



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



REVISTA TEZZIANA



AÑO 01 - N° 01 - MAYO 2014 LIMA - PERÚ

Humanizando
la vida y la salud

REVISTA TEZZIANA

XXX Aniversario
ESCUELA DE ENFERMERÍA
PADRE LUIS TEZZA



Editado por:
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Av. El Polo N° 641
Lima - Perú

Directora de la Publicación
Mg. Sor Felipa Gastulo Morante

Editor Responsable
Mg. Elga Giovanna Sarmiento Bedoya

Corresponsables:
Dra. Bertha Emperatriz Martínez Ocaña
Mg. María Inés Ruiz Garay
Mg. Maria Evelina Gastulo Morante

Colaboradora:
Dra. Kattia Ochoa Vigo

Digitación y Diagramación:
Srta. Marisol Atúncar Quispe

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca
Nacional del Perú N° 2014-07209

Impreso en:
UMERES SAC
Av. Caquetá N° 467 Int. 355
San Martín de Porres - Lima



Año 01 - N° 01 - Mayo 2014

■ Saludos de la Mg. Sor Felipa Gastulo Morante Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.....	04
■ Saludo del Cardenal Juan Luis Cipriani Thorne.....	05
■ Saludo de Sor Mariangela Deriú Superiora Provincial del Perú de las Hijas de San Camilo.....	06
■ Consejo Administrativo y Consultivo, Personal Directivo, Equipo de Gestión, Personal Docente, Supervisoras y Administrativo de la Escuela.....	07
■ La motivación autónoma y el aprendizaje Dra. Victoria García García.....	12
■ Proceso formativo en enfermería bajo un enfoque sistémico - complejo: Un reto Lic. Maria Paulina Tello Delgado.....	15
■ La diversidad y el aprendizaje cooperativo Dra. Bertha E. Martínez Ocaña.....	17
■ La tecnología: humaniza o deshumaniza el cuidado Bach. Ana María Mayurí Gervacio.....	22
■ Los de adentro y los de afuera: La comunicación en UCI Lic. Guillermina Valdivia Arce.....	25
■ El sufrimiento y el sentido de la vida Lic. Zoila Nelly Loza Becerra.....	28
■ ¿Qué es la Iglesia? Pbro. Lic. Martin Arenas Calagua.....	31
■ De la extensión universitaria a la proyección social universitaria: Nueva forma de trascender en el siglo XXI Mg. María Inés Ruiz Garay.....	33
■ Educación universitaria y ética en la investigación Dra. Kattia Ochoa Vigo.....	36
■ Resiliencia: fuerza energética del éxito Sor Haída Echevarría Schmidt.....	39
■ Hacia una educación de calidad: proceso de autoevaluación con fines de acreditación de la Escuela Tezza Ms. Felipe Armando Atúncar Quispe.....	42
■ Saludos institucionales y autoridades.....	44
■ Saludos de los estudiantes.....	49

Primera Carrera de Enfermería ACREDITADA en la ciudad de Lima por el
CONEAU - SINEACE - PERÚ
Resolución de Presidencia del Consejo Superior
N° 028-2014-COSUSINEACE/PE



Lic. Zoila Nelly Loza Becerra
Docente de la EEPLT
nellyloza7@hotmail.com

EL SUFRIMIENTO Y EL SENTIDO DE LA VIDA

En la actualidad tratamos de negar el sufrimiento y eliminarlo técnicamente por la misma vía del dolor usando analgésicos. Es necesario entender el sufrimiento, más que intentar definirlo. Dotándolo de sentido será la única forma para garantizar la salud y ayuda a la persona que sufre.

Palabras clave: sufrimiento, ser humano, cuidado.

El sufrimiento, la fragilidad y la vulnerabilidad son parte de la humanidad, porque somos humanos, enfermables y moribles y sólo desde esa convicción podemos acercarnos al que sufre, de otra forma lo haríamos superficialmente.⁵

La ciencia biomédica actual cuenta con una gran cantidad de herramientas para controlar y mitigar el dolor físico provocado por las disfunciones orgánicas, enfermedades terminales o degenerativas. Y, para que el uso de estos recursos técnicos sea eficaz, deben ser utilizados en función de los valores humanos, dejando espacio y momentos para responder al dolor calmado pero con presencia aun del sufrimiento.¹

A las preguntas sobre el sufrimiento que se pretenden resolver por las mismas vías que las del dolor, debemos diferenciar el dolor del sufrimiento.

La pregunta sobre el sufrimiento, muchas veces no es aceptada ni se deja aflorar al no poder ser contestada científicamente, un hombre de ciencia que sólo es hombre de ciencia, como un profesional que sólo conoce su profesión puede ser infinitamente útil en su disciplina pero perderá contacto generoso con una realidad que es universal y no puede ser disfrazada ni negada.¹¹

Existen analgésicos e intervenciones quirúrgicas que pueden paliar el dolor, pero para enfrentar el sufrimiento se necesita entrar en el campo espiritual. Hacer del sufrimiento una experiencia positiva requiere una vivencia espiritual, un recorrido en el interior de uno mismo

en el encuentro con Dios, es el caso de Patricia quien refiere: “no tengo deseos de nada, estoy prisionera de esta enfermedad, Señor ayúdame a superar, aceptar esta etapa”.³

El sufrimiento que ocasiona la enfermedad es una experiencia personal que afecta a lo más íntimo y sagrado de la persona, es una experiencia límite que nos lleva a encontrarnos con la verdad de nosotros mismos, nuestra relación con los demás y con Dios.

Esta situación es una experiencia que puede destruirnos o ayudarnos a desarrollar como persona, descubriendo nuevos valores, siendo más humana y cercana a Dios. Aun teniendo mucha fe, el sufrimiento interpela: ¿Por qué Dios ha permitido esto?, ¿Por qué Dios permite que sufran los inocentes?, ¿Qué querrá Dios con este sufrimiento?, ¿Qué mal he hecho?, ¿Dónde está Dios cuando se sufre?, entre otras, preguntas que surgen en quienes ayudan a los que sufren y que se plantean los mismos enfermos.¹²

¿Es posible definir el sufrimiento? Aristóteles al comienzo de su *Ética a Nicómaco*, plantea que el fin que se proponen todos los hombres es la felicidad, pero cuando pregunta que entienden por felicidad, cada uno responde de manera distinta, lo mismo ocurre con el sufrimiento quizá porque son reverso y anverso de una misma moneda, la diferencia es que lo primero se desea y la segunda no; el ser humano es un pertinaz buscador de la felicidad y, sin embargo está irremediablemente destinado a enfrentarse con el sufrimiento. El sufrimiento, como afirma Viktor Frankl muestra la única posesión que

tenemos: “La existencia desnuda”. Cada sufrimiento es personalizado, distinto e intransferible y por esta razón se hace difícil definirlo de una manera universal. El término sufrimiento no está libre de confusiones, sobre todo a causa de que en el lenguaje habitual suele ser intercambiado con el término dolor hasta el punto de aparecer uno y otro como sinónimos.¹

Para el autor “sufrir significa obrar, crecer, madurar”, quiere decir que el ser humano alcanza la libertad interior, a pesar de la dependencia exterior. Autores como King y Strain,¹ afirman que de todos los problemas a los que se enfrentan los profesionales de la salud, el dolor figura entre los más nocivos y difíciles de diagnosticar y tratar, si ya es difícil abordar el dolor, mucho más cuando este se identifica con el sufrimiento.

Casell,¹ ha definido el sufrimiento “como el estado de malestar inducido por la amenaza o la pérdida de integridad o desintegración de la persona, con independencia de su causa, coincidiendo como lo que podríamos llamar “dolor total”. En lo esencial de todo sufrimiento se da lo que en términos clínicos podríamos llamar una “dislaceración”, es decir una situación de desgarramiento, de ruptura, de desunión de algo que previamente formaba una totalidad y ahora está desgajado en sus partes.

En la antigüedad se pensó que el dolor del hombre era un castigo por sus pecados. Pero para el cristianismo, las congojas y desgracias no son el castigo de una culpa, sino una oportunidad de purificación. Parecería que Dios, en la “economía” de su misericordia, jamás condena y sólo nos hace vivir lo que



nuestra alma necesita para su crecimiento interior. Ya lo señaló Juan Pablo II,¹⁰ al referirse a los “dolores inocentes”, como lo de muestra la tribulación de los santos, las pruebas de Job, o el sufrimiento de María ante el martirio de su hijo y el propio dolor y la angustia de Jesús en el Getsemaní y en el Gólgota.

Ante la pregunta sobre el sufrimiento, antes de intentar definirlo, hay que tratar de entenderlo y compartirlo, conscientes de la imposibilidad de poder lograrlo totalmente, el tratamiento teórico del mal no llevara mucho consuelo al que sufre. Para este es más urgente la liberación que la explicación. El mal natural hay que prevenirlo y curarlo, el mal moral hay que evitarlo en una convivencia humana basada en el respeto y en la ayu-

Mientras el dolor pide calmante el sufrimiento reclama sentido Para Viktor Frankl “el hombre no se destruye por el sufrimiento sino por sufrir sin sentido”. La pregunta por el sentido se dirige a cosas o procesos pocos susceptibles de ser tratados científicamente, como por ejemplo, el mundo en su conjunto, el hombre, la vida, la historia, el sufrimiento, la muerte.¹

Estos casos, tienen sentido si cada una de estas situaciones explica su razón de ser. Si hay para todo ello respuestas a las preguntas ¿por qué? o ¿para qué? podemos constatar que no se es enfermo o insano, tanto por ser portador de una patología, sino como es su relación con ella, desde ella la capacidad o actitud para vivir la existencia perso-

sobre el sentido cristiano del sufrimiento, señala el Papa Juan Pablo II que éste tiene de sobrenatural porque se arraiga en la redención del amor divino, y es profundamente humano porque en él el hombre se encuentra así mismo, su propia humanidad, dignidad y misión.¹⁰

El mundo del sufrimiento humano, invoca otro mundo: el del amor humano, aquel amor que brota de su corazón y se expresa en sus obras. Esta capacidad de amar no puede venir sólo de nuestras fuerzas, sino de nuestra relación con Cristo, que mediante su propio sufrimiento Salvífico se encuentra muy dentro de todo sufrimiento humano.⁹

La dotación de sentido es la única posibilidad de garantizar la salud, aunque esté afectado por el cáncer, el sida u otro tipo de dolencia. Lo cual significa disfrutar de la existencia, enriquecerse con las relaciones interpersonales, curar las heridas, resolver las cuestiones pendientes, abrirse a la posibilidad de la búsqueda y de la plenitud total. Lograr el sentido conlleva, amarse con la imperfección y la muerte en cuanto ambas son inherentes al existir humano.⁶

Como expresa el Padre Francisco Álvarez,² la meta no es sanarse. No es una salud definitiva, una vida sin muerte, sino un itinerario hacia la plenitud, una misión y vocación a la libertad para la madurez humana y cristiana. Así se entiende el paso “para que tengan vida y la vida en plenitud” (Jn 10:10).²

La paciencia y la esperanza: elementos configuradores de sentido.

Para sanar el sufrimiento y otorgarle sentido hay que incorporar la paciencia como virtud prioritaria que acompañe la vulnerabilidad y que ayude a salir de la frustración.

La paciencia no es una virtud de las personas de carácter pasivo que, a falta de energía e imaginación simplemente se conforman resignadas ante una situación irremediable.

Santo Tomás de Aquino señala “paciente no es el que huye del mal sino el que no se deja arrastrar por su presencia a un desordenado estado de tristeza”.¹



da a los otros, el mal religioso hay que tratarlo mediante la armonización de la persona con su principio y destino.⁸

Ayudar a una persona en medio del sufrimiento es todo un arte, el objetivo es activar todos los recursos (médicos, terapéuticos) y otros para brindar esperanza y atención a las personas afligidas por distintas fragilidades sea crónicas o terminales, enfermedades psíquicas, sociales como la soledad y el aislamiento, así como las espirituales.¹²

El cuidado no debe limitarse a resolver los problemas físicos, deteniéndose únicamente en el aspecto biológico, el cuidado merece una atención adecuada y terapia global a las necesidades cognitivas, sociales, psicológicas y espirituales de las personas asistidas.⁷

nal siendo uno mismo y capacitándose para completar la obra de su vida.²

Al aceptarlo no sólo afrontamos, sino que a través del sufrimiento buscamos algo que no se identifique con él: trascendemos el sufrimiento, el sufrimiento dotado de sentido apunta siempre más allá de sí mismo.

Es el caso de Isabel, que pedía: “Dios mío devuélveme la salud, permíteme volver a ver a mis hijos, que están lejos, dame fuerzas”, Rocío decía: “Lo que más me hace sufrir, no es la propia enfermedad, sino el sufrimiento que yo ocasiono a los demás, tienen miedo a que muera, por ellos tengo que salir adelante”.¹¹

En la Carta Apostólica Salvífici Doloris,

Lo que la paciencia pretende, es impedir que nada ni nadie destruya la confianza básica interior, la esperanza del corazón que se activa con mayor fuerza cuando la salud o la vida están en peligro, se espera la sanación, el alivio y, siempre la mejor calidad de vida. Un ambiente hospitalario debe tener un aire de esperanza, aspecto muy importante para quien sufre y para quien cuida de ellos, son rostros de esperanza aquellos enfermos que en medio de su sufrimiento transmiten serenidad y aquellos profesionales que tienen un espíritu solidario y, disponibles, "con el corazón en las manos", como decía San Camilo de Lellis en la atención al enfermo.¹²

Se trata de ser profesionales conscientes de las implicancias psicológicas, de las reacciones específicas de cada patología, de los problemas éticos que se presentan en muchas situaciones.

Es importante a la preparación de los profesionales de ciencias de la salud, desarrollar habilidades y destrezas para situaciones de crisis (vida y muerte), reaccionar adecuadamente ante las dificultades del enfermo y su familia, como señala José C. Bermejo.³

Es necesario saber hacer, saber comunicar verbalmente, escuchar y saber

callar, es decir saber conducir una conversación que sea realmente de apoyo y no de defensa, de huida o paternalismo.¹³ Se necesita humanidad y sobre todo "una formación del corazón".

Es el caso de Gabriela que manifestaba: "al principio tenía miedo a la quimioterapia, pero las enfermeras me han tratado tan bien, son tan amables que me han dado mucha tranquilidad y confianza", la comunicación es herramienta esencial que da seguridad, confianza, tanto para la persona enferma, como para el equipo sanitario, reduciendo el stress generado en la actividad diaria, la familia que tiene accesibilidad a la información de su paciente podrá colaborar en el tratamiento.⁴

¿Cuánto tiene de "Buen samaritano" la presencia del médico, de la enfermera u otros, que caminan, se detienen, conmueven, tienen una mirada atenta, sensible al sufrimiento de los demás, a las desgracias del prójimo? esta demostración de interés induce a la acción sanadora del sufrimiento.

De ahí la importancia de que los profesionales de salud y la sociedad en general se sensibilicen en el tema, no se espera que todos deban ofrecer intervenciones concretas sino que se ase-

guren que el enfermo reciba la ayuda necesaria, abordando la situación de manera multidisciplinaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcos F. Bioética y pastoral de la salud. Madrid: San Pablo; 2002.
2. Álvarez F. El evangelio de la salud. Por qué es saludable creer. Madrid: San Pablo; 1999.
3. Bermejo J. Salir de la noche. Por una enfermería humanizada. Colección humanizar la salud 1; Bilbao: Sal Terrae Santander; 1994.
4. Bermejo J. La escucha que sana. Madrid: San Pablo; 2002.
5. Bermejo J. Qué es Humanizar la salud. Madrid: San Pablo; 2003.
6. Brusco A. Humanización de la asistencia al enfermo. Madrid: Cuadernos del Centro de Humanización de la Salud, religiosos camilos; 1998.
7. Brusco A, Pintor S. Tras las huellas de Cristo médico. Colección humanizar la salud 5; Bilbao: Sal Terrae Santander; 2001.
8. Benedicto XVI. Deus Caritas Est. Lima: Paulinas; 2006.
9. Benedicto XVI. Spe Salvi. Carta encíclica sobre la esperanza cristiana. Lima: Paulinas; 2007.
10. Juan Pablo II. Carta apostólica salvífico doloris, sobre el sentido cristiano del sufrimiento. Ciudad del Vaticano; 1984.
11. Pangrazzi A. Girasoles junto a los Sauces. 2ª ed. Bilbao: Sal Terrae Santander; 2000.
12. Pangrazzi A. La pastoral de la salud. Sanación global. Centro de humanización en salud, religiosos camilos 24; Madrid: Sal Terrae Santander; 2013.
13. Perulán A. Competencias para convivir. Bogotá: kimpres Ltda; 2000.

