

# HISTORIA

## **PENSAMIENTO ENFERMERO E HISTORIA. NECESIDAD DE VERTEBRACIÓN FILOSÓFICA E HISTÓRICA EN ENFERMERÍA**

Amparo Nogales Espert

*URJC. Madrid*



### **NURSING THOUGHT AND HISTORY. NEED FOR A PHILOSOPHICAL AND HISTORICAL VERTEBRATION IN NURSING**

Four topics are dealt with in this work:

1. Human beings as historical beings in constant evolution, since birth to the end of life.
2. History in Nursing and the role of Nursing in History.
3. Value of the knowledge on human beings, the key being care and a nurse self-realisation as a person.
4. Approach to a philosophy of Nursing as an impulse for reaching professional aims

**Key words:** Nursing knowledge, history of Nursing

En el presente trabajo se tratan los cuatro temas siguientes:

1. El ser humano como ser histórico en devenir permanente, desde el nacimiento hasta el fin de la vida.
2. La Historia en la Enfermería y el papel de la Enfermería en la Historia.

3. Valoración del conocimiento del ser humano situando en la clave de los cuidados y de la realización de la enfermera como persona.

4. Aproximación a una filosofía de la Enfermería como impulsora en el ascenso a las metas de la profesión.

**Palabras clave:** pensamiento enfermero, historia de enfermería

El tema que voy a exponer constituye la segunda parte de un trabajo más extenso titulado: “El problema de combinar el encuentro entre dos seres humanos, paciente y enfermera, en el momento de cuidar”.

La primera parte lleva por título “Fundamentos históricos de la identidad enfermera”, y ha sido expuesta en el Curso de Verano de la Universidad Autónoma – E.U.E. La Paz de Madrid el pasado día 13 de Julio.

La tercera parte “Historia de la Enfermería como Ciencia y como Profesión”, será presentada en la Conferencia de Clausura de las XII Jornadas de Enfermería del Hospital General Universitario de Alicante, el próximo mes de Noviembre de 2006.

Vamos a centrarnos ahora en la segunda parte titulada “Pensamiento enfermero e Historia. Necesidad de vertebración filosófica e histórica en enfermería”.

He dividido mi intervención en cuatro partes:

1. Consideraciones sobre historia y ser humano
2. Enfermería e Historia
3. Conocimiento del ser humano, clave para el cuidado y la realización personal de la enfermera
4. Filosofía de la enfermería, punto de partida para ascender a las metas de la profesión

## 1. Consideraciones sobre historia y ser humano

La historia no es solo sucesión de hechos que ocurren en el tiempo, sino el desarrollo de las creencias humanas en una dimensión temporal.

Para Heguel la historia tiene, además, su propia esencia, y esa esencia, llamada historicidad, es eterna, pues la historia participa de materialidades, y la materia tiene un carácter de eternidad.

Por otra parte, lo que las cosas son, lo son realmente porque dan luz a la existencia humana; toman forma, tienen sentido y son modificadas por el propio ser humano.

Las cosas son intramundanas por hallarse y suceder en el interior del mundo, lo mismo que ocurre con el ser del hombre. Sin embargo en el interior del mundo hay algo existiendo que antecede al ser, y es la realidad.

El ser humano es un ser histórico, es decir, inserto en la realidad. El problema surge cuando nos preguntamos: ¿qué es el ser?, pues la respuesta resulta fascinante por su largo alcance. Para Platón el ser es algo que está más allá del ser.

La filosofía y la historia comparten un mismo camino, el de la hermenéutica, o contemplación de hechos o sucesos.

En la realidad se da el acontecer de sucesos, y este acontecer se produce en un medio en que se da la libertad, la posibilidad y el proyecto. Y en este medio, ¿dónde está el lugar del hombre? Zubiri afirmará que la situación del ser humano en relación con las cosas es, precisamente, estar frente a ellas. Aquí situamos al ser enfermera situada frente a los hechos que ocurren en su vida y en su profesión.

El ser humano se relaciona con las cosas, vive entre ellas, pero está más allá de ellas por una capacidad que le identifica y diferencia: la capacidad de pensar. Por el contacto con las cosas vemos lo que hay; distanciándonos de ellas vemos lo que son. En la comunicación se da el contacto, vemos lo que hay distanciándonos; a través del análisis vemos lo que sucede. Es esto, justamente, lo que ocurre en la relación de cuidados.

Por la libertad, el ser humano goza de singularidad en la vida, puede escoger entre opciones y buscar el sentido de aquello que va a hacer.

La naturaleza humana utiliza las posibilidades que se le presentan, las cuales le permiten obrar,

actuar, es decir, crear. En cada situación el ser humano actúa utilizando sus potencialidades. Los actos son, al final, hechos históricos, es decir, realización de posibilidades, en una sucesión histórica, que no es únicamente movimiento, sino, sobre todo, acontecer.

La historia se realiza en un suceder de acontecimientos en relación con el ser humano en su singularidad, pero también en colectividad. Por ello la historia tiene un carácter social, y el ser humano es, en definitiva, un ser con otros.

Podemos también ver la historia como entrega de modos de estar en la realidad. La historia proporciona así formas de actualizarse.

Desde sí mismo, el hombre está en la historia vertido hacia los demás. Los otros seres están, de alguna forma, constituyendo al mismo ser humano, modulando su propia realidad.

Lo que ocurre en la historia son formas de estar en la realidad. En cada individuo.

**Proyecto:** El ser humano se diferencia de sí mismo a lo largo de la historia no solo por las modificaciones del entorno y por los avances tecnológicos, sino también por el modo concreto en que elige estar en la realidad, es decir, por su proyecto.

La memoria constituye una vía de conducción de datos para la historia. No cabe duda que tanto la memoria personal y particular como la colectiva, constituyen una importante materia para configurar la historia. Como saber acumulativo de hechos, la memoria histórica de la enfermería descubre un verdadero filón de datos para construir la historia de nuestra profesión.

Esto sería así si las enfermeras decidiéramos definitivamente sacar nuestros recuerdos de la zona de sombra donde desgraciadamente tenemos el hábito de abandonarlos, muy frecuentemente, junto a nuestras experiencias profesionales.

Ciertamente la memoria histórica tiene como defecto su gran fragilidad. El pasado y el presente son rápidamente relegados al olvido.

El silencio, además, nos ayuda a ocultar experiencias que no queremos recordar; experiencias negativas o poco gratas, son enviadas al olvido y hundidas en la oscuridad.

Con esta postura ante la memoria en enfermería, las enfermeras estamos perdiendo un depósito

inmenso de vivencias procedentes de la experiencia personal de la enfermera y de la experiencia grupal de equipos laborales.

Algo semejante ocurre con la memoria de experiencias del enfermo y de grupos de pacientes en general. Si nos tomásemos el interés de escuchar su opinión, después de una vivencia asistencial, tendríamos a nuestro alcance un inmenso volumen de memoria histórica de enfermería.

Afortunadamente ya se está trabajando con las historias de vida, en concreto, aquí en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alicante, y publicaciones como las Revistas Cultura de lo Cuidados, o Index, dejan un espacio en sus páginas para publicar trabajos en este campo.

Me interesa sobre todo comentar aquí el valor de las experiencias asistenciales de las enfermeras, apenas comentadas en la vida diaria, muy poco valoradas y rápidamente al exilio del olvido por las propias enfermeras protagonistas. Y yo pregunto: ¿qué utilidad tienen para el presente de la enfermería en general, e incluso para la propia enfermera protagonista de estas vivencias?. ¿Cómo utilizar materiales experienciales tan ricos para sacar conclusiones en el presente y formular objetivos futuros, si en cuanto suceden los hechos se desechan como algo sin valor que hay que dejar pasar con rapidez?.

De esta manera el presente de la enfermería se resiente de agujeros oscuros, de espacios en blanco y de memorias vacías que, por no valorar el recuerdo carecen de contenidos. Estamos perdiendo en enfermería cantidades enormes de huellas que están dejando desnuda buena parte de la historia actual de enfermería.

Si nos interesa la historia presente y la historia personal aportada por cada enfermera, no es solamente para enriquecer nuestro acervo profesional, sino también para aprovechar los resultados experienciales, analizando y llegando a conclusiones válidas, para observar los efectos de las actuaciones enfermeras en los pacientes, en la sociedad y en ellas mismas. Insisto en la importancia de transmitir vivencias, pues son verdaderos testimonios del paso de la enfermedad y la muerte por la vida de la humanidad.

En enfermería contamos en la historia con un sexto continente que llamo interioridad, y consiste en ver la historia no deteniéndonos únicamente en

los hechos, sino preguntándonos sobre la realidad del cómo pasó y de qué pasó realmente.

Lo llamo interioridad porque las enfermeras necesitamos dotarnos de un yo interno, una interioridad preparada para el análisis y en condiciones para interrogarnos sobre el qué y el por qué de los hechos sucedidos.

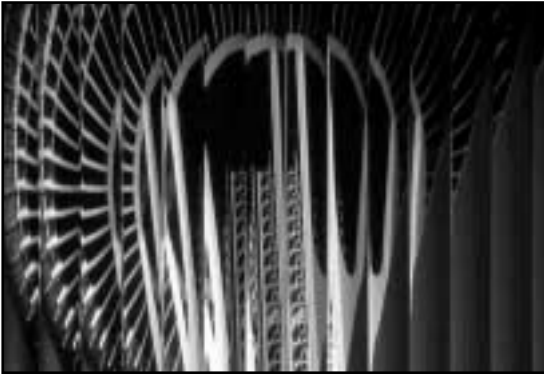
Las vivencias humanas tienen la desventaja de su gran subjetividad y por otra parte la gran riqueza de las numerosas experiencias que pueden aportar las enfermeras asistenciales en un solo año. Y no solo pueden obtenerse gran cantidad de datos, sino que podrían iniciarse líneas importantísimas de estudio, por ejemplo, sobre las elecciones de las enfermeras para actuar en sus cuidados como lo hacen; sus reacciones ante una emergencia, o el fallecimiento de los enfermos, o los efectos sobre su personalidad cuando un enfermo se salva, se convierte en un crónico, cuando queda plenamente recuperado, etc.

Recuperar hechos es importantísimo para la historia de la enfermería, pues nuestro presente histórico está lleno de significaciones que incrementarán, sin duda, el caudal de la historia futura.

No podemos dejar pasar más tiempo sin analizar en profundidad lo que sucede en el ser humano enfermera como consecuencia de ejercer el primero de los objetivos de la profesión, el cuidado de enfermos. ¿Pensamos acaso que el individuo enfermera no se ve afectado por esta relación?. Ciertamente el contacto con el sufrimiento, la enfermedad, y la muerte marca de forma inevitable la personalidad del ser humano enfermera, lo pensemos o no, lo queramos o no. No pensarlo, no tenerlo en cuenta solo significa que nos quedamos en la superficie de esta profesión, pues su significado ontológico para cada enfermera, está previamente en la postura que adoptamos ante la realidad trascendental de la labor de enfermería y en el valor que concedemos a la misma. Esto es lo que busca la filosofía de la enfermería, ahondar en estos hechos, profundizar en la búsqueda de la realidad del ser humano para encontrar la verdad del ser enfermera.

## **2.- Enfermería e Historia**

“Una comprensión del pasado trae aparejada una idea más clara del futuro”. CARR.



“De nuestra concepción del pasado hacemos el futuro”. HOBBS

“Nuestra visión del futuro influye sobre nuestra visión del pasado”. CARR.

Me apoyo en estos autores para comentar el significado que para la enfermería tiene el conocimiento de la historia. Enfermería es, afortunadamente, una de las profesiones que cuenta con un pasado más lejano. Desde hace ya muchos años mantenemos que, conocer bien las etapas de nuestro pasado histórico proporciona a la enfermería una sólida visión sobre su presente, y le permite edificar una proyección real hacia el futuro.

Manejar la Historia de la Enfermería, yendo más allá de las realidades de sus hechos, presenta ante las enfermeras un horizonte que se abre hacia la claridad, pues ayuda a mirar al futuro como un proceso en el que la enfermería ha de hacer nada menos que avanzar, no solo porque se irá preparando para ello, sino porque en cada nueva época la misma sociedad irá ampliando sus expectativas respecto a la atención esperada a través de los cuidados de la enfermera.

Nos interesa la historia porque nos da una visión de la racionalidad humana, a interpretar por aquél que se adentra en el estudio de los hechos producidos por la sociedad humana.

Leer la historia nos hace ver que, en última instancia, el propósito de esta es el objetivo que cada cual le atribuimos, pues todo hombre tiene derecho a escoger unas premisas fundamentales para crear su propia filosofía de la vida. Pero cuando nos referimos a Historia de la Enfermería, vemos que su propósito último se mantiene inalterable en cualquier momento histórico en el que uno se detenga, incluyendo el presente. El propósito es,

siempre, procurar el bien del enfermo. De modo que, a pesar de todos los cambios aportados por la evolución de la ciencia, la enfermería sigue manteniéndose, desde los más remotos tiempos, en su objetivo de benefactora del ser humano a través de su cuidado.

Esto nos lleva a resaltar que, a pesar de los procesos fundamentales de cambio registrados por la historia, el elemento central que constituye la esencia del ser enfermera, se mantiene inalterable de generación en generación, adaptado a la realidad de todo presente. Ahora bien para comprender cuál es el bien del paciente y captar su necesidad, la enfermera ha de dedicar una parte de su tiempo y esfuerzo a conocer al ser humano en la circunstancia histórica en la que se cruza con aquél.

En 1974 CARR escribía lo siguiente: “Para una sociedad que está llena de confusión respecto al presente y que ha perdido la fe en el futuro la historia del pasado parecerá un montón de acontecimientos sin relación entre sí y carentes de significado. Si nuestra sociedad recobra el dominio del presente, y su visión de futuro, renovará, en virtud del mismo proceso, su idea del pasado”.

Creo que somos bastantes los que coincidimos en la opinión de la confusión en que viven sectores de la enfermería del presente. Ni la monotonía con que se está en el presente asistencial, ni los grandes cambios estructurales previstos por las comunidades gestoras de la formación docente, elevan a la categoría de condición primordial la adquisición de las bases elementales que deben componer la personalidad enfermera y cómo esta debe realizar un desarrollo personal que ha de acompañarle, al menos, a lo largo de toda su vida profesional. Esto nos parece tan fundamental como para considerarlo el punto clave en la orientación de la enfermería en el siglo XXI.

Para nosotros ni la historia ni cuanto ha ocurrido son algo muerto, sino un proceso de interacción continuo, un dialogo entre el presente y el pasado en el que las enfermeras de hoy tienen la oportunidad de verter sus experiencias vivenciales, abriendo así la puerta hacia un futuro mucho más rico que todo lo vivido en el pasado y en el momento actual.

El tema de la historicidad tiene que ver con la enfermería de hoy; si vemos a la enfermera como



Zubiri ve al hombre actual, o sea, como agente, autor y actor del devenir histórico, y si como Zubiri dice “el hombre no solo tiene historia, sino que es un ser histórico”, así mismo decimos que la enfermera como ser humano, y por las características que la conforman, es igualmente, un ser histórico.

Historicidad es la contemplación del tiempo como proyección del ser humano al que se le ofrecen posibilidades.

Nos interesa relacionar historicidad con enfermería, pues el ser humano, la enfermera, cuando se encuentra con esas posibilidades, se halla, al mismo tiempo, ante la toma de una decisión, se decanta por unas posibilidades y desecha otras, de cara a realizar un proyecto, proyecto de futuro que, el ser humano, la enfermera, ha de tener trazado.

En efecto, el ser humano complejo, difícil, complicado, siempre volcado a tener que elegir entre las responsabilidades que se le ofrecen, irá realizando correcciones a lo largo de los días y los años y, de este modo, se estará elaborando la personalidad de la enfermera como profesional y, al mismo tiempo, como persona.

El problema es que esta realidad humana no se presenta sola, pues el ser humano ha de responder por las posibilidades que se le ofrecen, por los proyectos esbozados a partir de ellas, por las decisiones tomadas y por los actos realizados en consecuencia. Aparece aquí, pues, el aspecto moral del deber.

El ser humano enfermera como ser histórico y desde su historicidad, no es ajeno al hecho moral que, de continuo, debe asumir. Así pues la formación humanista de la enfermera, como ser humano

y como profesional, no puede ser devaluada, pues estará exigiendo constantemente actuaciones tanto en su vida privada como profesional.

### **3.- Conocimiento del ser humano, clave para el cuidado y la realización personal de la enfermera**

El hombre, reconocido como un ser problemático, ha sido visto con el mayor interés, aunque de formas bien distintas desde la antigüedad de la historia. El conocimiento del hombre se buscaba en Grecia a través de la contemplación desde fuera, en una visión directa del mismo. Con posterioridad se estudiará al hombre a través de la reflexión. San Agustín hablará del “hombre interior”, la intimidad, la interioridad. La reflexión sobre el mismo se llamará introspección.

Desde los comienzos de la especulación sobre el tema del hombre, se ha distinguido en su constitución entre el cuerpo y una realidad inequívocamente existente, diferenciada como alma, mente o espíritu.

Lo primariamente reconocido en el ser del hombre, es la existencia en él de una dualidad, una división interna en la que se encuentran dos posibilidades: permanecer fijado a lo corporal, o elevarse hacia lo espiritual.

En este punto nos interesa recordar a Julián Marías. Para él el hombre no aparece dividido, sino compuesto de dos partes. Constituido por una unidad, a modo de distensión entre dos extremos. Por ello no puede prescindirse de ninguno de los dos componentes, porque ambos le constituyen en un todo, manifestado en su corporeidad.

El hecho de que veamos externamente la corporeidad no significa que esta prevalezca sobre la totalidad del ser humano, pues la psique, el alma o espíritu, se apoyan en él para manifestarse.

A partir de Parménides y desde el descubrimiento de la mente, del NUS, la distinción entre los dos mundos constitutivos del hombre, continuará presente mediante la descripción de las dos vías, la de los sentidos, o presencia física y la del NUS, pensamiento, opinión, espíritu o verdad.

El hombre es un cuerpo sensible, compuesto de contrarios, corruptible y mortal, afectado por la muerte, y por otra parte, como poseedor del NUS, es eterno, inmortal y divino.

Así pues el hombre es visto, ya desde el mundo antiguo, como una dualidad, inserto en dos mundos, pero sin poder prescindir de ninguno de ellos, pues se encuentra en una posición intermedia respecto a ellos.

En la filosofía moderna la metafísica se ve obligada a reconocer la doble composición del ser humano como corporal y espiritual, y el idealismo alemán, por su parte, hablará, respecto a la composición del hombre, de naturaleza y espíritu.

Ciertamente parece que en este tiempo, en el mundo asistencial, hemos despojado al ser humano de su dualidad, y solo vemos en él al ser corporal en su naturaleza física, hasta el punto de que la palabra espíritu, espiritual, o espiritualidad, la hemos borrado de nuestro vocabulario, desechada como pasada de moda, o poca actual. Del ser humano nos preocupamos fundamentalmente y casi en exclusividad, de su cuerpo. Tomemos buena nota las enfermeras: si cuidamos de esta forma, atendemos solo una parte del ser humano; las otras necesidades del alma, la mente o espíritu, las hemos olvidado.

El hombre vive conviviendo con dos mundos, corporal y espiritual, pues el mundo del ser humano, no lo olvidemos, es doble.

La consideración del hombre interior está ya presente en la antropología moderna, y la filosofía actual lo interpreta como un ser abierto a las cosas, que se trasciende a sí mismo, a su propio yo, para llegar a la relación con el otro y con el mundo, y es en el mundo, donde se constituye el sujeto.

El hombre, naturalmente, no está preso en sí mismo, sino más bien abierto a las cosas, pues la vida no está hecha, sino que está formándose en un hacerse a sí misma, al mismo tiempo que va creando cosas en un estar actual.

Pero la vida es también imprevisible, de ahí la total plasticidad del ser humano, es decir su peculiar variabilidad diferente y única.

La vida humana es, al mismo tiempo, quehacer, tarea o misión. Pero también es preocupación, pues el ser humano está en la temporalidad, en un espacio vivencial que tendrá su fin.

El ser humano se realiza, así pues, en el tiempo, tema sobre el que trato en la tercera parte de este trabajo y al que ahora no me referiré, pero este mismo ser humano, tiene una existencia temporal

en la que ha de realizarse a sí mismo. Por ello el hombre se encuentra ligado a la vida como posibilidad de ser y ha de constituirse en su individualidad.

El ser humano, cuerpo y espíritu, existencia temporal, dispone de un tiempo limitado en el que debe hacerse a sí mismo, pero, desde el principio, su vida está abocada a un fin terrenal.

#### **4.- Filosofía de la enfermería, punto de partida para ascender a las metas de la profesión.**

Finitud y trascendencia son constitutivas del ser humano, productoras de sensaciones, estados de ánimo, motivaciones y actuaciones. El pensamiento enfermero debe tener en cuenta estas dimensiones en la relación de cuidados.

La experiencia de la enfermera como factor posibilitador de modos de vivir y de facilitar decisiones, debe analizarse después de ser vivida y, por su propia riqueza, debe hacer que escuchemos al paciente cuando es él quien nos transmite las suyas, pues las experiencias constituyen un caudal de información para saber y comprender cómo se siente, piensa y quiere el paciente.

Es propio de enfermería analizar las experiencias de sentir, pensar y actuar propios, tratando de encontrar el sentido intencional que damos a las acciones al realizarlas.

Ver el por qué tomamos una decisión en lugar de otra, llegar a lo íntimo de la propia persona, mirando hacia dentro de uno mismo repetidamente, persiguiendo el objetivo de entendernos, de comprendernos a nosotros mismos como personas y profesionales, va dibujando un cuerpo de pensamiento enfermero y trazando un contenido constituyente de la filosofía de la enfermería.

Pensar que el cuerpo, objeto de nuestros principales cuidados, nunca se encuentra aislado en nuestros pacientes, sino inseparablemente unido a su espíritu, nos hará ver a las enfermeras la necesidad de tener en cuenta tanto las sensaciones físicas, como la afectación emocional y espiritual del paciente.

Preguntarse cuáles son las vivencias, sensaciones o emociones experimentadas por el paciente. Preocuparnos no solo por las manifestaciones orgánicas, sino también emocionales y espirituales de las personas ligadas a la enfermería, no es una

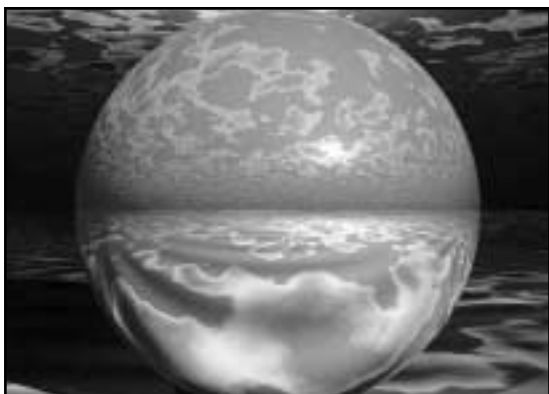
tendencia o un punto de vista particular, sino que manifiesta el esfuerzo por la comprensión del ser humano por parte de la enfermera, y su capacitación para asistirle en la totalidad de sus necesidades.

Recordar que hay un lugar interno donde convergen los sentimientos, las emociones y las sensaciones físicas, que en modo alguno están separados, y de la unidad de ambos brota la reacción unitaria de la totalidad de la persona. Así funcionan el ser humano enfermo y el ser humano enfermera, y en ambos campos han de trabajar el pensamiento enfermero y la filosofía de la enfermería en su papel de recoger la historia personal y profesional de los profesionales que comparten hoy esta actividad, poniendo sobre la mesa su realidad actual y sus aspiraciones.

Buscar los sentimientos internos y externos, su sentido significativo, la causalidad psicofísica y espiritual del propio yo, facilitan realizar un repaso de las propias capacidades y el uso hecho de las mismas, ir conociendo las características personales que nos diferencian como ser propio. Analizar nuestras acciones, supone crear algo nuevo no existente, y proceden, en su creación, del manejo de la voluntad, y en definitiva, nos facilitan conocernos y nos ayudan a cambiar o a modificar actuaciones, si es necesario.

Preguntarnos qué es lo que queremos hacer en nuestro trabajo profesional, nos facilita dar un sentido a nuestras acciones y al mismo tiempo, es un estímulo para la motivación, pues no podemos sentirnos motivados hacia algo que no sabemos qué es, o ni siquiera nos lo hemos planteado.

Puesto que la persona no es solo inteligencia, sino testimonio, darnos cuenta de nuestros senti-



mientos, averiguar qué es lo que uno siente, nos acerca a la íntima constitución de nuestro propio ser, es decir, a un conocimiento interior más completo.

Recordar que el sujeto percibe y piensa, pero también siente, es primordial para la enfermera, pues nos hace ver cómo sintiendo se experimentan objetos, situaciones, e igualmente se experimenta uno a sí mismo, viviendo los sentimientos desde su origen, es decir, desde lo hondo de uno mismo.

Edith STEIN diferencia entre sentir y sentimiento. El sentimiento sale de uno mismo, o llega a uno revelándonos una parte de uno mismo. El sentir, por otra parte, se dirige al objeto, mientras el sentimiento lo hace al sujeto. Los sentimientos, en definitiva, nos hacen vivirnos a nosotros mismos como personas con una forma de ser definida.

Captar los valores en las personas que nos rodean y aquellos otros que salen de nosotros, nos sitúan en la realidad y orientan nuestra conducta hacia la búsqueda y reconocimiento cuando los encontramos.

Terminaré mi intervención trayendo el pensamiento de la fenomenóloga Edith STEIN dirigido a los valores humanos, punto clave para el pensamiento y el desarrollo de la filosofía de la enfermería:

“Es un valor el captar un valor y también es un valor el realizar un valor. Uno es el valor descubierto y otro es el valor de la realización”. Dirá STEIN.

## CONCLUSIÓN

1. Hemos mostrado encadenadamente unidos al ser humano con la historia, y a la enfermería con la historia.
2. Hemos tratado de señalar que la enfermería no puede distanciarse del ser humano, ni dejar de indagar, como un sistema de trabajo, en sus propiedades y características
3. En el siglo XXI la enfermería tiene una tarea que cumplir: abrirse al encuentro de su propio pensamiento y levantar el edificio de su filosofía, declarándose profesión investigadora de sí misma y del profundo misterio de la naturaleza humana.
4. Con ello estaremos dotando de profundidad al contenido de nuestra historia.

**BIBLIOGRAFÍA**

- CARR, Edward H.(1995) ¿Qué es la Historia?. Ariel. Barcelona.
- CUESTA BUSTILLO (1998) Josefina.- Memoria e Historia. Marcial Pons, Madrid.
- GADAMER, Hans Georg.(2001) El inicio de la sabiduría. Paidós. Barcelona.
- GONZALEZ VEGA, Fernando (2005) (Universidad autónoma de Querétaro).- La decisión humana en Edith Stein y los aportes de la fenomenología a la mística. Lección Inaugural Curso CITEs 2005-2006.
- GRACIA GUILLÉN, Diego (1997) La Historia como problema metafísico. Realitas. Vols 3 y 4 . Labor. Madrid.
- GRACIA GUILLÉN, Diego (2004) Como arqueros al blanco. Triacastela. Madrid.
- GRACIA GUILLÉN, Diego (1986) Voluntad de verdad. Labor Universitaria. Barcelona.
- GRONDIN, Jean (2005) Del sentido de la vida. Herder. Barcelona.
- LE GOOF, Jaques (1988) Entrevista sobre la Historia.- Edicions Alfons el Magnánim. Valencia.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro (1996) Idea del hombre.- Galaxia Gutenberg. Barcelona.
- MARÍAS, Julián (1952) El tema del hombre.- Espasa Calpe. Buenos Aires.
- MARQUÍNEZ, Germán (2004) El problema de la historicidad del ser del hombre. En: Nicolás, Juan Antonio y Barroso, Oscar: Balance y perspectivas de la filosofía de X. Zubiri .- Comares. Granada.
- MARTÍNEZ, José Antonio (2006) Sociedad e Historia. Seminario sobre Xavier Zubiri. Fundación Zubiri. Madrid.
- NICOLÁS, Juan Antonio (2004) Balance y perspectiva de la filosofía de Zubiri. Comares. Granada.
- ORTEGA Y GASSET, José (1971) Historia como sistema. Espasa Calpe. Madrid.
- PINTOR RAMOS, Antonio.- Zubiri (1996) Ediciones Del Orto. Madrid.
- RUBERT DE VENTÓS, Xavier (2000) Por qué Filosofía. Península. Barcelona.
- RUÍZ TORRES, Pedro (1993) La Historiografía. Marcial Pons. Madrid.
- ZUBIRI, Javier (2006) Tres dimensiones del ser humano: individual, social e histórica. Alianza Editorial. Fundación Zubiri. Madrid.