



Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia

Watson Jean ¹

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de junio de 2013

Aceptado el 15 de noviembre de 2013

Palabras clave:

Ciencia del cuidado

Cuidado humano

Enfermería

EDITORIAL

Un paso en la ciencia del cuidado como fundamento disciplinar de enfermería, un paso a un modelo diferente de ciencia, que informa tanto teoría y evidencia. Por ejemplo: Tan pronto como se incluye al cuidado y al ser humano en un modelo de la ciencia, una visión diferente de ciencia emerge, que difiere del modelo convencional de la ciencia médica. Es decir, la ética se convierte en el punto de partida para una vista ampliada de la ciencia.

La ciencia del cuidado hace explícito valores centrales o nucleares relacionados con el cuidado humano y planteamientos filosóficos a la humanidad, dando honor a la unidad de mente-cuerpo-espíritu y la persona como un todo. La ciencia del cuidado es guiada por una visión unitaria que hace conexión entre la persona, la naturaleza y el universo, reconociendo que cada cosa se relaciona con toda la persona y nuestra relación con el planeta Tierra y el amplio universo.

La ciencia del cuidado invita a una epistemología amplia y emancipadora, esto significa incorporar toda forma de evidencia y toda forma de conocimiento. No limita la evidencia a datos empíricos solamente. La ciencia del cuidado y el proceso de cuidado humano no son procesos sistemáticos lineales. El proceso de cuidado humano de resolución de problemas y búsqueda de soluciones incluye conocimiento creativo, intuitivo, estético, ético, personal, la experiencia, e incluso conocimiento espiritual, así como el empírico-técnico.

Los objetivos fundamentales del cuidado humano: la atención al paciente y las formas de erudición clínica e investigación se guían por el compromiso de mantener el cuidado humano y ofrecer a toda la persona cuidado-curación, basándose en todas Las formas de conocimiento y toda fuente de información y comprensión dentro de un

¹ JEAN WATSON, PHD, RN, AHN-BC, FAAN, Colorado, EE.UU. Email: jwatson@hotmail.com

contexto relacional. Por lo tanto, la Ciencia del cuidado respeta las diversas fuentes de conocimiento, metodologías múltiples, y una amplia comprensión de la naturaleza del ser-humano.

Reconsiderando la práctica basada en la evidencia: (Watson, 2008: 110-113). A principios de la historia de la enfermería había estricto apego a una visión lineal del proceso de enfermería, hoy existe un gran énfasis en la práctica 'basada en la evidencia'. Sin embargo, "evidencia" sigue siendo un término ambiguo y un fenómeno.

La medicina basada en evidencia (MBE), que ha influido en la enfermería basada en evidencia (EBN), se deriva de los estudios clínicos controlados y conceptos estadísticos como base empírica-técnica para un sistema de conocimiento. El origen se encuentra en la investigación epidemiológica y la estadística general de poblaciones. Martinsen (2006:123) dice lo siguiente: "¿Cómo es que esta clase de evidencia se constituye en juicio(sabiduría) en toda investigación y trabajo práctico? En otras palabras, el enfoque de la Ciencia del cuidado nos invita a reflexionar y analizar, así a como a criticar temas relacionados con la "evidencia". Es importante hacer preguntas, por ejemplo: cómo y dónde se reúne la filosofía del cuidado y curación y la orientación filosófica a lo que llama Martinsen "posibilidades de la vida en una profesión de la salud", caben en una cultura dominada actualmente por el pensamiento médico basado en la evidencia? (p. 123).

Por ejemplo, la Ciencia del cuidado anima a formular nuevas preguntas Sobre evidencia, como:

- ¿Los valores y la ética cuentan como evidencia?
- ¿Cuenta la teoría como la evidencia?
- ¿Mi orientación profesional hacia los seres humanos cuentan como evidencia?
- ¿Mi enfoque filosófico de la humanidad cuenta como evidencia?
- ¿Cuenta el juicio clínico como evidencia?
- ¿El juicio personal, las percepciones, la intuición, cuentan como evidencia?

Estas son preguntas retóricas y contextuales que estamos decididos a resolver en enfermería y en la ciencia del cuidado y la teoría del cuidado humano, porque precisamente no son cuestionadas por la ciencia médica.

Dentro del enfoque de la teoría del cuidado y el modelo del Caritas (Watson, 2008) todo conocimiento cuenta como evidencia, todo el conocimiento y Las percepciones son procesados, y se reflejan como valiosos. Este proceso complejo no es estrictamente científico o totalmente de base empírica, pero hace un llamamiento a la imaginación creativa moral, así como a un enfoque sistemático de solución de problemas/búsqueda de soluciones. La enfermera con enfoque del Caritas considera/respeto/honra las mejores fuentes de conocimiento de evidencia, invitando a asumir riesgos, criticar y utilizar

el método exploratorio de tal manera que no se vea oscurecido por una aproximación limitada de un solo sentido.

Esta visión avanzada de la evidencia y de enfermería se basa en todas las formas de saber/ser/hacer. La dirección es hacia la sabiduría moral y lo que se conoce como "ver con los ojos del corazón" (Martinsen 2006:132) la apertura de un nuevo espacio para auto examinars: ¿cómo debo vivir mi vida y mi práctica como enfermera del Caritas y como persona? Por lo tanto, las formas de evidencia en enfermería tienen que ser reconsideradas a la luz del fenómeno del cuidado humano, las relaciones, es decir, los procesos de la vida interior y las percepciones.

Sin embargo, esta reconsideración no quiere decir que la enfermería debería o podría descartar la evidencia empírica, más bien, para incorporar el cuidado como un serio fenómeno epistémico, así como un fundamento profesional, que es a la vez científico y humanitario. En la forma más ampliada del modelo de cuidado humano de "evidencia", podemos empezar a distinguir entre completa (adecuado) evidencia e incompleta (insuficiente) evidencia (Martinsen, 2006). En el esclarecimiento de esta línea de pensamiento, las diferentes formas de evidencia pueden producir diferentes formas de conocimiento, pertenecientes a determinadas situaciones y objetos de análisis: el fenómeno de interior o exterior, objetivo, subjetivo y el fenómeno intersubjetivo.

Un medio de evidencia no puede ajustarse a otro tipo de evidencias necesarias para la toma de decisiones adecuadas, la congruencia entre las diferentes formas de evidencia es necesaria para entender las experiencias humanas en el ámbito de la vida humana- ambiente de las complejidades, ambigüedades, las relaciones, y las incógnitas. Por lo tanto, la enfermería se basa en todo tipo de evidencia a fin de tener las mejores prácticas científico-éticas y humanas.

La enfermería en el Perú sigue avanzando y contribuye a la erudición y las mejores prácticas que son la teoría guiada, mi esperanza es que la Ciencia del cuidado y la Teoría del Cuidado humano sirvan como una invitación y referencia para las direcciones futuras.

Con mis mejores deseos, y Caritas (Amor y Cuidado) bendiciones.

Caring Science: Theory and Evidence

EDITORIAL**Keywords:**

Caring science
Human caring
Nursing

As one steps into Caring Science as the disciplinary foundation for nursing, one steps into a different model of science, that informs both theory and evidence. For example, as soon as one includes Caring and the Human Being into a model of science, a different view of Science emerges, which differs from conventional medical science. That is, ethics becomes the starting point for an expanded view of science.

Caring Science makes explicit core values related to human caring and philosophical approaches to humanity, honoring the unity of mind–body–spirit and the whole person. Caring Science is guided by a unitary world view that makes connections between person, nature, and the universe, recognizing everything is related to the whole person and our relationship to the Planet Earth and the wider universe.

Caring science invites an expanded and emancipatory epistemology, that is, it incorporates all forms of evidence and all ways of knowing. It does not limit evidence to empirical data alone. Caring science and human caring processes are not systematic linear processes. The human caring problem–solving, solution–seeking process includes creative, intuitive, aesthetic, ethical, personal, experiential and even spiritual knowledge as well as empirical–technical knowledge. The ultimate goals of human caring, patient care and forms of clinical scholarship and research, are guided by a commitment to sustain human caring and deliver whole person caring–healing, drawing upon all ways of knowing and all forms of information and understanding within a relational context. Thus, Caring Science honors diverse sources of knowledge, multiple methodologies, and expanded understanding of the nature of Being–Human.

Reconsidering Evidence–Based Practice: (Watson, 2008: p 110 – 113). Earlier in nursing's history, there was strict adherence to a linear view of the nursing process; today there is a great focus on 'evidence–based' practice. However, evidence remains an ambiguous term and phenomenon.

Evidence–based medicine (EBM), which has influenced evidence–based nursing (EBN), is derived from clinically controlled studies and statistical concepts as the empirical–technical basis for a system of knowledge. The origin is in epidemiological and general statistical population–based research. As Martinsen (2006:123) put it: "How does this kind of evidence relate to judgment (wisdom), which is so important in all research and practical work?"

In other words, Caring Science focus invites us to reflect upon and analyze, as well as critique, issues related to 'evidence'. It is important to ask questions, such as how and where does a philosophy of caring and healing and philosophical orientation toward what Martinsen call

“life possibilities in a health profession”, fit in a culture currently dominated by evidence-based medical thinking? (p. 123).

For example, Caring Science encourages new questions about evidence, such as:

- Do values and ethics count as evidence?
- Does theory count as evidence?
- Does one's professional orientation toward humans count as evidence?
- Does one's philosophical approach to humanity count as evidence?
- Does clinical judgment count as evidence?
- Does one's personal judgment and perceptions/intuition count as evidence?

These are rhetorical and contextual questions we are encouraged to address in nursing, and in Caring Science and Theories of Human Caring, which are not asked by medical science. Within the Caring Theory focus and the Caritas model (Watson, 2008) all knowledge counts as evidence; all knowledge and perceptions are processed, reflected upon as valuable. This complex process is not strictly scientific or fully empirically-based, but calls upon creative moral imagination as well as a systematic problem-solving/solutionseeking approach. The Caritas Nurse honors the best sources of all known evidence, inviting inquisitive risk-taking, critiquing, and exploratory approaches not stifled by a limited one-way approach.

This advanced view of evidence and nursing draws upon all ways of knowing/being/doing. The direction is toward moral wisdom and what is referred to as “seeing with the heart's eye”, (Martinsen 2006:132) opening up new space for self for examining 'how should I live my life and my practice as a Caritas Nurse and person'?

Thus, nursing's forms of evidence have to be reconsidered in light of the phenomenon of human caring, relations, meaning, inner life processes and perceptions.

However, such reconsideration does not mean nursing should or could discard empirical evidence, rather, to incorporate caring as a serious epistemic phenomenon as well as a professional foundation which is both scientific and humanitarian. In the more expanded Caring Science model of 'evidence', we can begin to distinguish between complete (adequate) evidence and incomplete (inadequate) evidence (Martinsen, 2006). In clarifying this line of thinking, different forms of evidence may yield different forms of knowledge, pertaining to certain situations and objects of analysis: inner or outer phenomenon; objective, subjective and inter-subjective phenomenon.

One form of evidence may not conform to another form of evidence needed for adequate decision making; congruence between different forms of evidence is necessary to understand human experiences in the living human-environmental field of complexities, ambiguities, relationships, and unknowns. Thus, nursing draws upon all forms of

evidence in order to have best scientific-ethical and humanitarian practices.

As nursing in Peru continues to advance and contribute to scholarship and best practices that are theory guided, my hope is that Caring Science and Theory of Human Caring will serve as an invitation and reference for future directions.

With my warmest wishes, and Caritas (Love and Caring) blessings.
