



Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

Bioneuroemoción y enfermería

Año
2019

Autoras
Bruera, Cecilia Andrea y Fugante, María
Celia

Directora de tesis
Rubiolo, Jaquelina

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Bruera, C. A. y Fugante, M. C. (2019). *Bioneuroemoción y enfermería*. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

BIONEUROEMOCIÓN Y ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARÍA

INSTITUTO A.P. DE CIENCIAS HUMANAS

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Bioneuroemoción y Enfermería

Autoras: Bruera, Cecilia Andrea

Fugante, María Celia

Directora: Lic. Rubiolo, Jaquelina

Villa María, Septiembre 2019

Las ideas expresadas en este TFG son responsabilidad de las autoras.

AGRADECIMIENTOS

A nuestra tutora Jaquelina Rubiolo, quien recorrió este camino a la par nuestro y juntas fuimos aprendiendo y co-construyendo lazos.

A nuestras familias que nos acompañaron con su amor y sobre todo con su tiempo.

Al resto del equipo docente de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Villa María (UNVM), que nos dio la oportunidad de realizar este tipo de investigación.

A nuestra compañera Sonia Cortez.

INDICE

RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO II: DESARROLLO	20
CAPITULO III: COMENTARIOS	36
CONCLUSIÓN	39
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	42
GLOSARIO	44

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue conocer la relación existente entre las teorías y conceptos sobre el Método de la Bioneuroemoción y la ciencia Enfermera.

Se trata de una investigación bibliográfica de tipo narrativa, este método cualitativo que permite descubrir el estado del arte sobre el tema, a través de un análisis de la literatura publicada en libros, artículos de revistas impresas y /o electrónicas, cuya interpretación y análisis crítico es personal de las autoras. La revisión narrativa no presenta un método predeterminado y la selección de los artículos y libros es hecha por las investigadoras. La búsqueda de información que se ha incluido en el siguiente informe incluye material comprendido en el periodo de tiempo entre los años 2012 a 2018, y con lo hallado se realizó la relación con las teorías de enfermería.

A través del análisis se logró establecer el aporte que realizaría la Bioneuroemoción aplicada al cuidado enfermero.

Se concluye este informe recomendando realizar investigaciones sobre esta temática, a pensar el cuidado desde un paradigma transformador y brindar la oportunidad de conocer este innovador método e incorporarlo al cuidado enfermero.

Palabras Claves: Bioneuroemoción, enfermería y cuidado.

ABSTRACT

The objective of this research was to know the relationship between theories and concepts on the Bionic Emotion Method and the Nurse Science.

It is a bibliographical research of a narrative type, this qualitative method that allows to discover the state of the art on the subject, through an analysis of the literature published in books, articles of printed and / or electronic magazines, whose interpretation and critical analysis It is personal of the authors. The narrative review does not present a predetermined method and the selection of articles and books is done by the researchers. The search for information that has been included in the following report includes material included in the period of time between the years 2012 to 2018, and with what was found, the relationship with the nursing theories was made.

Through the analysis, it was possible to establish the contribution that Bioneuroemotion applied to nursing care would make.

We conclude this report by recommending research on this subject, to think about care from a transformative paradigm and provide the opportunity to know this innovative method and incorporate it into nursing care.

Keywords: Bioneuroemotion, nursing and care.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Este es un informe de investigación que busca conocer que se sabe sobre la BioNeuroEmoción (en adelante BNE) y qué aportes podría realizar a la Disciplina Enfermera, para esto se llevará a cabo un análisis crítico del tema y la búsqueda de su posible relación con el cuidado de las personas.

¿Qué es BNE?

A decir de Corbera y Batlló Segura:

La BNE es un método que estudia la correlación entre las emociones inconscientes, provocadas por situaciones (vivenciadas) como impactantes y su expresión y localización (a nivel) del sistema nervioso y las modificaciones que éstas provocan en la biología, (manifestadas) a través de un síntoma, (un malestar) o un desajuste orgánico, mental o conductual...¹

La BNE “es el cambio neurológico que produce un cambio biológico a través de la emoción. Su objetivo fundamental es encontrar el equilibrio bioemocional que contribuye al incremento de la calidad de la vida del individuo y de la sociedad”².

Continuando Corbera expresa que la BNE:

Se trata de una propuesta real y objetiva (dirigida a cualquier disciplina, persona y sociedad que quiera implementarla) que ponga fin a una degradación social e inicie un proceso de reparación de memorias de (los) antepasados, transmitidos de generación en generación y libere a las generaciones actuales y posteriores de un legado de traumas, enfermedades y violencias.³

Así mismo, este método se complementa con avances que la ciencia médica ofrece. Abarca (diferentes categorías) en su estudio y su aplicación, algunas tales como educación, salud, trabajo, sociedad, familia⁴.

Lo mencionado en el párrafo anterior, según el neurocientífico Facundo Manes, se sustenta en que los individuos toman “...decisiones que derivan de (la) evaluación de distintas alternativas de posibles resultados con un análisis racional, controlado y consciente. Sin embargo,... gran parte de (las) decisiones están guiadas por... lo emocional...”⁵ y afectivo; así como también Enric Corbera afirma que todos los actos individuales tienen consecuencias en el universo y por lo tanto en los demás,⁶ razón por la cual, de ser así, se elige aquello que “...brinda una satisfacción inmediata... (y se) hipotec(a) (con)... (el) mismo gesto el destino común y el de las próximas generaciones”.⁷

Corbera define a la BNE dentro de un paradigma emergente y holístico, donde el ser humano y sus problemáticas deben estudiarse y comprenderse como una relación inseparable entre el cuerpo, la mente y las emociones.

Corbera es motivado en sus inicios por los aportes de Ryke Geerd Hamer, creador de la nueva medicina germánica, quien a partir de la trágica muerte de su hijo y posteriormente el desarrollo de cáncer (en él mismo y su esposa), inicia su investigación con la hipótesis de que estas experiencias

¹ Corbera E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Bases biológicas para el cambio de conciencia. 1ª ed. 2ª da reimp. Buenos Aires: Kier; 2015. p. 17.

² Ibíd. p.18.

³ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción: evolución de la biodescodificación. 1ª ed. 3ª reimp. Buenos Aires: Kier; 2015. p. 15.

⁴ Ibíd p. 15.

⁵ Manes F, Niro M. Usar el cerebro. Conocer nuestra mente para vivir mejor. 25ª ed. Buenos Aires: Planeta Editorial; 2016. p. 239-40.

⁶ Corbera E, Curación a través de un curso de milagros. 1ª ed. España: El grano de Mostaza Editorial; 2013. p. 19.

⁷ Manes F, Niro M. Óp. Cit. p. 241.

de la salud estarían relacionadas con el conflicto que vivieron y que él percibió como un acontecimiento desencadenante de su enfermedad y la de su esposa⁸.

Cabe destacar el reconocimiento de Enric Corbera a los trabajos realizados por Hamer sobre el desarrollo de los mapas cerebrales y la relación con cada emoción que descubrió en ellos, realizando una topografía de las zonas cerebrales según el tipo de conflicto biológico, desarrollando una lectura de estas relaciones y de las señales que los conflictos dejan en ellas⁹.

Sin embargo, tanto Corbera como otros biodecodificadores (llamados así por el Órgano de integración para la salud y el Instituto español de Bidescodificación)¹⁰ difieren, según el estudio realizado por la Dra. Anne Ancelin Schutzenberger¹¹ con lo investigado por el Dr. Hamer, en que éste último no tiene en consideración las programaciones pasadas ni las recibidas en el seno materno, lo que se define como proyecto sentido y está relacionado con lo que ocurre en torno a la concepción de un hijo¹².

El análisis del proyecto sentido tiene en cuenta una dimensión temporal (que va desde *nueve meses antes de la concepción hasta los tres años*) y una dimensión estructural, (en la que se considera que al hijo se le transmite, consciente o inconscientemente, toda la historia familiar).¹³

Para una mejor visión, se transcribe un ejemplo:

En la familia hay una historia de maltrato entre los padres. La hija, embarazada de ocho meses, llega a casa de sus padres y encuentra a su padre a punto de estrangular a su madre. Logra liberar a su madre, pero entra en trabajo de parto. El niño nace con una vuelta de cordón que le causa una parálisis cerebral con un síntoma residual: no puede mover la mano derecha.¹⁴

El proyecto sentido es una oportunidad de sanar unos errores que, de no somatizarse en lo físico, no tendrían fin. Freud fue pionero en describir el papel que juegan los procesos inconscientes en la aparición y evolución de los desórdenes de la salud. Para comprender mejor el concepto de inconsciente tan utilizado en BNE, se transcribe la definición del mismo, según Freud: Conjunto de "procesos mentales y de comportamientos, no percibidos conscientemente por el individuo, que pueden... (surgir involuntariamente)...en determinadas situaciones e influir en su manera de actuar y/o en su carácter"¹⁵. La BNE considera también los aportes de Carl Gustav Jung, discípulo de Freud, quien incorpora el concepto de inconsciente colectivo, éste une a toda la raza humana. Rudiger refiere que, Jung hablaba de sombra, entendiendo como tal, "a la suma de todas las facetas de la realidad que el individuo no reconoce o no quiere reconocer en sí y que, por consiguiente, descarta"¹⁶.

⁸ Markolin C. Nueva Medicina Germánica. [Internet] Vancouver: Educación GMN; 2004 [actualizada Jun 2019; citado 18 Jun 2019]. Disponible en: https://www.bibliotecapleyades.net/salud/salud_germannewmedicinesp01.htm.

⁹ Corbera E, Batlló M. Óp. Cit. p. 10.

¹⁰ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Bidescodificación. Óp. Cit. p. 17.

¹¹ La Dra. Anne Ancelin Schutzenberger es transcriptora y analista del mapa agregando los programas heredados de los ancestros.

¹² Corbera E, Batlló M. Óp. Cit. p. 293.

¹³ Ibíd. p. 293.

¹⁴ Ibíd. p. 295.

¹⁵ Salud Emocional [Internet]. Barcelona: Salud Emocional Rosa Pavón Batlle; c2018 [actualizada 01 Jul 2019; citado 04 Ago 2019] Disponible en: <https://www.rosabio.com/sobre-bioneuroemocion/>

¹⁶ Rudiger D, Thorwald D. La enfermedad como camino. 12^a ed. Buenos Aires: Editorial: Debolsillo; 2010. p. 52.

La enfermedad por otra parte, desde la BNE se considera como:

“...un mecanismo de adaptación biológica que afecta al individuo, a su familia y al contexto social, y que se sustenta en programas que están en nuestro inconsciente, algunos de cuales se transmiten transgeneracionalmente (inconsciente colectivo), o (de forma consciente) a través de los canales de socialización...”¹⁷.

Se podría interpretar entonces, que las adaptaciones son estrategias de evolución que utilizan las especies para sobrevivir, y cuando se es capaz de superar una situación difícil las personas evolucionan.

“Evolucionar hace referencia a la apertura de la mente a nuevos pensamientos, a tener la capacidad de vivir una verdad hoy y cambiarla por otra mañana, porque el pensamiento ha evolucionado a una verdad más profunda”¹⁸.

En relación analógica a esto, como disciplina la enfermería ha ido evolucionando dentro de las grandes corrientes del pensamiento o modos de comprender el mundo, llamados paradigmas, abriéndose a considerar nuevas perspectivas.

Entre los paradigmas del pensamiento enfermero se encuentran:

... el de la categorización, donde, “los fenómenos son considerados como elementos aislados”...¹⁹; el paradigma de la integración que toma en cuenta “el contexto específico en el que se sitúa dicho fenómeno”²⁰ y el paradigma de la transformación, que define al “fenómeno... (Como una estructura) únic(a)..., es una unidad global en interacción recíproca y simultánea con una unidad global más grande...”²¹

Dentro de este último paradigma, la Escuela del Caring intenta responder la pregunta: “¿Cómo las enfermeras hacen lo que hacen?”²²

Kérouac y otras, en El pensamiento enfermero, citando a Watson afirman:

El objetivo de los cuidados enfermeros es el de ayudar a las personas a conseguir el más alto nivel de armonía entre su alma, su cuerpo y su espíritu. El cuidado empieza cuando la enfermera entra en el campo fenoménico de otra persona y percibe lo vivido por la otra persona y responde a ello, de forma que le permita exteriorizar los sentimientos (y) los pensamientos²³.

De esta manera, las investigadoras se plantearon el siguiente interrogante desde la perspectiva de BNE: ¿Cómo ayudar desde la ciencia enfermera, a las personas que son cuidadas a hacer conscientes los sentimientos, pensamientos y emociones, expresando desde sí mismas sus verdaderas necesidades?

Esto proporcionaría experiencias de cuidado en las que las personas hagan conscientes sus emociones en relación a lo que están viviendo.

En la presente investigación se analizaron conceptos sobre BNE y teorías de enfermería, integrando avances que la ciencia ha alcanzado hasta el momento, proporcionando así el conocimiento de la relación entre las emociones inconscientes y los cuidados de enfermería en el ser humano, con la

17 Corbera E, Batlló. Óp. Cit. p. 13.

18 Corbera E. Curación a través de Un curso de milagros. Óp. Cit. p. 15.

19 Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El Pensamiento Enfermero. 1a ed. 3era reimp. Barcelona: Masson; 1996. p. 3.

20 Ibíd. p. 8.

21 Ibíd. p. 13.

22 Ibíd. p. 43.

23 Ibíd. p. 44.

intención de brindar una nueva alternativa a las personas que están siendo cuidadas, posibilitando a las mismas la oportunidad de experimentar nuevos o diferentes pensamientos, emociones y sentimientos.

Siguiendo el objetivo propuesto por Watson y considerando la BNE como método, las investigadoras recurren nuevamente a Enric Corbera quién sostiene que:

Si... las emociones son el lenguaje que tiene la biología para expresarse en nuestro cuerpo y nuestra vida...tomar conciencia sobre nuestras emociones... (significa) conocer y ser responsables de nuestra forma de interactuar con (el) entorno, para decidir la relación más saludable que podemos establecer con él.²⁴

En esta misma línea de pensamiento, Facundo Manes, en su libro Usar el cerebro, “propone pensar el cerebro con el objetivo de que (se pueda) vivir mejor. ¿Qué significa esto? Que cuanto uno más comprende sobre sí mismo, más va a saber atenderse y cuidarse...”²⁵

Según Humberto Maturana:

...cuando hablamos de emociones hacemos referencia al dominio de acciones en que un animal se mueve. Que esto es así se nota en que nuestros comentarios y reflexiones cuando hablamos de emociones se refieren a las acciones posibles del otro, sea este animal o persona. Por esto digo que lo que connotamos cuando hablamos de emociones son distintos dominios de acciones posibles en las personas y animales, y a las distintas disposiciones corporales que los constituyen y realizan.
Por esto mismo mantengo que no hay acción humana sin una emoción que la funde como tal y la haga posible como acto.²⁶

La BNE trabaja utilizando técnicas como la Programación Neurolingüística (en adelante PNL) para lograr la expresión de emociones y pensamientos antes mencionados, propuestos por la escuela del Caring.

La PNL es un conjunto de técnicas y acciones para el conocimiento interior y para la mejora de las comunicaciones interpersonales (se retomará más adelante).

En relación a ello, Edgar Morín habla del término complejidad no como una propuesta para dominar y controlar lo real, sino que se trata de ejercitarse en un pensamiento capaz de dialogar y negociar con lo real.²⁷

Este mismo autor define al pensamiento complejo como:

... un método de pensamiento nuevo, válido para comprender la naturaleza, la sociedad, reorganizar la vida humana y para buscar soluciones a las crisis de la humanidad contemporánea, he aquí cómo es necesario pensar la complejidad de base de toda realidad viviente.²⁸

De esta misma manera, la PNL aplicada a la BNE parte de un pensamiento complejo que permite observar las modificaciones a diferentes niveles como: el visual, el auditivo y el cenestésico (ver Anexo I, glosario). Es un instrumento para transformar las situaciones vitales que han marcado la

²⁴ Corbera E. Institute. 3 Formas de entender las emociones. [Internet]. Barcelona: Enric Corbera Institute. 2016 [citado 27 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.enriccorberainstitute.com/blog/3-formas-de-entender-las-emociones>

²⁵ Manes F, Niro M. Óp. Cit. p.18.

²⁶ Maturana H. Emociones y Lenguaje en educación y política. 10^a ed. Santiago, Chile. Dolmen Ensayo Ed; 2001. p. 10. [Citado 18 Jun 2019]. Disponible en: https://des-juj.infed.edu.ar/sitio/educacion-emocional-2019/upload/Maturana_Romesin_H_-_Emociones_Y_Lenguaje_En_Educacion_Y_Politica.pdf p. 10

²⁷ Morín E. Introducción al pensamiento complejo. 2^{da} ed. Barcelona: Gedisa; 2009. p. 430.

²⁸ Ibíd. p. 430.

identidad de un individuo, durante cualquier periodo de su vida, describir estas historias y revivir de manera consciente episodios conflictivos.²⁹

Siguiendo la idea de complejidad propuesta por Morín, las investigadoras se preguntaron ¿es posible considerar en un cuidado enfermero el pensamiento complejo desde la BNE?, interrogante que nace frente a la necesidad de buscar nuevas respuestas a situaciones emergentes que, desde la racionalidad técnica no alcanzan; esta búsqueda dependerá de la perspectiva del observador, quien, acorde a la situación dada, puede ser el cuidador o la persona receptora de ese cuidado.

Desde esta perspectiva: ¿La BNE aportaría a la disciplina enfermera un nuevo cuidado que vaya más allá del contacto simpático? (ver Anexo I Glosario)

En la búsqueda de respuesta a los interrogantes, se puede hablar de que, de manera diferente al contacto simpático, Facundo Manes define que:

...el término empatía se aplica en el campo de las neurociencias a un amplio espectro de fenómenos, desde sentimientos de preocupación por los demás, hasta la capacidad de expresar emociones que coinciden con las experimentadas por otra persona e, incluso,...la capacidad de inferir que es lo que está pensando o sintiendo.³⁰

Así mismo, desde la Disciplina enfermera, Luis Rodrigo citando a Carper, también hace referencia al término empatía en el Patrón Estético de Conocimiento Enfermero; habla del vínculo entre la enfermera y la persona cuidada, de las acciones que la primera realiza para proporcionar aquello que requiere el usuario y afirma que “estas acciones para entrar en la categoría de arte requieren de la capacidad de transformación y percepción de la enfermera, es decir, qué necesidad refleja exactamente la persona.”³¹

Siguiendo esta línea, la BNE es un método que trabaja en la expresión de las emociones sentidas por las personas, a través de diferentes técnicas para que la persona llegue a sus sentimientos más profundos e inclusive a nivel de su inconsciente; a saber: Programación Neurolingüística, Hipnosis Ericksoniana, entre otras técnicas, que al ser implementadas en la práctica enfermera, proponen un cuidado innovador. Se podría pensar que a través del método de la BNE se iniciaría la búsqueda de un compromiso más profundo por parte de la enfermera, dejando que la persona se exprese, dedicándole atención. Esta propuesta discrepa con el modelo médico hegemónico, dominante en la actualidad, donde la persona es vista como objeto, es dividida en partes y no considerada como un todo; se trata sus síntomas sin importar lo que ésta piensa o siente equiparando síntomas y enfermedad; es decir, no puede separar la forma del contenido: se tratan órganos y partes del cuerpo mientras se descuida a la persona en cuanto a sus valores, creencias, cultura³². De forma semejante al modelo antes mencionado se puede destacar que:

Desde los tiempos de Hipócrates, se ha tratado de convencer a los enfermos de que un síntoma es un hecho más o menos fortuito cuya causa debe buscarse en los procesos funcionales en los que tan afanosamente se investiga. La medicina académica evita cuidadosamente la interpretación del síntoma, con lo que destierra tanto el síntoma como la enfermedad al ámbito de lo incongruente.

²⁹ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. Óp. Cit. p. 57.

³⁰ Manes F, Niro, M. Óp. Cit. p. 215.

³¹ Luis Rodrigo MT. Del saber y del saber hacer. Tesela [Internet] 2007 [Citado 24 Ene 2019]; 1:1-7. Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts1/ts6366r.php> [aprox. 2p].

³² Rudiger D, Thorwald D. Óp. Cit. p. 19-20.

Con ello, la señal pierde su auténtica función; los síntomas se convierten en señales incomprensibles³³.

A modo de ejemplo:

Se puede pensar en el letrero luminoso de un auto, solo se enciende si hay alguna anomalía; si durante un viaje se encendiera una de las luces, indicaría que algo no funciona. Sería en vano que el conductor se moleste con la luz, al fin y al cabo está indicando que algo anda mal. Para continuar el viaje quien conduce recurre a un mecánico, si en lugar de arreglar la luz, este la sacaría, el conductor se enojaría con él, ya que si bien la luz no sigue encendida (que es lo que quería), el procedimiento para conseguir el objetivo, sería muy simplista.

Lo procedente es eliminar la causa de que se encienda la señal, no sacar la lámpara. Pero para ello habrá que apartar la mirada de la señal y dirigirla a zonas más profundas, a fin de averiguar qué es lo que no funciona. La señal solo quería avisar de que algo no anda bien³⁴.

Desde las décadas de los años 70 y 80, teóricas de enfermería centraban su atención en las personas en su totalidad.

Una de ellas es Martha Rogers, quien a través del desarrollo de su teoría motivó a que se comenzase a investigar en este campo la relación entre el ser humano y su entorno.

Al respecto Kerouac y colaboradoras expresan que:

Rogers... "reconoce primeramente a la persona como un ser humano unitario, que es más grande que la suma de sus partes y diferente de ésta. En este sentido, la persona es un sistema abierto, un campo de energía que no cesa de cambiar"³⁵.

Inspirada en la concepción de Rogers, (según cita también Kerouac), Parse (1981) ha presentado una teoría, "hombre-viviendo-la-salud... que ha llamado teoría (del) ser hacia su actualización... (donde define a partir de dicho modelo que) los objetivos de la práctica enfermera... consisten en favorecer la calidad de vida, tal como es percibida por la persona o familia y en preservar su dignidad"³⁶.

Para Parse:

Los seres humanos no pueden separarse nunca de sus relaciones con el universo. Las relaciones con el universo incluyen todos los vínculos que los individuos tienen con otra persona y con ideas, proyectos, antecesores, historia y cultura. Los seres humanos, por lo tanto tienen una postura significativa y abierta con el universo y con las personas, los proyectos y las ideas que constituyen la experiencia vivida.³⁷

Por su parte, la BNE también postula la importancia del estudio transgeneracional (ver Anexo I glosario) de las personas en situaciones especiales de su vida; este demuestra una probada repetición de padecimientos en varias generaciones de una familia, entre los que se destacan las experiencias relacionadas con la temática de enfermedades³⁸.

Así mismo, desde la BNE se considera la percepción y la historia de las personas como un factor determinante ante la situación vivenciada, en tal caso, se debe tener en cuenta la expresión de la persona y su percepción como objeto fundamental al momento de realizar el cuidado enfermero, considerando así al proceso de cuidado no desde un retrato de la realidad estática, automatizada,

³³ Rudiger D, Thorwald D. Óp. Cit. p. 20.

³⁴ Ibíd. p. 20.

³⁵ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit. p. 40.

³⁶ Ibíd. p. 41.

³⁷ Ibíd. p. 40.

³⁸ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. Óp. Cit. p. 31-32.

sino otorgándole un significado a las imágenes, sentimientos, expresiones a través de las emociones manifestadas por la persona, (tanto en forma consciente como no consciente)³⁹. Del mismo modo el Dr. Facundo Manes relata que la percepción de la realidad tiene menos relación con lo que pasa fuera que con lo que está dentro de nuestra mente⁴⁰, desde aquí se podría establecer la importancia en la expresión de las emociones en la BNE.

Igualmente lo hizo el filósofo e investigador en inteligencia artificial Aaron Sloman, autor de varios artículos sobre filosofía, epistemología e inteligencia artificial y especialista en ciencias cognitivas quien plantea que “el procesamiento emocional puede producirse en ausencia de conocimientos conscientes”⁴¹; sus aportes fueron fundamentales para Enric Corbera quien clasificó las emociones en tres grandes grupos:

Las primarias u ocultas: “Son las emociones que nacen con nosotros, las que heredamos de nuestros ancestros. Es el tipo de emoción predominante”⁴².

Las secundarias: “Es la *emoción social*, la políticamente correcta, la que enmascara a la emoción primaria *u oculta*.”⁴³

Las sublimes: “Son la(s) que manifiesta nuestro estado real de desaprendizaje, es la (llamada) *emoción del ser*, aquella que el individuo experimenta cuando toma conciencia de la emoción oculta, que no le permitía realizarse en congruencia con su vida habitual.”⁴⁴

Cuando la persona se libera de la emoción oculta siente en su interior una gran coherencia interna y un estado de paz, que le permite adaptarse a cualquier situación de forma saludable.⁴⁵ Desde la disciplina enfermera Medina Moya habla del desaprendizaje como un estado necesario al momento del cuidado; propone:

... (un) profesional (enfermero) práctico reflexivo cuya acción se funda en un conocimiento práctico y tácito en el cual pueden... distinguirse tres componentes: conocimiento en la acción, reflexión en la acción, reflexión sobre la reflexión en la acción...”⁴⁶

... lo que deriva en un ejercicio competente de enfermería.

Por ende, para ambos autores tanto para el Dr. Medina Moya como para el Filósofo Aarón Sloman resulta importante la toma de conciencia, en tanto la persona cuidada hace consciente la emoción, como así también, el enfermero hace un esfuerzo para decodificar y desconocer patrones establecidos a través del conocimiento consciente. La manera más apropiada de facilitar la selección del aspecto a ser desaprendido es generando reflexión sobre la práctica e identificando aquellos aspectos que deben ser mejorados.⁴⁷

³⁹ Manes F, Niro M. Óp. Cit. p. 76.

⁴⁰ Ibíd p. 77.

⁴¹ Corbera E, Batlló M. Óp. Cit. p. 20.

⁴² Ibíd. p. 20.

⁴³ Ibíd. p. 20.

⁴⁴ Ibíd. p. 20.

⁴⁵ Ibíd. p. 20.

⁴⁶ Medina Moya, JL, Castillo Parra, S. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2006 [citado 13 Mar 2017]; 15(2):303-311. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71415215> p. 305.

⁴⁷ Ibíd. p. 306-7.

En relación a esto, resultan interesantes las experiencias que se van desarrollando en distintos espacios. La BNE llega a Cuba en el año 2009 de la mano del Psicólogo Enric Corbera a demanda del Organismo para la Integración de la Salud (OIPS) y del gobierno de este país con el objetivo de incorporar la BNE al sistema público de la Salud Cubano, en primer momento vio su potencial por las ventajas que supone a nivel económico. Solo a dos años de su llegada se comenzó su formación dirigida al personal sanitario⁴⁸, desde una visión holística e integral, aprobando un plan de formación universitaria trabaja en los siguientes programas de investigación: Intolerancia y alergias alimentarias, esclerosis múltiples, hipertensión arterial, cáncer de mama, cervicobraquialgias, sacrolumbalgias, diabetes mellitus, psoriasis y transgeneracional en niños con diabetes.⁴⁹ En todos estos programas de investigación los objetivos han sido demostrar la validez de la BNE y su seguridad, es decir, que no dañe al paciente, participando de estas investigaciones disciplinas como medicina, fonoaudiología, enfermería, kinesiología, entre otras.

Otro antecedente a tener en cuenta es la inclusión de la BNE en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario en el año 2013, como materia optativa para todas las carreras relacionadas al área de salud.⁵⁰

También la BNE se instaló en la Universidad de Mendoza en abril del 2017, luego de que se firmara un convenio para el dictado de la diplomatura en BNE, con un formato online y presencial.⁵¹

El diseño de esta investigación consistió en una Revisión Bibliográfica de tipo narrativa.⁵²

Desde lo anteriormente planteado, se propusieron los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Identificar la evidencia científica disponible sobre la BNE aplicada a la enfermería, en los artículos publicados entre los años 2012 y 2018.

Objetivos específicos:

- Describir las relaciones conceptuales entre cuidados enfermeros y BNE.
- Identificar el aporte en la utilización del método de la BNE en los cuidados enfermeros.

Las fuentes de recolección de datos fueron artículos sobre BNE y sobre el cuidado enfermero, aplicadas a enfermería realizadas en revistas científicas, libros, documentos, artículos de periódicos y documentales.

La búsqueda consistió en revisar artículos, publicaciones y otras fuentes disponibles publicadas entre los años 2012 y 2018.

Los criterios de selección fueron libros, artículos y bases de datos de habla hispana como Lilacs, Scielo, a criterio de las investigadoras teniendo en cuenta el título del material consultado, la

⁴⁸ Biodiana.com. [Internet]. Cuba: Mónica. Biodecodificación y Cuba; c2011 [Actualizada 5 de Mayo2019] [Citado el 15 Jun 2017]. [aprox.1p]. Disponible en: <http://www.biodiana.com/2011/biodescodificacio-i-cuba/>

⁴⁹ Ibíd. [aprox. 1p.].

⁵⁰ Elizalde E. En Medicina incluyen nuevas miradas sobre la salud. La Capital. [Internet] 14 Mayo 2014; Sec. salud [Citado 15 Jun 2017] Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/salud/en-medicina-incluyen-nuevas-miradas-la-salud-n445245.html>

⁵¹ Sederino V. La Bioneuroemoción ya se instaló en Mendoza. [Internet]. 2015. [citado 15 de jun 2017]. Disponible en: <http://www.bandasaludable.com.ar/index.php/blog/20-blog/bioneuroemocion/54-bio-en-universidad-de-mendoza>

⁵² Paim L, de Souza ML, Gordon Isaacs L. Metodología de la revisión de literatura en investigación de enfermería En: Lenise do Prado M, Souza ML, Monticelli M, Cometto MC, Gómez PF, editoras. Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica. Washington, DC: OPS; 2013. p. 197-206.

experiencia de los autores en el tema, con reconocimiento académico y títulos obtenidos que avalen el carácter científico de la información.

Se consideró también la experiencia, de acuerdo al tipo de información brindada.

El origen de las fuentes fue secundario, los descriptores utilizados fueron: Bioneuroemoción, enfermería, cuidado.

Al utilizar los descriptores Bioneuroemoción y enfermería, en las bases de datos mencionadas anteriormente, no se hallaron resultados.

Al colocar sólo la palabra bioneuroemoción, se encontró el artículo Uso del método de biodescodificación en pacientes con HTA - BVS Cuba⁵³ referido al método de la Biodescodificación.

No se hallaron resultados en bases de datos mediante los descriptores bioneuroemoción y cuidado, se colocó entonces la palabra descodificación, lo que dio como resultado autores que trabajaron en el tema.

⁵³ Rivero Montes T, Cabrera Rojo L, Rubalcaba García E, Hernández Céspedes I, Ramos Concepción E, Ventura Base A. Uso del método de biodescodificación en pacientes con hipertensión arterial. CorSalud. [Internet] 2013 [citado 27 jun 2018]; 5(2):161-169. Disponible en: <https://dokumen.tips/documents/uso-del-metodo-de-biodescodificacion-en-pacientes-con-.html>

CAPITULO II
DESARROLLO

Tal como se aclaró anteriormente, la búsqueda virtual se realizó sobre artículos vinculados a BNE, encontrando el término Biodescodificación, ya que es así como se llamó en principio a la BNE.⁵⁴

“Con este nuevo enfoque surge BioNeuroEmoción que es la evolución de la Biodescodificación”⁵⁵,
 “La BNE propone que el individuo aprenda a percibirse e interpretar lo que le rodea...”⁵⁶

Entre las metodologías propuestas para dicho cambio, la BNE utiliza la hipnosis, la Programación Neurolingüística o análisis de su árbol genealógico o transgeracional⁵⁷ para así encontrar lo que se denomina, en términos de la BNE, “la historia que hay detrás de la historia (para que la persona logre llegar) a esa emoción oculta”.⁵⁸

Reiterando lo expuesto, el Instituto Español de Biodescodificación, después de replantearse lo cambió su nombre a BNE, ya que entra en juego la emoción y es la persona misma quien realiza el proceso, ayudada por, en este caso, la/el enfermera/o. Además integra los avances que diferentes ciencias han obtenido hasta el momento, propiciando así el conocimiento de la relación entre las emociones y su impacto en el funcionamiento biológico del ser humano y por lo tanto su influencia en la calidad de vida.⁵⁹

El Doctor Hamer, médico internista y oncólogo en Múnich, realizó una extensa investigación concluyendo que un acontecimiento psíquico puede crear un conflicto biológico⁶⁰, que incluso se manifiesta en una transformación visible en el cerebro (destacable a través una tomografía computada sin líquido de contraste) llamado *Foco de Hamer*, que puede conducir a su vez al desarrollo de tumores cancerosos, úlceras, necrosis y alteraciones funcionales particulares de órganos específicos del cuerpo.⁶¹

El Dr. Claude Sabbah, basado en la teoría del Dr. Hamer y habiendo estudiado directamente con él, funda la biología total, frutos de 35 años de estudio y experiencia, llevando los hallazgos de Hamer a una nueva perspectiva terapéutica que se enfoca en una visión global del ser humano, sus vivencias y la solución para remitir muchas dolencias y enfermedades desde la comprensión resolutoria del conflicto orgánico.⁶²

Las investigaciones realizadas por el ya fallecido Marc Frechet psicólogo y psicooncólogo francés, quien trabajó junto a pacientes oncológicos, consistieron en la verificación de declaraciones de numerosas personas en relación al aspecto psicológico de las afecciones oncológicas. El fin de estas verificaciones fue recopilar sucesos dramáticos de la vida de estas personas e identificar ciertos orígenes comunes de su enfermedad.⁶³

⁵⁴ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. Óp. Cit. p. 17.

⁵⁵ Ibíd. p. 13.

⁵⁶ Ibíd. p. 47.

⁵⁷ Ibíd. p. 55.

⁵⁸ Ibíd. p. 55.

⁵⁹ Ibíd. p. 17--9.

⁶⁰ Corbera E, Batlló M. Óp. Cit. p. 45.

⁶¹ Corbera E, Batlló M. Óp. Cit. p. 22-3.

⁶² Mirre JC. Biodescodificación: un nuevo paradigma de la salud. Discovery Salud [Internet] 2015 [Citado 13 Dic 2018]; 178 [aprox 1p.]. Disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/biodescodificacion-un-nuevo-paradigma-de-la-salud/>

⁶³ Ibíd. [aprox. 1 p.].

El psicooncólogo relató que independientemente de la terapia médica que los pacientes seguían, la comprensión íntima de los mecanismos psíquicos y biológicos ligados a los síntomas clínicos siempre ha llevado a una mejoría de la situación del paciente.⁶⁴

El psicólogo Frechet fallecería sin haber podido publicar su investigación. Pero su resultado haría que los trabajos del Dr. Hamer fueran conocidos en Francia.⁶⁵

Christian Fleche, de quién Enric Corbera tomó varios conceptos, habla de la decodificación biológica original, un enfoque basado en el significado biológico de los síntomas de la enfermedad. Nacido en Francia, pedagogo y formador de decodificación biológica de las enfermedades. En su formación profesional se desarrolló como Licenciado en Enfermería, master en PNL, Hipnosis Eriksoniana y psicogenealogía;⁶⁶ éste, comparte la opinión de Jung, citado por Corbera, quién dice “que la enfermedad es un esfuerzo de la naturaleza...”⁶⁷ para curar el cuerpo.

Anne Ancelin Schutzenmerger nacida en Francia, doctora en Psicología y letras, se especializó en Psicología social en Estados Unidos, recibió formación profesional en enfoques como el psicodrama y psicoanálisis. Hasta los 85 años enseñó el método transgeneracional en Argentina y otros países; termina sus estudios sobre clarificación de lazos transgeneracionales, secretos de familia, lealtades familiares invisibles, duelos no hechos de pérdidas diversas de personas o familiares.⁶⁸

También trabajó durante años con enfermos de cáncer con la ayuda de la versión clínica del método Simonton, que permite reforzar las ganas de vivir (libido vital) y el sistema inmunológico por medio de visualizaciones positivas; de esta manera comenzó a descubrir en las biografías de los pacientes sorprendentes fenómenos por ejemplo la repetición e identificación de pacientes con personas amadas ya desaparecidas. Esto lleva a crear el método genosociograma, una especie de árbol genealógico que resalta hechos relevantes para bien o mal en la historia de familia.⁶⁹

“Somos menos libres de lo que creemos, dice Anne Ancelin Schutzenmerger, pero tenemos la posibilidad de conquistar nuestra libertad y de salir del destino familiar repetitivo de nuestra historia, comprendiendo los vínculos complejos que se han tejido en nuestra familia e iluminando los dramas secretos, los no dichos y los duelos inconclusos...”⁷⁰

Así también la BNE, fue ganando lugar en los espacios Universitarios.

Uno de ellos es la Universidad Ibero Torreón de la ciudad de México quién ofrece la especialización y diplomado en BNE con reconocimiento de validez oficial en 2014.⁷¹

⁶⁴ Mirre JC. Biodescodificación: un nuevo paradigma de la salud. Óp. Cit. [aprox 1 p.]

⁶⁵ *Ibíd.* [aprox. 1. p.].

⁶⁶ *Ibíd.* [aprox. 1. p.].

⁶⁷ Corbera E, Batlló. Óp. Cit. p. 37.

⁶⁸ Asociación Profesional Española de Naturopatía y Bioterapia. Redacción Instituto Draco. [Internet]. España: [citado 16 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.institutodraco.com/es/articulos/busqueda/?search=anne+ancelin>. [aprox. 1. p.].

⁶⁹ *Ibíd.* [aprox. 1. p.].

⁷⁰ *Ibíd.* [aprox. 1. p.].

⁷¹ Ibero Torreón [Internet]. Torreón: Universidad Iberoamericana Torreón; c2014. [actualizada 03 Jul 2019; citado 03 Jul 2019]. Disponible en: <http://itzel.lag.uia.mx/publico/bioneuroemocion.php>

En el año 2016 se firmó un convenio entre la Universidad de Mendoza y el Instituto Español de BNE que consistió en el proceso de elaboración e implementación de la diplomatura en BNE, que tiene como objetivo la formación del aprender a adquirir una escucha y una comprensión biológica de los síntomas, dirigida a cualquier profesional interesado en la inteligencia emocional y aquéllos cuya labor se desarrolle a través de las relaciones humana.⁷²

El único estudio encontrado, fue una investigación realizada por la Sociedad Cubana de Cardiología en el hospital General Calixto García y la Asociación Española de Biodescodificación en la ciudad de La Habana⁷³, tuvo como objetivo determinar la eficacia de la biodescodificación en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial esencial. El método utilizado fue un estudio experimental durante en pacientes hipertensos que concurren a la consulta de cardiología del hospital.

Los resultados fueron que las cifras de presión arterial disminuyeron significativamente en el grupo con biodescodificación respecto al grupo control.⁷⁴

La investigación concluyó en que: La biodescodificación fue un método de tratamiento eficaz en el control de la hipertensión arterial.

Las investigadoras consideran que el aporte de este estudio mencionado, basado en experiencias científicas, significó claramente que el método de la BNE podría contribuir en los cuidados enfermeros.

Backes y otros autores, citando a Edgar Morín, dicen que el pensamiento complejo, hace referencia a la necesidad de un pensamiento que comprenda que tanto el conocimiento del todo depende del conocimiento de las partes, como el conocimiento de las partes depende del conocimiento del todo.⁷⁵

Así, "...la construcción del... cuidado de enfermería complejo implica, por lo tanto, considerar la articulación de conocimientos que trascienden la linealidad del hacer y que implican un cierto grado... de incertidumbre."⁷⁶

Es decir que "los (/as) enfermeros (/as), independientemente de su formación profesional, se dejen perturbar y volverse inestables por el referencial de la complejidad, con el fin de romper los paradigmas tradicionales y disolver patrones rígidos de pensamiento o conducta, basada en la linealidad de acciones específicas de... cuidado."⁷⁷

Relacionando esto con la ciencia enfermera, referenciando a Martha Rogers, la autora "reconoce a la persona como un ser humano unitario, que es más grande que la suma de sus partes y

⁷² Universidad de Mendoza [Internet]. Mendoza: Universidad de Mendoza; c2015 [actualizada 04 Jul 2019; citado 04 Jul 2019]. Disponible en: <http://www.um.edu.ar/es/noticias-um/noticias/6-fcs/3842-firma-convenio-um-instituto-bioneuroemocion-esp%C3%B1ol.html>

⁷³ Rivero Montes T. Óp Cit. 161-9.

⁷⁴ Ibíd. p.161-9.

⁷⁵ Backes DS, Zamberlan C, Barbosa de Freitas HM, Colomé J, Souza Texeira de M, Costenaro RS. Del cuidado previsible al cuidado complejo de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. Oct.2014. [citado 2018 Ago 08]; 13(36): 275-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400015&lng=es. p. 279.

⁷⁶ Ibíd. p. 279.

⁷⁷ Ibíd. p. 279.

diferente de ésta”.⁷⁸ Vista así, “la persona es un sistema abierto, un campo de energía que no cesa de cambiar”.⁷⁹ También define a la salud como “un valor que varía según las personas y la cultura”.⁸⁰ Este valor, que es la salud, “es definido por las personas o la sociedad y cambia de una persona a otra (o) de una sociedad a otra”.⁸¹

Rogers describió “el entorno como un sistema abierto y un cambio de energía continuo. Así, persona y entorno están en interacción constante y en cambio simultáneo, es el principio de la integridad”.⁸²

Finalmente define al cuidado como “la promoción de la salud favoreciendo una interacción armoniosa entre el hombre y (su) entorno; centrado en la integridad de las campos de energía”.⁸³

Desde la BNE, Corbera sostiene:

“Todo nuestro mundo y nuestros cuerpos están constituidos por un campo de energía que nos entrelaza... Toda la energía, por definición, es información. Todo es potencialidad pura; todo está por manifestarse.”⁸⁴

Relacionando los conceptos expuestos por ambos autores, se podría pensar que tanto Rogers como Corbera, coinciden en la existencia de campos de energía y de materia invisible (que todo lo une).

Es así, en relación a todo lo expuesto, que las investigadoras proponen que el método de la BNE aplicado al cuidado enfermero podría ser una respuesta al nuevo paradigma transformador, mencionado por Marta Roger, quien define “a la práctica profesional enfermera como un intento de fomentar una interacción armoniosa entre el campo del ser humano y su entorno”.⁸⁵

En coherencia con Martha Rogers, Rosmarie Rizzo Parse, miembro de la American Academy of Nursing, autora también de numerosos artículos y libros como: *Nursing Fundamentals* (1974), *A Theory of Nursing* (1981), entre otros, desarrollo su teoría durante su paso por la Universidad de Duquesne, considerada centro del movimiento existencial-fenomenológico de EEUU.⁸⁶ Los diálogos compartidos con miembros de aquella escuela de pensamiento, “estimularon y centraron su propio pensamiento en las experiencias vividas por los seres humanos y su libertad y participación en la vida”.⁸⁷

Parse ha presentado su teoría, hombre-viviendo-la-salud que ha llamado teoría del ser hacia su actualización, dentro de la cual describe a “la ciencia enfermera como una ciencia humana. Los cuidados enfermeros están centrados en el ser humano-unidad viva- y en su participación

⁷⁸ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit.p.40.

⁷⁹ Ibíd. p. 40.

⁸⁰ Ibíd. p. 40.

⁸¹ Ibíd. p. 40.

⁸² Ibíd. p. 40.

⁸³ Ibíd. p. 53.

⁸⁴ Corbera E. Curación a través de Un curso de milagros. Óp. Cit. p. 19.

⁸⁵ Alligood MR, Marriner Tomey A. editoras. Modelos y Teorías en Enfermería. 7a ed. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 245.

⁸⁶ Ibíd. p. 504.

⁸⁷ Ibíd. p. 504.

cualitativa a las experiencias de salud”.⁸⁸ Es así que los “objetivos de la práctica enfermera a partir del modelo conceptual del ser hacia su actualización consisten en favorecer la calidad de vida, tal como es percibida por la persona o familia, y en preservar su dignidad”.⁸⁹

Se pueden relacionar los postulados de las teóricas mencionadas con el método de la BNE, ya que el mismo “estudia la correlación entre las emociones inconscientes (provocada por situaciones que el individuo ha vivenciado como impactantes), su expresión... (y) las modificaciones que éstas provocan en la biología”.⁹⁰

Además, Parse dice que la enfermera, en... intersubjetiv(idad) con la persona o familia, “suscita la participación de ésta(s), para describir una situación vivida y comprender su significado.”⁹¹ “La enfermera tiene en cuenta los ritmos de la persona y le ayuda a considerar las posibilidades, más allá de su realidad presente”.⁹²

Se consideró entonces, que el método de la BNE podría ser una propuesta de cuidados a implementar por enfermería para relacionarse con la persona y que esta pueda reconocerse primero y expresar sus emociones.

Se relacionó así, el método de la BNE, considerando lo que propone Rosemarie Rizzo Parse en su Teoría del Desarrollo Humano a través de tres principios: Primer principio (imaginación, lenguaje, valoración), Segundo principio (relación, conexión, limitación) y tercer principio (poder, transformación, creación). (Ver esquemas a continuación)

⁸⁸ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit. p. 41.

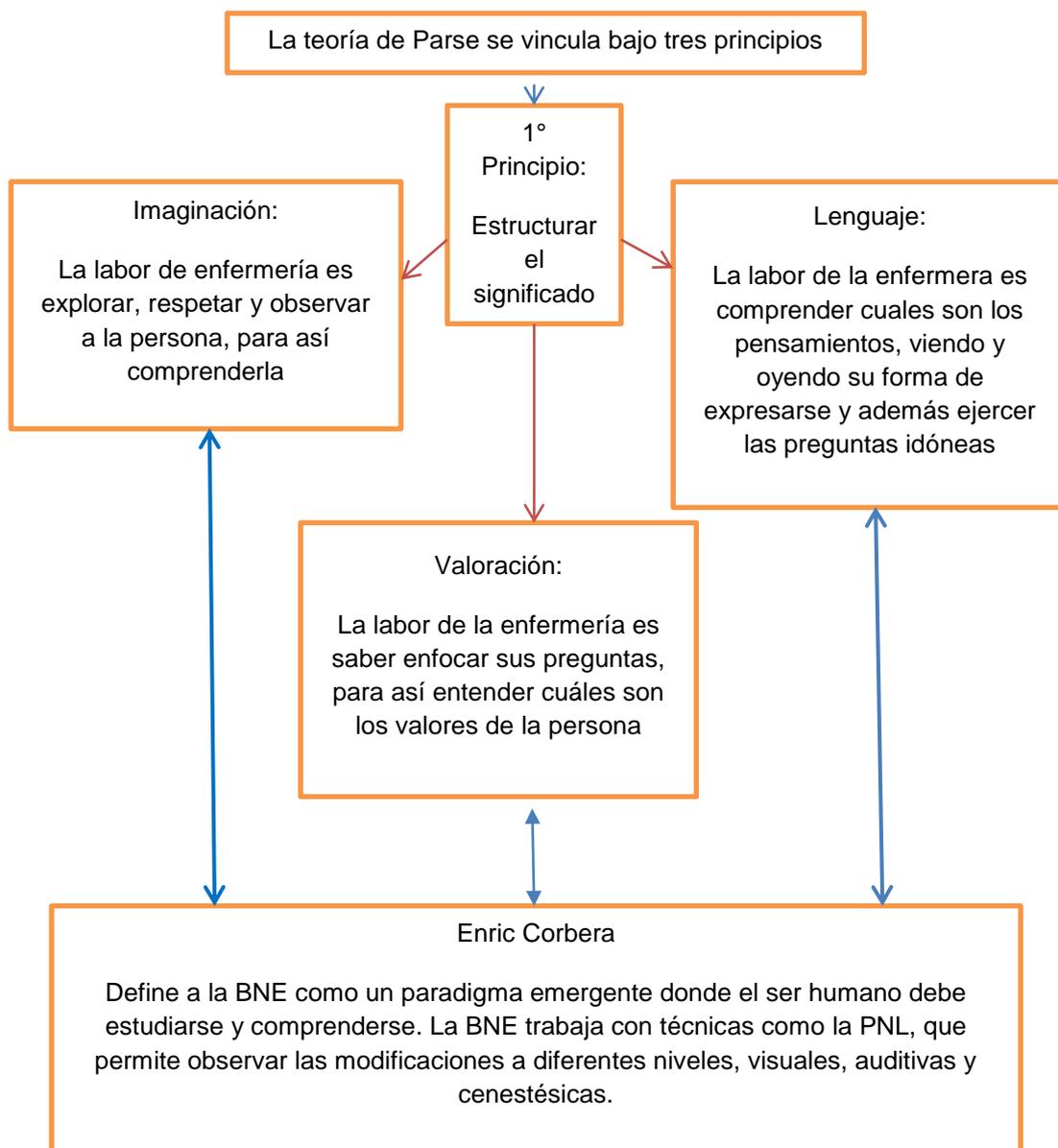
⁸⁹ Ibíd. p. 41.

⁹⁰ Corbera E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Óp. Cit, p.17.

⁹¹ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit. p.41.

⁹² Ibíd. p. 41.

Esquema N° 1: Relación del 1° principio de Parse con el método de la BNE, según Corbera.



El primer principio, hace referencia a:

“Estructurar el significado, propone que las personas estructuren o elijan el significado de sus realidades, (lo que) se da en situaciones con un conocimiento tácito explícito”.⁹³

El primer principio postula que la gente ve el mundo, la imagen de él, es su realidad, y crean esta realidad con otros de forma ilimitada y demuestran o verbalizan su realidad de forma en que hablan o permanecen en silencio y en la forma en que se mueven o están quietos. Cuando la gente verbaliza sus realidades también verbaliza sus prioridades de valores y significados.⁹⁴

El primer principio incluye tres conceptos:

Imaginación: Las/os enfermeras/os no pueden conocer la imaginación de otra persona, pero exploran, respetan y observan a medida que las personas realizan sus procesos de explorar, buscar respuestas a las preguntas que emergen de la realidad y su forma de observar las cosas.⁹⁵

Para esta autora el conocimiento de la representación que tiene la persona es, por una parte reflexivo y deliberado, mientras que otro, es pre reflexivo e inconsciente.⁹⁶

En base a esto, las investigadoras sostienen que la BNE es un método que las personas y las/os enfermeras/os, pueden utilizar para buscar respuestas a diferentes situaciones. Más adelante se relatarán experiencias laborales de las investigadoras relacionadas con este concepto.

Valoración: Las personas eligen cómo pensar, actuar o sentir y pueden hacerlo de forma coherente a sus creencias elegidas previamente o de forma distinta requiriendo un cambio de valores. Los valores reflejan lo que es importante para una persona o familia en su vida.⁹⁷

“Las(os) enfermeras(os) (podrían) conoce(r) las perspectivas de una persona, preguntándole que es para ella lo más importante.”⁹⁸

Lenguaje: El tercer concepto del primer principio habla de la expresión verbal o el silencio de las personas. Las mismas “realizan descubrimientos cuando hablan o están en silencio o cuando se mueven o se quedan quietas”.⁹⁹ La/el enfermera/o para entender el significado de las verbalizaciones debe preguntarles a las personas que significan sus palabras o acciones y es posible que aun los individuos mismos no sepan su significado y es allí donde la/el enfermera/o respeta el proceso de llegar a entender el significado de una situación.¹⁰⁰

Este principio y sus conceptos hablan de elecciones, valores, realidades y expresiones verbales y no verbales de las personas y el modo en que enfermería lo aborda desde esta perspectiva.

Así también, la BNE trabaja desde las expresiones de las personas, actitudes, timbre de voz, movimientos, posturas. Este es un patrón de conocimiento fundamental del método, ayuda a

⁹³ Alligood MR, Tomey AM. editoras. Óp .Cit. p. 507.

⁹⁴ Ibíd. p. 507.

⁹⁵ Ibíd. p. 507.

⁹⁶ Ibíd. p. 507.

⁹⁷ Ibíd. p. 507.

⁹⁸ Ibíd. p. 507.

⁹⁹ Ibíd. p. 507.

¹⁰⁰ Ibíd. p. 507.

conseguir opciones alternativas, permitiendo erradicar creencias del pasado que manifiestan en su conducta, para modificar el presente.¹⁰¹

La/el enfermera/o puede, si así lo desea, practicar técnicas que el método de la BNE utiliza para acercarse aún más a las personas y lograr una comunicación que va más allá de un simple contacto y se adentra en un compartir y empatizar entre persona y enfermera/o, como es la Programación Neurolingüística, creada por Richard Bandler y John Grinder¹⁰², que propone dos grandes preguntas:

“¿Qué equipamiento mental y emocional ya tiene la persona que la pueda ayudar a alcanzar el objetivo? Y ¿Qué necesitaría tener para alcanzarlo?”¹⁰³ De aquí que la PNL “se enfoca en la mecánica de los pensamientos y las emociones que las personas han aprendido y traído programadas con el tiempo”¹⁰⁴ y no en encasillar a las personas o tratarlas como no aptas para una cosa u otra, contrariamente para algún objetivo o algún contexto determinado, cada persona funciona de forma diferente, el caso es cuando los individuos tienen un objetivo y están, quizás, en un contexto distinto, por lo tanto la PNL trata que a través del lenguaje se puede entender cómo es internamente una persona, descubrir sus objetivos y acompañarla, si así lo requiere, para que realice los cambios necesarios para acercarse a su objetivo; del mismo modo esta técnica también sirve para que las personas se entiendan mejor a sí mismas, aprender continuamente de ello y a conseguir más eficacia en alcanzar lo que desea. La PNL es la ingeniería del comportamiento humano.¹⁰⁵

Otra técnica utilizada por la BNE es la Hipnosis, que “ayuda a la persona a que se sienta tranquila y relajada, para focalizar la atención de la mente consciente hacia su propio interior y de ese modo favorecer los cambios más positivos con mayor bienestar”.¹⁰⁶

Tal como se anticipó el método de la BNE define a la enfermedad como “la expresión física o mental de un desequilibrio entre lo que pienso, lo que siento y lo que hago. Es la expresión y vivencia de mi incoherencia emocional”.¹⁰⁷ Muchas veces esas emociones son inconscientes, traídas desde el nacimiento, es por ello que la BNE estudia lo que se denomina proyecto sentido transgeneracional o árbol genealógico de las personas¹⁰⁸. (En breve se desarrollará).

¹⁰¹ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Óp. Cit. p. 55-6

¹⁰² *Ibíd.* p. 55

¹⁰³ Pirla X. Aprende sobre PNL [video en internet] PNL Talent Institut. España: 2014 [citado 15 de Jul 2019] (5:18 minutos). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=oCo7wJ-Qz3Y>

¹⁰⁴ *Ibíd.*

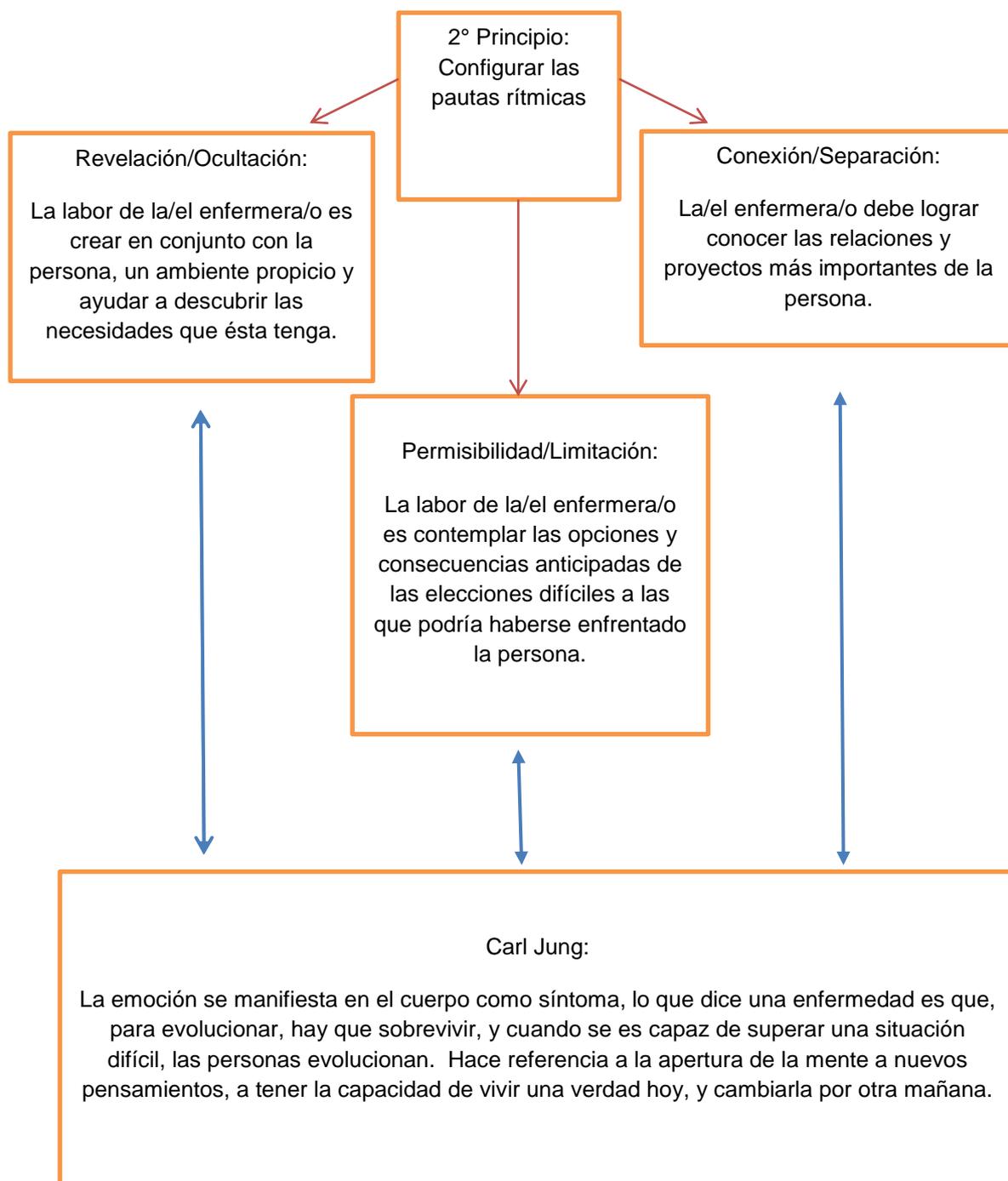
¹⁰⁵ *Ibíd.*

¹⁰⁶ Malvezzi Taboada C. Toda la verdad e información en el uso de la Hipnosis. [Internet]. Buenos Aires. Instituto Gubel Asistencia Investigación y Docencia. Hipnosis, Psicoterapias Breves y Medicina Psicosomática. [actualizada Dic 2018; citado 29 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.hipnosisnet.com.ar/hipnosis/hipnosis-clinica-cognitiva.htm>

¹⁰⁷ Corbera E. Curación a través de Un curso de milagros. Óp. Cit. p. 71.

¹⁰⁸ Corbera E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Óp. Cit. p. 293.

Esquema N°2: Relación del 2° principio de Parse con la propuesta de Carl Jung sobre las emociones



El segundo principio de la teoría de Parse, hace referencia, a configurar las pautas rítmicas. Según Parse son los patrones rítmicos del vivir diario, donde la persona es quien decide cómo pensar, sentir y actuar, lo que significa que tiene la capacidad de decidir de acuerdo a la situación que se le presente, a través de sus valores.¹⁰⁹

Los conceptos dentro de este principio son: **revelar-ocultar, permitir-limitar, conectar-separar**; la autora en este principio también hace alusión a la importancia de la expresión del individuo con la familia, con el profesional de salud o quien desee hacerlo, para así permitir poder actuar y mejorar la calidad de vida, si así lo necesitara.¹¹⁰

La BNE también habla de conceptos como expresión, decisión, pensar, sentir, actuar, ocultar, revelar, entre otros.

En su libro Curación a través de un curso de Milagros, Corbera explica cómo respondieron al método de la BNE, personas que concurrían a su consulta:

...cuando (la persona) toma conciencia de (sus emociones ocultas), puede liberarse de muchos sentimientos, como por ejemplo la culpa, el miedo, puede desaprender (los) programas inconscientes. Esto produce una gran liberación de energía, una descarga. La persona se siente aliviada, como si se quitara un peso de encima. Sabe que ahora puede tomar una decisión libre de culpa y miedo. Le pido que aplique el perdón a su vida, que no haga juicios, que acepte sus experiencias, que agradezca esta toma de conciencia. Al hacerlo la mente y el cuerpo sanan en consonancia.¹¹¹

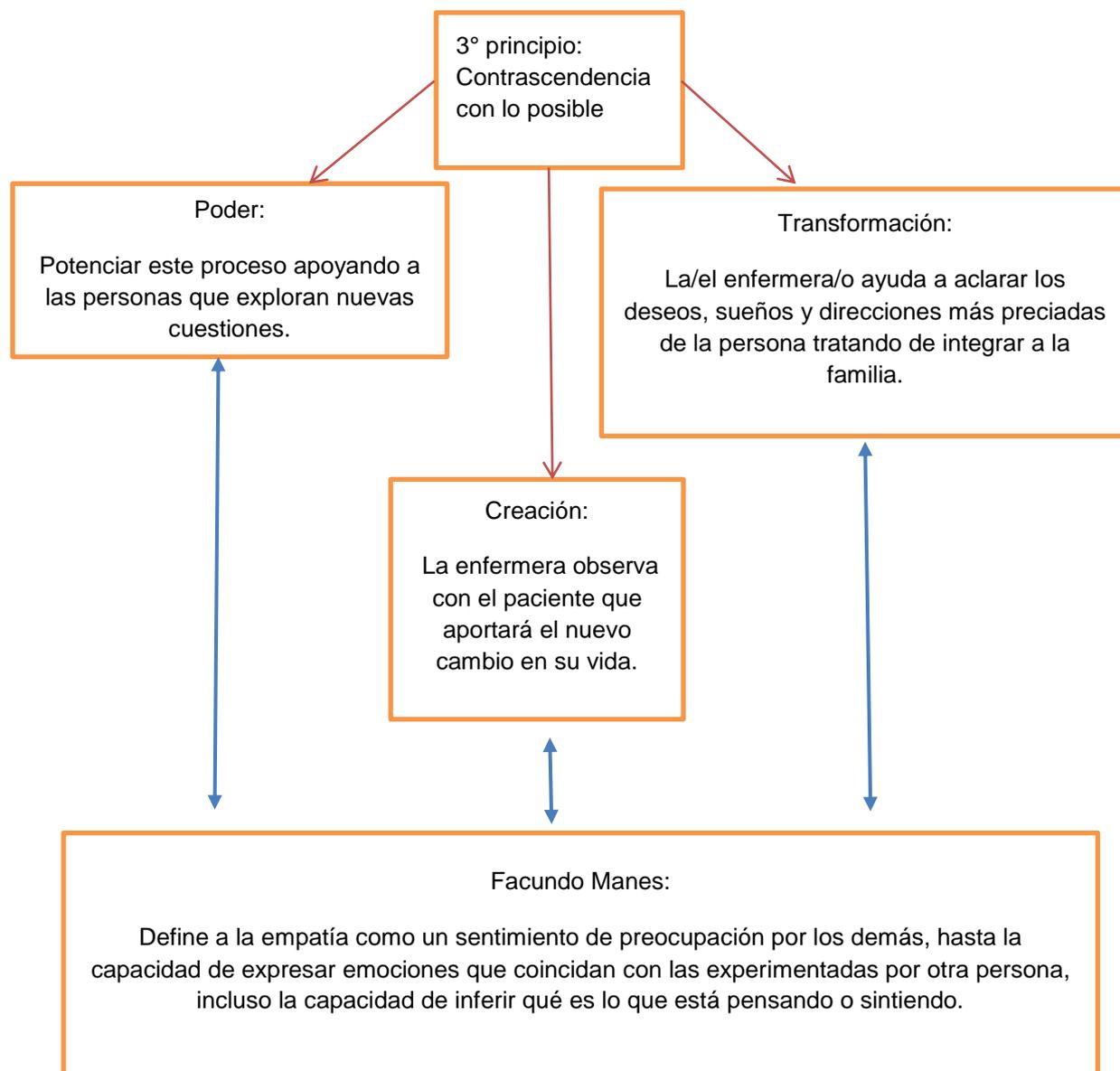
Así, se reconoce que estas propuestas pueden ser consideradas en coherencia con la citada teoría enfermera para una práctica de cuidados.

¹⁰⁹ Alligood MR. Tomey AM, editoras. Óp. Cit. p. 508.

¹¹⁰ *Ibíd.* p. 508-9.

¹¹¹ Corbera E. Curación a través de Un curso de milagros. Óp. Cit. p. 206-7.

Esquema N° 3: Relación del 3° principio de Parse con el término empatía, definido por Facundo Manes



Por último, en el tercer principio, la cotrascendencia con lo posible, Rizzo Parse propone llegar más allá de uno mismo, con los conceptos de:

... **“poder, creación y transformación**. La calidad de vida se vive momento a momento, lo que significa que la persona tiene la capacidad, el poder y el control sobre sí mismo. La expresión, el hablar de los sentimientos ayuda a la persona a encontrar las herramientas para manejar las situaciones que desee”.¹¹²

Los autores Jean Urra M E, Jana A, y García M, citando a Watson, posicionadas desde el paradigma de la transformación, dentro de la escuela del Caring, dicen que “el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente *llegar a ser*, (es un) *ser en relación a otro que lo invoca*”.¹¹³ También propone “*la aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos*”...¹¹⁴ (los/as enfermeros/as) deben estar presente y constituirse en apoyador(es) de la expresión de los sentimientos... (y emociones, lo) que es congruente con visualizar al otro como un ser para el cuidado.¹¹⁵

De esta manera podría pensarse que tanto estas autoras como Parse coinciden en la importancia de la expresión de los sentimientos y emociones.

Las autoras Anne Boykin y Savina O. Schoenhofer, también así lo refieren en La Teoría de la enfermería como cuidado, definen que:

...cuando la enfermera entra en el mundo de la otra persona con la intención de conocerla como persona de cuidados, se origina entre la enfermera y la persona cuidada, el fenómeno de cuidados compartidos, dentro del cual la persona se nutre. Mediante la presencia y la intencionalidad, la enfermera consigue conocer a la otra persona viviendo en cuidados, sin el cuidado compartido, puede producirse una actividad unidireccional o un intercambio recíproco, pero cuidar en su significado más completo no ocurre. Es en el concepto de los cuidados compartidos donde la persona se nutre...¹¹⁶

A partir de esta idea, se referenció el concepto de empatía del Neurocientífico Facundo Manes quien definió a la misma como...”la capacidad de inferir que es lo que está pensando o sintiendo....”¹¹⁷ la otra persona.

Basadas en lo desarrollado, las investigadoras proponen utilizar el método de la BNE como parte de los cuidados que la enfermera co-construye junto a la persona cuidada.

Luis Rodrigo, citando a Bárbara Carper, reconoce a la empatía en el Patrón Estético de Conocimiento Enfermero:

...Las acciones que la enfermera realiza para proporcionar aquello que necesita la persona cuidada, para entrar en la categoría de arte requieren de la capacidad de transformación y percepción de ésta, es decir, que necesidad refleja exactamente la persona cuidada.¹¹⁸

¹¹² Alligood MR, Tomey AM. editoras. Óp. Cit. p. 509-10.

¹¹³ Urra M E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. [Internet]. Dic 2011 [citado 13 Mar 2018]; 17(3): 11-22. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. p.13.

¹¹⁴ Ibíd. p.16.

¹¹⁵ Ibíd. p.16.

¹¹⁶ Alligood M, Marriner Tomey A, editoras. Óp. Cit. p. 398.

¹¹⁷ Manes F, Niro, M. Óp. Cit p. 215

¹¹⁸ Luis Rodrigo MT. Óp. Cit. [aprox 2 p.]

Siguiendo esta línea se respondió al interrogante de si la BNE aportaría a la disciplina enfermera un nuevo cuidado que vaya más allá del contacto simpático. (Ver glosario)

Se retoma a Facundo Manes, quién propone que ...“cuanto uno más comprende sobre sí mismo, mas va a saber atenderse y cuidarse” ...¹¹⁹

De acuerdo a lo expuesto las investigadoras señalan que es posible que la disciplina enfermera considere elaborar junto a las personas cuidadas, un plan de cuidados incluyendo el método de la BNE para quien desee aplicarlo, ya que ésta permite un vínculo más cercano con la persona al lograr la oportunidad de descubrir los pensamientos, emociones y sentimientos que influyen en su cuerpo.

Las investigadoras buscaron respuesta al interrogante de cómo harían esto, incursionado en experiencias laborales con las personas cuidadas, en sus lugares de trabajo. En relación a ello, las teóricas ya mencionadas, Boykin y Schoenhofer definen que:

... la respuesta de enfermería se co-crea en la intimidad de lo que importa realmente y es una expresión específica de la aportación de cuidados... para mantener y fortalecer al otro ser que vive a través de su presencia y dialogo. Estas respuestas se crean expresamente para el momento y no pueden ser predecibles u aplicadas como protocolos planeados de antemano.¹²⁰

Para poder llevar a cabo este plan de cuidados, el recorrido que la BNE propone para encontrar la emoción oculta, se inicia cuando la persona en cuestión, toma contacto con la situación, definida como un “conjunto de factores o circunstancias que afectan a alguien o algo en un determinado momento”.¹²¹

Luego con el Pensamiento, que es el “conjunto de las ideas propias de una persona que pueden estar condicionadas por las ideas de los grupos en los que interactúa. Estas pueden estar vinculadas y expresar creencias, juicios, opiniones y valores”.¹²²

El concepto de pensamiento invita a retomar el significado de Proyecto sentido y transgeneracional mencionado en este informe.¹²³

Se definió lo que significa proyecto como... “un deseo, un pensamiento, que implica planificar y elaborar una serie de instrucciones para alcanzar un objetivo... (y luego) sentido, que es el significado, la razón de ser o finalidad de ese proyecto”...¹²⁴

“El proyecto sentido, (en términos del método de la BNE), es lo que ocurre en torno a la concepción de un hijo”...¹²⁵ “Las circunstancias que rodean la concepción se convierten en la base de los patrones inconscientes en la vida”...¹²⁶

Para entenderlo mejor se dan estos ejemplos:

¹¹⁹ Manes F, Niro, M. Óp. Cit. p.18.

¹²⁰ Alligood MR, Marriner Tomey A, editoras. Óp. Cit. p. 398.

¹²¹ Cobera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. Óp. Cit. p 53.

¹²² Ibíd p. 54.

¹²³ Corbera, E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Óp. Cit. p. 293.

¹²⁴ Ibíd. p. 293.

¹²⁵ Ibíd. p. 293.

¹²⁶ Ibíd. p. 294.

“Una mujer concebida por violación (podría) ser víctima de abusos sexuales”.¹²⁷

“Un hijo extramatrimonial, (podría) tener en un futuro, relaciones furtivas o casuales”.¹²⁸

Lo que el método de la BNE trabaja es en la liberación de estos aspectos que para la persona, pueden ser conflictivos, para que de esta manera pueda escoger conscientemente sus relaciones interpersonales¹²⁹.

El proyecto sentido transgeneracional, está relacionado con la historia familiar: el bebé la absorbe y transforma biológicamente o lo traduce en comportamientos adaptativos.¹³⁰ Un ejemplo de lo que podría suceder:

Si los padres desean intensamente que el bebé sea de un sexo y es de otro, este (podría) tener la sensación de no ser aceptado, de ser inadecuado. Estas personas (podrían tener dificultad) con su género o no asumir las responsabilidades propias del mismo. (Podrían no saber) que se espera de ellas ni que deben esperar de sus relaciones.¹³¹

Así, lo relacionado a la historia familiar que plantea el método, se analizó con los postulados de las teóricas de enfermería mencionadas y su postura en cuanto a la importancia de las, creencias, cultura, contexto en que nació y creció la persona.

Además de lo expuesto anteriormente, para Parse “los seres humanos no pueden separarse nunca de sus relaciones con el universo”¹³², las cuales incluyen “todos los vínculos que los individuos tienen con otras personas y con ideas, proyectos, antecesores, historia y cultura”.¹³³ “...los seres humanos están siempre con los demás, no solo con los contemporáneos sino también con predecesores y sucesores...”¹³⁴

De esta manera se retoma el recorrido que realiza la BNE para descubrir la emoción oculta; se describió el primer paso, que es la situación, que son los factores que afectan a alguien en un contexto determinado y el segundo paso que es el pensamiento, que se refiere a las ideas de una persona condicionada o no por los grupos en los que interactúa.

El tercer paso está relacionado con:

Sentimiento: “estado afectivo del ánimo producido por causas que impresionan vivamente. Es todo aquello que sentimos y tiene un valor o connotación, dado por los condicionamientos sociales, culturales, morales, religiosos, políticos, etc”¹³⁵.

Luego el cuarto paso es la Emoción: “es una reacción somática automática. A veces se expresa y a veces se reprime. Son reacciones adaptativas subjetivas, que conllevan a un estado afectivo en el cual se experimentan cambios fisiológicos...”¹³⁶

¹²⁷ *Ibíd.* p. 294.

¹²⁸ *Ibíd.* p. 294.

¹²⁹ Corbera, E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Óp. Cit. p. 294.

¹³⁰ *Ibíd.* p. 295.

¹³¹ *Ibíd.* p. 295.

¹³² Alligood MR, Marriner Tomey A, editoras. Óp. Cit. p. 505.

¹³³ *Ibíd.* p. 505.

¹³⁴ *Ibíd.* p. 505.

¹³⁵ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. Óp. Cit. p. 54.

¹³⁶ *Ibíd.* p. 54.

El quinto paso es la sensación física: “es lo que se siente en el cuerpo. Con la sensación física estamos a las puertas de nuestro inconsciente”.¹³⁷

Y finalmente, el sexto y último paso que es la Emoción oculta: “es la huella de una función biológica inconsciente, no satisfecha, no expresada, que se manifiesta en el cuerpo. Está enmascarada por la emoción expresada conscientemente o socialmente aceptada”.¹³⁸

En la práctica enfermera, Parse, desde su teoría del Desarrollo humano, afirma que:

... la enfermera debe ser capaz de explorar las experiencias vitales que vive la gente a medida que se experimentan en la vida diaria, existen experiencias humanas universales, como la esperanza, la alegría, la tristeza, el duelo, la anticipación, el miedo, la confianza, y la contemplación...¹³⁹

A continuación, el relato de una experiencia de cuidado en el ámbito laboral vivida por una de las investigadoras, en la co-construcción de un cuidado compartido junto a la persona cuidada, donde se favorecen relatos, diálogos y reflexiones.

Como enfermera de Cirugía general, caminando como de costumbre, por los pasillos del servicio, a través de la puerta entre abierta de la habitación, vi a un hombre, que lleva tiempo internado cursando cáncer de hígado, apoyado en la mesa, con las manos entrecruzadas y mirando hacia abajo. “Creo que algo salió de mí, era todo lo que pude decir”. Lo saludé como todos los días y le pregunté si algo había sucedido o preocupaba y si podía ayudarlo, levantó la vista, y entre lágrimas comentó que sentía cansancio por la situación que llevaba desde hace tiempo, con su hijo de 40 años, aun viviendo bajo su mismo techo y sin trabajar. Coloqué mi mano sobre su hombro y le pregunté si quería contarme, casi simultáneamente a ello, él había comenzado a hablar sobre esto.

Le pregunté qué pensaba él sobre hablarlo con su hijo, respondiendo que hace tiempo está pensando en ello.

Tantas veces lo he experimentado en mi carrera de Enfermera, por lo que me sentí preparada para afrontar este tipo de circunstancias. Intuitivamente regresé más tarde y su aspecto era otro, sonreía y jugaba con naipes.

Entonces recordé lo importante y privilegiada que soy de acompañar a las personas en la expresión de sus necesidades considerando las emociones.¹⁴⁰

¹³⁷ *Ibíd.* p. 54.

¹³⁸ Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. *Óp. Cit.* p. 54.

¹³⁹ Alligood MR, Marriner Tomey A, editoras. *Óp. Cit.* p. 508.

¹⁴⁰ Relato correspondiente a María Celia Fugante.

CAPITULO III

COMENTARIOS

Tras revisar artículos y libros sobre BNE y realizar búsquedas en fuentes de carácter científico, como Scielo y Lillac, las investigadoras necesitaron preguntarse si la BNE es una ciencia, encontrando, que las técnicas utilizadas por el método provienen de varias fuentes que de forma conjunta ofrecen una novedosa forma de comprender las experiencias de salud por las que atravesamos las personas. A través de los resultados de esta investigación se pudo evidenciar una forma de cuidar. Las técnicas empleadas en el Método se encuentran y son atribuibles a determinadas personas con estudios universitarios, reconocidos por su currículum y contenido científico, éstas han aportado en mayor o menor medida algún tipo de conocimiento a la BNE.

Las autoras de este informe a partir de relacionar las teorías de enfermería con el método de la BNE, sostienen que es posible un cuidado enfermero que acompaña el cambio de paradigma, que viene aconteciendo en el arte de cuidar, exige profundidad de pensamiento, búsqueda y análisis para reflexionar las acciones.

La BNE, por su parte es un método que (podría usarse como estrategia del cuidado enfermero) ya que la metodología de trabajo que utiliza es acompañar al individuo, a través estimular el relato de sus recuerdos y memorias, acumuladas y reprimidas, para encontrar la emoción oculta en el inconsciente...estimula también la participación activa de la persona en el proceso.¹⁴¹

Como eje de la intervención de este método, se plantea que luego de expresada la emoción oculta acerca del suceso acontecido, se cambie la información vivida y guardada en la memoria como conflictiva por otra, con una connotación favorable desde el punto de vista del sujeto¹⁴².

Anne Boykin y Sabina O. Schoenhofer definen que:

...(el relato es) un método para conocer la enfermería y un medio para todas las formas de investigar en enfermería... para recrear y representar la esencia de la experiencia, exponiendo el conocimiento de la enfermería para un estudio posterior... ya que la experiencia de situaciones de enfermería, tienen el potencial de ilustrar la profundidad y la complejidad de la experiencia vivida, es decir los cuidados que se producen entre la enfermera y la persona cuidada¹⁴³.

El patrón estético según la propuesta de Carper, hace posible la transformación del encuentro inmediato entre el paciente y la enfermera/o, en una percepción única e individual y significativa en sí misma, que se refleja en la acción tomada por la enfermera.

Las prácticas estereotipadas impiden las manifestaciones estéticas y artísticas del cuidado de enfermería, las experiencias estéticas envuelven la reacción y/o apreciación de una expresión de posibilidades imaginadas o realidades, singulares, particulares y subjetivas, que resisten la proyección de la forma discursiva del lenguaje, en otras palabras, el conocimiento en

¹⁴¹Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Bionescodificación. Óp. Cit. p. 53.

¹⁴² Ibíd p. 53.

¹⁴³ Allgood MR, Marriner Tomey A, editoras. Óp. Cit. p. 398.

enfermería surge no solamente de la teoría existente, sino de las experiencias de quienes aplican artísticamente la enfermería¹⁴⁴.

Es de vital importancia enfocarse en las experiencias y a partir de ellas analizar esas acciones que se realizan artísticamente pudiendo contribuir desde la BNE a un cuidado hasta ahora no concebido bajo esta posibilidad.

Fundamentadas en el desarrollo de la presente investigación, las autoras consideran que la BNE, es posible de aplicar como parte del cuidado de la disciplina enfermera, a partir de enfrentar inquietudes que se hacían visibles en la práctica de cuidado y en las experiencias enfermeras/os. Se podría decir que es el arte que surge a través del conocimiento práctico que podría llevar al colectivo enfermero a realizar acciones de cuidado desde una naturaleza transformadora, encontrando así respuestas diferentes a los paradigmas positivistas basados en el modelo medico hegemónico.

Este cuidado artístico se da a través de la interacción en el tiempo entre la enfermera/o y la persona, se manifiesta a partir de un pensamiento crítico y creativo, es fundamental la comunicación eficaz para que la acción de cuidado se transforme, de esta manera se descubre el ser potencial de la persona y del propio enfermero/a.¹⁴⁵

Las investigadoras sostienen que la BNE es una alternativa de cuidado no lineal, ya que podría permitir a la persona expresar sus emociones y sentimientos, por lo tanto, podría concluirse que por los antecedentes de aplicación y desarrollo en otras disciplinas, la BNE puede ser aplicada en estrategias de cuidado enfermero en la búsqueda de la expresión de emociones ocultas de las personas.

¹⁴⁴ Mejía Lopera ME. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. *Index Enferm* [Internet]. Sep 2008 [citado 06 Ago 2019]; 17(3): 197-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es. [aprox. 6. p.].

¹⁴⁵ Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm. Univ* [Internet]. 2018 Abr [Citado 12 de Julio 2019]; 14(3); p. 191-8 Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/27> p. 194.

CONCLUSIÓN

En este trabajo se utilizó como tipo de estudio la Revisión Bibliográfica narrativa, la misma permite obtener información de diversas fuentes proporcionando una visión sobre el estado del tema elegido en la actualidad.

A través de ella se buscó identificar las relaciones y la expresión en la práctica, las posibilidades de aplicación del método de la BNE en coherencia con teorías de enfermeras de la escuela del Caring y otras del paradigma transformador.

En ese sentido, se mencionan libros, artículos y bases de datos científicas que aportan datos sobre BNE y la aplicación del método, se considera como pionera la investigación realizada en Cuba en pacientes con HTA.

A partir de identificar el aporte en la utilización del método en los cuidados enfermeros, las investigadoras concluyen el informe con la siguiente reflexión:

Este informe es una invitación a seguir investigando, es una forma nueva de pensar el cuidado desde un paradigma transformador el cual no concluye sino que se encuentra en permanente evolución conjuntamente con la persona.

Lo importante radica en tener la convicción de que queremos cambiar y que podemos hacerlo. Mediante este trabajo dejamos nuestros aportes para brindar la oportunidad de conocer este innovador método e incorporarlo al cuidado enfermero.

Esta investigación está dirigida principalmente al colectivo enfermero/a y a cualquier persona que desee aplicar el método de la BNE.

¿Se presenta un nuevo desafío para la Enfermería?

BIBLIOGRAFÍA

Alligood MR, Marriner Tomey A, editoras. Modelos y Teorías en Enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011.

Asociación Profesional Española de Naturopatía y Bioterapia. Redacción Instituto Draco. [Internet]. España: [citado 16 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.institutodracoco.com/es/articulos/busqueda/?search=anne+ancelin>

Backes DS, Zamberlan C, Barbosa de Freitas HM, Colomé J, Souza Texeira de M, Costenaro RS. Del cuidado previsible al cuidado complejo de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. Oct.2014. [citado 2018 Ago 08]; 13(36): 275-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400015&lng=es.

Biodiana.com. [Internet]. Cuba: Mónica. Biodecodificación y Cuba; c2011 [Actualizada 5 de Mayo2019] [Citado el 15 Jun 2017]. [aprox.1p]. Disponible en: <http://www.biodiana.com/2011/biodescodificacio-i-cuba/>

Corbera E, Curación a través de un curso de milagros. 1ª ed. España: El grano de Mostaza Editorial; 2013.

Corbera E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Bases biológicas para el cambio de conciencia. 1ª ed. 2ª reimp. Buenos Aires: Kier; 2015.

Corbera E, coordinador. Fundamentación teórica de la Bioneuroemoción. Evolución de la Biodescodificación. 1ª ed. 3ra.reimp. Buenos Aires: Kier; 2015.

Diccionario escolar Estrada. 2ª ed. Bs. As: Ángel Estrada y CÍA. S.A.; 2004.

Elizalde E. En Medicina incluyen nuevas miradas sobre la salud. *La Capital*. 14 Mayo 2014; Sec. salud [Citado 15 Jun 2017] Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/salud/en-medicina-incluyen-nuevas-miradas-la-salud-n445245.html>

Enric Corbera Institute. *Aprender a Desaprender*. [Internet]. Barcelona: Enric Corbera Institute; c2016 [actualizada 27 Jul 2019; citado 27 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.enriccorberainstitute.com/blog/3-formas-de-entender-las-emociones>

Ibero Torreón/ Bioneuroemoción. [Internet] Torreón, Coahuila. 2014. [Citado 14 dic 2018]. Disponible en: <http://itzel.lag.uia.mx/publico/bioneuroemocion.php>

Kerouac S, Pepin, J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El Pensamiento Enfermero. 1ra ed. 3ra reimp. Barcelona: Masson; 1996.

Luis Rodrigo MT. Del saber y del saber hacer. Tesela [Internet] 2007 [Citado 24 Ene 2019]; 1:1-7. Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts1/ts6366r.php>

Malvezzi Taboada C. Toda la verdad e información en el uso de la Hipnosis. [Internet]. Buenos Aires. Instituto Gubel Asistencia Investigación y Docencia. Hipnosis, Psicoterapias Breves y Medicina Psicosomática. [actualizada Dic de 2018; citado 29 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.hipnosisnet.com.ar/hipnosis/hipnosis-clinica-cognitiva.htm>

Manes F, Niro M. Usar el cerebro. Conocer nuestra mente para vivir mejor. 25 ed. Buenos Aires: Planeta Editorial; 2016.

Markolin C. Nueva Medicina Germánica. [Internet]. Vancouver. Educación GMN; 2004. [Citado Jun 2019] Disponible en: https://www.bibliotecapleyades.net/salud/salud_germannewmedicinesp01.htm

Maturana H. Emociones y Lenguaje en educación y política. 10ª ed. Santiago, Chile. Dolmen Ensayo Ed; 2001.

Medina Moya JL. La deconstrucción o desaprendizaje: aproximación conceptual y notas para un método reflexivo de generación de nuevos saberes profesionales. [Revista en internet] 2003 [Citado 13 de mar 2017]; 1 Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/educare/articulo/1021/>

Mejía Lopera ME. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enferm [Internet]. Sep 2008 [citado 06 Ago 2019]; 17(3): 197-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es.

Mirre JC. Biodescodificación: un nuevo paradigma de la salud. Discovery Salud [Revista en internet] 2015 [Citado 13 dic 2018]; 178 [aprox 1p] Disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/biodescodificacion-un-nuevo-paradigma-de-la-salud/>

Moreno Y. Biodescodificación y Cuba. 2011. San Cugat. [Internet] 2011 [Consultado el 15 de junio de 2017] Disponible en: <http://www.biodiana.com/2011/biodescodificacio-i-cuba>

Morín E. Introducción al pensamiento complejo. 2da ed. Barcelona: Gedisa; 2009. p. 430.

Paim L, de Souza ML, Gordon Isaacs L. Metodología de la revisión de literatura en investigación de enfermería en: Lenise do Prado M, Souza ML, Monticelli M, Cometto MC, Gómez PF, editoras. Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica. Washington, DC: OPS; 2013.

Pirla X. Aprende sobre PNL [video en internet] PNL Talent Institut. España: 2014 [citado 15 de Jul 2019] (5:18 minutos). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=oCo7wJ-Qz3Y>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua Española, 23ª ed., [versión 23.2 en línea]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=8D6Xer0>

Rivero Montes T, Cabrera Rojo L, Rubalcaba García E, Hernández Céspedes I, Ramos Concepción E, Ventura Base A. Uso del método de biodescodificación en pacientes con hipertensión arterial. CorSalud. [Internet] 2013 [citado 27 jun 2018]; 5(2):161-169. Disponible en: <https://dokumen.tips/documents/uso-del-metodo-de-biodescodificacion-en-pacientes-con-.html>

Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. Enferm. Univ [Internet]. 2018 Abr [Citado 12 de Julio 2019]; 14(3); p. 191-8 Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/27>

Rudiger D, Thorwald D. La enfermedad como camino. 12ª ed. Buenos Aires: Editorial: Debolsillo; 2010.

Sederino V. La Bioneuroemoción ya se instaló en Mendoza. [Revista en internet] 2015 [citado 15 de jun 2017]; [Aprox.1p.] Disponible en: <http://bandasaludable.com.ar/index.php/20-blog/bioneuroemocion/54-bio-en-universidad-de-mendoza>

Urra M E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. [Internet]. Dic 2011 [citado 13 Mar 2018]; 17(3): 11-22. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002> [citado 14 de mar 2018]

ANEXOS I

GLOSARIO

Cenestésico: Sensación general del propio cuerpo. (RAE)¹⁴⁶

Ciencia Enfermera: Conjunto de saber empírico, estético, personal y ético, resultado de diferentes enfoques metodológicos, utilizados para profundizar en el campo del estudio de la disciplina enfermera.¹⁴⁷

Fenómeno: Representación de la realidad (situación, proceso o grupo de acontecimientos) percibidos o sentidos de manera consciente y bajo varias facetas.¹⁴⁸

Paradigma: Corriente de pensamiento y manera de ver y comprender el mundo que influyen en el desarrollo del saber y de la habilidad en el seno de las disciplinas.¹⁴⁹

Simpático: Entiéndase por simpático a la inclinación afectiva entre personas, generalmente espontánea y mutua.¹⁵⁰

Transformación: en la evolución de las grandes corrientes del pensamiento, la transformación considera que un fenómeno es único, en interacción recíproca y simultánea con el mundo que lo envuelve y que, por eso mismo, lo puede transformar.¹⁵¹

Transgeneracional: transmisión inconsciente de generación en generación. Memorias, secretos y silencios de ancestros.¹⁵²

¹⁴⁶ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua Española, 23ª ed., [versión 23.2 en línea]. [citado 15 Ago 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=8D6Xer0>

¹⁴⁷ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit. p. 142.

¹⁴⁸ Ibíd. p. 144.

¹⁴⁹ Ibíd. p. 146.

¹⁵⁰ Diccionario escolar Estrada. 2ª ed. Bs. As: Ángel Estrada y CÍA. S.A.; 2004. Simpatía. p. 470.

¹⁵¹ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Óp. Cit. p.147.

¹⁵² Corbera E. Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción. Óp. Cit. p.307.