

04/

Necesidad de una formación adecuada de los profesionales de la salud para lograr una atención holística.

Almudena Arroyo Rodríguez,

Doctora en Enfermería.

Profesora Titular Centro Universitario

de Enfermería San Juan de Dios.

Universidad de Sevilla.

La atención holística de la persona, es la base de los cuidados de Enfermería desde mediados del siglo XX. Sin embargo, esta forma de cuidar ya formaba parte del modelo de cuidados juandediano desde el siglo XVI. La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios se caracteriza por la hospitalidad, valor central de la misma, alrededor de la cual gira la formación integral de sus centros docentes, donde se preparan profesionales sanitarios que incorporan este valor y se manifiesta en unos cuidados holísticos centrados en la persona. Unos cuidados con hospitalidad que a día de hoy son medibles mediante una escala del mismo nombre.

Palabras clave: Atención holística, Formación Integral, Hospitalidad, Modelo juandediano.

Holistic care of the person is the basis of Nursing care since the mid-twentieth century. However, this way of caring was already part of the Saint John of God Model of care, since the 16th century. The Hospitality Order of Saint John of God is characterized by hospitality, its central value, around which the comprehensive training of its educational centers revolves, where health professionals are trained that incorporate this value and is manifested in holistic person-centered care. Hospitality care that today is measurable by a scale of the same name.

Key words: Integral formation, Holistic care, Hospitality, Saint John of God Model.

1/

La atención holística de la persona, base de los cuidados de Enfermería.

Etimológicamente el **holismo** proviene de la palabra griega **holikós** que significa **todo íntegro y/o completo**. Si añadimos al cuidado que este sea holístico, estamos diciendo que dicho cuidado, va más allá de las técnicas o procedimientos de enfermería. Por tanto, cuidar bajo un paradigma holístico, significa atender a la persona no solo biológicamente, sino también en sus dimensiones psicológica, social, cultural y espiritual, así como en interrelación con el entorno que le rodea (**Mijangos-Fuentes, 2014**).

En 1946, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** definió la salud como

“Un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad”.

Posteriormente se incluyó en la concepción de la salud, la dimensión espiritual. Por lo tanto, el concepto de salud debe tomar en cuenta al ser

humano como un ser total. De este principio surgió el término de Salud holística. El holismo resalta la importancia del todo como algo que trasciende a la suma de las partes, destacando la importancia de la interdependencia de éstas.

Este enfoque del concepto de salud vislumbra las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales de manera interdependientes e integradas en el ser humano, el cual funciona como una entidad completa en relación al mundo que le rodea.

Este concepto holístico de la salud es muy importante, porque le otorga importancia a los otros aspectos de la salud que han sido excluidos de otras definiciones anteriores, como el emocional y espiritual de la salud. Sin estos dos componentes es imposible alcanzar un óptimo estado de salud. Por consiguiente, la salud es el completo estado de bienestar físico, mental, social, espiritual y emocional y no solamente la ausencia de enfermedad o accidente.

El concepto bienestar se refiere a la adecuada adaptación e integración de las dimensiones físicas, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad. Esto implica que puedes experimentar bienestar, ya sea que te encuentres enfermo o saludable; o tengas una enfermedad crónica o una discapacidad.

La atención holística de la persona es la base de los cuidados de Enfermería. A mediados del siglo XX, desde la disciplina enfermera, se introdujeron los cuidados integrales centrados en la persona, comúnmente conocidos como cuidados holísticos. El paradigma de la ciencia enfermera evolucionó hacia esta conceptualización humanística influenciado por diferentes sucesos que ocurrieron en el mundo, tales como el fin de la 2ª guerra mundial y la promulgación de los derechos humanos (**Fernández, Garrido, Santo Tomás, Serrano & Fuentes, 2004**).

Este paradigma se ha denominado **Paradigma de la Integración** (**Kerouac, Pepin, Duquette**

& Major, 2005). En esta época fueron muchas las autoras enfermeras que desarrollaron teorías bajo esta perspectiva (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2007). Algunas de ellas fueron Dorothea Orem, Hildegard E. Peplau y Callista Roy.

La más conocida y estudiada en la titulación de Enfermería en nuestro país es Virginia Henderson, autora del Modelo de las 14 necesidades básicas de la persona, vigente en la actualidad. Su definición de Enfermería de 1955 fue reconocida por el Consejo Internacional de Enfermeras, como definición universal de nuestra disciplina, por su carácter general y globalizador:

“La única función de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), actividades que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Así mismo, es preciso realizar estas acciones de tal forma que el individuo pueda ser independiente lo antes posible” (Henderson, 1971).

La teoría de Henderson es integradora y se puede utilizar en cualquier ámbito de los cuidados de Enfermería: hospitalización, atención primaria, instituciones socio-sanitarias, etc. y desde cualquier especialidad enfermera: salud mental, matrona, medicina del trabajo, entre otras. Según esta teoría, la persona es un ser bio-psico-social, con 14 necesidades básicas que debe satisfacer para alcanzar la independencia de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas, de tal forma que si se altera una de ellas, puede influir en la satisfacción del resto (Henderson, 1994). Por tanto, desde la atención sanitaria los cuidados de la persona abarcarán todas las dimensiones de la misma, no solo la biológica, como se venía haciendo

desde tiempos anteriores. Asimismo, Marta Rogers (1980), influenciada por la cultura oriental, dio un paso más en la conceptualización de la persona, entendiendo a la misma como un todo, más que la suma de sus partes. En su teoría del “ser humano unitario” se estableció una distinción entre el concepto de holismo y de integralidad, en cuanto a que en el holismo

“El ser humano es visto desde lo físico, psíquico, emocional y espiritual en relación íntima con un entorno, siendo capaz de generar un todo aún mayor; y la integralidad se refiere a una mirada biopsicosocial del ser humano” (Vega & Rivera, 2009).

A pesar de esta distinción, comúnmente integralidad y holismo son utilizados como sinónimos en los cuidados de Enfermería.

Este avance conceptual fue muy importante para la atención sanitaria, ya que hasta mediados del siglo XX, esta atención se regía por un modelo biomédico, reduccionista, centrado en el paternalismo y en la prestación de cuidados físicos dirigidos a los síntomas, discapacidades y a una única causa. En esta época, se categorizaba a la persona en diversas partes sin relación entre las mismas. Esta idea se tradujo en la creación de diferentes especialidades médicas, con la ventaja de estudiar en profundidad las patologías, pero con la desventaja de entenderlas independientemente unas de las otras (Kerouac, 2005).

Pero esta atención holística de la persona, históricamente, ha estado presente en los cuidados que se prestan en los centros de San Juan de Dios.

2/

San Juan de Dios, precursor de la Enfermería.

San Juan de Dios, es considerado un precursor de la Enfermería española, ya que muchas características de los cuidados juandedianos están hoy en día presentes en la atención que prestamos las enfermeras (Ventosa, 2012).

El Modelo de cuidados juandediano surge en el XVI, su legado se ha perpetuado a través de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (OHSJD) hasta nuestros días. En las primitivas Constituciones de esta orden religiosa, ya se incluye la atención holística de la persona. Un ejemplo de ello es el acompañamiento al final de la vida, como podemos apreciar en este pasaje:

“5ª Del cuidado que han de tener de que el Rector les dé los Sacramentos a los enfermos que tuvieren necesidad y ayudarlos a bien morir” (OHSJD, 1997).

Las primeras Constituciones ya insistían en la forma de tratar a los enfermos, incluyendo su dimensión espiritual y así se ha continuado resaltando este aspecto a lo largo de la historia. Hoy el concepto de “humanización” es un elemento clave de la actual asistencia “holística” de la persona. De forma particular en la Orden Hospitalaria constituye un elemento que caracteriza su identidad carismática, tanto porque implícitamente ha estado presente ya desde la primera obra asistencial de San Juan de Dios, como porque fue relanzada de forma eficaz en los años '80 por el Superior General de entonces, el Hermano Pierluigi Marchesi.

La OHSJD, siempre se ha caracterizado por la formación de sus novicios en cuidados sanitarios. Son varios los manuales de cuidados que ha editado desde su origen, destacamos: **Breve Compendio de Cirugía** del Padre Quintanilla O.H., editado en 1630; Instrucción de novicios para el estudio religioso y técnico del Hermano Agustín de Victoria escrito en 1668; a la sexta edición de esta obra la parte técnica se reemplaza por el libro **Arte de la Enfermería**, recopilado por el Hermano José Bueno en 1833, entre otros manuales.

Rosa Rodríguez (2013), pone de manifiesto la calidad y la metodología didáctica con la que están escritos estos manuales de referencia para la instrucción de los hermanos, con descripción de técnicas de forma minuciosa a través de dibujos y un sistema de aprendizaje con pregunta-respuesta y ejemplos. Como sabemos esta vocación docente se remonta a los orígenes de la Orden, como refiere Francisco Ventosa (2013):

“San Juan de Dios fue maestro de sus seguidores y colaboradores que observando día a día su labor hospitalaria aprendieron a tratar al enfermo de una forma nueva que ha perdurado en el tiempo y ha sido la Orden Hospitalaria la que ha continuado con la misión de transmitir este estilo de hacer hospitalidad”.

Este Modelo de cuidados juandediano, es un ejemplo de transmisión del conocimiento basado en valores humanísticos, como es la atención holística. Desde la OHSJD se fomenta una formación integral del alumnado que estudia en sus centros docentes.

Entiende que la atención holística de la persona, solo se puede poner en práctica si existe una formación adecuada y basada en valores profe-

El modelo de cuidados juandediano es un ejemplo de transmisión del conocimiento basado en valores humanísticos, como es la atención holística

sionales como son la hospitalidad, la calidad, la responsabilidad, el respeto por la dignidad de la persona y su espiritualidad (OHSJD, 2020).

3/

Modelo docente de la OHSJD, un modelo de formación basado en la atención holística de la persona.

La formación integral es la base del Modelo Docente de la OHSJD. La Orden tiene diferentes centros docentes repartidos por el mundo en los que imparte diversas titulaciones del ámbito de Ciencias de la Salud, desde formación profesional, hasta universitaria. Este modelo tiene como principio fundamental (Arribas et al., 2017):

“El estudiante como persona atendida (el centro es el alumnado); el estudiante como futuro profesional cuyo centro de atención es la persona (el centro es la persona asistida).

De esta forma, el alumnado incorpora desde sus propias vivencias este aprendizaje que pondrá en práctica cuando sea profesional sanitario”.

Cuando hablamos de atención holística de la persona, nos referimos a una atención planificada, es acompañar a la persona, compartir sus sentimientos y emociones, respetar su diversidad cultural, tratarla cómo ella quiere ser

tratada, escuchando y teniendo en cuenta su opinión. Por eso, la visión holística debe ser el eje central de la formación de los estudiantes de enfermería (Mijangos-Fuentes, 2014).

Con todo lo anterior, se ha puesto de manifiesto que es necesaria una formación adecuada de los profesionales sanitarios para lograr una atención holística de la persona. Además esta formación tiene que darse no solo en los profesionales de enfermería, sino también en otros profesionales que forman parte del equipo humano de los centros sanitarios.

El Modelo Docente de la OHSJD, es un ejemplo de esta formación. Las características de esta formación integral incluyen (Arroyo, Fernández, Ferreras, Lama & Ventosa, 2016):

- Una acogida cálida en el centro de estudios donde se da a conocer el profesorado, las instalaciones, las actividades y la filosofía del mismo.
- Fomento de la relación entre iguales, mediante actividades de integración, convivencia y de conocimiento mutuo; que fomentan el respeto.
- Actividades para el conocimiento de la institución y su historia.
- Plan de acción tutorial con seguimiento individual del alumnado y atención personalizada tanto a nivel académico como a nivel particular.
- Atención continuada y acompañamiento que se prolonga después de terminar sus estudios con actitud de diálogo y escucha activa de sus necesidades.
- Prácticas clínicas junto a profesionales sanitarios pertenecientes a la OHSJD.
- Búsqueda de la excelencia a través de la innovación, el uso de las Tics, la investigación y transferencia del conocimiento.

LH n.329

Además de la formación fuera del aula con actividades culturales, de carácter religioso y espiritual, de investigación, desarrollo solidario y cooperación, fomentando la adquisición de conocimientos en otras dimensiones de la vida que contribuyen a su desarrollo personal, sensibilización hacia la atención y defensa de las personas desfavorecidas y vulnerables.

Desde la OHSJD se forman a los y las estudiantes

“Para ser capaces de adaptarse a los escenarios cambiantes, complejos y diversos a los que van a enfrentarse como profesionales sociales y sanitarios, para asumir la responsabilidad de ser innovadores en su práctica profesional atendiendo siempre al análisis, a la evidencia y la reflexión, es decir, con una actitud investigadora” (Arribas et al., 2017).

Pero esta formación no se consigue si no lleva implícitos los valores de la OHSJD, a partir de los cuales la persona puede crecer, tanto en la vertiente personal como profesional.

El valor de la hospitalidad, es el valor central de este Modelo juandediano. La hospitalidad incluye una atención holística de la persona:

“Para la Orden Hospitalaria es valor central o paradigmático cuya esencia es la práctica de la acogida a la otra persona en sus necesidades realizada en el propio espacio personal haciendo que se encuentre como en el suyo propio; siendo capaz de comprenderla y respetarla en profundidad; asumiendo la responsabilidad de ayudarla en la recuperación de su salud integral; ofreciéndole una atención de calidad y generando la posibilidad de que

encuentre sentido a su situación vital desde una experiencia de trascendencia espiritual y/o religiosa” (Comisión Bioética Europa, 2021).

Investigadores pertenecientes a la Orden, han validado un cuestionario que mide la hospitalidad de los profesionales sanitarios y estudiantes de sus centros. Esta herramienta es útil para valorar la incorporación de la cultura hospitalaria entre sus colaboradores, incluyendo las siguientes dimensiones en los cuidados: el respeto, la responsabilidad, la calidad y el cuidado transpersonal (Galán González-Serna, Ferreras-Mencia & Arribas-Marín, 2017).

El profesional sanitario requiere de competencias más allá de las científico-técnicas que le permitan desarrollar un rol profesional y no quedarse sólo en un técnico, lo que implica el aprendizaje de habilidades relacionales, éticas y capacidad de trabajo interprofesional.

Estas competencias se fomentan a través de actividades que se trabajan fuera de lo puramente académico. Ejemplo de esto, es el Semillero de Investigación “José Bueno O.H.” del Centro Universitario de Enfermería “San Juan de Dios” de Bormujos, Sevilla. Este Semillero que lleva el nombre del Hermano de San Juan de Dios que escribió el “Arte de Enfermería” surge en el año 2014 y desde su origen sigue los principios de trabajo en equipo, cooperación y ayuda mutua, además de promover actividades de investigación y promoción de la salud donde se desarrollan competencias de escucha activa, trabajo colaborativo entre iguales, liderazgo y solidaridad entre sus miembros.

Para proporcionar la asistencia holística a través de la atención integral, hay que lograr que todos los profesionales que hacen posible el servicio asistencial se sientan llamados a atender al enfermo o a la persona asistida y a su familia y que todos crezcamos en las cualidades de apertura, acogida, capacidad de escucha y diálogo, actitud de servicio, sencillez propia de la Hospitalidad.

Formar a todos en una visión holística del destinatario del servicio y de la importancia de tener todas las dimensiones de la persona en la cabeza aunque el trabajo de cada profesional se centre en responder a alguna de ellas.

El papel del líder del equipo que actúe como facilitador de la buena comunicación entre los componentes del mismo es también esencial para lograr conductas cooperativas.

La enfermera, que se sitúa junto al usuario, puede ejercer un papel de liderazgo en el equipo interprofesional orientando la actuación de todos a las necesidades del usuario.

Por tanto, el alumnado que recibe esta formación integral, cuando se convierte en un profesional sanitario ofrece unos cuidados holísticos centrados en la persona caracterizados por el servicio a los demás con sencillez, acogida cálida, respeto por la dignidad de la persona, capacidad de escucha, diálogo y acompañamiento

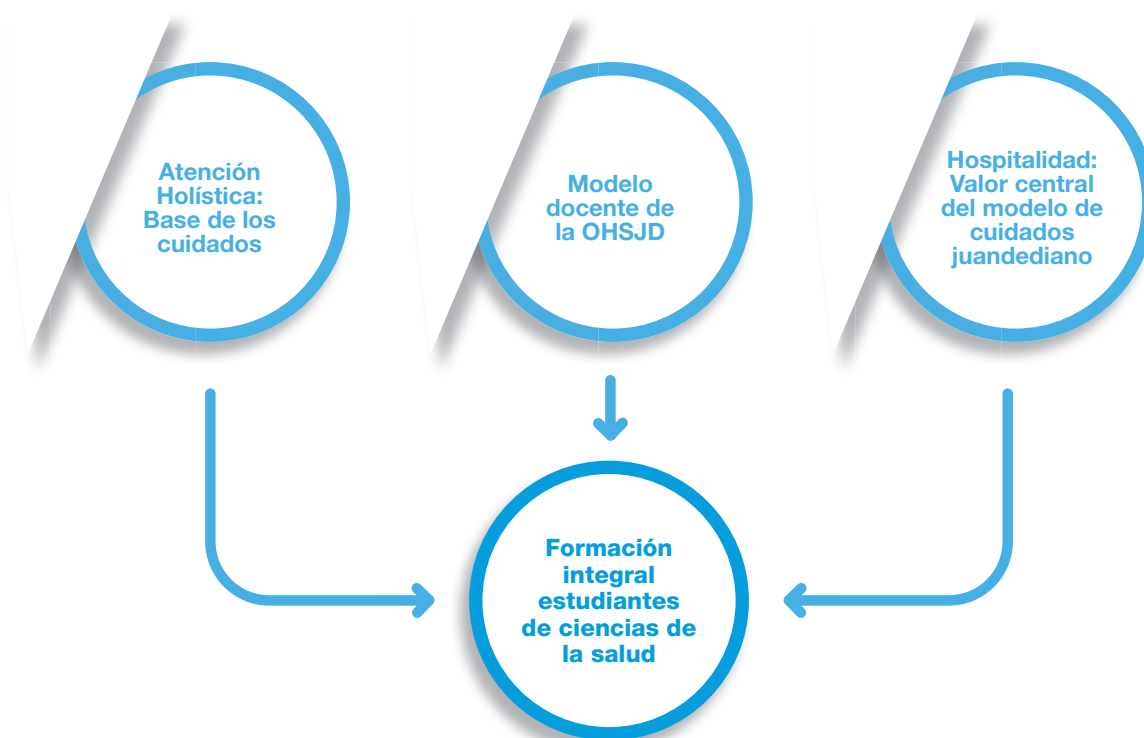
to en el proceso de salud-enfermedad, teniendo en cuenta la dimensión espiritual de la persona. Esto se traduce en cuidar con hospitalidad.

4/

Conclusión.

Tal y como se ha puesto de manifiesto, es necesaria una formación integral (**Ilustración 1**) del alumnado de ciencias de la salud, para garantizar una atención sanitaria centrada en la persona, es decir, para promover una atención holística. Además, esta formación integral contribuye al desarrollo personal de nuestro alumnado, creciendo en valores, en el caso del Modelo docente propuesto, creciendo en **Hospitalidad**.

Ilustración 1. Diagrama resumen



Bibliografía

- ▶ Arribas, JM; Calleja, C; Ferreras, S; Guilera, A; Käsbauer, E; Vassallo, A; Ventosa, F & Zinka, B. Plumed, C (coord.) (2017). *Modelo de formación de humanización de la asistencia y el acompañamiento*. Labor Hospitalaria 3(319): 18-31.
- ▶ Arroyo Rodríguez, A; Fernández Ayuso, R; Ferreras Mencía, S; Lama Muñoz, C & Ventosa Esquinaldo, F (2016). *Modelo docente*. Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Provincia Bética. Sevilla: Hermanos de San Juan de Dios.
- ▶ Comisión Bioética Europa. *Orientaciones para la ética de la gestión y el liderazgo [En prensa]*. Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Curia General: Roma.
- ▶ Fernández, C; Garrido, M; Santo Tomás, M; Serrano MD & Fuentes R (2004). *Enfermería Fundamental*. Barcelona: Masson.
- ▶ Galán González-Serna, JM; Ferreras-Mencia, S & Arribas-Marín, JM (2017). *Desarrollo y validación de la Escala Axiológica de Hospitalidad para la Humanización de la Enfermería*. Rev. Latino-Am. Enfermagem 25 [acceso 14-02-2021]: e2919. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1767.2919>
- ▶ Henderson, V (1971). *Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería Edición: 1ª*. Ginebra: Consejo internacional de enfermeras.
- ▶ Henderson, V (1994). *La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después*. Madrid: Interamericana McGraw-Hill.
- ▶ Kérrouac, S; Pepin, J; Ducharme, F; Duquette A & Major, F (2005). *El pensamiento Enfermero*. Barcelona: Masson.
- ▶ Marriner Tomey, A & Raile Alligood, M (2007). *Modelos y teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Mosby.
- ▶ Mijangos-Fuentes, K I (2014). *El Paradigma Holístico de la Enfermería*. Salud y Administración, 1(2) [acceso 14-02-2021]: 17-22. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/86/83>
- ▶ Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (1997). *Primitivas Constituciones del Hospital de Juan de Dios en Granada, año 1585, hechas en el primer Capítulo General por las dos provincias de España e Italia, Roma año 1587*. Reimpresión, Imprenta Carsal S.L., Madrid.
- ▶ Orden Hospitalaria San Juan de Dios. Provincia Bética (2020). *Valores* [acceso 14-02-2021]. Disponible en: <https://www.sjd.es/?q=valores>
- ▶ Rodríguez Perales, RM (2013). *La formación enfermera de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en los siglos XVI y XVII. Una mirada desde el siglo XXI*. Granada: Archivo Museo San Juan de Dios, Casa de los Pisa; Universidad Pontificia Comillas.

▶ **Vega, P & Rivera, MS (2009).**
Cuidado holístico, ¿mito o realidad?
Horiz Enferm, 20 (1) [acceso 23-02-2021]:
81-86. Disponible en:
[https://aprenderly.com/doc/3468462/
cuidado-hol%C3%ADstico--%C2%BFmito-
o-realidad%3F-holistic-care](https://aprenderly.com/doc/3468462/cuidado-hol%C3%ADstico--%C2%BFmito-o-realidad%3F-holistic-care)

▶ **Ventosa Esquinaldo, F; Arroyo Rodríguez, A & Gallardo Moraleda, C (2013).**
Bases teóricas y conceptuales del Modelo de Cuidados Juandediano.
Temperamentvm 17 [acceso 14-02-2021].
Disponible en: [http://www.index-f.com/
temperamentum/tn17/t2812.php](http://www.index-f.com/temperamentum/tn17/t2812.php)

▶ **Ventosa Esquinaldo, F (2012).**
Pensamiento de San Juan de Dios y la Orden Hospitalaria y su relación con la Enfermería: conceptos y valores.
Granada: Archivo Museo San Juan de Dios.
