

## La interpretación y comprensión hermenéutica: base para transformar el cuidado de enfermería

Elena MORA – ESCALANTE

Escuela de Enfermería. Universidad de Costa Rica, Ciudad de la Investigación. San José, Costa Rica  
Correspondencia: moresca21@hotmail.com



Inicialmente la Enfermería se desarrollaba con una visión determinística, considerando que el individuo es una desegregación de aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Posteriormente, surge la visión integrativa que concibe a la persona dentro del concepto de holismo, y las experiencias y el mundo subjetivo en una relación contextual recíproca. Finalmente, la visión unitaria-transformativa o de simultaneidad, aprecia al ser humano como una unidad, resaltando las interacciones persona-ambiente como procesos mutuos y rítmicos (Mercedes y Caro, 2008: 118). La profesión de enfermería evolucionó en la forma de concebir a la persona y por lo tanto en el concepto y proceso de dar cuidado. Atendió la necesidad de visualizar al ser humano de forma integral y reconoció que el lenguaje es un componente indispensable para conocer a través de la narrativa la experiencia de cada uno, además, vio que a través de la hermenéutica, pudo interpretar los significados que cada quien le atribuye a su vivencia de salud-enfermedad.

La interpretación y comprensión hermenéutica de la narrativa, rescata la noción de intersubjetividad y comprensión, los elementos imprescindibles en la relación interpersonal que se establece entre el profesional de enfermería y la persona, para poder identificar sus necesidades y responder a las mismas, de tal forma que se produzcan cambios que influyan en su vida de manera positiva. Por lo anterior, surge la necesidad de realizar una revisión bibliográfica para señalar la importancia de la interpretación y comprensión hermenéutica de la narrativa que surge en la relación de cuidado y de esta forma, transformar la intervención de enfermería tradicional enfocada en lo instrumental y tecnológico, a un cuidado integral que se desenvuelve en una relación humana entre un individuo que siente

una necesidad y un profesional de enfermería que está preparado para reconocer y responder a esa necesidad de ayuda.

El término hermenéutica designaba la doctrina o técnica de la interpretación (del griego *hermenéuein*, que significaba interpretar, explicar, traducir) (Vilanou, 2002: 214). Este concepto según el filósofo alemán fundador de la Escuela Hermenéutica Hans Georg Gadamer (1900-2002): “Es el arte de comprender y de hacer comprensibles las cosas, partiendo de un principio propio de la docta ignorancia clásica: el reconocer, de antemano, la posible superioridad del interlocutor. Por tanto, comprender es dialogar con el otro, comprender no es dominar al otro sino dejarlo ser, dejarlo hablar hasta el punto de que se llega a aprender de aquellos que aprenden de uno porque Gadamer entiende por hermenéutica la capacidad de escuchar a otra persona pensando que puede tener razón, confiriéndose así, al pensamiento una dimensión dialógica, reflexiva y crítica” (Vilanou, 2002: 217).

“El arte de la hermenéutica no consiste en aferrarse a lo que alguien ha dicho, sino en captar aquello que en realidad ha querido decir” (Gadamer, 1995: 62). Busca comprender las cosas mediante la confrontación de múltiples puntos de vista. Con el punto de vista escogido, no trata de obtener la certeza que proporciona la verdad como resultado de la demostración, sino más bien de apropiarse de un criterio que sirva para enfrentar una situación determinada (Dallera, 1998: 111).

La hermenéutica como corriente aplicada a Enfermería, cuyo objeto de estudio es el cuidado, concuerda perfectamente, ya que la práctica de los cuidados de salud es primariamente una relación multidimensional y contextual entre personas, donde es indispensable el diálogo como elemento que facilita la integración, el entendimiento y reconocimiento del ser humano en

## EDITORIAL

su totalidad y “del significado único que para esta tiene la vivencia o experiencia de estar saludable, enfermo, en sufrimiento o con la muerte” (Vásquez, 2002: 106).

Yaneth Parrado y Clara Caro señalan que “una de las tareas primordiales en el cuidado que el profesional de enfermería realiza en su práctica, es comprender e interpretar los significados que irrumpen en las narrativas que se generan de las experiencias del ser-usuario o paciente” (Parrado y Caro, 2008:124). En este sentido, Rivas y Vargas destacan que el paradigma hermenéutico supone el comienzo de un proceso de cambio cualitativo en el que la enfermera puede actuar como agente de comunicación comprensiva con el individuo, la familia y la comunidad. De esta manera, el papel del profesional de enfermería no se reduce a la mera aplicación de procedimientos, sino que toma en consideración la situación de la persona, el cual le transmite sus percepciones, inquietudes y expectativas. El rol de la persona adquiere categoría de sujeto comunicador subjetivo de su situación y el concepto de salud, es elaborado interactivamente entre el individuo, la familia, la comunidad y la enfermera (Rivas y Vargas, 2005: 53).

La educación de la hermenéutica, permite el aprendizaje de saberes, habilidades y actitudes para el desarrollo de un razonamiento que rescata la noción de intersubjetividad, comprensión e interpretación (Monzón, 2015: 8). Lo que implica el desempeño de un acto didáctico esencialmente comunicativo y social (Marqués, 2001: 82); y de una mediación docente dirigida a que el estudiantado aprenda tres aspectos:

1. La utilidad de la narración para comprender al sujeto de cuidado como un todo dentro de un contexto y con una historia; esta comprensión se refiere tanto a la captación inmediata de lo que significa la expresión o el discurso como también al descubrimiento de la interioridad oculta (Medina, 2014: 49).

2. Configurar el pensamiento del estudiantado mediante un ejercicio narrativo, que implica una conversación con un carácter profundamente hermenéutico y de esta forma, aprenda la utilidad de la narración para entender al sujeto de cuidado como un todo dentro de un contexto y con una historia (Gómez, Gutiérrez, 2011: 82).

3. Des-configurar la narración mediante un ejercicio de re-interpretación que revele las historias ocultas. “La reinterpretación debe ser tomada en consideración con miras a entender el sentido general del discurso” (García, 2000: 90). Conlleva dos tipos de operaciones: primero, establecer relaciones entre las partes de la narración, y seguidamente crear una conexión entre lo narrado y la propia experiencia del mundo (conocimientos previos), lo que lleva a determinar qué concepción del mundo presupone la narración (Luzón, 1997: 137).

4. Re-configuración de una nueva narrativa desde otras perspectivas, según los universos simbólicos de los implicados.

Este aprendizaje brinda la posibilidad de penetrar en la subjetividad de las personas y entender sus valores, sentimientos, experiencias y vivencias, así como en la interpretación de los significados que le atribuye a los eventos de salud-enfermedad, develado en un proceso de diálogo. De esta manera, saber realmente sus necesidades y expectativas, que permite realizar acciones de enfermería autónomas e individualizadas desarrolladas en una relación de respeto, aceptación, apoyo y acompañamiento.

Lo anterior exige un cambio actitudinal y de comportamientos, que llevan a mirar el cuidado desde diferentes ángulos, superando las intervenciones de enfermería tradicionalmente enfocados en lo instrumental y tecnológico, donde el profesional “se reduce a un aplicador de reglas y protocolos producidos por otros, en la que debe preocuparse principalmente de seleccionar los medios más adecuados para conseguir los fines propuestos en sus planes de cuidados, obviando el carácter moral y político de la selección de los fines en toda actividad, que como la enfermería, pretenda resolver problemas humanos” (Medina, 2014: 40).

Para comprender las percepciones, necesidades y expectativas de un individuo, familia o comunidad, es indispensable la interpretación y comprensión hermenéutica de la narrativa que surge en el Proceso de Atención de Enfermería, de esta forma llegar al mundo interior de la persona, a lo que vive más allá de las palabras con que describe lo que siente y experimenta profundamente.

Esto facilita la constitución de una relación interpersonal en la que se considera al ser humano como un todo integrado en su contexto con un trasfondo sociocultural, historia personal, valores y creencias. Lo que genera información única que le brinda al profesional de enfermería la posibilidad de accionar de forma autónoma, en la que utiliza sus conocimientos, destrezas y habilidades en busca de la conservación, curación o rehabilitación de la salud, según las necesidades de cada individuo.

Este accionar ayuda a superar el arraigo, dependencia y sometimiento que se ha tenido al modelo biomédico y desmitificar a la Enfermería como una profesión que está sujeta a la autoridad y a los procedimientos médicos o al seguimiento de protocolos institucionales.

## Bibliografía

- Dallera, Osvaldo (1998). La razón educada: una introducción al estudio de la acción, la ciencia y el valor racional. Argentina: Biblos; p.111.
- Duque A (2009). Pensando la hermenéutica como la base del método educativo en trabajo social. *Revista Eleuthera*, 3, 11-39.
- Gadamer HG (1995). El giro hermenéutico. Madrid: Gráficas Rógar; p.62
- Gómez O, Gutiérrez E (2011). La situación de Enfermería: fuente y contexto del conocimiento de Enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; p.63-132.
- Luzón M (1997). Intertextualidad e Interpretación del Discurso. *Revista EPOS*, XIII, 135-149.
- Marqués P (2001). El acto didáctico-comunicativo. Barcelona: Departamento de Pedagogía Aplicada, Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Medina J (2014). El Proceso de Comprensión en el Análisis de Datos Cualitativos en Educación. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 17 (14), 39-54.
- Mercedes Y, Caro C (2008). Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. *Revista Avances en Enfermería*, XXVI (2), 116-125.
- Monzón L (2015). *Hermenéutica Filosófica y Educación*. Disponible en [https://www.academia.edu/545666/Hermen%C3%A9utica\\_Filos%C3%B3fica\\_y\\_Educaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/545666/Hermen%C3%A9utica_Filos%C3%B3fica_y_Educaci%C3%B3n) [acceso: 24/01/2015].
- Parrado M, Caro C (2008). Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. *Revista Avances en Enfermería*, XXVI (2), 116-125.
- Rivas J, Vargas L (2005). Formación de enfermería a través de tres corrientes pedagógicas y los paradigmas de enfermería propuestos por Kérucac. *Revista Vertientes*, 8(1-2), 47-58.
- Vásquez E (2002). Experiencia de integrar el concepto de cuidado en el currículo. En Editores Barrera & Pintor, *El Arte Y La Ciencia Del Cuidado*. Colombia: Unibiblos; pp.101-108.
- Vilanou C (2002). Formación, Cultura y Hermenéutica: de Hegel a Gadamer. *Revista de Educación*. 328, 205-223.