998), por lo tanto, la poesía y las artes corresponden a ejemplos de poiesis incorporando incluso a la propia naturaleza, por cuanto continuamente producen vida nueva. Para Aristóteles las artes corresponderían a la naturaleza imitativa del ser humano en la búsqueda del placer universal que constituye para el ser humano la búsqueda del conocimiento a través del ritmo, el lenguaje y la armonía y que responden a la naturaleza humana entregando una connotación positiva. Estos planteamientos de Aristóteles son principios aplicables al arte de Enfermería por cuanto responden a la individualidad del enfoque en la experiencia de cuidado holístico e integral, propia del cuidado profesional, realizando una creación artística al fundir, por una parte, la individualidad humana con los conocimientos provenientes desde distintas áreas de conocimiento, materializando un cuidado tangible, estético, único e irreproducible.

Los supuesto filosóficos de Aristóteles se han mantenido hasta el siglo XX a través del concepto de cuidado o “Sorge” desarrollado por Heidegger comprendido como la preocupación, alarma y desvelo por sí mismo y en el cual ha recuperado el concepto del ser al asumirlo desde lo

existencial y no desde lo intelectual, y que se expresa en la praxis como manifestación existencial del cuidado (Ramirez, 2015). En su planteamiento releva que los seres humanos existen de una manera distinta a la tradición positivista y el estar ahí, el Dasein, se presenta como manifestación de la existencia humana desde la conciencia, voluntad y conocimiento de sí misma (o) indispensables para asumir el cuidado del otro (Ramirez, 2015), en sincronía los supuestos planteados por el patrón de conocimiento personal de la Enfermería. Es importante destacar la relevancia de las virtudes aristotélicas ya que su vivencia permite la convergencia de “los diferentes patrones de conocimiento que utilizan los (las) profesionales en el ejercicio de la Enfermería por lo que resultan elementos clave para la mejora de los cuidados y, a su vez, posibilitan responder a las preguntas: ¿Estoy haciendo lo correcto? ¿He buscado la excelencia en los cuidados?” (Martinez, 2018) por cuanto pensar, crear y aplicar el cuidado exige una deliberación y discernimiento situado en la persona que recibe la atención de enfermería (De Santiago, 2014) y la complejidad de este quehacer se resuelve en el encuentro de las diferentes epistemes.

## **REFLEXIONES FINALES**

La Enfermería como ciencia social y disciplina define un paradigma y conceptos para explicar los fenómenos a través de los saberes propios y compartidos desde distintas áreas del conocimiento, sin embargo, al explicar esta característica paradigmática de la Enfermería desde la filosofía de Kuhn, en su carácter de ciencia social, esta sería excluida como ciencia, por cuanto las ciencias sociales carecerían de paradigma y, por tanto, no constituirían ciencia (Perez Soto, 2008), sino más bien presentan un enfoque centrado en la práctica, fundamentando su planteamiento en que las ciencias naturales cuentan con un paradigma relativo al control de la naturaleza a diferencia de las ciencias sociales y humanas.

Ahora bien, desde la perspectiva de Kuhn, si las ciencias sociales y las ciencias naturales tendrían fuertes diferencias epistemológicas, ¿cómo sería posible entonces que las ciencias que construyen sus paradigmas a partir de distintos enfoques epistemológicos, incluyendo enfoques sociales y de las ciencias exactas como en el caso de la Enfermería, puedan ser considerados ciencia asegurando además la validez de los resultados que componen su corpus teórico e investigativo? Si en las ciencias sociales no existe ese paradigma ¿Cuál es la relación entre la ciencia social y la práctica? ¿Cómo sería posible incluir a las ciencias sociales dentro del corpus de conocimiento que sustentan a las disciplinas que se alimentan de distintas y variadas epistemologías para la construcción de conocimiento? ¿Cómo posicionar a los resultados

obtenidos a partir de los métodos cualitativos frente a los resultados obtenidos históricamente mediante métodos científicos exactos dominantes en estos paradigmas? Estas interrogantes son críticas considerando la evolución de estas ciencias desde paradigmas más bien deductivos y dogmáticos a paradigmas con una fuerte influencia social para su explicación, por cuanto los fenómenos sociales influyen directamente en los niveles de salud de las personas a nivel individual y poblacional como fenómeno multifactorial. Es necesario abandonar la idea de ausencia de paradigma, producto de la concepción de que la Enfermería, al nutrir su corpus teórico desde distintas ciencias, implica la existencia de un paradigma epistemológico propio para el cuidado.

Lo que parece confuso e inconsistente de la definición de Enfermería radica en que si se declara la existencia de paradigma ¿Por qué la Enfermería se define como arte, si desde la estética no se plantea la existencia de paradigma alguno? Si bien la reflexión es profunda, vale la pena valorar la complejidad de la Enfermería por cuanto es capaz de aplicar métodos científicos provenientes de paradigmas definidos y además hacer creación artística al elaborar cuidados individuales e irreproducibles, al considerar, desde una mirada existencialista, al ser humano como un ser único e irrepetible dando protagonismo al arte libre de paradigma.

Los planteamientos de Aristóteles respecto a la inexistencia de ideas innatas y la constitución de la realidad desde los sentidos materia y forma, se condicen con la necesidad de abandonar, durante en ejercicio de la Enfermería, el prejuicio al abordar a la unidad persona-entorno-contexto, eliminando las ideas innatas, preconcebidas y prejuiciosas al considerar la individualidad propia de los sujetos de cuidado para la elaboración cuidados personalizados y no estandarizados convirtiéndose en obras de arte únicos e irrepetibles. Obedeciendo al patrón de conocimiento estético, es una evolución desde el no-ser al ser en la creación de cuidados profesionales que permitirán la evolución y transformación de los procesos de salud enfermedad de los individuos al indagar en el ser propio como ser único que requiere de cuidados profesionales, contribuyendo a la evolución de su experiencia humana de salud al considerar sus pensamientos, sensaciones, creencias, patrones culturales y comportamientos particulares articulados en armonía por las distintas áreas del rol de Enfermería. Heidegger, por su parte, ha relevado el patrón personal de conocimiento por cuanto visibiliza la relevancia de la conciencia y el autoconocimiento de la enfermera para la entrega de cuidados significativos producto de la transformación como manifestación artística de la Enfermería con coherencia temporal e histórica.

Es necesario entonces que la Enfermería se abra a las sensaciones producidas en la relación Enfermera- persona, al indagar en el ser interno de cada unidad persona-entorno-contexto,

priorizando la individualidad, desde distintas perspectivas, haciendo uso integrativo y transformativo de los conocimientos aportados desde distintas ciencias en una permanente reflexión que respondan epistemológicamente a la naturaleza de las preguntas que reflejen los aspectos humanos de la Enfermería, integrando así las distintas perspectivas paradigmáticas y patrones de conocimiento de la disciplina para la generación de conocimiento y cuidado.

Así, la Enfermería rescata los supuestos de otras filosofías en la creación artística de cuidados dirigidos a unidades compuestas por personas, entornos y contextos individuales. Invita además a revalidar la experiencia sensorial del cuidado desarrollando el sentir, intuición y humanidad a través de la observación, la escucha y abandonando las ideas preconcebidas para alcanzar la esencia del ser humano desarrollando así una Enfermería sustentada en el contacto humano de la experiencia de cuidado de la salud humana, fortaleciendo la naturaleza artística, poética, creativa, única y humana de la Enfermería como arte del cuidado.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aristoteles. (2018). *La Poetica*. Madrid: Gredos.
- Chinn, P., Maeve, M., & Bostick, C. (1997). A esthetic inquiry al the art of Nursing. *Schi Inq Nurs Pract*, 11(2), 83-96.
- De Santiago, M. (2014). Las virtudes en bioética clínica. *Cuadernos de Bioética*, 25(1), 29-51.
- Donaldson, S., & Crowley, D. (2000). The discipline of nursing. En H. S. Kim, *The nature of theorethical thinking of nursing*. New York: Springer publishing company.
- Donaldson, S., & Crownley, D. (1978). The discipline of nursing. En M. Grossman, & M. Hooton, *El significado de la relacion entre disciplina y su practica*.
- Edwards, L. M., & Figueroa, A. (2016). *Manual de Filosofia*. Andres Bello.
- Fawcett, J. (1990). Conceptual models and rules from nursing practice. En M. Grossman, & M. Hooton, *El significado de la relacion entre disciplina y su practica*.
- Filosofia y conocimiento. (s.f.). *Seminario de filosofia de la ciencia cognitiva*.
- Gaarder, J. (1994). El mundo de Sofia. *Novela sobre la historia de la filosofia*. Madrid: Siruela.
- Good. (1994). Nursing Epistemology. En H. S. Kim, *the nature of theoretical thinking in nursing* (pág. 46).

- Grossman, M., & Hooton, M. (1993). El significado de la relacion entre disciplina y su practica. *Journal of advanced nursing*, 866-872.
- Halliwell, S. (1998). Aristotle's Poetics. En J. Crumbaugh, *Poiesis, producción, trabajo*. Chicago: U Chicago P.
- Hesse, M. (1999). Introduccion a Revoluciones y Reconstrucciones en la filosofia de la ciencia. *Revista de la Academia*, 139-153.
- Jeffrey, A. (1995). La centralidad de los clasicos. En A. Giddens, *Teoria social hoy* (págs. 22-82). Mexico: Alianza Editorial.
- Kim, H. S. (2010). Nursing Epistemology. En H. S. Kim, *The nature of theoretical thinking in nursing* (págs. 41-57). Nueva York: Springer Publishing Company.
- Marriner Tomey, A., & Raile Alligood, M. (1999). *Modelos y teorías en Enfermería*. Madrid: Harcourt Brace.
- Martinez, L. (2018). El ejercicio enfermero de excelencia: aplicación de las virtudes intelectuales de Aristóteles. *Temperatum*, 14(4), 4. Recuperado de <http://ciberindex.com/c/t/e11592>.
- Newman, M., Sime, A., & Corcoran-Perry S. (1991). The focus of discipline of nursing. *ANS Adv Nurs Sci*. 14(1): 1-6.
- Perez Soto, C. (2008). *Sobre un concepto historico de ciencia*. Santiago: LOM.
- Popper, K. (2002). *The logic of scientific discovery*. Londo: Taylor & Francis e-Library.
- Ramirez, M. (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenologia hermeneutica de Martin Heidegger. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 144-151.
- Rivera, M. (2003). Formas de conocer en Enfermería: el sustento teorico de la practica profesional. *Horizonte de Enfermería*. (14), 21-32.
- Rivera, M. (2004). El arte de cuidar en Enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 15, 11-22.
- Siles, J. (1996). *Pasado, presente y futuro de la Enfermería en España. Una perspectiva historica y epistemologica*. Alicante: Cecova.
- Siles, J. (2010). Historia cultural de la Enfermería: reflexion espistemologica y metodologica. *Avances en Enfermería*, XXVIII(Número especial), 120-128.
- Urra M, E. (2009). Avances de la ciencia de Enfermería y su relacion con la disciplina. *Ciencia y Enfermería*, 9-18.