

## Historia cultural de enfermería: reflexión epistemológica y metodológica

### *Cultural Nursing Story: Epistemological and Methodological Reflection*

### *História cultural de enfermagem: reflexão epistemológica e metodológica*

JOSÉ SILES GONZÁLEZ\*

#### Resumen

El objetivo de este estudio consiste en reflexionar sobre la naturaleza cultural e histórica de los cuidados y avalar la importancia de la historia en el desarrollo epistemológico de la disciplina de Enfermería, con el propósito de explicar los enfoques y métodos histórico-antropológicos como los más idóneos para estudiar y analizar los cuidados en toda su complejidad.

*Ideas de partida:* los cuidados de salud están influidos por factores histórico-culturales que les dan significado; asimismo, el estudio histórico, epistemológico y antropológico de los cuidados contribuye al conocimiento profundo y global de los fenómenos implicados en los cuidados de salud. Metodológicamente se ha aplicado la reflexión epistemológica acerca de la naturaleza histórico-cultural de los cuidados y el análisis de la idoneidad de los paradigmas, modelos y métodos históricos según el potencial de visión holística de los mismos.

*Conclusiones:* los enfoques y métodos histórico-antropológicos resultan ser los más pertinentes para estudiar los cuidados desde una perspectiva holística.

*Palabras clave:* historia de la Enfermería, cultura, antropología cultural, conocimiento (fuente: DeCS, Bireme).

#### Abstract

This paper is intended to reflect over the cultural and historical nature of care and endorses the importance of history in the epistemological development of nursing as a discipline, with a view to explain the historical-anthropological approaches and methods as the most suitable ones for discussing and analyzing care actions in its entire complexity.

*Driving ideas:* health care is influenced by self-defining historical-cultural factors; moreover, the historical, epistemological and anthropological studies of care contribute to know in depth and globally about the phenomena involved in health care. At methodological level, the epistemological reflection about the historical-cultural nature of care was applied, as well as the analysis of the competence of historical paradigms, models and methods according to their potential holistic vision.

*Conclusions:* the historical-anthropological approaches and methods are the most relevant to study care actions from a holistic perspective.

*Keywords:* history of nursing, culture, cultural anthropology, knowledge

---

\* Doctor, enfermero, catedrático, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, España, jose.siles@ua.es Alicante, España.

Recibido: 15-03-10

Aprobado: 17-09-10

## Resumo

Este estudo objetiva refletir sobre a natureza cultural e histórica dos cuidados e garantir a importância da história no desenvolvimento epistemológico da disciplina da enfermagem, visando explicar as abordagens e métodos histórico-antropológicos como os mais adequados para estudar e analisar os cuidados e sua complexidade.

*Idéias de partida:* os cuidados de saúde estão influenciados por fatores histórico-culturais que lhes dão significado; igualmente, o estudo histórico, epistemológico e antropológico dos cuidados contribui ao conhecimento profundo e global dos fenômenos relativos aos cuidados de saúde. Metodologicamente, aplicou-se a reflexão epistemológica sobre o caráter histórico-cultural dos cuidados e da análise da competência dos paradigmas, modelos e métodos históricos de acordo com seu potencial de visão holística.

*Conclusões:* as abordagens e métodos histórico-antropológicos resultam ser os mais pertinentes para estudar os cuidados desde uma perspectiva holística.

*Palabras chave:* história da enfermagem, cultura, antropologia cultural, conhecimento.

## INTRODUCCIÓN

Para el desarrollo de este estudio centrado en la justificación de la historia de la enfermería como herramienta esencial en el desarrollo del conocimiento de la profesión, se han propuesto una serie de objetivos que han orientado dicho proceso:

Reflexionar sobre la naturaleza cultural e histórica de los cuidados y sobre la importancia de la historia en el desarrollo epistemológico de la disciplina enfermera (es decir, el desarrollo del conocimiento enfermero); explicar los enfoques y métodos histórico-antropológicos como los idóneos para estudiar y analizar los cuidados en toda su complejidad; reflexionar sobre la praxis/utilidad de la historia de la enfermería.

Asimismo, se ha partido de las siguientes ideas para orientar el estudio: los cuidados de salud están influidos por factores históricos y culturales que les dan significado; el estudio histórico, epistemológico y antropológico de los cuidados contribuye al conocimiento profundo y global de los fenómenos implicados en los cuidados de salud; el desarrollo historiográfico en enfermería es directamente proporcional al nivel de socialización científica, profesional y social de la disciplina.

MARCO TEÓRICO: EPISTEMOLOGÍA,  
ENFERMERÍA Y CULTURA  
DE LOS CUIDADOSLas coordenadas científicas  
de la enfermería

La dificultad de las enfermeras para definir claramente su profesión y la relación que esta tiene con la ciencia obedece, en gran medida, a causas históricas. Esta misma desorientación se produce cuando se pretende explicitar la parte del conocimiento que es aplicable a la disciplina de enfermería en cada fase histórica y, finalmente, resulta extraordinariamente complejo identificar los procesos y metodologías que deben ser empleados para producir dichos conocimientos de forma que el resultado tenga en cuenta los diferentes contextos culturales, ya sea en la misma o en diferentes fases históricas. El déficit del vínculo entre la realidad en la que tienen lugar los cuidados y la abstracción que de ella se hace mediante construcciones conceptuales constituye un importante problema de disociación entre estructuras categorizadas y sus correspondientes realidades; es una disociación de profundas raíces histórico-culturales. Una de las formas para evitar los déficits histórico-culturales consiste en redefinir el sentido de los conceptos según el contexto en el que se hallen. Este replanteamiento del significado conceptual de enfermería en función del lugar que histórica y culturalmente ocupa dicho término, así como de las actividades a las que este se refiere en un cierto lenguaje teórico que evoluciona y cambia dialécticamente, contribuye a clarificar su red nomológica (entramado de criterios o normas lógicas que rigen los usos terminológicos insertos en un sistema conceptual). Esta clarificación epistemológica constituye un preliminar básico e irrenunciable para el proceso de vertebración disciplinar de forma que:

- Se pueda apreciar la existencia del nexo condicional entre la mecánica nomológica de cada sistema conceptual y la dinámica científica de la enfermería.
- Se objetive el factor histórico-cultural y antropológico como determinante en la construcción del entramado de criterios lógicos que orientan la interrelación entre las distintas categorizaciones de paradigmas, sistemas conceptuales, teorías, modelos y métodos. Entendiendo por paradigma la plataforma consensual mediante la que se

establecen los criterios para aceptar los problemas que corresponden a las diferentes disciplinas, más los recursos conceptuales y metodológicos que se deben emplear para su estudio (1); interpretando la teoría como un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de los fenómenos, estableciendo relaciones específicas interconceptuales con finalidades descriptivas, explicativas, predictivas o controladoras (2); entendiendo por sistema conceptual un conjunto de conceptos con formulaciones mentales complejas de un objeto de la realidad, propiedad o evento que deriva de la experiencia perceptiva individual. En definitiva, un sistema conceptual contiene las formulaciones mentales precisas sobre objetos de la realidad para servir de referencia a un colectivo científico-profesional específico; al utilizar el concepto de método se alude a la forma de llevar a cabo una acción de manera estructurada. El método significa idealmente el hecho de seguir un camino. Tanto para la investigación como para la asistencia o la docencia se tiene que seguir un procedimiento que responde a un plan prefijado y con unas normas aptas para alcanzar el fin propuesto; asimismo se puede definir un modelo como aquello que constituye una representación simplificada de la realidad, una abstracción o una interpretación específica de la misma. Una estructura teórica de referencia suficientemente explícita como para proporcionar dirección a una materia determinada. Un modelo en historia puede interpretarse como la representación simplificada de una realidad en cuyo marco se comparte una serie de características esenciales que permiten el desarrollo de un enfoque determinado: tradicional, coyuntural, estructural, etc. (3).

Si los conceptos constituyen el instrumento principal para elaborar una teoría de la enfermería, los cuidados de enfermería en el ser humano (aislada o colectivamente), en cualquier cultura y fase histórica, constituyen el objeto de la enfermería, de cuya práctica empírica se derivan ideas, hipótesis, especulaciones que, en definitiva, se expresan en forma conceptual. Cuanto mayor es el conocimiento histórico y cultural de la enfermería, más amplio y profundo es su bagaje epistemológico y profesional. En consecuencia, resulta plausible —y necesario (sobre todo en sociedades multiculturales)— someter a contrastación histórico-antropológica el sistema de necesidades, partiendo de las “concomitancias

culturales de las necesidades básicas” desarrolladas en la teoría científica de la cultura, y del sistema de necesidades aportado por diversos autores pertenecientes al campo de la enfermería. Malinowski (4), Heller (5) y Maslow (6) son, entre otros, autores que han identificado distintas formas de priorizar y clasificar el sistema de necesidades que atañe al hombre. El estudio combinado de esa taxonomía de las necesidades con investigaciones antropológicas y filosóficas desde la perspectiva de la enfermería, ha dado lugar a distintas formas de concebir el objeto de la enfermería científica: los cuidados de enfermería. Para especificar la manera de dispensar tales cuidados de una forma sistemática y científica, diversos autores han tratado de hallar un método pertinente de detección de necesidades humanas. Desde Nightingale, que supedita los cuidados a la elemental contribución de proceso reparador de la naturaleza (7), Abdellah con sus 21 problemas, Henderson y Adam que desarrollaron un sistema de necesidades basado en 14 necesidades (8), hasta teorías antropológicas como las de Leininger que, adaptándolas a la enfermería, emplea modelos como el del “Sol Naciente” (9).

*Supuestos socioantropológicos:  
el objeto (sujeto) histórico  
y antropológico en enfermería*

Se trata de contribuir al desarrollo de la enfermería como ciencia eminentemente social y antropológica mediante el establecimiento de una serie de ideas previas cuyo consenso colectivo resulta imprescindible para que el proceso de socialización profesional y científico de la enfermería sea posible. Estos presupuestos se han extraído del análisis del sistema de necesidades como fuente de conocimientos del objeto de la enfermería: los cuidados de enfermería en el marco general del proceso de satisfacción de necesidades del ser humano. En consecuencia, el sistema de necesidades se analiza desde la perspectiva, los conceptos y los criterios de los cuidados de enfermería.

Además de su origen histórico, la enfermería comparte con las ciencias sociales su objeto antropológico de estudio: el ser humano. El hombre en el contexto del proceso de satisfacción de necesidades a través del tiempo, dado que el hombre no solo está sujeto a la historia, sino que puede tomar conciencia del paso del

tiempo a través del tiempo y hacer su propia historia. En el contexto del proceso de satisfacción de necesidades, subsanar el déficit, cualquiera que sea la necesidad no cubierta, supone su objetivo (el cual implica una intervención que repercute en la realidad modificándola). Además, en última instancia, la finalidad es triba en capacitar al individuo, la familia o la comunidad de su propia satisfacción socioantropológica. Del paradigma adoptado depende que la realidad biopsicosocial del individuo sea considerada e implicada en el proceso de intervención social (dando lugar a la serie de interacciones que permite el aprovechamiento contextualizador del conocimiento subjetivo “no prefabricado”), o que, por el contrario, dicha intervención sea exclusivamente un eslabón más de la cadena de montaje estandarizado que constituye el mecanismo de funcionamiento de la “factoría social”. Por otro lado, el(la) enfermero(a) es un agente social (agente de cambio) que debe ejercitarse en la reflexión crítica del contexto mediante el análisis histórico de la realidad.

*El problema de la naturaleza del conocimiento: epistemología y enfermería*

Siempre que se habla de enfermería se hace referencia a las necesidades del ser humano, dado que para su supervivencia se precisa la satisfacción de un conjunto variable –en número e intensidad– de ellas. El concepto *necesidad* es, pues, un componente fundamental del marco conceptual de enfermería y de su análisis se extrae el *objeto* (sujeto) de tal disciplina. Pero hay que desgranar epistemológicamente el nivel de conocimiento que compete a la enfermería en el vasto sistema de necesidades humanas. Necesidad es el conjunto de condiciones (factores, situaciones) indispensables para que la vida psíquica y física puedan alcanzar y preservar un umbral de autonomía lo más cercano a la independencia absoluta. Malinowski estudia las concomitantes culturales de las necesidades definiendo a estas como determinadas por las culturas:

(...) el determinante cultural es un hecho familiar en cuanto se refiere al hambre o apetito. Limitaciones sobre lo que es considerado sabroso, admisible, ético; los tabúes mágicos, religiosos, higiénicos y sociales respecto de la calidad, ordenación material y preparación de la

comida; la rutina habitual que establece el momento y tipo de apetito (...) sería igualmente fácil demostrar que la fatiga, la somnolencia, la sed son determinadas por factores culturales (...) En definitiva sería ocioso desatender el hecho de que el impulso que conduce al acto fisiológico más simple está, por una parte, plasmado y determinado por la tradición, y por otra, es inevitable en la vida, porque está determinado por necesidades fisiológicas (...) (10).

El intervalo salud-enfermedad no es objetivo. En consecuencia, la atención integral de las necesidades del ser humano, aislada o colectivamente, está sujeta a una variabilidad interpretativa que depende en gran medida del contexto cultural e histórico. Los cuidados implicados en el proceso de satisfacción de necesidades constituyen el foco de atención para identificar epistemológicamente el objeto-sujeto de la enfermería en cada momento histórico-cultural. La enfermería, como el resto de las disciplinas sociales y humanísticas, extrae sus datos de un campo, que es el fenómeno humano, es decir la sociedad; pero lo que confiere singularidad a las disciplinas sociales y antropológicas no es el campo del que extraen los conocimientos mediante la investigación, sino la forma particular de abordar o enfocar ese campo (enfoque, perspectiva o problema) (11-13). Para poder extraer los datos que le corresponden a la enfermería se pueden emplear conceptos vertebradores de la disciplina que tengan un amplio potencial semántico, como es el caso del concepto *cuidado*. Si se trata de un estudio histórico de enfermería, el campo es el mismo (el fenómeno humano, la sociedad) y el objeto problema se hace más complejo porque se trata de identificar en ese mismo campo (la sociedad) a través del tiempo desde la perspectiva de los cuidados (figura 1).

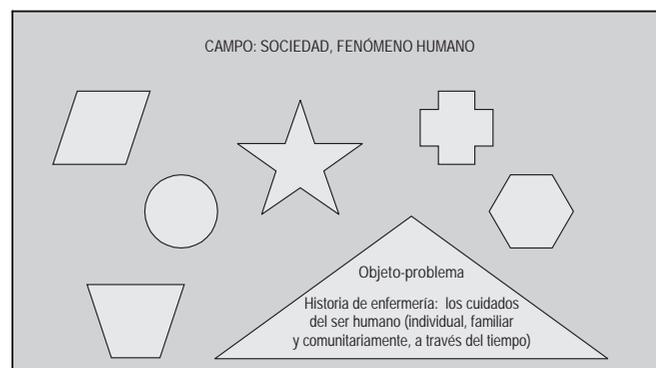


Figura 1. Epistemología de la historia de la enfermería

Marco teórico de la historia de la enfermería desde la perspectiva cultural de los cuidados: conceptos de cultura, cuidado, antropología e historia

Partiendo de la reflexión epistemológica se deben establecer consensos que sirvan para homogeneizar los significados de conceptos que tienen un gran potencial de vertebración tanto en la disciplina enfermera como en la antropología y en la historia; de forma que para dotar de una mayor coherencia a la síntesis transdisciplinar se deben clarificar y adoptar los términos de cultura, cuidado, antropología e historia cuya interpretación se amolde mejor a las características de la historia cultural de los cuidados, contribuyendo, asimismo, a su fundamentación teórica.

En este proceso de clarificación y consenso hermenéutico, en primer lugar, se puede interpretar el concepto de cultura como: “el conjunto de los comportamientos (visibles), pensamientos (ocultos o no), sentimientos (patentes o latentes), y significados (simbólicos) implicados en el proceso de satisfacción de necesidades de un grupo humano” (14). Tanto el concepto de *cultura* como el de *educación* para la salud coinciden en que su foco de atención no se reduce solo a los estilos de vida y las conductas evidentes, palpables y fácilmente medibles, sino que en ambas definiciones se enfatiza la necesidad de ir a las raíces de esos comportamientos que anidan en las capas profundas de la sociedad, es decir en la cultura, para identificar los factores histórico-culturales que determinan tales estilos de vida. En segunda instancia, si de lo que se trata es de hacer una historia cultural de la enfermería, se deben identificar mediante un concepto esencial, suficientemente amplio y con gran potencial semántico, todas las actividades, ideas, sentimientos, creencias y valores que estén implicadas en procesos de enfermería. El concepto de *cuidado* es, seguramente, el que reúne de forma más precisa todas estas características si no se cae en reduccionismos fragmentarios. Por cuidado se puede entender:

El producto de la reflexión sobre las ideas, los hechos y las circunstancias relacionadas con el proceso de satisfacción de necesidades del ser humano y que garantizan la integridad y la armonía de todas y cada una de las etapas que constituyen la vida humana (15).

La reflexión sobre las ideas (reflexión teórica) relativas a los cuidados incluye el plano de las creencias y los valores que impregnan toda la atmósfera en la que tienen lugar los cuidados; la reflexión sobre los hechos (reflexión práctica) se refiere sobre todo a la valoración de las conductas y eventos observables; y, por último, la reflexión sobre las circunstancias (reflexión situacional-contextual-temporal) se ocupa tanto del marco espacio-temporal como del contexto histórico-cultural.

Existen tantas definiciones de antropología como tendencias y escuelas antropológicas: física, social, cultural, etc. Desde sus orígenes en la sociología, la antropología se ha interpretado de forma amplia como la disciplina que se ocupa del estudio de los seres humanos desde una perspectiva biológica, social y humanística. En el contexto de este estudio es preciso adoptar una interpretación de antropología que se amolde a la naturaleza holística de la historia cultural de los cuidados. Así, desde el estructuralismo, Levi-Strauss ofrece una visión amplia e integral de la antropología catalogándola como la ciencia que se orienta a un conocimiento global del hombre y aspirando a un conocimiento aplicable al conjunto del desarrollo humano (16). Desde una óptica más semiótica, Geertz asigna a la antropología la tarea de estudiar las redes de significado que, entrelazadas, configuran las culturas (17). En conclusión, una definición de antropología que siendo amplia se ajusta a la historia cultural de los cuidados puede resumirse en esta concisa frase: ciencia que estudia el ser humano inmerso en su cultura. Perfilando aún más la interpretación de la disciplina antropológica según los criterios preestablecidos, se puede afirmar que “es la disciplina que estudia tanto los mecanismos de satisfacción de necesidades de los grupos humanos como la cultura en la que se dan estos procesos vinculados al *continuum* vida-salud-enfermedad-muerte (...)” (18).

Siguiendo el mismo objetivo de adecuación a la historia cultural de los cuidados empleado en las definiciones anteriores, se puede interpretar esencialmente la historia como “la cualidad temporal que tiene todo lo que existe y también su manifestación empírica” (19). De forma que nada escapa a la historia porque nada es sino a través del tiempo. Pierre Vilar (20) nos ofrece una panorámica holística de la disciplina histórica al afirmar que la historia debe ser considerada como la única ciencia

que es a la vez dinámica y global y que ofrece una visión sintética del fenómeno humano. Esta definición cumple dos funciones de gran importancia en el marco de la historia cultural de los cuidados: es dinámica, es decir, permite el estudio de los cuidados a través del tiempo en las diferentes sociedades identificando los cambios que se producen en las diferentes épocas; asimismo, es global, es decir, da lugar a la identificación de los factores (sociales, políticos, económicos, religiosos, psicológicos, etc.) que inciden en que los cuidados se den de una determinada forma en un momento histórico dado. Es en este contexto teórico de la historia en el que tiene cabida la historia cultural de los cuidados, dado que su objeto es el estudio del ser humano inmerso en su cultura a través del tiempo. Volviendo al concepto de cultura adoptado en este trabajo, la historia se encarga tanto de los comportamientos (visibles) como de los pensamientos (ocultos o no), los sentimientos (la estética casi inaprensible de los cuidados) y, por supuesto, los significados implicados en el proceso de satisfacción de necesidades de salud de un grupo humano.

#### Historia antropológica y cultural (modelo estructural)

Para que fuera posible una historia en la que asuntos de la vida cotidiana, como los cuidados, tan vinculados al género como la enfermedad a la pobreza, tuvieran voz histórica al transformarse en objeto de estudio de dicha disciplina, fue necesario desarrollar otras formas de interpretar y hacer la historia que se interesara por temas comunes, pero tan fundamentales como las estructuras sociales (historia de la familia), el género (historia de la mujer), la sociedad incluyendo los pobres, enfermos y marginados (historia social), y, en fin, una forma más sintética de hacer historia, que fuera capaz de relacionar los diferentes acontecimientos entre sí. La escuela de los Anales surge por iniciativa de Marc Bloch y Lucien Febvre en 1929 en torno a una revista denominada Anales de Historia Económica y Social. Su objetivo primordial consistía en ampliar los límites de la historia, trascender el puro acontecimiento aislado e introducir métodos y perspectivas combinadas de disciplinas como la economía, la sociología y la geografía.

Bloch (21, 22) ensancha el foco de atención de la historia llegando a interesarse por la vida de los siervos

y de los campesinos, erigiéndolos en protagonistas de su investigación histórica y estudiando las tareas que estos realizaban (entre ellas, los cuidados). Una segunda promoción de esta escuela de los Anales, que tiene una gran influencia en la historia cultural, es la impulsada, entre otros, por Ferdinand Braudel en los años sesenta del siglo XX. Al igual que Febvre y Bloch, Braudel (23) amplía la atención de la historia por temas que nunca habían tenido voz histórica, pero además desarrolla una nueva forma de interpretar los hechos en relación con sus “tiempos de duración”. Braudel (24) en su estudio sobre las culturas mediterráneas señala que es más importante el fenómeno por su duración que los hechos aislados que se producen de forma efímera por muy relevantes que se considerara en su momento. Por ejemplo, la estructura social compuesta por la familia constituye, por su duración, un fenómeno de gran trascendencia dado que se ha mantenido funcionando en la sociedad durante siglos, correspondiéndole, entre otras, tareas sociosanitarias esenciales para el mantenimiento de la estabilidad social y la salud de la población. Braudel profundiza en la raíz del fenómeno en la sociedad y no estudia solamente los cambios puntuales o los eventos más evidentes, sino que intenta profundizar en las causas y los significados de los comportamientos sociales, religiosos, económicos, políticos, etc. El hecho de que los cuidados fueran dispensados por mujeres en el contexto familiar no es relevante para el historiador que busca fenómenos resaltables solo desde la superficie social, pero sí lo que se pretende es identificar el sentido que tenía esa forma particular de prestación de cuidados, entonces el historiador debe valorar factores como mentalidad, religión y creencias, economía, género, etc. En esta nueva forma de hacer historia se presta gran atención al funcionamiento de las estructuras sociales, políticas, económicas e ideológicas considerando sus “tiempos de duración” se ensanchan los límites de la historia en el mismo sentido que Febvre. En definitiva, Braudel introduce la explicación de los hechos históricos, no mediante los cambios, o la pura cronología de los grandes eventos, sino en la duración o resistencia al cambio de fenómenos que perduran durante diferentes periodos históricos: historia estructural.

*Análisis de las estructuras para la historia cultural de la enfermería*

Etimológicamente, *análisis* se deriva de los prefijos *ana* (separar) y *lysis* (soltar). *Analizar* es un concepto muy parecido al de anatomía (separar las cosas para ver cómo funcionan). Es un proceso mediante el cual se fragmenta la realidad (el todo) con la finalidad de identificar los distintos elementos y factores que la componen (elementos y factores constituyentes), para estudiarlos aisladamente en un primer momento y proceder, posteriormente, a la síntesis dialéctica mediante la que se obtendrá el conocimiento histórico global. El historiador de la enfermería debe buscar en la sociedad aquellas estructuras que tienen que ver con los cuidados. Se deben analizar, en un primer momento, de manera morfológica averiguando sus características internas y específicas, para posteriormente proceder a un análisis pormenorizado de las relaciones entre las diferentes estructuras (familia-trabajo-mentalidad-instituciones sanitarias-religión, etc.) que proporcione una visión sintética del fenómeno histórico.

Para el estudio de la historia de los cuidados resulta fundamental identificar las estructuras que, en el ejercicio de su función facilitadora del proceso de satisfacción de necesidades en la sociedad, han participado en la configuración de una forma particular de organizar y dispensar los cuidados. Para la historia de la enfermería estas estructuras: unidad funcional (estructura de convivencia

y socialización, que dota de significado a los cuidados: tribu, familia); marco funcional (espacio habilitado para la dispensa de los cuidados: hogar, templo, hospital) y elemento funcional (actor social encargado de dispensar los cuidados: mujer, religioso, profesional de enfermería), deben estudiarse desde dos dimensiones: la sobrenatural o teológico-religiosa y la natural, racional o científica, puesto que tanto la interpretación de las causas de las enfermedades como de sus remedios se ha realizado desde estos dos planos, prevaleciendo lo religioso o lo natural, según las culturas y mentalidades de las diferentes sociedades (tabla 1).

La historia cultural de los cuidados puede desarrollarse de forma pertinente siguiendo este tipo de modelo histórico estructural. Para Burke (25), todavía se desarrollan una tercera y hasta una cuarta generación en esta auténtica revolución historiográfica que representa la escuela de los Annales. En los años setenta, Jacques Le Goff y Pierre Nora acuñan el término Nueva Historia para referirse a una historia cultural-antropológica que es consecuencia de la adaptación de métodos y enfoques antropológicos al proceso de investigación histórica (26). La cuarta generación supone un giro crítico que profundiza aún más en la vinculación histórico-cultural y está representado por Roger Chartier.

Tabla 1. Estructuras para el estudio de la historia cultural de la enfermería

Unidad funcional	Marco funcional	Elemento funcional	Evolución
Tribu	Campamento	Mujer	Prehistoria
Familia	Cueva	Hechicero	Antigüedad
Mitos (familias de dioses)	Hogar	Bruja	Edad Media
Religión	Templo	Sacerdotisa	Renacimiento
Gremios	Hospital	Dioses(as)	Siglo de las luces
Corporación (familia profesional)	ambulatorio	Religioso(as)	Revolución siglo XIX y contemporaneidad.
Ética y solidaridad civil	Centro de salud	Oficio - auxiliar	Etc.
	Etc.	Profesionales	
		Etc.	

Fuente: Siles, J. (1999) Historia de la enfermería, Aguaclara, Alicante

Holismo o reduccionismo:  
dos formas de interpretar la historia

Desde la perspectiva adoptada, tanto la enfermería como la antropología y la historia tienen en común el carácter holístico, dado que estudian al ser humano inmerso en su cultura considerando la complejidad de esta. Este rasgo ha suscitado críticas que se basan en la excesiva amplitud de enfoques globales que no pueden ceñirse a una sola disciplina. Es decir que el historiador que tiene en cuenta tantos factores (psicológicos, sociales, políticos, económicos, etc.) se sale de los límites de la historia y acaba entrometiéndose en áreas científicas que no le corresponden. Esta dialéctica entre la necesidad de comprender los fenómenos históricos en toda su complejidad y consiguiente dificultad que entraña dicho fin, ha dado lugar a un debate entre planteamientos históricos reduccionistas u holísticos. Ante las críticas suscitadas en dicha discusión, Lucien Febvre (27) ha defendido el potencial de síntesis de la historia y la necesidad que tiene el historiador de abordar los fenómenos históricos en toda su extensión y profundidad:

Atención, amigo mío, se está usted saliendo de la historia (...) ¡Si son ustedes historiadores no pongan el pie aquí; esto es campo del sociólogo! Ni allá, se meterían en el terreno del psicólogo (...) y a la izquierda del etnólogo (...) Pesadilla. Tontería. Mutilación. ¡Abajo los tabiques y las etiquetas!; donde el historiador debe trabajar libremente es en la frontera sobre la frontera, con un pie en el lado de acá y otro en el lado de allá. Y con utilidad (...)."

A modo de consideraciones finales  
o conclusiones

La historia de la enfermería resulta imprescindible para la identificación de las coordenadas científicas de la disciplina y, asimismo, contribuye a un proceso de integración en la taxonomía científica que resulta coherente con la naturaleza histórico-antropológica de los cuidados.

La historiografía permite vertebrar el proceso de producción de conocimiento en la enfermería mediante la identificación de los factores determinantes en la evolución de los cuidados y constituye el principio esencial del proceso de socialización del colectivo tanto a nivel profesional como disciplinar; es decir, la historiografía

perfila la conciencia histórica del grupo humano y contribuye a la construcción social de la disciplina.

El objeto sujeto de la enfermería es el hombre de forma aislada o en sociedad desde la perspectiva de los cuidados implicados en el proceso de satisfacción de necesidades.

Asimismo, el objeto sujeto de la historia de la enfermería es el ser humano a nivel individual o en sociedad a través del tiempo desde la perspectiva de los cuidados implicados en el proceso de satisfacción de necesidades.

Los cuidados constituyen una realidad histórico-antropológica que coexiste con el ser humano desde el origen del mismo y en todas las épocas y sociedades, lo que refleja de forma concluyente su naturaleza cultural e histórica.

Los enfoques y métodos histórico-antropológicos resultan ser los más pertinentes para estudiar los cuidados en toda su complejidad, dado que permiten una profundización en el conocimiento global del fenómeno a la vez que se consideran los diferentes factores que inciden en el mismo (holismo).

La historia es una de las ciencias más prácticas y útiles en el proceso de ordenación y optimización de la vida del ser humano, dado que permite la toma de conciencia histórica y el desarrollo de procesos dialécticos sin los cuales no es posible producir cambios socio-profesionales ni de ningún otro tipo.

La invisibilidad histórica de la enfermería —y por tanto el déficit de conocimiento sobre la profesión y la disciplina— empieza a mitigarse solamente desde los presupuestos teóricos de la escuela de los Annales, la historia total, la nueva historia y la historia cultural de los cuidados, que permiten una visión microhistórica de los fenómenos.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Siles J. Pasado, presente y futuro de la enfermería en España. Una perspectiva histórica y epistemológica. Alicante: Cecova; 1996.
- (2) Marriner TA, Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier; 2007.
- (3) Siles J. Historia de la enfermería. Alicante: Aguacilar; 1999.
- (4) Malinowski B. Una teoría científica de la cultura. Madrid: Sarpe; 1984.

- (5) Heller A. Una revisión de la teoría de las necesidades. Barcelona: Paidós; 1996.
- (6) Maslow AH. El hombre autorrealizado. Barcelona: Kai-rós; 1987.
- (7) Nightingale F. Notas sobre enfermería. ¿Qué es y qué no es? Barcelona: Salvat; 1990.
- (8) Marriner A, Alligood MR. Nursing theorists and their work. St. Louis: Mosby; 2002.
- (9) Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura Cuidados*. 1999; 2(3):5-9.
- (10) Malinowski B. Una teoría científica de la cultura. Madrid: Sarpe; 1984.
- (11) Siles J. Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. *Enfermería Clínica*. 1997; 4(7):188-194.
- (12) Siles J, García E. Las características de los paradigmas y su adecuación a la investigación en enfermería. *Enfermería Científica*. 1995; 160-161:10-15.
- (13) Kuhn T. La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica; 2004.
- (14) Siles J et ál. Una mirada a la situación científica de dos especialidades esenciales de la enfermería contemporánea: la antropología de los cuidados y la enfermería transcultural. *Cultura de los Cuidados*. 2001; 5(10):72-87.
- (15) Siles J. Antropología narrativa de los cuidados. Alicante: Cecova; 2000.
- (16) Levi-Strauss C. Antropología estructural. Barcelona: Paidós; 1995.
- (17) Geertz C. El antropólogo como autor. Barcelona: Paidós; 1999.
- (18) Siles J. La construcción social de la historia de la enfermería. *Index Enferm*. 2004; 13(47):7-11.
- (19) Aróstegui J. La investigación histórica: teoría y método. Barcelona: Crítica; 2004.
- (20) Vilar P. Iniciación al vocabulario de análisis histórico. Barcelona: Crítica; 1999.
- (21) Bloch M. La tierra y el campesino: agricultura y vida rural en los siglos XVII y XVIII. Barcelona: Crítica; 2002.
- (22) Bloch M. Reyes y siervos y otros escritos sobre la servidumbre. Valencia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Valencia; 2006.
- (23) Braudel F. La historia y las ciencias sociales. Madrid: Alianza; 2002.
- (24) Braudel F. Memorias del Mediterráneo: prehistoria y antigüedad. Madrid: Cátedra; 1998.
- (25) Burke P. La revolución historiográfica francesa. La escuela de los Annales: 1929-1984. Barcelona: Gedisa; 1999.
- (26) Le Goff J, Chartier R, Revel J. La nueva historia. Bilbao: Ediciones Mensajero; 1988.
- (27) Febvre L. Hacia otra historia. Combates por la historia. Barcelona: Planeta Agostini; 1993.