

00921
89



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS
PARA LOS PRINCIPIANTES"**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTAN

**HERNÁNDEZ GONZÁLEZ CATALINA
PÉREZ JUÁREZ ANITA
REYES HERNÁNDEZ BEATRIZ**

DIRECTORA DE TRABAJO

CIC. TERESA SANCHEZ ESTRADA

MEXICO D.F A NOVIEMBRE 2003



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

o



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**TESIS
FALLA
DE
ORIGEN**

DEDICATORIA

A DIOS

A Dios damos gracias primero por darnos la vida, y después, por tener el don de ser lo que somos... personas a las que les gusta ayudar a los demás, sin tomar en cuenta, raza, color, religión o nivel socioeconómico; y por poner en nuestros labios palabras de aliento; en nuestras manos habilidad, cariño y esmero, así como el conocimiento y la sabiduría para actuar de la manera correcta y prudente ante una persona que lo necesita.

A NUESTROS PADRES

Este trabajo esta dedicado a nuestros padres por su esfuerzo y dedicación. Con mucho cariño y gratitud por todo el apoyo, comprensión y tolerancia que nos han brindado, para dar un paso más en nuestra profesión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b

A LOS OTROS

A todas aquellas personas, de las cuales hemos tenido su vida en nuestras manos, dedicamos y agradecemos cada uno de los instantes tan especiales, porque han hecho que tengamos momentos de reflexión ante y para la vida como profesionistas.

A todo el personal de enfermería de las diferentes instituciones de salud, agradecemos infinitamente su cooperación por permitirnos penetrar en su vida profesional, compartiendo sus experiencias significativas.

A nuestros hijos, como un testimonio de gratitud ilimitada, porque su presencia ha sido y será siempre el motivo más grande que nos ha impulsado para lograr esta meta.

A nuestros hermanos por su apoyo, comprensión y su tolerancia ilimitada, porque sin eso tal vez no hubiésemos logrado nuestro objetivo.

Gracias

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AGRADECIMIENTO

El grupo de investigadoras agradece su participación en la elaboración de Máximas de Enfermería a:

Lic. Teresa Sánchez Estrada por su asesoría y su paciencia incondicional en la elaboración del proyecto de Máximas de Enfermería.

Alejandra Arreortúa Pérez por su participación en la elaboración del formulario de evaluación para las Máximas de Enfermería.

Ricardo Espinosa Tovar por su participación en la revisión de estilo.

A todas las enfermeras (os) expertos por su participación en la construcción y evaluación de Máximas de Enfermería.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

d

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.	4
II. OBJETIVOS.	5
III. MARCO TEORICO.	6
1. Filosofía Griega.	6
1.1. Filosofía de Sócrates.	8
1.1.1 Biografía	8
1.1.2 Pensamiento Socrático	9
1.1.3 Máximas de Sócrates	10
1.2 Filosofía de Platón	11
1.2.1. Biografía	11
1.2.2. Teorías de Platón	12
1.2.3. Máximas de Platón	14
1.3 Filosofía de Aristóteles	16
1.3.1 Bibliografía	16
1.3.2 Teoría de Aristóteles	17
1.3.3 Máximas de Aristóteles	18
2. Máximas en Periodismo.	20
3. Gadamer y su Hermeneutica.	22
3.1 La hermenéutica filosófica de Gadamer.	22
3.2 La interpretación de las crónicas tipográficas.	24
3.3 El lenguaje conductor del hilo conductor del giro ontológico de la hermenéutica.	25
4. Filosofía de Enfermería.	26
4.1 Bases filosóficas de Enfermería y conceptos del metaparadigma de Enfermería.	26
4.1.1 El ser Humano tiene valores intrínsecos que tienen que ser valorados a través de su vida.	30

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"ALÁNMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

4.1.2	Enfermería es una actividad racional.	30
4.1.3	La esencia de la enfermería radica en la forma como esta utiliza al conocimiento para promover el cuidado de la salud.	31
4.1.4	Las enfermeras tienen control y responsabilidad política y social.	31
4.1.5	Enfermería es un proceso con propósitos subjetivos centrales e inherentes a su razón de ser y dinámicos.	32
5.	El Afloramiento de los Conocimientos Inherentes al Ejercicio de la Enfermería Clínica.	33
5.1	Diferencias entre el saber teórico y conocimiento práctico.	33
5.2	El saber derivado de la pericia profesional.	34
5.3	Ampliación de los saberes prácticos.	35
5.4	Distinciones cualitativas escalonadas.	36
5.5	Significados ordinarios.	37
5.6	Presunciones, expectativas y predisposiciones.	37
5.7	Modelos y experiencia personal.	38
5.8	Consignas e instrucciones.	40
5.9	Competencias y atribuciones imprevistas.	40
6.	El Modelo Dreyfus de Adquisición de Habilidades Aplicado a la Enfermería.	41
6.1	Primera categoría: principiante.	41
6.2	Segunda categoría: principiante avanzado.	42
6.3	Tercera categoría: competente.	43
6.4	Cuarta categoría: aventajado.	44
6.5	Quinta categoría: experto.	44
6.6	Sentido de la experiencia.	46
IV.	DEFINICIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO.	49
V.	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.	49
VI.	DEFINICIONES CONCEPTUALES.	50
VII.	ASPECTOS PROCEDURALES.	54
1.	Cronograma.	56
2.	Aspectos éticos.	57

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

VIII. HALLAZGOS DEL ESTUDIO.	58
1. Máximas De Enfermería.	59
2. Cuadros y Gráficas	60
IX. PROPUESTAS DE LAS 100 MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	108
X. BIBLIOGRAFÍA.	112
XI. ANEXOS.	114

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe, es un compendio de Enfermería, realizado por un grupo de colegas interesadas en documentar y difundir el conocimiento enfermero.

Es importante mencionar que no se podría hablar de Máximas de Enfermería si no se habla de filosofía y de grandes filósofos, como Sócrates, Platón y Aristóteles, ejemplos de sabiduría, a fin de ofrecer expresiones de su propio pensamiento, para erigirse como los únicos autores de sus opiniones al verdadero conocimiento interior.

Se mencionan las máximas del periodismo, como un ejemplo de la profesión que ya elaboró sus máximas de acuerdo a sus actividades.

El hilo conductor del estudio, fue la búsqueda de aquellas expresiones "críticas", reportadas por los -expertos- entrevistados; cuyo significado alude al conocimiento esencial; reflejando los aspectos filosóficos, éticos, sociales, tecnológicos y clínicos de la disciplina.

Por la temática en sí, los procedimientos siguieron los lineamientos de la investigación fenomenológica, especialmente en los significados del lenguaje desde las expresiones planteadas por los expertos interesados, en compartir a los principiantes su conocimiento teórico y su saber práctico.

Los criterios de identificación de las expertas atendieron a la idea de contactos en red, para conformar lo que se llama **Una Muestra Teórica De Informantes Clave**. De hecho las propias investigadoras, iniciaron contactando a profesores, líderes en Enfermería y enfermeras clínicas, quien en su percepción reunieron las características de expertos para proceder a la entrevista en red.

Para detectar enfermeras y enfermeros expertos, se tomaron en cuenta las categorías que utiliza Patricia Benner de acuerdo al modelo Dreyfus de Adquisición de Habilidades aplicado a la Enfermería.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

La entrevista a enfermeras clínicas se realizó en las áreas de Gineco-Obstetricia, Cirugía hospitalización, Pediatría, Medicina Interna y enfermeras comunitarias.

La documentación o registro de las **Máximas de Enfermería**, se efectuó de manera global de la experiencia de Enfermería, con un resultado de 235 expresiones (Máximas de Enfermería), cuestionadas por enfermeras y enfermeros expertos proporcionando estos mismos una calificación a cada una de las máximas y seleccionando las 100 máximas de enfermería que obtuvieron mayor calificación.

II. OBJETIVOS

- ✓ Develar el conocimiento profesional de la práctica de enfermería, a partir de las expresiones de quienes la representan en su máximo nivel de expertes.

- ✓ Documentar las expresiones que pudieran representar las máximas de Enfermería, con la intención de conformar con estudios complementarios la filosofía de Enfermería.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

III. MARCO TEORICO

1. Filosofía Griega

La palabra filosofía, expresa propiamente el hecho de amar a "Sophia", la sabiduría, la aspiración a ésta o la disposición requerida para adquirirla. Esta palabra siempre ha sido empleada para calificar una preparación a esa adquisición, y especialmente los estudios que podían ayudar al "philosophos", o a aquel que experimentaba por ella alguna tendencia, a convertirse en "sophos", es decir, en sabio.

Los filósofos de la antigüedad eran, muy diferentes a los filósofos modernos, que despliegan todos sus esfuerzos para expresar algo nuevo, a fin de ofrecerlo como la expresión de su propio pensamiento, de erigirse como los únicos autores de sus opiniones, como si la verdad pudiera ser propiedad de alguien.

Así, como el medio no podría ser tomado por un fin, el amor a la sabiduría no podría constituir la sabiduría misma. Y debido a que la sabiduría es en sí idéntica al verdadero conocimiento interior, se puede decir que el conocimiento filosófico no es sino un conocimiento superficial y exterior. No posee en sí mismo, ni por sí mismo, un valor propio. Solamente constituye un grado preliminar en la vía del conocimiento superior y verdadero, que es la sabiduría.

Es muy conocido, por quienes han estudiado a los filósofos antiguos, que éstos tenían dos clases de enseñanza, una exotérica y otra esotérica. Todo lo que estaba escrito pertenecía solamente a la primera. En cuanto a la segunda, nos es imposible conocer exactamente su naturaleza, ya que por un lado estaba reservada a unos pocos, y, por otro, tenía un carácter secreto. Ambas cualidades no hubieran tenido ninguna razón de ser si no hubiera habido allí algo superior a la simple filosofía.

La enseñanza esotérica, fue conocida en los países de oriente antes de propagarse en Grecia, donde recibió el nombre de "misterios". Los primeros filósofos, en particular Pitágoras, vincularon a ellos su enseñanza, como no siendo sino una expresión nueva de ideas antiguas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

Existían numerosas clases de "misterios" con orígenes diversos. Los "misterios" tuvieron siempre un carácter reservado y secreto, significando etimológicamente la propia palabra "misterios" silencio total, no pudiendo ser expresadas mediante palabras, las cosas a las cuales se referían, sino tan sólo enseñadas por una vía silenciosa. Pero los modernos, al ignorar cualquier otro método distinto al que implica el uso de la palabra, al cual podemos llamar el **Método de la Enseñanza exotérica**, han creído erróneamente, a causa de ello, que no había aquí ninguna enseñanza.

Podemos afirmar que la **Enseñanza Silenciosa** usaba figuras, símbolos y otros medios que tenían por objetivo conducir al hombre a estados interiores, permitiéndole llegar gradualmente al conocimiento real o a la sabiduría.

Tal era el objetivo esencial y final, de todos los "misterios" y de otras cosas semejantes que pueden encontrarse en diferentes lugares. ¿Acaso la sabiduría puede ser enseñada del mismo modo que el conocimiento exterior, por la palabra o mediante libros? Ello es realmente imposible existe una preparación a la sabiduría más elevada que la filosofía, que no se dirige a la razón, sino al alma y al espíritu, y a la que podemos llamar preparación interior; ninguna enseñanza exotérica es capaz de dar el conocimiento real, que el hombre debe encontrar solamente en sí mismo, pues, de hecho, ningún conocimiento puede ser adquirido sino mediante una comprensión personal.

Sin esta comprensión, ninguna enseñanza puede desembocar en un resultado eficaz, y la enseñanza que no despierta en quien la recibe una resonancia personal no puede procurar ninguna clase de conocimiento.

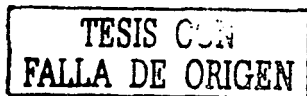
Aristóteles, dijo: "el ser es todo lo que conoce", de tal modo que, allí donde existe conocimiento real -y no su apariencia o su sombra- el conocimiento y el ser son una y la misma cosa.

La "sombra", según Platón, es el conocimiento por los sentidos e incluso el conocimiento racional, que aunque más elevado, tiene su origen en los sentidos.

Si para esta preparación interior se empleaban también palabras, éstas no podían ser ya tomadas sino como símbolos destinados a fijar la contemplación interior.¹

La sabiduría, no es un conocimiento en sí, sino un estado, al que se llega a través del conocimiento.

¹ www.filosofia.net/materiales-rec-griega.htm



1.1. Filosofía de Sócrates

1.1.1 Biografía

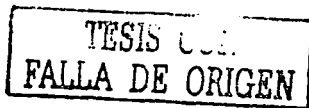
Sócrates (c. 470-c. 399 a.C.), filósofo griego, considerado el fundador de la filosofía moral o axiología, que ha tenido gran peso en la posterior historia de la filosofía occidental, por su influencia sobre Platón.

Nacido en Atenas, hijo de Sofronisco, un escultor, y de Fenareta, una comadrona, recibió una educación tradicional en literatura, música y gimnasia. Casado con Jantipa, una mujer de reconocido mal genio, tuvo tres hijos. Durante la guerra del Peloponeso contra Esparta, sirvió como soldado de infantería, -con gran valor- en las batallas de Potidea (432-430 a.C.), Delio (424 a.C.) y Anfípolis (422 a.C.).

Creía en la superioridad de la discusión sobre la escritura y, en virtud de esta convicción, Creó así un método denominado mayéutica (o arte de "alumbrar" los espíritus) por el que lograba que sus interlocutores descubrieran la verdad a partir de ellos mismos.

Sócrates no dejó escritos. No obstante dedicarse por entero a la filosofía no escribió nada, ya que creía que el estímulo se comunicaba con el diálogo, o sea por la actividad.

Fue condenado a beber la "cicuta" acusado de corromper a la juventud. Tuvo la oportunidad de huir ayudado por sus amigos pero prefirió obedecer las leyes de su ciudad "a un hombre justo", decía, "jamás nada ni nadie puede dañarlo, la injusticia, en todo caso la comete quien aplica injustamente las leyes". Una ley puede ser criticada, pero no violada; cuando una ley es injusta (según Sócrates, no debe desobedecerse, sino que tienes que emprender algo para que se cambie.



La "defensa de Sócrates" termina con las siguientes palabras. "Pero ya es hora de irnos; yo a morir vosotros a vivir. Quién de nosotros se lleva la mejor parte, no lo sabe nadie sino el dios".²

1.1.2 Pensamiento Socrático

Como parte del pensamiento de Sócrates tenemos:

- ☞ **La Dialéctica:** dialogo en el que se tiene siempre presente la finalidad de llegar a descubrir lo que las cosas son y no sólo lo que parecen ser.
- ☞ **Ironía:** limpiar la mente de falsos saberes, interrogación encaminada a descubrir en el hombre su ignorancia y hacerlo dudar, además, sembrar en él la inquietud, para así, obligarlo a la búsqueda.
- ☞ **Mayéutica:** sacar a la luz los conocimientos que están en nuestro interior, encontrar su propia verdad, conocerse a sí mismo y darse cuenta de su misión.
- ☞ **El Racionalismo Inductivo:** define el concepto que expresa la esencia o naturaleza de una cosa
- ☞ **La filosofía como camino de la verdad:** la verdad es de lo universal, la virtud es una sola, igual que el saber donde se condensan; saber que es el bien y que es el mal.
- ☞ **Búsqueda principal, el hombre y su mundo:** la comunidad donde vive el hombre, "Sócrates ha bajado a la filosofía, del cielo a la tierra", no existe en Sócrates la búsqueda naturista, y su propósito es mantenerse en el dominio de la realidad humana.
- ☞ **"Conócete a ti mismo", "Solo sé, que no sé nada", "Quien es conciente de su propia ignorancia, procura saber":** Pero para realizar dicha actividad parte del conocimiento, de su propia ignorancia, ya que habiendo conocido la

² "Sócrates". Enciclopedia® Microsoft® Encarta 2001. © 1993-2000 Microsoft Corporation

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

respuesta del oráculo, que lo proclamaba como el hombre más sabio, Sócrates sorprendido, se dedicó a indagar e interrogar a los que parecían sabios y se dio cuenta de que la sabiduría de ellos era nula. Comprendiendo entonces el significado del oráculo, ningún hombre sabía nada verdaderamente, pero es sabio quien sabe que no sabe, no quien se figura saber e ignorar así su propia ignorancia.

↳ **Lo importante no es vivir sino que vivir bien:** cuando nuestra alma es justa y sana, pues nos sentimos bien.³

1.1.3 Máximas de Sócrates

- ❑ *"El amigo ha de ser como el dinero, que antes de necesitarle, se sabe el valor que tiene".*
- ❑ *"Cada uno de nosotros solo será justo en la medida en que haga lo que le corresponde".*
- ❑ *"Yo solo sé, que no sé nada".*
- ❑ *"Los jóvenes, hoy en día son unos tiranos. Contradican a sus padres, devoran su comida, y le faltan al respeto a sus maestros".*
- ❑ *"Mi consejo es que te cases, si encuentras una buena esposa serás feliz, sino, te harás filósofo".*
- ❑ *"Filosofía en la búsqueda de la verdad, como medida de lo que el hombre debe hacer y como norma para su conducta".*
- ❑ *"Cuatro características corresponden al juez: escuchar cortésmente, responder sabiamente, ponderar prudentemente y decidir imparcialmente".*
- ❑ *"Temed al amor de la mujer, más que el odio del hombre".*
- ❑ *"La única cosa que sé, es saber que nada sé; y esto cabalmente me distingue de los demás filósofos, que creen saberlo todo".*
- ❑ *"Habla, para que yo te conozca".*
- ❑ *"Nadie sabe, que la muerte es el más grande de todos los bienes para el hombre. Sin embargo, los hombres le temen, como si supieran que es el mayor de los males. ¿No es la ignorancia más reprehensible pensar que uno sabe lo que no sabe?"*
- ❑ *"La hora de la separación ha llegado, y cada cual tiene que seguir su camino: yo, a morir, vosotros a vivir. Cuál es la mejor, sólo dios lo sabe".*

³ FILOSOFÍA / Luz del Carmen Méndez González, Hilda Velásquez Barragán, Leonor Pérez Nowahied / Editorial Nueva Imagen / México, 1994 / p.51-53.



**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- [1] "Si yo, me hubiera dedicado a la política, ¡oh atenienses!, hubiera perecido hace mucho tiempo y no hubiese hecho ningún bien ni a vosotros ni a mí mismo".
- [2] "Yo soy un ciudadano, no de Atenas o Grecia, sino del mundo".⁴

1.2 Filosofía de Platón

1.2.1 Biografía

Platón (c. 428-c. 347 a.C.), filósofo griego, uno de los pensadores más originales e influyentes en toda la historia de la filosofía occidental.

Originalmente llamado Aristocles, Platón (apodo que recibió por el significado de este término en griego, 'el de anchas espaldas') nació en el seno de una familia aristocrática en Atenas. Más tarde fue discípulo de Sócrates, aceptó su filosofía y su forma dialéctica de debate: la obtención de la verdad mediante preguntas, respuestas y más preguntas. Platón fue testigo de la muerte de Sócrates durante el régimen democrático ateniense en el año 399 a.C. Temiendo tal vez por su vida, abandonó Atenas algún tiempo y viajó a Megara y Siracusa.

En el 387 a.C. Platón fundó en Atenas la Academia, primera universidad europea. Ofrecía un amplio plan de estudios, que incluía materias como Astronomía, Biología, Matemáticas, Teoría Política y Filosofía. Aristóteles fue su alumno más destacado. Falleció en Atenas a una edad próxima a los 80 años, posiblemente en el año 348 o 347 a.C.⁵

⁴ FRACES CELEBRES DE HOMBRES CELEBRES/ Manuel Pumarega/ Recopilación y Traducción/ Grupo Editorial Sayrols /México 1989.

⁵ "Platón". *Enciclopedia Microsoft Encarta 2001*. © 1993-2000 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

1.2.2 Teorías de Platón

Teoría del Conocimiento

La teoría de las ideas de Platón, y su teoría del conocimiento. Influidor por Sócrates, Platón estaba persuadido de que el conocimiento se puede alcanzar.

También, estaba convencido de dos características esenciales del conocimiento:

- ☞ Primera: el conocimiento debe ser certero e infalible.
- ☞ Segunda: el conocimiento debe tener como objeto, lo que es en verdad real, en contraste, con lo que, lo es sólo en apariencia.⁵

Teoría de la Ética

La teoría ética de Platón descansa en la suposición, de que la virtud es conocimiento y que éste puede ser aprendido. Dicha doctrina debe entenderse en el conjunto de su teoría de las ideas. Como ya se ha dicho, la idea última para Platón es la idea de Dios, y el conocimiento de esa idea es la guía en el trance de adoptar una decisión moral (interpretación moderna de la teoría de Platón). Mantenía que conocer a Dios es hacer el bien. La consecuencia de esto es que aquel que se comporta de forma inmoral lo hace desde la ignorancia.⁷

⁵ Ibidem

⁷ ÉTICA/ Pedro Chávez Calderón/ Publicaciones culturales/ México, 1999/ p.p. 236

Teoría de las Ideas

Platón, concibió las ideas de manera jerárquica: la idea suprema, es la de Dios que, La idea de Dios representa el paso de Platón en la dirección de un principio último de explicación. En el fondo, la teoría de las ideas está destinada a explicar el camino por el que uno alcanza el conocimiento y también cómo las cosas han llegado a ser lo que son. En lenguaje filosófico, la teoría de las ideas de Platón es tanto una tesis epistemológica (teoría del conocimiento) como una tesis ontológica (teoría del ser).

- ☞ **Ideas:** objeto permanente e inmutable, objeto de nuestro conocimiento real, son lo auténtico, lo verdaderamente real, lo que no esta sujeto al cambio, al ser y dejar de ser, por eso se dice que no tiene mezcla de no ser, sino que es, de una manera plena completa, independiente.
- ☞ **Conocimiento verdadero:** es aquel que se funda de las ideas no por medio de los sentidos sino por medio de la reminiscencia y no aquel que se refiere a las cosas sensibles. Conocer es por tanto recordar lo que el alma vio en el mundo de las ideas.⁸

Teoría de la Reminiscencia: (El Alma)

- ☞ **Parte sensual:** está relacionada con los instintos y los placeres sensuales, a esta parte del alma, le corresponde la virtud de la "moderación".
- ☞ **Parte afectiva:** es la relativa a la sensibilidad y le corresponde la virtud de la "fortaleza"
- ☞ **Parte racional:** es precisamente por la que el alma entra nuevamente en contacto con el mundo de las ideas y debe ser guiada por la "prudencia".

⁸ FILOSOFÍA/ Luz del Carmen Méndez González, Hilda Velásquez Barragán, Leonor Pérez Nowaihed / Editorial Nueva Imagen / México, 1994 / p.54-57.

- ☞ **Justicia:** es la coordinación de las tres partes anteriores, gracias a la cual la parte del alma debería mandar – la razón – manda afectivamente y la parte del alma que debería obedecer – la sensual - obedece en realidad. Esto trae como resultado un alma armoniosa, un alma virtuosa, que de este modo podrá liberarse de la materia, y al morir el cuerpo en que se halla aprisionada, elevarse nuevamente a la serena contemplación de las ideas y buscar lo que verdaderamente es.⁹

1.2.3 Máximas de Platón

- ☐ *"No dejes crecer la hierba en el camino de la amistad".*
- ☐ *"No hay hombre tan cobarde a quien el amor no haga valiente y transforme en héroe".*
- ☐ *"Los amigos, se convierten con frecuencia en ladrones de nuestro tiempo".*
- ☐ *"Cada lágrima, enseña a los mortales una verdad".*
- ☐ *"La música, es para el alma, lo que la gimnasia para el cuerpo".*
- ☐ *"Cuando una multitud ejerce la autoridad, es más cruel aún que los tiranos".*
- ☐ *"La burla y el ridículo son, entre todas las injurias, las que menos se perdonan".*
- ☐ *"Así como los ojos están formados para la astronomía, los oídos lo están para percibir los movimientos de la armonía".*
- ☐ *"El hombre es un animal domesticado".*
- ☐ *"El hombre es un bípedo implume".*
- ☐ *"Al contacto del amor, todo el mundo se vuelve poeta".*
- ☐ *"De todas las bestias salvajes, un muchacho es él más difícil de manejar".*
- ☐ *"Representa un gran placer, conversar con las personas de edad. Ellas han recorrido el camino que todos debemos de seguir y saben donde este es áspero y difícil y donde es llano y fácil".*
- ☐ *"La vejez tiene un gran sentido de sosiego y de libertad. Una vez que las pasiones han abandonado su presa, se ve uno libre, no de un amo, sino de muchos".*
- ☐ *"La virtud, es una especie de salud, de belleza y de buenas costumbres del alma".*
- ☐ *"Hay poetas, que al alabar la virtud, la representan, sin embargo, como difícil y trabajosa y muy inferior al vicio en cuanto al deleite que este proporciona".*

⁹ *Ibidem*, p.p. 54-57.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ☐ *"Nunca será posible desembarazarse, por completo del mal, pues siempre debe haber algo contrario al bien".*
- ☐ *"La mentira, sólo es útil a los hombres, como medicina. El uso de tales medicinas debe de estar circunscrito a los médicos".*
- ☐ *"Donde quiera que se ama el arte de la medicina, se ama también a la humanidad".*
- ☐ *"La medicina, puede ser considerada como el conocimiento, de las preferencias y los deseos del cuerpo, y la manera de satisfacerlos, ¿o no?".*
- ☐ *"El cuerpo, es la cumbre del alma".*
- ☐ *"Los Estados, son como los hombres, pues son seres humanos, los que los forman".*
- ☐ *"Si alguien hay que pueda tener, el privilegio de mentir; a los gobernantes del Estado debe corresponder dicho privilegio".*
- ☐ *"Hasta que los filósofos se encarguen del gobierno o los que gobiernan se convirtieran en filósofos, de modo que el gobierno y la filosofía estén unidos, no podrá ponerse fin a las miserias de los Estados".*
- ☐ *"Toda ciudad, por pequeña que sea, esta dividida, de hecho en dos: una es la ciudad de los pobres y la otra es de los ricos. Ambas están en guerra entre sí".*
- ☐ *"Si dios es bueno, no es el autor de todas las cosas, sino sólo de unas cuantas, y no de la mayor parte de las que le ocurren al hombre".*
- ☐ *"Todo hombre, es poeta cuando está enamorado".*
- ☐ *"El alma de un filósofo, se separa de su cuerpo y desea estar sola y existir por sí misma".*
- ☐ *"El conocimiento es el alimento del alma".*
- ☐ *"El rico, tiene muchos consuelos".*
- ☐ *"El castigo acarrea sabiduría; es el arte de curar la maldad.*
- ☐ *"El que desea infligir un castigo, no toma venganza por un daño que ya no puede remediarse. Mas bien se preocupa del futuro y cuida de que el hombre castigado y el que presencia el castigo, se abstengan de delinquir en lo sucesivo".*
- ☐ *"El hombre viejo, es niño dos veces, y lo mismo puede decirse del hombre ebrio".*
- ☐ *"Cuándo un hombre ama lo bello, ¿Qué es lo que desea?. Que lo bello pueda ser suyo".*
- ☐ *"El hombre sabio querrá estar siempre con quien sea mejor que él".*
- ☐ *"Él filósofo" es un hombre que desea discernir la verdad".¹⁰*

¹⁰ FRASES CELEBRES DE HOMBRES CELEBRES/ Manuel Pumariega/ Recopilación y traducción/
Ed Sayrols/ México D.F. 1989.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1.3 Filosofía de Aristóteles

1.3.1 Biografía

Aristóteles (384-322 a.C.), filósofo y científico griego, considerado, junto a Platón y Sócrates, como uno de los pensadores más destacados de la antigua filosofía griega y posiblemente el más influyente en el conjunto de toda la filosofía occidental.

Nació en Estagira (actual ciudad griega de Stauro, entonces perteneciente a Macedonia), se trasladó a Atenas a los 17 años de edad para estudiar en la Academia de Platón. Permaneció en esta ciudad durante aproximadamente 20 años, primero como estudiante y, más tarde, como maestro. Tras morir Platón (c. 347 a.C.), Aristóteles se trasladó a Assos, ciudad de Asia Menor.

La naturaleza humana, implica para todos, una capacidad para formar hábitos, pero los hábitos formados por un individuo en concreto dependen de la cultura y de las opciones personales repetidas de ese individuo.

La **virtud moral** es una expresión del carácter, producto de los hábitos que reflejan opciones repetidas.

Metafísica: En su Metafísica, Aristóteles abogaba por la existencia de un ser divino, al que se describe como "Primer Motor", responsable de la unidad y significación de la naturaleza. Dios, en su calidad de ser perfecto, es por consiguiente el ejemplo al que aspiran todos los seres del mundo, ya que desean participar de la perfección.¹¹

¹¹ - Anstóteles". *Enciclopedia® Microsoft® Encarta 2001*. © 1993-2000 Microsoft Corporation.

1.3.2 Teoría de Aristóteles

Teoría del Conocimiento

Para Aristóteles, los sentidos son la única fuente de conocimiento, porque a través de ellos conocemos los particulares, con base en los cuales, el intelecto se encarga de abstraer las características esenciales y así formar el universal, o para decirlo más exactamente; la sensación conoce las formas sensibles, esto es formas presentes en la materia; la inteligencia, conoce formas inteligibles abstraídas de la materia.¹²

Grados de Saber

- ☞ **La experiencia: Saber qué.** Es el conocimiento que adquirimos en nuestro contacto directo con las cosas particulares, individuales, y que por ello no se pueden enseñar. Como cuando deseo que alguien conozca lo frío, lo único que puedo hacer es poner a esa persona en contacto con cosas frías, es decir, mostrarles las condiciones para tener y adquirir esa experiencia.
- ☞ **Arte o técnica: Saber cómo.** Es un saber hacer adquirido mediante la repetición de experiencias adecuadas. Nos da cierta universalidad y por ello se puede enseñar. Como por ejemplo, el manejar una maquina, o hilar una tela, etc. la técnica es superior a la experiencia.
- ☞ **Sabiduría: saber por qué.** Es el saber pleno. Este saber nos dice lo que las cosas son y por qué son. Esta tiene dos momentos. La **episteme**, es el saber de la ciencia, el saber demostrativo, y el **nous**, es el saber de los principios. Se llega a ellos con intuición. Es el grado supremo del conocimiento, de la ciencia que tiene por objeto el ente en cuanto tal.¹³

¹² FILOSOFIA/ Luz del Carmen Méndez Guzmán, Hilda Velázquez Barragán, Leonor Pérez Nowahied / Ed. Nueva Imagen/ México D. F. 1994/ p p. 58-63.

¹³ Ibidem.

1.3.3 Máximas de Aristóteles

- ❑ *"La amistad" es un alma que habita en dos cuerpos; un corazón que habita en dos almas".*
- ❑ *"El sabio, no dice todo lo que piensa, pero siempre piensa todo lo que dice.*
- ❑ *"Un amigo fiel, es un alma en dos cuerpos".*
- ❑ *"La inteligencia consiste no solo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica".*
- ❑ *"La esperanza, es el sueño del hombre despierto".*
- ❑ *"La amistad perfecta, es de los buenos y de aquellos que se asemejan por la virtud. Ellos se desean mutuamente el bien en el mismo sentido".*
- ❑ *"Lo que con mucho trabajo se adquiere, más se ama".*
- ❑ *"La excelencia moral es el resultado del hábito. Nos volvemos justos realizando actos de justicia. Realizando actos de templanza; valientes, realizando actos de valentía".*
- ❑ *"El ignorante afirma, el sabio duda y reflexiona".*
- ❑ *"Considero más valiente el que conquista sus deseos que al que conquista a sus enemigos ya que la victoria más sabia es la victoria sobre uno mismo".*
- ❑ *"El hombre, es por naturaleza un animal político".*
- ❑ *"De la mujer puede decirse que es un hombre inferior".*
- ❑ *"Las madres adoran más a sus hijos que los padres, por que recuerdan el dolor con que los han traído al mundo y están más seguros de que son suyos".*
- ❑ *"La juventud, se engaña fácilmente porque la esperanza hace rápida presa en ella".*
- ❑ *"La juventud, ama el honor y la victoria, más que el dinero, en realidad, apenas se preocupa de éste porque todavía no ha aprendido lo que significa carecer de él".*
- ❑ *"Cuando están dormidos, no se puede distinguir el hombre bueno del hombre malo".*
- ❑ *"La virtud, como el arte, se consagra constantemente a lo que es difícil de hacer, y cuando más dura es la tarea más brillante es el éxito".*
- ❑ *"Las virtudes más grandes, son aquellas que más utilidad reportan a otras personas".*
- ❑ *"La bondad es simple; la maldad, múltiple".*
- ❑ *"De todas las variedades de virtud, la generosidad es la más estimada".*
- ❑ *"Todos los aduladores son mercenarios, y todos los hombres de bajo espíritu son aduladores".*
- ❑ *"Un adulador, es un amigo que es inferior a nosotros o que pretende serlo".*

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ☐ *"La cólera, que se siente contra una persona, por violenta que sea, cesa cuando se toma venganza contra otra".*
- ☐ *"El ser es todo lo que conoce".*
- ☐ *"La cólera que se siente contra una persona, por violenta que sea cesa cuando se toma venganza contra otra".*
- ☐ *"El miedo, es un sufrimiento que produce la espera de un mal".*
- ☐ *"La amistad perfecta, es la que existe entre hombres buenos, iguales en virtud".*
- ☐ *"El carácter es aquello que revela la finalidad moral, poniendo de manifiesto la clase de cosas que un hombre prefiere o evita".*
- ☐ *"Un buen carácter favorece en el más alto grado, que una cosa sea creída".*
- ☐ *"Cuando se trata de juzgar el placer, los hombres no somos, jueces imparciales".*
- ☐ *"Seamos con nuestras vidas, como arqueros que tienen un blanco".*
- ☐ *"Fuera de la sociedad, el hombre es una bestia o un dios".*
- ☐ *"El único Estado estable, es aquel en el que todos los ciudadanos son iguales ante la ley".*
- ☐ *"La democracia, ha surgido de la idea de que si los hombres son iguales en cualquier respecto, lo son en todos".*
- ☐ *"Cuando la democracia se desgasta y se debilita es suplantada por la oligarquía".*
- ☐ *"Los tiranos, se rodean de hombres malos, porque les gusta ser adulados y ningún hombre de espíritu elevado y generoso les adulará".*
- ☐ *"Las revoluciones, no son acerca de bagatelas, pero son producidas por bagatelas".*
- ☐ *"En las democracias, las revoluciones son casi siempre obra de los demagogos".*
- ☐ *"El buen estilo debe ser, ante todo, claro".*
- ☐ *"Un buen estilo, debe tener un aire de novedad y al mismo tiempo ocultar su arte".*
- ☐ *"Hablar, como habla la mayoría de la gente y pensar como los hombres sabios".*
- ☐ *"El poeta, debe preferir las imposibilidades probables a las posibilidades improbables".*
- ☐ *"La tragedia, es una imitación de una acción seria, completa y de cierta magnitud, que efectúa, por medio de la compasión y el temor, la catarsis adecuada de las emociones".*
- ☐ *"La comedia, tiende a representar a los hombres como peores, y la tragedia como mejores, de lo que son en la vida real".*
- ☐ *"La retórica, es la facultad de determinar en un caso particular, cuales son los medios de persuasión de que se dispone".*
- ☐ *"Todo arte consiste en dar al ser a algo".*
- ☐ *"El arte, es un tipo de conocimiento superior a la experiencia".*

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPANTES"**

- ☐ *"En parte, el arte completa lo que la naturaleza no puede elaborar, y en parte, imita a la naturaleza".*
- ☐ *"El hombre de mentalidad superior, debe de preocuparse más de la verdad que de lo que piensa la gente".*
- ☐ *"Soy amigo de platón, pero más amigo todavía de la verdad".*
- ☐ *"El dinero en una garantía, de que se podrá obtener lo que se quiera en el futuro".*
- ☐ *"El carácter que produce la riqueza, es el de un necio prospero".*
- ☐ *"Más vale pagar a un acreedor que dar a un amigo".*
- ☐ *"La ley, no se fija en sí, el culpable es bueno o malo, sólo atiende a la suma de daño hecho".*
- ☐ *"Las acciones ordenadas por la ley, sólo son justas accidentalmente".*
- ☐ *"Las leyes antiguas siguen en vigor, mucho tiempo después de que el pueblo tiene poder para cambiarlas".*
- ☐ *"Las leyes buenas, significan buen orden".*
- ☐ *"Conviene que las leyes, se elaboren de forma que den lo menos posible a expensas de la decisión de los que juzgan".*
- ☐ *"El castigo, es una especie de medicina".*
- ☐ *"El hombre, que reconoce que ha sido castigado justamente deja de inspirarnos indignación".*
- ☐ *"Todo arte y toda investigación y del mismo modo toda acción y elección parecen tender a algún bien, por eso se ha dicho con razón que el bien es aquello a lo que tienden todas las cosas".*
- ☐ *"La belleza, depende tanto del tamaño como de la simetría".¹⁴*

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. Máximas en Periodismo

Los campos del periodismo son enormes, y seguro que podrás encontrar un hueco en la revista para comunicar todo aquello que deseas. Ya sabes aquella vieja máxima periodística: "solo existe aquello que se ha publicado."

¹⁴ FFASES CELEBRES DE HOMBRES CELEPRES/ Manuel Pumarega, Recopilación Traducción/ Ed. Gayrols/ México D.F. 1989.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ❑ "Los campos del periodismo, son enormes. *Anónimo.*
- ❑ "Solo existe aquello, que se ha publicado. *Anónimo.*
- ❑ "Sólo se debe denunciar aquello, que es factible de comprobación. *Anónimo.*
- ❑ "Ser veraz, honesto y valiente; debe enviar el mensaje autentico y no algo que, en lugar de informar confunda o engañe. *Anónimo.*
- ❑ "Evitar la información tendenciosa y parcial, ya que casi siempre la verdad parcial es un error. *Anónimo.*
- ❑ "Rendir culto a la verdad, respetando a las personas y a la sociedad. *Anónimo.*
- ❑ "Evitar el culto a la verdad de algún partido político y cualquier tipo de presión "venga de donde venga". *Anónimo.*
- ❑ "Evitar la conspiración del silencio, omitiendo información que haría variar la opinión pública. *Anónimo.*
- ❑ "Que tu última foto, no sea la de tu muerte. *Anónimo.*
- ❑ "La exageración, de toda índole, es tan esencial al periodismo, como el arte dramático, pues el objeto del periodismo es hacer que los acontecimientos lleguen lo más lejos posible. *Schopenhauer.*
- ❑ "El periodismo, moderno justifica su propia existencia por el gran principio darwiniano de la supervivencia de lo más vulgar. *Oscar Wilde.*
- ❑ "La prensa, como el fuego, es un excelente auxiliar, pero un amo terrible. *Fenimore Cooper.*
- ❑ "La prensa capitalista es el peor enemigo del pueblo. *Fernando Lassalle.*
- ❑ "Para que los periódicos puedan ser interesantes es menester que se les pongan trabas.- *Federico el Grande.*
- ❑ "Un periódico, consta siempre del mismo número de palabras, haya noticias o no las haya.- *Henry Fieldin.*
- ❑ "El hombre que nunca mira un periódico está mejor informado, que el que los lee; de la misma manera, que el que no sabe nada, está más cerca de la verdad que aquel, cuyo espíritu está atiborrado de falsedades y errores.- *Thomas Jefferson.*
- ❑ "Los periódicos siempre existan la curiosidad; pero nadie los deja sin un sentimiento de desilusión.-*Charles Lamb.*
- ❑ "Los periódicos han degenerado; ahora se puede tener absoluta confianza en ellos.- *Oscar Wilde.*
- ❑ "La libertad de prensa es esencial a un estado libre.- *William Blackston.*
- ❑ "La libertad de prensa es uno de los grandes baluartes de la libertad, y no puede ser restringida, nada más que por gobiernos despóticos.- *George Mason.*
- ❑ "El despotismo, no puede existir en una nación, hasta que se destruye la libertad de prensa, de la misma manera que la noche, no puede llegar hasta que el sol se pone.- *C. C. Cotton.*
- ❑ "La fuerza de la opinión pública, es irresistible cuando se le permite expresarse libremente.-*Thomas Jefferson.*

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ❑ "La libertad de pensar y de publicar lo que se quiera es el origen de muchos males.- *Papa León XIII*
- ❑ "La diferencia entre literatura y periodismo, es que el periodismo es ilegible y la literatura no es leída.-*Wilde, Oscar*
- ❑ "Hay mucho que decir en favor del periodismo moderno. Al darnos las opiniones de los ignorantes, nos mantiene en contacto con la ignorancia de la comunidad.-*Wilde, Oscar*
- ❑ "El periodismo musical, consiste en gente que no sabe escribir, entrevistando a gente que no sabe hablar, para gente que no sabe leer.-*Zappa, Frank*
- ❑ "El periodismo, consiste esencialmente en decir 'lord Jones ha muerto' a gente que no sabía que lord Jones estaba vivo.-*Chesterton, Gilbert Keith*
- ❑ "La prensa es la artillería de la libertad.-*Genscher, Hans Dietrich*
- ❑ "El periódico, es una tienda, en que se venden al público las palabras del mismo color que las quiere".-*Batac, Honoré de*
- ❑ "Los periódicos, son los archivos de las bagatelas".-*Voltaire, Francois Marie Arouet*
- ❑ "El periodismo es grande. Cada periodista ¿no es un regulador del mundo, si lo persuade?"-*Carlyle, Thomas*
- ❑ "Los periodistas deben criticar, pero no azotar a nadie"-*Herrero, Luis*¹⁵

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

3. Gadamer y su Hermenéutica. La Interpretación como fuente de Conocimiento.

3.1 La Hermenéutica Filosófica De Gadamer

En su hermenéutica filosófica, Gadamer sigue a su maestro Heidegger al reconocer que las ataduras a nuestros horizontes vigentes, nuestro conocimiento y experiencia, son las bases productivas de la comprensión. Sin embargo, Gadamer

¹⁵ Ibidem

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

argumenta que tales ataduras pueden ser trascendidas a través de un exponerse al discurso de los otros y a las tradiciones culturales lingüísticamente codificadas porque sus horizontes expresan perspectivas y valores que colocan a nuestros propios horizontes en relieve.

Para Gadamer, la comprensión está acotada e inmersa en la historia debido a que la comprensión, despliega la historia efectiva (historia personal y tradiciones culturales) del conocedor en la asimilación de nuevas experiencias.

Su énfasis en el contexto humano del conocimiento acentúa la necesidad de intentos repetidos de comprensión crítica, mediante los cuales las personas pueden obtener el necesario insight para corregir sus prejuicios.

El diálogo, se funda en el interés hacia una cuestión o un asunto que autor e intérprete comparten.

Así, para Gadamer, comprender, es comprender en forma diferente que el autor o, incluso, que nuestras propias interpretaciones previas, y esto porque el proceso involucra la creación de nuevos horizontes, vía "bootstrapping", a partir de los antiguos pasando aquellos a ocupar el lugar de éstos. Pero la noción de "bootstrapping" en Gadamer se mueve más allá que la de Heidegger porque el primero, permite que los prejuicios entren a un focus consciente que puede dirigir su reemplazo individual.

El concepto de comprensión, como una fusión concreta de horizontes se deriva en última instancia de la idea "hegeliana" de que cada nuevo logro del conocimiento es una mediación, o un reenfoque del pasado dentro de una situación presente nueva, noción que intenta explicar, mente y lógica sobre la base de la resolución dialéctica de conceptos más básicos.¹⁶

¹⁶ <http://www.cimaf.mx/~skater/munozd/hermeneutica.htm>

3.2 La Interpretación de las Crónicas Tipográficas

Una aproximación hermenéutica, ayudará a clarificar la esencia de las Crónicas Tipográficas, el por qué de su impacto y lo complejo de sus mecanismos de interpretación.

Los mensajes visuales, operan sobre los dos polos de nuestra experiencia, comprender y sentir, modos de percepción opuestos e inversamente proporcionales, en donde la emoción se traduce en incapacidad de comprender. Comprender un mensaje es un ejercicio de mediación que implica un trabajo de interpretación. Hacer este trabajo determina la participación del individuo en el proceso de comunicación.

Las Crónicas Tipográficas, actúan sobre un conocimiento convencionalizado y basan su impacto en la apreciación de elementos visuales, y tipográficos propios de un espacio tiempo definido, de tal modo que el sistema de equivalencias que las riges es el sistema simbólico vigente para un grupo determinado de personas.

En este terreno, los griegos habían ya sentado las bases para lo que parece hoy ser la tendencia en ciencias sociales, la hermenéutica. Del griego hermeneia, la palabra significa traducción, explicación o interpretación que permite la comprensión. Según Mauricio Beuchot.

«La hermenéutica: es el arte y ciencia de interpretar textos, entendiéndose por textos todos aquellos que van más allá de la palabra y el enunciado. Además la hermenéutica interviene, donde no hay un sólo sentido, es decir, donde hay polisemia.

El acto de interpretar, es de contextualizar, pues la comprensión es el resultado inmediato o hasta simultáneo de contextualizar. Al definir la imagen, se señala la importancia de atender a códigos culturales, para comprender su significado último. Esto no es más que ubicar dentro de un contexto. La hermenéutica trataba de hallar el sentido auténtico, lo que el autor quiso decir.

Los debates recientes, acerca de los fundamentos de la Inteligencia Artificial (IA) hacen referencia a la hermenéutica, la rama de la filosofía continental que trata de la comprensión y la interpretación de textos.

Áreas de procesamiento del lenguaje natural y razonamiento de sentido común, de la hermenéutica filosófica de Heidegger y Gadamer desplazó el foco de

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

atención que estaba en la interpretación hacia la comprensión existencial. Esta se consideraba, más como una forma directa, no mediada, auténtica de ser en el mundo que como una forma de conocer.

Las teorías de la hermenéutica, difieren en varias formas características de las aproximaciones al significado, y a la comprensión, más conocidas por los investigadores en IA. La hermenéutica funda el significado de los textos en las intenciones e historias de sus autores y/o en su relevancia para los lectores.

En contraste, la filosofía analítica usualmente identifica el significado con los referentes externos de los textos, y el estructuralismo encuentra el significado en la configuración de sus palabras. La hermenéutica considera los textos como medios para transmitir experiencia, creencias y juicios de un sujeto (o comunidad) a otro. De aquí que la determinación de significados específicos es una cuestión de juicio práctico y de razonamiento de sentido común --y no de una teoría a priori ni de prueba científica. Esta actitud refleja el origen de la hermenéutica, en los esfuerzos del mundo antiguo para determinar el significado, la intención y la aplicabilidad de los textos sagrados y legales.

Las teorías y aplicaciones hermenéuticas también comparten la idea del círculo hermenéutico o la noción de que la comprensión o la definición de algo emplea atributos que ya presuponen una comprensión o una definición de ese algo. Los círculos o espirales de la comprensión surgen de la interpretación de nuestro propio lenguaje, un lenguaje extranjero o una acción observada, en la confirmación de una teoría y en la distinción entre hechos y conocimiento de fondo. La existencia de esas circularidades hace surgir interrogantes para la hermenéutica sobre los fundamentos y la validez de la comprensión.¹⁷

3.3 El Lenguaje Como Hilo Conductor Del Giro Ontológico De La Hermenéutica.

Este proyecto, plantea el estudio del lenguaje, y constituye el verdadero centro del discurso de Gadamer. Todos los elementos de la experiencia hermenéutica examinados, son posibles sólo en virtud del lenguaje y en el lenguaje. El diálogo hermenéutico es posible gracias a un lenguaje común, que una texto e intérprete. Existe, así, una *lingüística* esencial en el comprender y en la interpretación.

¹⁷ Ibidem.

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

Según Gadamer, lo que se nos transmite en la tradición por medio del lenguaje, especialmente el lenguaje escrito, posee, respecto de cualquier otra forma de transmisión, una situación de privilegio. El escrito tiene la capacidad de trascender su propio tiempo, haciéndose contemporáneo de cualquier presente. Es pues, frente a los textos escritos, donde se sitúa la auténtica tarea hermenéutica.

Los textos escritos, no quieren ser comprendidos como expresiones de la subjetividad de sus autores, sino por los mensajes de verdad que guardan. Lo que está fijado por escrito, se ha liberado de la contingencia de su autor.

La lingüisticidad del acto interpretativo, introduce a Gadamer en el problema de la relación palabra-cosa, que aborda a través de una recuperación crítica del pensamiento griego; y pensamiento-lenguaje, que aborda a través de una recuperación crítica del pensamiento medieval. Gadamer afirma que no hay una experiencia sin palabras que después se subordine al lenguaje, sino que la experiencia humana está estructurada lingüísticamente; es más: no hay cosa donde no hay lenguaje. No hay un conocimiento prelingüístico del mundo, no hay experiencia de la realidad antes de expresarla en palabras: hablar y pensar, palabra y cosa, constituyen una unidad indisoluble.

La lingüisticidad del acto hermenéutico, arraiga en la más general lingüisticidad de la experiencia humana del mundo: el lenguaje es un fenómeno humano originario. Toda forma de comunidad humana es una comunidad lingüística, en tanto el lenguaje se realiza a través del diálogo, de la comunicación, y el ejercicio del entenderse.

El lenguaje, es algo absoluto que precede a todo algo que es. El mundo es mundo en cuanto se expresa en el lenguaje, y el lenguaje existe en cuanto en él se representa el mundo. Así, el lenguaje es la totalidad del yo y del mundo, el recíproco pertenecerse de ambos, lo que la tradición metafísica ha entendido como ser. Por otra parte, los mundos históricos son distintos entre sí y del mundo actual. Sin embargo, cada uno es un mundo lingüístico, y por tanto, accesible.

En definitiva, Gadamer critica las tesis tradicionales acerca del lenguaje: éste no es un conjunto de signos que designan un mundo prelingüísticamente conocido, ni es tampoco un instrumento al servicio del hombre. Nuestra experiencia del mundo se produce paralelamente al lenguaje; aprender a hablar es adquirir conocimiento del mundo. Y la lengua es una estructura que nos precede, y en la cual nos encontramos desde siempre. Por todo ello el lenguaje nunca puede ser dado como objeto de experiencia, porque toda afirmación cae dentro de él. No hay ningún punto de vista exterior a la experiencia lingüística del mundo. La pretendida objetividad de la ciencia cae también, dentro del lenguaje.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

En esta tercera sección, Gadamer trata del concepto de la *pertenencia* y del carácter dialéctico y especulativo del lenguaje, contraponiendo la *dialéctica hermenéutica* a la dialéctica absoluta de Hegel. Por *pertenencia*, entiende una doctrina que ve el conocimiento, como un momento del *ser mismo*, y *no como un hecho del sujeto*. Es decir, se trata de una situación en la que se da un actuar de la cosa sobre el sujeto, más que un actuar del sujeto sobre la cosa. La pertenencia se identifica con la situación interpretativa, en la que la tradición o el texto actúa sobre nosotros. La pertenencia tiene la forma del *oir*, en el sentido heideggeriano: el que es interpelado no puede oír lo que quiera o no, como en el caso del *ver*. A través del *oir* la palabra del pasado llega al presente, imponiéndose al sujeto.

Gadamer, aprueba la defensa de Hegel del método dialéctico. La dialéctica hermenéutica tiene en común con la "hegeliana" la *especulatividad (speculum)*, como capacidad de reflejar la totalidad de sentido de su objeto. Pero la dialéctica del concepto se basa en un saber infinito, mientras que la hermenéutica implica la finitud y la historicidad del intérprete, y por lo tanto, la finitud de la tarea interpretativa. No obstante, dicha finitud es en realidad una infinita *apertura*, puesto que la comprensión del verdadero sentido de un texto es una tarea que nunca se concluye. En definitiva, el verdadero y decisivo término de confrontación de la hermenéutica es Hegel: la finitud humana descarta todo ideal de saber absoluto.

Al final de *Verdad y método*, Gadamer, sintetiza los puntos principales de su ontología hermenéutica, insistiendo en la ontologicidad y la universalidad del lenguaje como ontologicidad y universalidad del fenómeno hermenéutico. Retoma la cuestión de la correspondencia entre pensamiento y realidad, afirmando que lo que garantiza la correspondencia de sujeto y objeto, es el lenguaje mismo.

Por último, intenta una síntesis de su pensamiento a la luz del concepto de *lo bello*, como noción ontológica de alcance universal: la experiencia hermenéutica tiene la misma estructura ontológica que la experiencia de lo bello.¹⁸

GADAMER:

"Todo comprender es interpretar, y toda interpretación se desarrolla en el medio de un lenguaje que pretende dejar hablar al objeto y es al mismo tiempo el lenguaje propio de su intérprete (...) El lenguaje es el medio universal en que se realiza la comprensión misma. La forma de realización de la comprensión es la interpretación".¹⁹

¹⁸ <http://www.theoria.org/last/gadamer.htm>

¹⁹ *Ibidem*.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Para la hermenéutica como restauración de sentido, la fenomenología es el instrumento de la escucha, de la recolección, de la restauración del sentido. Interpretar para comprender, comprender para interpretar, tal es su **máxima**; y su **máxima** es el "círculo hermenéutico" mismo del interpretar y el comprender.²⁰

4. Filosofía de Enfermería.

4.1 Bases Filosóficas de Enfermería y Conceptos del Metaparadigma de Enfermería.

La filosofía de enfermería soporta los valores y creencias de la profesión. "Provee un punto de vista, es una construcción de creencias que especulan alrededor de la naturaleza y el valor de las cosas" (Bevis, 1989). Los valores, por otro lado, se basan en la filosofía puesto en las posibilidades ideales y el significado de éstas. Mientras que la filosofía explora los valores, la ciencia describe los hechos. Cuando los conceptos filosóficos se mueven hacia el reino de la teoría, el pensamiento filosófico se traduce a hipótesis que pueden probarse. Por lo tanto, los constructores filosóficos se transforman en teorías.

Pero la filosofía, sola, es una herramienta débil para la construcción curricular. Por eso se debe articular y conjugar con otros componentes del marco conceptual y de referencia del currículum. Y para efectos de su utilidad es más adecuado hablar de la filosofía de la práctica de enfermería. Las bases filosóficas de la práctica de enfermería se derivan del entendimiento de los cuatro conceptos metaparadigmáticos de enfermería: personas o receptores de las intervenciones de enfermería, el ambiente o los entornos de las personas y el ejercicio

²⁰ <http://www.cimat.mx/~skater/jmunozd/hermeneutica.htm>

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

profesional, el conocimiento requerido para el cuidado y la concepción de salud. Pero sólo la filosofía permite, con su clara concepción de valores, hacer las selecciones pertinentes y dar las prioridades que se requieren cuando se seleccionan aspectos que regirán determinaciones curriculares, relacionadas con los cuatro conceptos. Esas prioridades determinan, en última instancia el cómo se utilizarán los conceptos a través del currículo, porque son los valores los que tienen mayor influencia en la definición de prioridades.

Cada institución formadora de recursos humanos de enfermería, tiene un listado de hechos filosóficos, dependiendo de la prioridad de los valores que la institución profese. Existen algunos hechos centrales que se presentan de manera regular:

- ¿Cuál es la naturaleza de las personas o seres humanos?
 - ¿Cuál es la naturaleza de enfermería y del cuidado de enfermería?
 - ¿Qué es salud?
 - ¿Cuáles son las responsabilidades de la empresa educativa de enfermería?
- y en algunas partes, se cuestiona la naturaleza de la sociedad.

La dificultad de llegar a consensos filosóficos es grande. Los siguientes puntos facilitan esta discusión.²¹

²¹ Subject: Nursing Philosophy
Date: Sun, 17 Sep 2000 22:19:31 -0400 (EDT)
Nursing Philosophy
<http://www.blackwell-science.com/~collib/nlpage.bin?Journal=nup&File=nup&Page=aims>

4.1.2 El ser humano tiene valores intrínsecos que tienen que ser valorados a través de su vida.

La enfermería trabaja con la gente, de manera interpersonal, transpersonal y también con grupos. Y a pesar de lo mecánico que se vuelva el trabajo para algunas enfermeras, la enfermería es un servicio para la gente.

Enfermería tiene que estar consciente del significado de bienestar. Este concepto es un valor humano.²²

4.1.2. Enfermería es una Actividad Racional

La literatura de enfermería, muestra que la solución de problemas, la toma de decisiones y el pensamiento crítico, son herramientas centrales en las determinaciones de la práctica. Esto señala que el proceso de enfermería es cognitivo y que las funciones son resultados naturales. Las funciones de enfermería requieren, entonces, de experiencia con el proceso de pensamiento crítico, el juicio lógico o cualquier otro sinónimo que se de a la solución de problemas. Todas las actividades de enfermería, en todos los ambientes de trabajo requieren tanto decisiones estratégicas, como tácticas.

La enfermera es un individuo responsable legal y moral.²³

²² Ibidem.

²³ Ibidem.

4.1.3. La Esencia de Enfermería Radica en la Forma Como esta Utiliza al Conocimiento para Promover el Cuidado de la Salud

En enfermería, como en la mayoría de las disciplinas, se utiliza no una sola ciencia. Al contrario, se utilizan componentes de varias disciplinas, las que en conjunto con la ciencia de enfermería conforman una amalgama única de conocimientos que facilitan la toma de decisiones sobre el cuidado.

Este manejo de contenidos da bases a la creencia de que enfermería brinda un cuidado holístico a las personas y que por lo tanto requiere apoyarse en múltiples conocimientos relacionados con ese ser humano.²⁴

4.1.4. Las Enfermeras Tienen Control y Responsabilidad Política y Social

Las enfermeras, tienden a creer que pueden tener influencia sobre la dirección del cambio social, a través de diversos canales públicos y privados. También se han vuelto más sofisticadas para trabajar en cambios políticos y sociales. La idea de la enfermera que "aboga por" se ha construido a partir de la creencia de que la responsabilidad de la enfermera es ser intermediaria y hablar por la gente cuando ésta no lo puede hacer por sí misma.²⁵

²⁴ Ibidem.

²⁵ Ibidem.

4.1.5 Enfermería es un Proceso con Propósitos Subjetivos Centrales e Inherentes a su Razón de ser y Dinámicos.

A pesar, de que la terminología varía, en los textos de enfermería, y muchas veces no hay acuerdo entre las mismas enfermeras, parece existir consenso acerca de la existencia del proceso de enfermería.

Estos acuerdos también pueden conducir a diferencias, pero en términos generales, se puede concluir que los procesos iniciales de desarrollo curricular requieren de seguir los pasos descritos. No puede pensarse en marcos conceptuales claros y explicativos, y que permitan la priorización de decisiones, basadas en los valores y creencias de enfermería, sin claridad referente a los puntos tratados.

La claridad teórica, que sustenta los conceptos del metaparadigma de enfermería, debe buscarse en los acuerdos sobre el uso de teorías y modelos de enfermería, ya que son estos los que aportan suficiente claridad conceptual.

Para recordar los aspectos relacionados con el metaparadigma de enfermería y sus propuestas derivadas de posiciones filosóficas, se debe recordar el contenido pertinente de la asignatura Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. En su defecto el libro Modelos y Teorías de Enfermería de Ann Marriner Tomey, es de gran ayuda.²⁶

²⁶ Ibidem.

5. El Afloramiento de los Conocimientos Inherentes al Ejercicio de la Enfermería Clínica.

La profesión de enfermería, se ha estudiado básicamente, desde un prisma psicológico, así pues sabemos que muchas de las relaciones que comparten los distintos roles, de la socialización y la aculturación en la práctica profesional, pero muy poco de las enseñanzas y saberes contenidos en el ejercicio cotidiano de la tarea asistencial, es decir, esa sabiduría que va acumulándose, con el paso del tiempo en el ámbito, de toda ciencia aplicada. Este caudal de conocimientos ha pasado inadvertido y no ha sido objeto de estudio debido a la errónea interpretación de las diferencias entre conocimientos prácticos y teóricos (Carper, 1978; Collins y Fielder, 1981). *Se echa en falta un análisis sistemático de lo que aprende la enfermera clínica en el ejercicio diario de sus actividades.*

Las enfermeras, no han sido custodios minuciosos, de su sapiencia profesional. Si bien se han publicado muchos casos de estudios individuales, existen pocas comparaciones clínicas de casos de estudios múltiples y de observaciones clínicas en el seno de la población hospitalizada. El hecho de no haber registrado nuestras experiencias y observaciones clínicas ha tenido como secuela que la teoría de la ciencia enfermera, perdiera su singularidad y el acopio de sabiduría técnica que conlleva el ejercicio competente de la tarea asistencial. La adecuada configuración y la definición de métodos y observaciones son esenciales para el perfeccionamiento de la base teórica. En este compendio se estudian las diferencias entre conocimientos teóricos y saberes prácticos en forma global de esta índole y como se adquiere.²⁷

5.1. Diferencias Entre el Saber Teórico y el Conocimiento Práctico

La teoría, es un instrumento de suma utilidad para explicar conceptos y efectuará previsiones. Configura los temas, y facilita el análisis sistemático de una sucesión de acontecimientos, los científicos tratan de precisar cuáles son las condiciones necesarias y suficientes para que se produzcan situaciones reales.

²⁷ PRACTICA PROGRESIVA EN ENFERMERÍA/ Patricia Benner/ Manual de comportamiento profesional/ Ed. Grijalbo/ Barcelona 1987/ P.P. 29-30.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Mediante el establecimiento de relaciones causales y recíprocas entre los hechos, el científico llega a un conocimiento previo, a un *saber que*. Sin embargo filósofos de la ciencia como Kuhn (1970) y Polanyi (1958) han observado que no es lo mismo anticipar *lo que va a ocurrir* que entender *cómo* se producirá un fenómeno, y señalan que el hombre posee numerosas aptitudes y habilidades adquiridas sin el concurso del "saber que" o conocimiento previo; más aún, no siempre podemos explicar en pura teoría muchas de las actividades comunes que ejercitamos en la práctica, como nadar o montar en bicicleta. Por expresarlo de otra manera: determinados saberes prácticos escapan a toda formulación científica de carácter teórico, y el individuo puede adquirir habilidades y conocimientos prácticos que cuestionan o amplían los postulados teóricos vigentes, al margen de toda formulación científica. Por consiguiente, en el marco de una ciencia aplicada, el progreso del saber consiste en ampliar, los conocimientos prácticos, mediante investigaciones científicas basadas en postulados teóricos y en el análisis de los conocimientos técnicos existentes perfeccionados con la experiencia clínica, en el ejercicio o aplicación activa de la ciencia aplicada a la que antes aludíamos.²⁸

5.2. El Saber Derivado de la Pericia Profesional

La pericia se desarrolla cuando el clínico verifica y decanta proposiciones, hipótesis y expectativas basadas en postulados teóricos, en un contexto de situaciones reales acontecidas en el ámbito profesional. La experiencia, tal como se entiende aquí (Heidegger, 1962; Gadamer, 1970,) se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las expectativas son contradichas, matizadas o desmentidas por una contingencia real. Por lo tanto, la experiencia es un requisito previo de la pericia o cualificación profesional. Por ejemplo, el modo en que una enfermera experta, solventa una dificultad, difiere del método utilizado por una principiante o una enfermera simplemente competente, tal y como se explica en el capítulo 2. Esta diferencia puede atribuirse a los conocimientos prácticos que depara la experiencia. La enfermera experta percibe la situación como un todo, utiliza como modelo, situaciones concretas anteriores y se sitúa en el justo término del problema sin malgastar el tiempo en considerar un gran número de alternativas no aplicables al caso (Dreyfus, H, 1979; Dreyfus, S.; 1981). En cambio, la enfermera simplemente competente o aventajada que debe afrontar una situación nueva se apoya en un tipo de solución reflexiva, preparada y analítica de naturaleza elemental.

²⁸ *Ibidem*/ p p. 30-31.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

En toda toma de decisiones de carácter complejo, como ocurre en las actividades de Enfermería, la pericia profesional facilita la interpretación de las situaciones clínicas, y los conocimientos inherentes a esta competencia de grado superior son determinantes para la mejora de la función asistencia y el progreso de la ciencia enfermera. No todo el saber contenido en la pericia profesional puede condensarse en propuestas teóricas o mediante técnicas analíticas sujetas a la identificación de todos los elementos que intervienen en la decisión (Benner y Benner, 1979). Sin embargo, es posible definir las intenciones, expectativas, significados y resultados del ejercicio experto de la profesión, y aprehender determinadas particularidades de la técnica clínica mediante notas o juicios interpretativos de las tareas asistenciales tal como se dan en la práctica.²⁹

5.3. Ampliación de los Saberes Prácticos

La competencia clínica, se adquiere con el paso del tiempo, y muchas veces el propio personal clínico, no tiene idea cabal de sus progresos. Hace falta arbitrar medios para divulgar los conocimientos prácticos adquiridos con objeto de ampliarlos y matizarlos.

Por nuestra parte hemos acotado seis ámbitos de conocimientos:

1. Distinciones cualitativas escalonadas.
2. Significados ordinarios.
3. Presunciones, expectativas y predisposiciones.
4. Modelos o casos-tipo y discernimiento personal.
5. "Máximas" o consignas.
6. Atribuciones y competencias imprevistas.

Todos los ámbitos reseñados pueden estudiarse utilizando en un principio técnicas etnográficas e interpretativas para identificar y aquilatar los conocimientos prácticos.³⁰

²⁹ Ibidem/ p.p. 31-32

³⁰ Ibidem/ p p. 32-31.

5.4. Distinciones Cualitativas Escalonadas

Las enfermeras expertas aprenden a detectar alteraciones fisiológicas casi imperceptibles y son capaces de anticipar la inminencia de un coma antes que se produzcan cambios verificables en las constantes vitales del paciente

La apreciación perceptiva de una situación depende del contexto; o sea, que los sutiles cambios advertidos sólo cobran significado a la luz del historial clínico, del paciente y de su condición actual. Polanyi (1958) denomina a estas facultades perceptivas y detectoras que posee el clínico experto *connoisseurship*, es decir una especie de "virtuosismo" profesional o "arte" de la pericia clínica. La consignación o registro descriptivo e interpretativo de este "virtuosismo" devela el conocimiento clínico. Las enfermeras deben reunir ejemplos de sus facultades identificativas y explicitar el contexto, significados, características y resultados de su arte profesional, lo cual les permitirá exaltar sus habilidades y mostrar o ilustrar las distinciones cualitativas que han llegado a detectar. Buena parte de este proceso ocurre espontáneamente en el momento en que las enfermeras comparan sus juicios sobre distinciones cualitativas.

Las distinciones cualitativas escalonadas tan sólo pueden elaborarse y refinarse cuando las enfermeras comparan sus criterios y opiniones en casos concretos de asistencia al enfermo. A menudo, al precisar con claridad las distinciones cualitativas, se generan vocablos definitorios específicos. No obstante, a menos que se adopten términos medidas para comparar de forma sistemática la acepción de estos, en la práctica cotidiana, resultará imposible establecer una mínima comunicación.

Este rasgo de la erudición clínica (o cualidad de experto) suele quedar relegado en el empeño por aprender los procedimientos técnicos, más modernos. Por lo general, se presta una atención desmesurada al estudio de los métodos e innovaciones de última hora y se descuida la adquisición consistente de aptitudes en materia de apreciación y discernimiento clínico.³¹

³¹ *Ibidem*/ p p. 39-40.

5.5 Significados Ordinarios

Las enfermeras que se ocupan de aspectos comunes en el ámbito de la salud y de la enfermedad, del nacimiento, y de la muerte, elaboran significados comunes en cuanto a la asistencia, recuperación y de recursos asistenciales en este tipo de contingencias humanas.

Las enfermeras aprenden de los familiares y de los propios pacientes una variedad de respuestas, interpretaciones y recursos defensivos en las situaciones más extremas. Estos significados o aceptaciones comunes evolucionan con el tiempo y se convierten en un patrimonio común de las enfermeras, hasta constituir una tradición.

La comprensión de estos significados sin desposeerlos de sentido mediante un análisis sacado del contexto puede auspiciar el estudio sistemático y un mayor perfeccionamiento de la teoría y de la práctica. Los significados ordinarios se hacen patentes cuando se narran las diversas situaciones clínicas con absoluto respeto de su finalidad, contexto y significados.³²

5.6 Presunciones, Expectativas Y Predisposiciones

La reseña, de casos prácticos, relatados con plena fidelidad a las circunstancias pasadas y presentes está llena de presunciones, expectativas y "actitudes" que muchas veces, no entran en el saber académico. Cuando se analiza un testimonio narrado en busca de suposiciones y expectativas, que están en la base de la evaluación o actuación, se pueden suscitar nuevas cuestiones que exigen mayor matización, desarrollo y comprobación. Por ejemplo, el haber observado la evolución clínica, de muchos pacientes que padecen afecciones análogas o distintas queden hacer que la enfermera anticipe un determinado curso de acontecimientos, sin llegar siquiera a una formulación expresa de estas previsiones. Cabe en lo posible que tales expectativas aparezcan solamente en la práctica clínica y no en el ámbito de la abstracciones o generalizaciones conocidas.

³² Ibidem/ p.p. 34.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Por otra parte, las enfermeras adoptan actitudes o predisposiciones globales frente a sus pacientes. Los psicólogos guesallistas definen el ser (forma o figura básica) como una tendencia a reaccionar de cierta manera en determinadas situaciones. Las actitudes se van acumulando con el tiempo, e incluso llegan a ser más inaprensibles que las expectativas o presunciones concretas que a menudo se hacen evidentes al observador externo. Los sets conforman la actitud hacia la situación y, por consiguiente, inciden en la forma percibir y describir dicha situación. A veces, las predisposiciones permanecen soterradas, aunque nunca se manifiestan con rotundidad, ya que el mero hecho de hacerse explícitas, altera su función.

Una técnica para facilitar la percepción de las actitudes se inspira en los estudios pluriculturales, en los que se observan distintos "sets" aplicables a una misma situación cuando se quiebra la comunicación o cuando, según el distinto trasfondo cultural del individuo, los actos carecen de lógica o sentido aparentes. Se pueden realizar experimentos pluriculturales planificados siempre que las enfermeras establezcan comparaciones entre los incidentes relevantes de su actividad profesional y la forma de abordar una situación clínica.

Los planteamientos antagónicos y las diferencias de comunicación, en torno a una misma situación clínica, reflejan en ocasiones la existencia de actitudes distintas. La identificación de presunciones, expectativas y predisposiciones pueden relevar la existencia de una parcela inexplorada de conocimientos prácticos que, acto seguido, es susceptible de ser estudiada y propagada sistemáticamente o bien rechazadas de forma categórica.³³

5.7 Modelos y Experiencia Personal

Heidegger (1962) y Gadamer (1975, capítulo 3), definen la experiencia como el repudio de las ideas preconcebidas que no ser confirmadas por la situación real de que se trate. Condición previa para percibir una situación es la existencia de una precognición o actitud y en la práctica clínica esta prescencia se halla a menudo bien sustentada por la teoría, los postulados básicos y la experiencia anterior. Únicamente cuando el suceso matiza, perfecciona o contradice esta precognición merece que se le aplique el término de "experiencia". Conforme la enfermera

³³ *Ibidem*/ p.p. 34-36.

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

adquiere "experiencia", se genera una sabiduría clínica que es una amalgama de saberes prácticos elementales de conocimientos teóricos no depurados. Cabe en lo posible que una experiencia concreta tenga suficiente consistencia para erigirse en un modelo o paradigma (Benner y Wrubel, 1982).

Las enfermeras aventajadas y las expertas, elaboran conjuntos de modelos o casos- tipo en torno a diversos aspectos de la asistencia al paciente, de forma que al abordar una situación asistencial se valen de situaciones concretas anteriores, del mismo modo que un científico utiliza un modelo o paradigma. Las situaciones anteriores cobran valor porque en su momento cambiaron la percepción de la enfermera. Por consiguiente, las experiencias pretéritas orientan la percepción y las iniciativas de la profesional experta y originan una rápida captación perceptiva de la contingencia actual. Este tipo de competencia clínica avanzada es más completo que cualquier esbozo teórico, puesto que el clínico experimentado compara situaciones globales presentes.

Algunos modelos o paradigmas son lo bastante simples y explicativos para que puedan presentarse como casos de estudio y el principiante los adopte como ejemplo (Benner y Wrubel, 1982). El profesorado clínico experimentado presenta casos paradigmáticos que son más ilustrativos que los principios o directrices abstractos. Pero para que el estudiante pueda sacar provecho del modelo vivido por otra persona es preciso que ensaye o imagine activamente la situación. Las simulaciones son incluso más afectivas, por cuanto exigen que el estudiante tome iniciativas y decisiones. Por otro lado, las simulaciones facilitan al principiante oportunidades de acceder a modelos bajo la guía de un docente.

No obstante, muchos modelos son demasiados complicados para exponerse como ejemplos o simulaciones de casos, porque lo que genera "experiencia" es la particular interacción con los conocimientos anteriores del estudiante; es decir, que la experiencia se entiende como la personal matización o rechazo de los prejuicios y conceptos apriorísticos. Polanyi (1958), denomina a este fenómeno una transacción clínica de sabiduría personal. Todo individuo aporta su formación cultural, compromisos intelectuales y aptitudes de aprendizaje a una situación clínica concreta. Las transacciones que origina esta experiencia o erudición personal y la propia situación clínica orientan, a renglón seguido, las iniciativas y decisiones que se adopten. Esta es la razón de que una disciplina clínica tenga de personal asistencial experto para modelar la transacción dinámica entre el saber personal y la realidad clínica de que se trate.³⁴

³⁴ *Ibidem*/ 36-38.

5.8 Consignas e Instrucciones

El personal experto, transmite instrucciones crípticas que sólo tienen sentido si el que las recibe posee ya un conocimiento profundo de la situación. Polanyi denomina "máximas" a estas instrucciones (Dreyfus, 1982; Benner, 1982; Benner y Wrubel, 1982).

Las enfermeras clínicas expertas, son capaces de aprender mucho de las consignas que se transmiten entre ellas. No obstante, también el observador externo y la enfermera menos experimentada pueden sacar conclusiones sobre determinadas facetas de la ciencia clínica, sobre todo cuando el saber perceptivo que encierran las consignas. Hacer acopio de "máximas" puede ser un buen punto de partida para acotar una parcela de discernimiento clínico.³⁵

5.9 Competencias y Atribuciones Imprevistas

La función en los establecimientos sanitarios y en los servicios prolongados se ha ampliado considerablemente merced a las competencias y actuaciones delegadas por el médico y otros profesionales de la sanidad, cabría denominar a esta delegación atípica de funciones "delegación por defecto". Por ejemplo, cuando se pone en práctica un nuevo tratamiento o régimen diagnóstico, los riesgos que conlleva aconsejan que su aplicación y vigilancia se encomienda a los facultativos. Pero en la práctica sucede con frecuencia que la enfermera asume esta responsabilidad, puesto que ella es la que vela junto al lecho del enfermo.

Estos hábitos "heredados" tienen múltiples ramificaciones en el ejercicio cotidiano de la práctica profesional. Las percepciones y los criterios clínicos sufren modificaciones con la adquisición de una nueva habilidad, pese a lo cual estos cambios seguirán sin reseñarse ni advertirse a menos que las enfermeras se propagan estudiar dichos cambios y los conocimientos técnicos que lleva consigo el ejercicio de su actividad profesional.³⁶

³⁵ Ibidem/ p.p. 38.

³⁶ Ibidem/ p.p. 39.

6. El Modelo Dreyfus de Adquisición de Habilidades Aplicado a la Enfermería, Según Patricia Benner.

Stuart Dreyfus, matemático y analista de sistemas, y Hubert Dreyfus, filósofo, elaboraron un modelo de adiestramiento o capacitación técnica (adquisición de aptitudes o habilidades) basado en el estudio de los jugadores de ajedrez y de los pilotos aéreos. El modelo Dreyfus (Dreyfus y Dreyfus, 1980; Dreyfus, 1981) se basa en que todo estudiante o aprendiz adquiere los conocimientos precisos a través de cinco estadios o categorías de eficiencia: principiante, principiante avanzado, competente, aventajado y experto. Cada uno de estos grados es inductivo de cambios en tres facetas generales de la ejecución profesional experta.

1. Pasar de la supeditación en los enunciados abstractos a la utilización como modelo de experiencias concretas del pasado.
2. Alteración de la forma en que el principiante percibe una situación dada, en la cual cada vez se siente menos como un agregado.
3. Pasa de ser un observador "imparcial" a la de ejecutor "comprometido", por lo tanto ya no se mantiene al margen de una acción y participa plenamente en ella.³⁷

6.1 Primera Categoría: Principiante

Los principiantes no tienen experiencia de las circunstancias en que habrán de desenvolverse. Para facilitar el acceso a las situaciones clínicas y la adquisición de la experiencia indispensable para aquilatar sus conocimientos y aptitudes, se les habla de estas situaciones atendiendo a los atributos objetivos, como: el peso, la ingesta y eliminación, la temperatura, tensión arterial, pulso y otros parámetros análogos objetivables y cuantificables relativos al estado de un paciente; particularidades de la relación de tareas que pueden ser identificadas sin tener

³⁷ *Ibidem*/ 41-42.

experiencia situacional. A los principiantes también se les proporcionan reglas o pautas, no supeditadas a coyunturas concretas, para encausar su iniciativa en lo que hace a los distintos atributos.

La conducta regida por las reglas, típica del principiante, es en extremo limitada e inflexible. El núcleo de la dificultad radica en el hecho de que, habida cuenta que el principiante, no tiene experiencia de la coyuntura o situación que afronta, es preciso darle unas directrices que encausen su actuación. Pero el apego a las normas es *antagónico* de la ejecución exitosa, porque las pautas no indican al principiante cuáles son las iniciativas más pertinentes que requiere una situación real.

Los estudiantes de Enfermería, acceden a una nueva área clínica en calidad de principiantes; apenas tienen idea del sentido contextual de los términos recién aprendidos en los libros de texto. Pero los estudiantes no son los únicos principiantes. Todo enfermero que pasa a ejercer funciones en un servicio clínico del que no tiene experiencia asistencial, puede verse obligada a retroceder a la categoría de principiante, si no está familiarizado con los objetivos y los instrumentos de atención al enfermo.

Este extremo, pone de relieve las premisas de carácter situacional, basadas en la experiencia, del modelo Dreyfus, que distingue entre el grado de competencia o pericia que puede alcanzarse mediante las enseñanzas teóricas impartidas en el aula y el discernimiento y la destreza sujetos a las circunstancias, que únicamente se adquieren en situaciones reales (Dreyfus, 1982). Como ya se puso de manifiesto, el modelo Dreyfus de adquisición de habilidades (o de capacitación profesional) es un modelo basado en coyunturas reales y no en los rasgos o cualidades subjetivas del individuo.³⁸

6.2 Segunda Categoría: Principiante Avanzado

Los principiantes avanzados son los que pueden acreditar una ejecución marginalmente aceptable. Se trata de profesionales que han afrontado suficiente número de situaciones prácticas para observar (o reparar en ello, a instancias de

³⁸ Ibidem/ 48-49.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

un tutor o preceptor) los componentes situacionales significativos y recurrentes que en el modelo Dreyfus se denominan "aspectos de la situación".

Contrariamente a los atributos fuera de contexto y a la relación de tareas y estudio de procedimiento que el principiante tiene que asimilar y aplicar, los *aspectos* requieren experiencia previa en situaciones reales para poder ser reconocidos y clasificados como tales. Los aspectos comprenden rasgos globales, de índole general, que sólo pueden detectarse si el sujeto tiene experiencia.³⁹

6.3 Tercera Categoría: Competente

La condición de competente, tipificada en la enfermera que lleva de dos a tres años desempeñando una labor en las mismas o análogas circunstancias, se pone de manifiesto cuando la profesional empieza a valorar sus iniciativas en función de objetivos o planes de largo alcance, perfectamente asumidos. El plan determina qué atributos y qué aspectos de la situación presente y de la prevista en el futuro deben conceptuarse como más importantes y cuáles pueden omitirse. Por ello en el caso de la enfermera y enfermero competente, un plan elabora una perspectiva y se asienta en una visión notablemente conciente, abstracta y analítica de la cuestión.

A la enfermera y enfermero competente, le falta la presteza y flexibilidad de la enfermera y enfermero aventajado, pero tiene la sensación de que conoce el oficio y de que esta preparada para afrontar y salir del paso de las numerosas contingencias de la Enfermería clínica.

El planteamiento consciente y ponderado, característico de esta categoría profesional, facilita una labor eficaz y una adecuada organización.⁴⁰

³⁹ Ibidem/ 49-50.

⁴⁰ Ibidem/ 53-54.

6.4 Cuarta Categoría: Aventajado

Por regla general, el profesional aventajado percibe las situaciones como un todo y no en función de los "aspectos". Su ejecución se inspira en las consignas. En este plano la perspectiva es un término determinante. La perspectiva no es fruto de la reflexión, sino que "se presenta espontáneamente", asentada en la experiencia y en sucesos acaecidos en fechas recientes.

Las enfermeras y enfermeros aventajados conciben una situación como un todo, porque entienden su significado en términos de objetivos a largo plazo.

La enfermera y enfermero aventajados aprende de la experiencia, qué episodios típicos cabe esperar en una coyuntura dada y como hay que modificar los planes en función de estos sucesos. Ello configura un entramado de perspectivas.

Salvo en circunstancias insólitas, el ejecutor vive su situación presente como asimilable a una coyuntura típica, guardada en la memoria y fruto de la experiencia (con todos sus rasgos sobresalientes), debida a una serie de sucesos acaecidos en el pasado reciente... De ahí que en todo momento la persona viva una situación a través de una perspectiva que no es fruto de cálculos minuciosos, sino que se le hace evidente por sí misma. (Stuart Dreyfus 1982).

Debido a esta capacidad para identificar situaciones globales, basadas en la experiencia, la enfermera y enfermero aventajados están ya en condiciones de apreciar en que casos no se plasma el cuadro previsto. Esta comprensión global mejora las decisiones que toma la enfermera y enfermero aventajados; se trata de decisiones menos trabajadas, porque la profesional ya tiene una idea general de cuales de los muchos atributos y aspectos concurrentes son realmente importantes. Así como la enfermera y enfermero simplemente competente, aún no tiene experiencia suficiente para identificar una situación basándose en una apreciación de conjunto o en función de los aspectos más descollantes y trascendentes, el profesional aventajado toma en cuenta un menor número de alternativas y se centra en un área precisa del problema.

La enfermera y enfermero aventajados prestan atención a los "aspectos" según su mayor o menor importancia con respecto a las circunstancias del momento.

La enfermera y enfermero aventajados, utilizan las consignas como pauta, pero antes de aplicarlas se precisa un profundo conocimiento de las circunstancias del caso. Las "máximas o consignas ponen de relieve lo que el profesional principiante

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

o competente le resultarían matices ininteligibles de la situación; unas veces la consigna significaría una cosa y, en ocasiones otra distinta. No obstante, desde el momento en que el sujeto está impuesto de la situación, la "máxima" orienta sobre lo que debe tomarse en consideración. Por lo tanto las consignas reflejan matices de la situación.⁴¹

6.5 Quinta Categoría: Experto

Los profesionales expertos, ya no necesitan de un principio analítico (regla, pauta o consigna) para que la comprensión de la situación se traduzca en una iniciativa idónea. La enfermera y enfermero expertos, que ha estas alluras han hecho un tremendo acopio de experiencia. Capta por vía intuitiva todas las situaciones y se centra en el núcleo correcto del problema, sin malgastar el tiempo en una gran variedad de diagnósticos distintos y soluciones imprecidentes.

Aprender los matices de una ejecución experta, es muy difícil, ya que los profesionales actúan partiendo de un profundo conocimiento de la situación global; por ejemplo, cuando se pregunta al maestro de ajedrez porque realizó determinada jugada genial, se limita a responder: "Porque parecía lo adecuado", o "Porque tenía buen cariz", cuando se pregunta a un directivo empresarial experimentado, que factores considera necesarios conocer y qué peso específico asigna a cada uno de ellos de cara a una hipotética decisión, lo más probable es que responda: "bueno depende del caso", igual si se le pregunta a una enfermera experta cómo supiste que tenía tu paciente, ella simplemente responderá "lo vi en su rostro". Con los ejemplos anteriores podemos observar que el profesional experto tiene dificultad para expresar lo que para ellos es evidente.

Una transformación análoga acontece con respecto a los medios de que se vale la enfermera y enfermero expertos. Tomemos como base la configuración del ejecutante experto que realizan Dreyfus y Dreyfus (1977):

El sujeto activo deja de prestar atención a pautas y particularidades, y su proceder se torna fluido, flexible y muy efectivo. El jugador de ajedrez adquiere la intuición del tablero;

⁴¹ Ibidem/ 54-56.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

el piloto deja de sentir que está piloteando un avión y sólo advierte que está volando. (Dreyfus y dreyfus 1977).

Con todo esto, no pretendemos afirmar que el experto jamás utiliza elementos de análisis lógico, se necesita tener una capacidad analítica notable para hacer frente a situaciones de las que la enfermera no tiene experiencia. El factor analítico es asimismo necesario cuando el profesional experto no capta correctamente la coyuntura y se encuentra luego con que los sucesos y comportamientos no discurren por los causes previstos. Cuando el clínico no dispone de otras perspectivas, el único modo de salir del atasco que supone una captación errónea de la cuestión es aplicar el análisis lógico.⁴²

6.6 Sentido de la Experiencia

La máxima no se refiere al mero discurrir del tiempo o a la longevidad, sino que se concibe, como la valoración de nociones y postulados teóricos, mediante la confrontación con muchos casos prácticos reales, que añaden matices o leves precisiones a la teoría (Gadamer, 1979; BENNER Y Wrubel, 1982). La teoría engloba lo que puede hacerse patente y formalizarse pero la práctica clínica es siempre más compleja y presenta muchas contingencias de las que puede plasmar la teoría por sí sola.

Es indiscutible que las nociones teóricas, orientan al personal clínico y les permiten formular las preguntas pertinentes, lo cual puede ejemplificarse con las transfusiones que produce el influjo de los planteamientos o postulados teóricos en la actividad práctica (así las teorías sobre el sufrimiento, la muerte y el estado agónico, los estudios de la separación de la madre y el hijo en pediatría, y los del vínculo filial en obstetricia). Con todo cualquier enfermera o enfermero familiarizados con estas teorías halla diferencias que no se plasman en el cuerpo teórico "oficial". Es precisamente esta confrontación clínica entre teoría y práctica lo que permite a la enfermera y enfermero experimentados tener acceso a proceder a una constante valoración de sus conocimientos y funciones.

⁴² *Ibidem*, 58-61.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Por otra parte, la teoría y la investigación científica se generan desde la esfera práctica, es decir, a través de la labor de los especialistas en un campo determinado. Únicamente partiendo de sus presunciones y expectativas que comporta el ejercicio experto de la actividad clínica se suscitan las cuestiones que la ciencia verifica para luego incorporarlas a su acervo teórico. Mientras la tarea de los expertos en un campo pasa inadvertida y no quede consecuencia de ella, y en tanto el progreso de la competencia clínica esté limitado por una corta trayectoria profesional, se echará en falta un eslabón esencial en el profesionalismo del cuerpo teórico dentro del ámbito de la Enfermería. Un profesional que ha tenido múltiples contactos humanos adquiere una fecunda base para interpretar nuevas situaciones, pero lo cierto es que este saber polifacético, con sus remisiones concretas, no puede plasmarse en principios abstractos y ni siquiera en pautas explícitas.

Entre la categoría de competente y las de aventajado o experto, no existe un salto, una discontinuidad. Es un hecho que sí se obliga a los profesionales expertos a supeditarse a los detalles o modelos y reglas convencionales, su labor se resiente negativamente.

Sin embargo, esta idea de la adquisición de habilidades, técnicas o conocimientos no significa que las reglas o formulas se integren al nivel de lo inconsciente o lo oculto. Este argumento ha sido expuesto por Hubert Dreyfus en su obra *Lo que no pueden hacer los ordenadores: límite de la inteligencia artificial* (1979).

Para tener una idea, de este modelo de adquisición de habilidades; basta pensar en algún caso que haya supuesto el aprendizaje de una técnica, como montar una bicicleta, conducir un automóvil, aprender un idioma o administrar una inyección endovenosa. Al principio la acción es vacilante; el sujeto procede con rigidez y está pendiente de las instrucciones. Su actividad se halla regida por reglas. En los países del hemisferio occidental se presume que, con la experiencia y la adquisición de pericia, las directrices utilizadas en el estadio inicial del aprendizaje se esfuman sin más. Pero este supuesto se tambalea frente a todos los ejemplos de ejecución experta o magistral, y soslaya el papel de perfección en el ejercicio experto de una actividad.

Hubert y Stuar Dreyfus (1977) dieron cuenta, de algunos estudios entre el personal de las Fuerzas Aéreas, demostrativos de que únicamente se logra una genuina destreza si se hace caso omiso de las reglas al uso. Mencionan ejemplos de pilotos en fase de adiestramiento a los que se les enseña a seguir una secuencia fija de exploración visual de los mandos, esferas y cuadrantes. Los científicos o investigadores experimentales de la aviación militar observaron que los instructores que recomendaban la aplicación de estas normas, eran capaces

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

de localizar un fallo en el despliegue visual con mucha más presteza que los educandos. Les intrigaba saber si los instructores aplicaban las reglas con mayor rigidez y precisión que los pilotos novatos. Por lo que se observaron sus movimientos oculares y descubrieron, -¡oh sorpresa!,- que los instructores no seguían las normas que recomendaban a sus alumnos. Por si fuera poco, el abandono de las pautas hacia que los instructores desempeñaran su tarea con más rapidez y eficacia.

Por consiguiente, una importante deducción del modelo Dreyfus, es que la experiencia y la destreza originan un cambio en la técnica, lo cual genera a su vez mejoras en la prestación del individuo. Por el contrario si uno se obstina en obligar a los pilotos expertos a que se respeten las pautas y directrices que tal vez seguían cuando eran principiantes, observara que su ejecución se reciente de forma notable.

Una de las consecuencias demandantes de este modelo es que los modelos estructurales, el análisis de decisiones y los métodos de procesamiento convencionales no pueden abarcar los estadios superiores del desempeño clínico observables en la practica cotidiana.⁴³

⁴³ *Ibidem/ 62-65.*

IV. DEFINICION DEL FENOMENO DE ESTUDIO

El conocimiento enfermero, esta documentado en formas conceptuales y metodológicas descriptivas, explicativas y predictivas; sin embargo carecemos de un marco que resuma el pensamiento filosófico en Enfermería a través de sus máximas. Es importante que éstas, existan y jueguen un rol o un papel determinante en el proceso de transmisión del conocimiento entre los colegas de la disciplina. Especialmente para aquellos principiantes, en el sentido filosófico de la palabra, en el arte de cuidar al otro.

Las máximas, resumen el saber teórico y el conocimiento práctico sustantivo o esencial de la disciplina, creando un espacio social que de identidad a quienes pertenecen o se desempeñan en dicho campo.

Enfermería necesita ampliar sus procesos de codificación del conocimiento más allá de lo narrativo para alcanzar el campo de lo simbólico y de lo hermenéutico. Es decir, ¿podemos aspirar a enmarcar el conocimiento esencial de Enfermería a través de las máximas?.

V. CATEGORIAS DE ANALISIS

Se incluyen en el estudio, todas aquellas expresiones que puedan representar el pensamiento enfermero en sus posibilidades de sentido figurado y sus formas de interpretación hermenéutica, principalmente como una filosofía de la comprensión en vez de cómo un conjunto de tecnologías para la interpretación en dominios específicos. Como tal, la tradición hermenéutica parece ser capaz de hablar a los investigadores. Por otro lado, esas dudas deberían estimular a los investigadores a seguir intentando superarlas.

VI. DEFINICIONES CONCEPTUALES

ALEGORÍA: ficción que presenta un objeto al espíritu para que surgiera el pensamiento de otro.

CONOCIMIENTO: Proceso histórico-social de la actividad humana orientado a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre "acercamiento eterno, infinito del pensamiento al objeto" (Lenin).

El conocimiento es un proceso complejo y contradictorio de captación dada vez más exacta de la esencia de los objetos "es necesario comprender el reflejo de la naturaleza en el pensamiento humano no como algo muerto, abstracto, sin movimiento, sin contradicciones sino no en el proceso eterno del movimiento, del surgimiento de contradicciones y de su solución" (Lenin).

El conocimiento va del análisis del fenómeno al análisis de la esencia, de la esencia de primer grado a la de segundo grado, del estudio del objeto a la investigación del sistema de interrelaciones existente entre los objetos. Al descubrir las leyes de la realidad el conocimiento capta en forma ideal los objetos de la naturaleza y la multilateralidad de su riqueza y diversidad. Los objetos del mundo exterior se convierten en objetos de conocimiento en virtud de que son encuadrados en la órbita de la actividad humana.

Las exigencias de la actividad práctica determinan la dirección del desarrollo del conocimiento, plantean ante él los problemas que deben ser resueltos. El conocimiento teórico representa la profundización del pensamiento en la esencia de los fenómenos de la realidad.

El conocimiento científico utiliza métodos tales como la modulación, la elaboración de hipótesis y teorías.

El lenguaje y los signos posibilitan la comunicación entre los hombres y la transmisión de los conocimientos.

El movimiento del conocimiento se halla condicionado por los cambios que experimenta el objeto investigado, por las condiciones en que se realiza el propio conocimiento y por la evolución que sigue a la actividad práctica. Al modificarse, nuestros conocimientos se hacen más y más concretos, más y más objetivos. El criterio de la verdad de nuestros conocimientos lo constituye la práctica. Las ideas y teorías, al encarnarse con ayuda de la actividad práctica en la realidad material, revelan cuan acertadamente han sido reflejados en ellas la esencia de las cosas y sus nexos y relaciones sujetas a leyes.⁴⁴

ENSEÑANZA: acción de transmitir los conocimientos humanos.

⁴⁴ DICCIONARIO MARXISTA DE FILOSOFÍA/ Bajo la redacción de i. Blauberger / p. p. 55-58.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

ESOTÉRICO/A: Perteneciente al círculo interior de iniciados o expertos; por ejemplo, las doctrinas esotéricas atribuidas a los estoicos o los miembros esotéricos de las cofradías pitagóricas, opuesto a exotérico.- G.M.R.⁴⁵

EXOTÉRICO/A: Externo; perteneciente o concebido para aquellos que no están iniciados o no son expertos. Los "exoterikoi logoi", cuando se habla de Aristóteles, son las argumentaciones o tratados populares frente a las proposiciones estrictamente científicas.- G.R.M.⁴⁶

EXPERIENCIA: en la filosofía, es el conjunto de influencias provenientes de las cosas o de las condiciones del propio organismo (alma), percibidos sensorialmente por el individuo.

Las cosas materiales influyen sobre los órganos de los sentidos. Los filósofos consideran la experiencia sensorial individual como la fuente única del conocimiento, reducen en esencia todo nuestro conocimiento a la experiencia (empirismo).

La experiencia individual, en primer lugar, ha dado al hombre conocimientos que no concuerdan con la realidad; en segundo lugar la experiencia no ha podido fundamentar el carácter universal y necesario del conocimiento humano. En tercer lugar, la idea a cerca de la experiencia individual como fuente única del conocimiento esta en contradicción con el hecho de que el conocimiento percibido a través de la experiencia ha estado procedido frecuentemente por proposiciones que el individuo no ha extraído de su experiencia. Todo el contenido del conocimiento humano deriva no de la percepción pasiva de la influencia ejercida por el mundo exterior, sino de la trayectoria de la transformación práctica de éste. La experiencia es pues el proceso de la interacción entre el hombre y el mundo objetivo. La experiencia coincide en este caso en este caso con la práctica y constituye la fuente real de un conocimiento fidedigno y verdaderamente universal. Por eso la experiencia individual se halla condicionada siempre por el nivel alcanzado por la práctica social, por el grado de asimilación práctica y teórica del mundo.⁴⁷

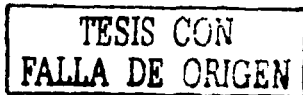
HERMENÉUTICA: La hermenéutica es el arte y ciencia de interpretar textos, entendiéndose por textos todos aquellos que van más allá de la palabra y el enunciado. [...] Además la hermenéutica interviene donde no hay un sólo sentido, es decir, donde hay polisemia.⁴⁸

⁴⁵ DICCIONARIO DE FILOSOFÍA / Dagobert D. Runes / Ed. Grijalbo / México 2000/ pp. 125.

⁴⁶ Ibidem/ p.p. 136

⁴⁷ DICCIONARIO MARXISTA DE FILOSOFÍA/ Bajo la redacción de i. Blaunberg / p.p. 107-108.

⁴⁸ <http://www.cimat.mx/~skater/impunezd/hermeneutica.htm>



**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

HIPÉRBOLE: En retórica, figura del discurso en la que las expresiones logran su efecto por la exageración. Representación de las cosas como mayores o menores de lo que son en realidad, sin la intención de ser interpretado literalmente.⁴⁹

IRONÍA: limpiar la mente de falsos saberes, interrogación encaminada a descubrir en el hombre su ignorancia y hacerlo dudar, además, sembrar en él la inquietud, para así obligarlo a la búsqueda.⁵⁰

MÁXIMA: Norma de conducta que el individuo adopta, o que le aconsejan seguir, como guía de acción. Es un pensamiento moral expresado con brevedad, principio práctico, sentencia, proverbio, regla o idea que sirve de dirección en una empresa.⁵¹

METÁFORA: a) Figura retórica que transpone el significado de un término desde el concepto general, a otro figurado. b) En su origen, todos los lenguajes eran metafóricos y también lo era la poesía. La metáfora es una fábula corta (Vico). - L. V.⁵²

PENSAMIENTO: Capacidad creadora del hombre que se formó y desarrolló en el proceso de su actividad laboral; forma superior del conocimiento.

El pensamiento constituye uno de los componentes más importantes de la conciencia del hombre, la cual comprende, al lado del pensamiento, la imaginación, las emociones de distinto género.

El pensamiento es la capacidad intelectual abstractamente racional del hombre. Es una propiedad de la materia altamente organizada; el cerebro. Es una forma espiritual peculiar de la actividad humana que depende de la acción práctica sensible-material. Es un conocimiento racional vinculado indisolublemente a la observación empírica. El pensamiento se realiza en forma de conceptos, juicios, razonamientos, hipótesis, teoría, etc. y utiliza diferentes métodos para reproducir la esencia de los objetos; abstracción, modelación, análisis y síntesis, etc. todas estas formas y métodos del pensamiento, integran una unidad compleja.⁵³

RETÓRICA: Arte de dar al lenguaje suficiente eficacia para persuadir o conmovier.- L.W.

SINECDOQUE: Figura gramatical de expresión.

⁴⁹ Ibidem/ pp. 169

⁵⁰ FILOSOFÍA/ Luz del Carmen Méndez González, Hilda Velásquez Barragán, Leonor Pérez Nowaihed / Et. Nueva Imagen/ México DF 1994/ p.p. 52.

⁵¹ DICCIONARIO DE FILOSOFÍA / Dagobert D. Runes / Et. Grijalbo / México 2000/ p.p. 243

⁵² Ibidem/ p. n. 248

⁵³ DICCIONARIO MARXISTA DE FILOSOFÍA/ Bajo la redacción de I. Blauberg / p.p. 235-237

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

SIGNIFICADO DE SIGNIFICADO: en filosofía lógica lingüística se entiende en particular el concepto de significado (sentido) de las expresiones el objeto designado, la idea acerca del objeto, el conjunto de operaciones realizadas con determinado objeto. El materialismo dialéctico examina el significado (sentido) de las expresiones idiomáticas en estrecha ligazón con el reflejo de la realidad objetiva en la conciencia de los hombres. Se entiende por significado el objeto que se designa con una expresión idiomática dada y por sentido el contenido mental aportado por un signo o expresión dados.⁵⁴

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

⁵⁴ Ibidem/ p.p. 279-280.

VII. ASPECTOS PROCEDURALES

Uno de los principios de la investigación cualitativa es obtener los datos y la información directamente de la persona o del sujeto / objeto de investigación. Por lo tanto hay diferentes maneras de obtener esa información dependiendo del tipo de la investigación y de los objetivos de la misma.

La investigación cualitativa, nos permite rescatar de la persona, su experiencia, su sentir y su opinión con respecto a lo que se investiga, conocer su manera de pensar y proceder.

El propósito de esta investigación es explicar y obtener conocimientos profundos de un fenómeno, a través de la obtención de datos extensos narrativos. Su diseño y método es flexible en donde puede haber no intervención y el mínimo de distracción.

La estrategia para la recolección de datos se basa en la observación participativa y entrevistas informales y no estructuradas

El propósito de la investigación cuantitativa, es explicar y predecir y/o controlar fenómenos a través de un enfoque de obtención de datos numéricos. Su diseño y método son estructurados e inflexibles.

La estrategia para la recolección de datos es a través de la observación no participativa, entrevistas formales y semiestructuradas, administración de test y cuestionarios

Para la realización de esta investigación, Se visitaron 4 instituciones, (HGZ # 47 IMSS, Hospital ABC, ENEO y FES Zaragoza), se identificaron a los expertos en la función asistencial de la profesión de Enfermería (jefe de enfermeras, jefe de piso, enfermeras generales, auxiliares de enfermería y personal docente) por el método de red.

Dichos expertos fueron seleccionados por las enfermeras jefes y otros colegas. Se les indico que escogieran a profesionales que tuvieran un mínimo de cinco años de experiencia practica, que estuvieran en el ejercicio activo con funciones de asistencia directa al enfermo y docentes activos, además que gozaran de reputación como clínicos sumamente capacitados.



**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No se realizó tentativa alguna para clasificar a las enfermeras, en si, en función de su grado de jerarquía sino de su expertes. Este sistema sincroniza con el modelo Dreyfus, que no ofrece criterios fuera de contexto para discernir qué individuos poseen cualidades o rasgos que denoten pericia en su actividad.

Se arbitró el sistema de entrevista a las enfermeras expertas de 4 instituciones por separado, preguntándoseles por situaciones asistenciales vividas y que merecían destacarse, por algún concepto, precisando que también nos interesaban los sucesos descollantes que no tuvieran carácter crítico. La investigación se ponía a descubrir si existían diferencias características apreciables en el relato de la enfermera experta, en torno a un mismo episodio clínico. En caso afirmativo, se trataba de hallar el modo de explicar o interpretar estas diferencias, siempre que fueran reconocibles a partir de la versión del episodio ofrecida por las entrevistadas.

Se realizaron entrevistas verbales de 30 a 60 minutos de duración a aproximadamente, a enfermeras (os) expertos de los distintos servicios de las instituciones visitadas. Así mismo, mantuvimos entrevistas personales con cada una las enfermeras y enfermeros experimentados construyendo las máximas durante la entrevista. se les informo de dicho proyecto dándole a conocer el concepto de las máximas de enfermería y los objetivos del proyecto, para así hacerlos partícipes de la investigación, por medio de la narración de sus experiencias y/o vivencias que a lo largo de su vida profesional han obtenido, dicha entrevista fue flexible en cuanto al horario y tiempo disponible y el lugar en donde se encontraba el entrevistado.

Se realizaron entrevistas programadas, con una duración de 60 minutos aproximadamente, este tipo de entrevistas se realizaron principalmente a jefaturas de enfermería y personal docente de acuerdo a su agenda de trabajo y a la disponibilidad de tiempo en las diferentes instituciones visitadas.

La interpretación de las máximas se compararon y validaron por acuerdo del grupo investigador, y sólo se acepto, si existía acuerdo en la designación e interpretación de las mismas. Ya que el resultado no era formular términos teóricos, sino identificar significados y contenidos.

Se construyeron 235 máximas, de las diferentes áreas del campo de conocimiento enfermero, las cuales se sometieron a una evaluación realizada a través de un formulario por colegas expertas, en donde se proponen como máximas de Enfermería las 100 expresiones que obtuvieron un puntaje mayor a 5.

55

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

1. Cronograma

Actividad	feb	mar	abr	may	jun	Jul	Ago	Sep	oct	nov
Elaboración de marco teórico	X	X	X							
Prueba piloto			X	X						
Entrevistas				X	X					
Estructuración de máximas de enfermería					X	X	X			
Evaluación de máximas de Enfermería								X	X	
Redacción final										X

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. Aspectos Éticos

Todo proyecto de investigación, atiende necesariamente a criterios de ética que amplían el respeto a la individualidad, al consentimiento informado, al respecto de los derechos de autoría.

Se acepta que la ética es una ciencia, puesto que expone y fundamenta científicamente principios universales sobre la moralidad de los actos humanos. No es una ciencia especulativa, sino una ciencia práctica, por cuanto hace referencia a los actos humanos.

La ética es parte fundamental sobre la cual la enfermera se sustenta. Por lo tanto lo más importante no es saber ética, sino practicarla correctamente.

Es indispensable, que el personal de Enfermería reconozca las potencialidades y debilidades de sí misma y de los demás, esa cualidad de reconocer su capacidad humana implica su disposición de dar, de conducirse y de actuar, así como de renunciar a todo aquello que pueda hacer y hacerle daño.

El ejercicio profesional de Enfermería, es una constante interacción con la persona, concepto clave en la definición y práctica de la Enfermería. Por persona se entiende a un ser humano único y complejo que posee una especial dignidad que la hace invaluable e irrepetible, y no debe ser utilizada como medio, ni reducida a instrumento, por consiguiente tiene la libertad de decidir y de autodeterminarse.

A través del cuidado Enfermería, pone en marcha todo lo que mueve las energías del ser humano y su deseo de vivir, por lo tanto el cuidado es una actitud que trasciende las dimensiones de la realidad humana.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

HALLAZGOS DEL ESTUDIO

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA"

235 EXPRESIONES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VIII. HALLAZGOS DEL ESTUDIO

1. Máximas de Enfermería

Máxima o consigna: descripción "críptica" de una ejecución experta capaz de beneficiar al sujeto que tenga suficiente capacidad y experiencia para entender lo que se quiere expresar. En la práctica clínica los expertos se transmiten máximas o recomendaciones y para su interpretación se precisa un determinado grado de pericia clínica.

Las máximas de enfermería, reflejan una filosofía de la práctica y el conocimiento de los expertos.

Como ya se planteó en la metodología las máximas que se presentan están derivadas directamente de las expresiones de los expertos entrevistados.

A continuación se desglosan 235 planteamientos como "Máximas" para la Enfermería mexicana, considerando su inclusión a partir del valor promedio obtenido al aplicarle el tratamiento estadístico de determinación de media como criterio de calificación.

Después de haber entregado formularios para la evaluación de las máximas de Enfermería a 36 enfermeras y enfermeros expertos en el área asistencial de 3 diferentes instituciones, se obtuvieron los siguientes resultados. Para su descripción se agregan cuadros y graficas. Las Máximas se distribuyen en grupos de 10 expresiones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 1

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Háblale al paciente inconsciente porque él te escucha."	6.75
"Que el potasio no sea el "último" medicamento que pongas a tu paciente." <i>Teresa S. E.</i>	5.50
"Que el contacto con el paciente sea tu intervención terapéutica." <i>Teresa S. E.</i>	6.64
"La paciente con LUI por aborto, ha tenido una pérdida significativa, recuérdalo." <i>Anita P. J.</i>	6.72
"El trabajo de parto también debe ser asistido." <i>Anita P. J.</i>	6.75
"El parto no es más que el resultado de la asistencia del trabajo de parto." <i>Anita P. J.</i>	5.72
"La paciente primigesta adolescente siempre tiene duda y temor. Resuélveselos." <i>Anita P. J.</i>	6.53
"Que los frascos contengan lo que indica o marca la etiqueta, esto puede ser la diferencia entre ir a casa o a la cárcel." <i>Catalina Hdez. Glez. Anita P. J.</i>	6.83
"Acude al llamado de tu paciente rápidamente, puede evitarle problemas a ambos." <i>Obdulia A. G.</i>	6.67
"Un pequeño después de alimentarlo puede broncoaspirar, vigíllalo." <i>Obdulia A. G.</i>	6.83

FUENTE:

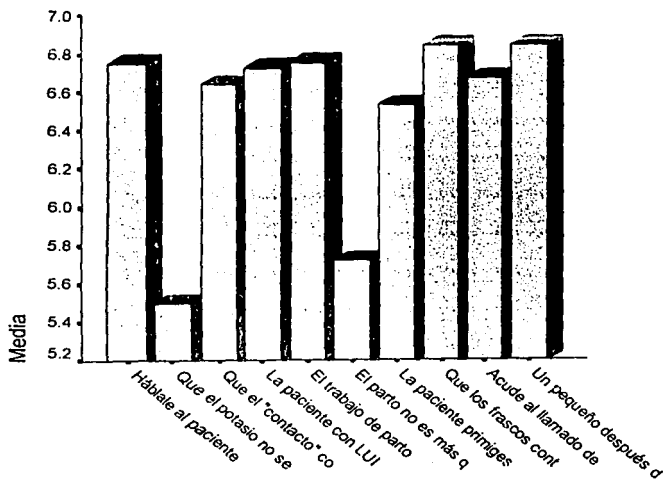
Datos procesados por:
Investigadoras Hernández González Catalina, Pérez Juárez Anita, Reyes Hernández Beatriz
Directora de proyecto, Lic. Teresa Sánchez Estrada
Tesis FEZ "ZARAGOZA", ENEO, UNAM, México D. F. 2003

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 1

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMOS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 2

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"No olvides que el sello de agua debe tener suficiente agua". <i>Obdulia Aguirre García.</i>	6.03
"Cuidado con el material punzócortante puede causarte la muerte". <i>Obdulia Aguirre García.</i>	6.78
"La visita familiar es elemental en el tratamiento de tu paciente. Foméntala". <i>Obdulia Aguirre García.</i>	6.78
"La mala legibilidad en las indicaciones medicas, nos lleva a malas interpretaciones, si hay duda pregunta" <i>Obdulia Aguirre García.</i>	7.00
"Hay madres que no captan la dimensión e importancia de alimentar a su bebé. Instrúyelas". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.69
"No pases desapercibido el llanto de un bebé, porque es al mismo tiempo un signo y un síntoma". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.86
"No necesariamente tiene que ser tu paciente para brindarle ayuda". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.89
"Identifica bien tu paquete globular y tu paciente antes de administrarlo, la sangre es vida pero también significa la muerte". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	7.00
"No lo olvides a veces los niños se escapan por las mangas de las incubadoras". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.67
"Es vital tomar un destrostix a un bebé prematuro y a un bebé macrosómico". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.94

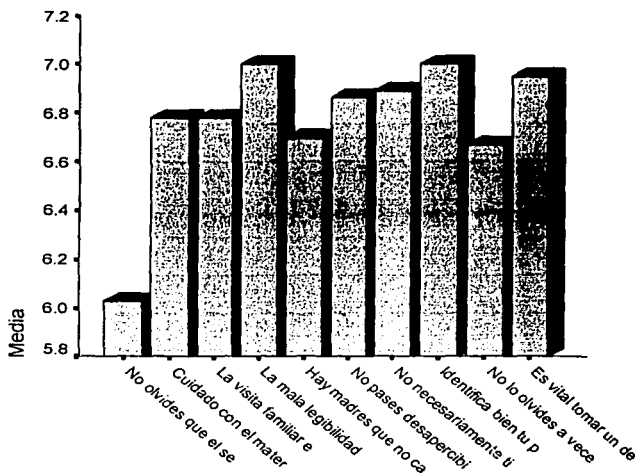
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 2

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 2

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 3

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Cuando pongas agua a la cascada del ventilador asegúrate del nivel de agua". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.61
"Administra lo mínimo de líquidos a un paciente con Insuficiencia Renal Crónica". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.69
"Vigila siempre la temperatura de la incubadora así como la del bebé, no lo olvides un prematuro se deshidrata en 30 minutos o menos". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.97
"Recuerda que un cordón umbilical gelatinoso se deshidrata rápidamente, vigila sangrado, esto puede significar la vida o la muerte del bebé así como tu tranquilidad". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.92
"No olvides verificar el buen funcionamiento de tu sala de quirófano antes de la cirugía". <i>Catalina Hdez. Glez.</i>	6.75
"El conocimiento te da seguridad, la experiencia te reafirma". <i>Esperanza Sánchez Maya.</i>	6.81
"Al subir un paciente en estado crítico a piso verifica que en piso se tenga todo lo necesario, no te confíes". <i>Aida Benítez Rosas..</i>	6.56
"Si la venoclisis en un pequeño no cumple con la técnica de fijación adecuada, podría necrosar y causar una amputación". <i>Alejandra Benítez Flores.</i>	6.58
"Recibe el número que te entregan de pacientes, identifícalos te puede faltar uno". <i>Alejandra Benítez Flores</i>	6.36
"No pierdas de vista a tu paciente es tu responsabilidad, vigílalo, podría escapar". <i>Salvador Sánchez.</i>	6.28

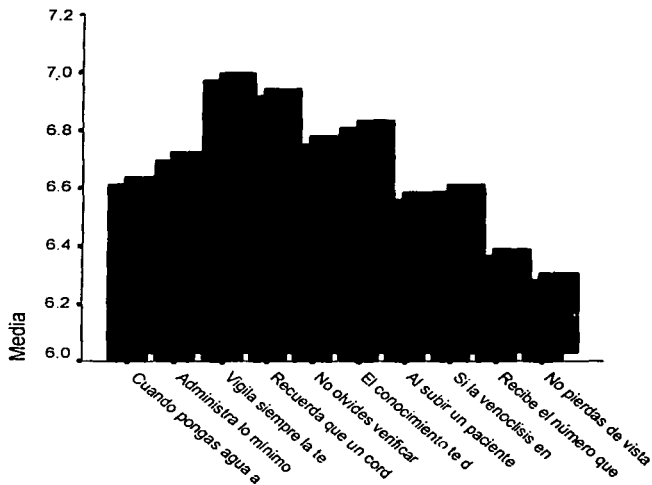
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 3

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro 110. 3

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 4

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"El familiar siempre tiene algo que comunicarte, interrógalo". <i>Salvador Sánchez.</i>	6.19
"La aplicación de todos los medicamentos en pacientes prematuros debe ser lenta y vigilada". <i>Valentina Mtez.</i>	6.69
"El Gluconato de Calcio aplicado directo o en infusión rápida ocasiona quemaduras graves sobre todo en bebés. Vigílalos". <i>Valentina Mtez. Gpe. Prado Dorantes.</i>	6.64
"Con una buena pregunta, se puede obtener una buena respuesta". <i>Addy Gtez.</i>	6.39
"No puedes ser experto si no conoces lo que tienes enfrente" <i>Rita Iglesias Ramos.</i>	6.19
"En comunidad un diagnóstico previo es elemental". <i>Rita Iglesias Ramos.</i>	6.08
"En pediatría, las manos de la mamá deben ser vigiladas, podrían ser un factor de error". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.25
"La acumulación de secreciones en tu paciente puede ocasionarle la muerte por broncoaspiración o por taponamiento. Valóralo y aspiralo". <i>Gpe. Ruiz Rmez.</i>	6.78
"En enfermería sabemos que más hace el que quiere que el que puede". <i>Gpe. Ruiz Rmez.</i>	6.31
"La credibilidad social de enfermería depende de su saber". <i>Gpe. Ruiz Rmez.</i>	6.25

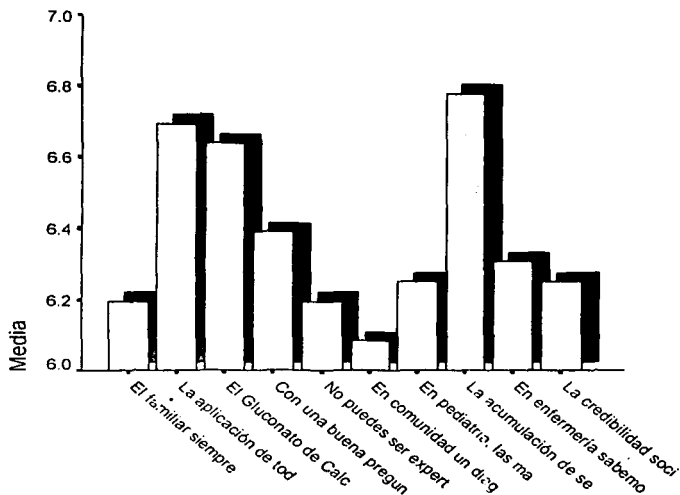
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 4

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 4

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 5

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Toda reacción de una vacuna más allá de lo normal amerita una valoración de enfermería". <i>Maribel Algara Portillo.</i>	6.33
"Cuando exista duda en la preparación de una vacuna a aplicar, vuélvela a preparar". <i>Maribel Algara Portillo</i>	6.69
"Recuerda que hay frascos de biológicos parecidos, identificalos bien puedes confundirlos". <i>Maribel Algara Portillo, Marcela Duran Gómez.</i>	6.97
"El no tener el conocimiento pero la disposición de aprender nos ayuda en nuestro saber Teórico-Practico". <i>Oliveria Guzmán Castro.</i>	6.72
"Escuchar a los pacientes los conforta y los reanima". <i>Jorge Domingo Cervantes.</i>	6.94
"Recuerda la palabra es una herramienta terapéutica". <i>Leticia Rmez Cortés, Elia Laura Arreola S.</i>	6.22
"Tu cansancio puede causar la muerte de tu paciente". <i>Jorge Domingo Cervantes.</i>	6.69
"Recuerda el goteo de las aminas debe ser estrictamente vigilado a través de F. C. y T. A". <i>Ma. Eugenia Soriano Ortiz</i>	6.36
"Veamos en nuestro paciente siempre la prioridad". <i>Ma. Eugenia Soriano Ortiz</i>	6.78
"Ser honesta contigo misma puede salvar la vida de tu paciente". <i>Jacqueline Atlixqueno Zavala.</i>	6.81

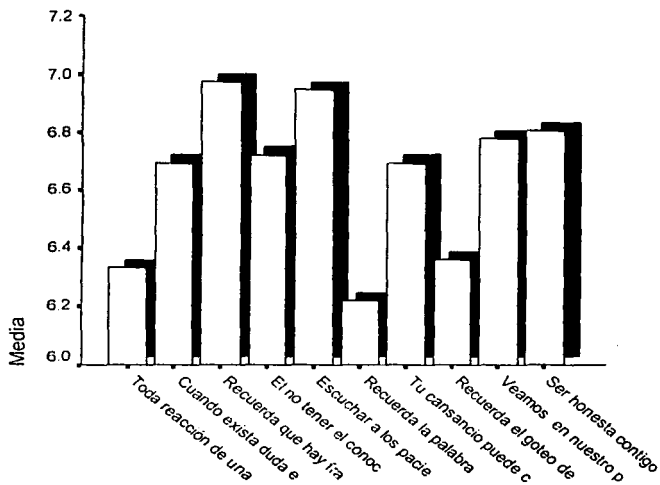
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 5

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMERO EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 5

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO NO. 6

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERIA	MEDIA
"La muerte es la meta final. Respétala y prepárate". <i>Ma. Auxilio Sánchez.</i>	6.75
"Comparte tus conocimientos, enseña y capacita, tú también aprendes". <i>Ma. Auxilio S.</i>	6.86
"No expongas la vida de tu paciente. Planea". <i>Ma. Auxilio Sánchez.</i>	6.64
"Escribe tus actividades e intervenciones en la hoja de registros clínicos, porque refleja tu trabajo y además es un documento legal". <i>Ma. Auxilio Sánchez.</i>	6.78
"No siempre se sabe todo, acéptalo y pregunta". <i>Ma. Auxilio Sánchez.</i>	6.94
"Si te identificas con los demás, te identificas también contigo. Porta siempre tu gafete". <i>Ma. Auxilio Sánchez.</i>	6.11
"No mezcles la amistad con el trabajo. Conserva la distancia interpersonal". <i>Regina Villegas Jiménez.</i>	6.17
"Los compromisos personales pueden ser o representar barreras en las jerarquías, y sobre todo en las responsabilidades". <i>Regina Villegas Jiménez.</i>	5.64
"La confianza que los padres depositan en la enfermera, le infunde confianza y seguridad para actuar y proporcionar atención de calidad". <i>Regina Villegas Jiménez.</i>	6.00
"Provocar o generar demasiada fe en los familiares, también daña". <i>Regina Villegas Jiménez.</i>	5.78

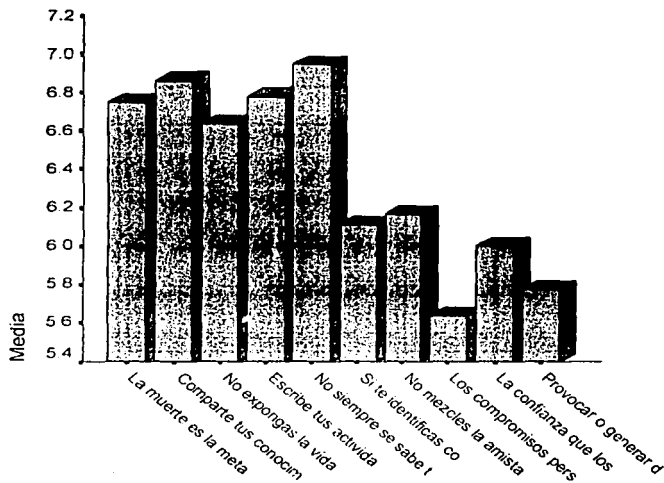
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 6

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 6

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPANTES"**

CUADRO NO. 7

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

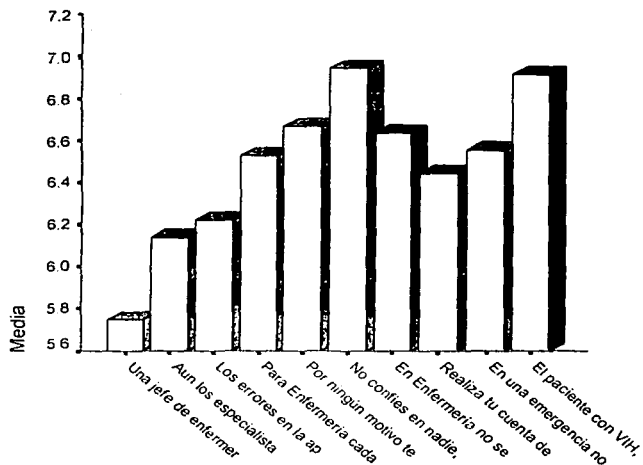
MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Una jefe de enfermeras no trata asuntos del personal en el trayecto o en lugares inadecuados". <i>Regina Villegas Jiménez.</i>	5.75
"Aun los especialistas se rutinizan, se deshumanizan y se despersonalizan. Cuidado". <i>Leticia Rmez. Cortés</i>	6.14
"Los errores en la aplicación de medicamentos son más frecuentes de lo que crees, tras la regla de oro aun persisten los riesgos, intúyelos". <i>Teresa Sandoval Romero.</i>	6.22
"Para Enfermería cada paciente es una razón de ser, un motivo de existir y el milagro de poder ayudar a su recuperación". <i>Lidya Rosalldes.</i>	6.53
"Por ningún motivo te distraigas al identificar a un recién nacido. Podrías cambiarlo. Esto es grave". <i>Anita Pérez Juárez.</i>	6.67
"No confíes en nadie, verifica personalmente el sexo del recién nacido a tu cargo. Podría ser niña en lugar de niño o viceversa". <i>Anita Pérez Juárez.</i>	6.94
"En Enfermería no se deben jamás inventar los datos". <i>Anita Pérez Juárez.</i>	6.64
"Realiza tu cuenta de gasas y compresas cuantas veces sea necesario, recuerda que son preparadas por un ser humano como tu". <i>Anita Pérez Juárez.</i>	6.44
"En una emergencia no esperes indicación médica. Actúa". <i>Anita Pérez Juárez.</i>	6.56
"El paciente con VIH, ya esta inmunodeprimido, tú no lo discrimines socialmente". <i>Juana Ortiz Arvizu.</i>	6.92

FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA NO. 7

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 7

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 8

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"El paciente inconsciente o en estado crítico te escucha y siente. <u>Respétalo</u> ". <i>Juana Ortiz Arvizu</i>	6.94
"Tratas con seres humanos, no con maquinas tus actitudes hacen la diferencia". <i>Gpe. Avalos Zamarripa</i>	6.83
"Una sonrisa no cura, pero cómo alivia". <i>Gpe. Avalos Zamarripa</i>	6.89
"La cirugía del paciente cardiópata es muy aparatosa pero con tu cuidado y tu persistencia se recupera rápidamente, lo que te deja mucha satisfacción". <i>Gpe. Avalos Zamarripa</i>	6.39
"Los pacientes deben saber que en medio de su padecimiento lo más valioso e importante que tienen es la vida, eso también es cuidado". <i>Margarita Mendez</i>	6.64
"Enseñar a los pacientes con palabras de afecto a valorar su vida y su salud". <i>Margarita Mendez</i>	6.83
"Todos los seres humanos somos manipulables, cuidado". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.22
"Si recibes una orden para dar tratamiento a un paciente, verifica que esta se anote en el expediente correspondiente". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.89
"Al dar información sobre el estado de un paciente asegúrate que esta sea correcta, se trata de procesos emocionales". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.58

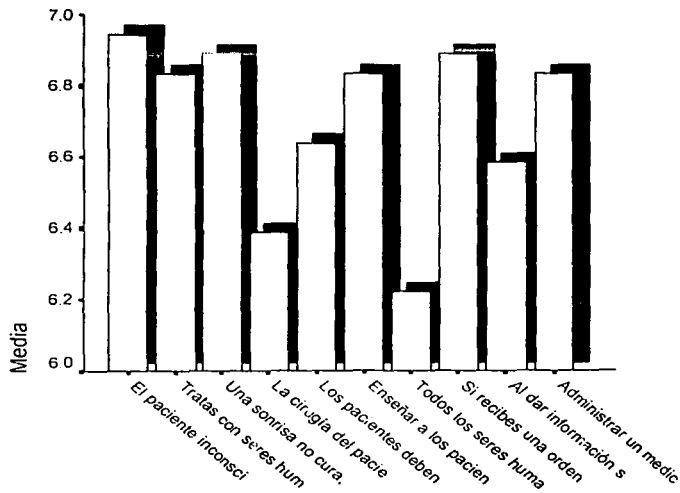
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 8

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMERO EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 8

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 9

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Trata a tu paciente como te gustaría que te trataran si tu estuvieras en su lugar". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.89
"Cuándo estés equivocado al dar una orientación o algún tratamiento ¡reconócelo!, esto te ayudara a crecer profesionalmente". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.83
"Tus compañeros y compañeras enfermeras son tu mejor aliado en una situación crítica. sé recíproca". <i>Esperanza Manzano Borja</i>	6.28
"Cuando escribas tus notas de enfermería fijate en lo que escribes no solo escribas por escribir, se trata de documentar el cuidado". <i>Esperanza M Manzano Borja</i>	6.58
"Buscar siempre, encontrar nuevos espacios profesionales para Enfermería". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	6.42
"Enfermería Jamás debe actuar sin realizar una valoración y diagnóstico previo". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	6.50
"No es suficiente tu saber de experto si no conoces a tu comunidad". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	5.78
"Muchas veces las patologías no son reales sino psicológicas, identificalas". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	6.47
"Siempre hay algo que aprender, nuestro campo es muy amplio". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	6.53
"No té autolimites Enfermería siempre puede crecer". <i>Rita Iglesias Ramos</i>	6.67

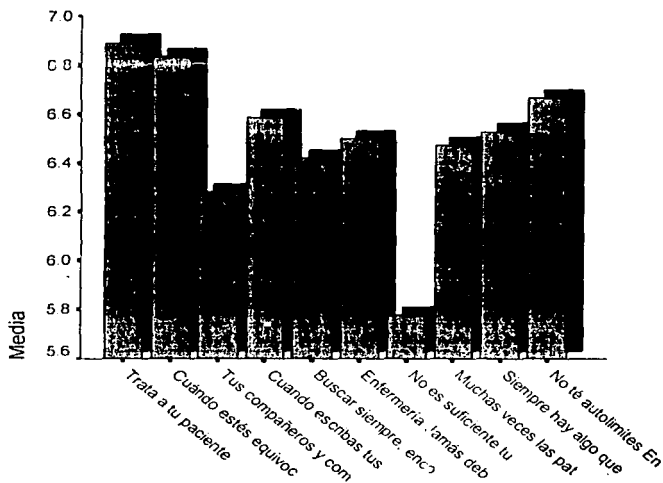
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 9

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 9

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 10

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"En la comunidad también se producen iatrogénias, cuida tus intervenciones". <i>Addy Glez.</i>	6.08
"No crear falsas expectativas en la familia, puedes perder credibilidad y aceptación". <i>Addy Glez.</i>	6.31
"Cuida la intimidad de la familia, no divulgues lo que te ha confiado, el secreto profesional es obligación y arte". <i>Addy Glez.</i>	6.69
"El registro de datos completos de identificación de niños vacunados es primordial en caso de ser necesaria su localización". <i>Addy Glez.</i>	6.56
"Es más efectiva una terapia afectiva que una relación fría y distante". <i>Addy Glez.</i>	6.56
"El profesionalismo que demuestra la enfermera es indispensable para generar confianza al paciente". <i>Addy Glez.</i>	6.78
"Estudia cada situación de manera individual, no generalices, puede ocasionar situaciones desagradables". <i>Addy Glez.</i>	6.58
"Manejar a todos tus pacientes con técnicas universales, sobre todo en urgencias". <i>Gloria Juárez Jimenez.</i>	6.78
"Respetar los derechos del paciente, un principio de la ética profesional". <i>Gloria Juárez Jimenez.</i>	6.94
"El paciente senil requiere de tu amabilidad, ternura y dedicación, y son tan importantes como su tratamiento". <i>Graciela Soriano Chavez.</i>	6.92

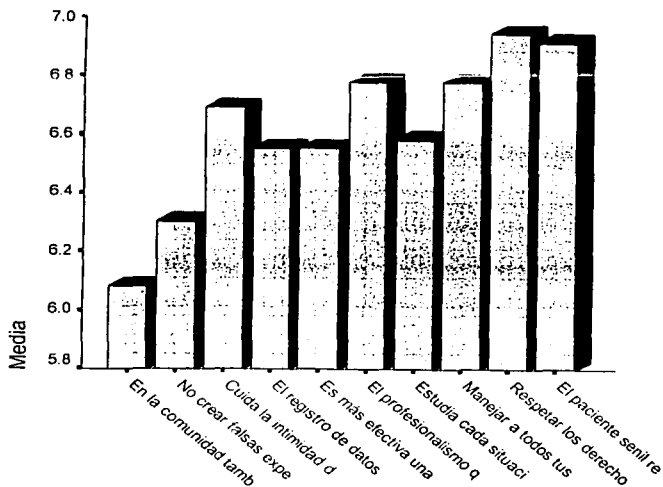
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

GRAFICA NO. 10

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 10

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 11

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"El Recién Nacido, necesita atención pronta y oportuna mantenido seco e identificado". <i>Graciela Soriano Chávez</i>	6.75
"Proporciona apoyo emocional a la paciente adolescente embarazada por violación". <i>Graciela Soriano Chávez</i>	6.86
"Protege al paciente pediátrico que intenta suicidarse por violación". <i>Graciela Soriano Chávez</i>	6.50
"Ama tu profesión y disfruta la satisfacción de haber cumplido, esto dura toda la vida". <i>Graciela Soriano Chávez</i>	6.97
"El paciente geriátrico necesita afecto y ser aceptado más que cualquier terapia medicamentosa". <i>Laura Mtez. García</i>	6.81
"Siempre somos responsables de nuestros errores, aunque no lo aceptemos y nadie nos haya culpado". <i>Laura Mtez. García , Elia Laura Arreola S.</i>	6.86
"La humildad y el amor al prójimo jamás se debe perder, aun cuando tengas 30 años de servicio, por el contrario esta se debe incrementar con la experiencia". <i>Laura Mtez. García</i>	6.92
"El trabajo en equipo siempre es coordinado y abierto. ¿Sabes trabajar en equipo?". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.89
"Quien no sabe farmacología suspende o administra medicamentos sin reflexión sobre consecuencias clínicas y éticas". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.81
"Las consecuencias clínicas afectan al paciente y las éticas a Enfermería". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.58

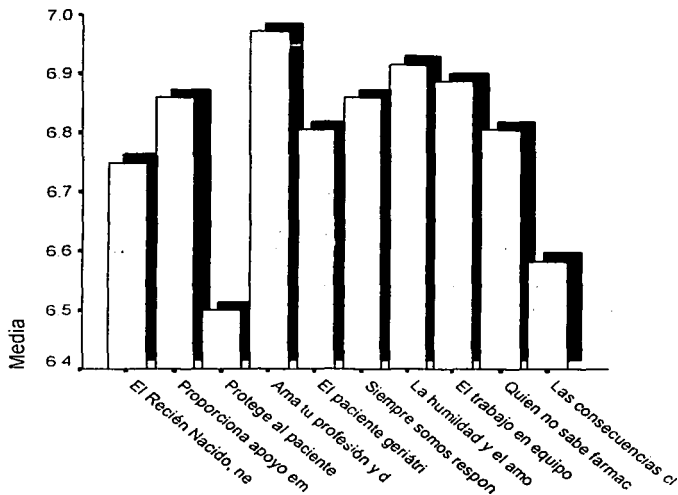
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 11

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 11

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

CUADRO NO. 12

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"No te guíes solo por las indicaciones medicas. Utiliza tu criterio y conocimiento". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.97
"Verificar antes de entrar a cirugía nombre del paciente y diagnóstico". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.69
"Respetar individualidad y privacidad del paciente en cualquier área y en el estado en que se encuentre". <i>Ma. del Refugio Armengol Ortiz</i>	6.78
"Las férulas disfuncionales dañan los tendones". <i>Antonia Mtez.</i>	6.08
"Atrás de un traumatizado puede existir violencia. Investígalo". <i>Antonia Mtez.</i>	6.42
"Un recién nacido es un ángel terrenal en tus manos". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.61
"Todo enfermo tiene nombre y alma en su cuerpo, no lo conviertas en un número". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.75
"El respeto en la agonía y muerte de un paciente dice mucho ó nada del profesionalismo de la Enfermera". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.56
"No es suficiente conocimiento y saber, si mi decir y hacer difiere del querer". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.58
"El paciente pediátrico no habla, solo llora cuando te necesita y cierra sus ojos ó sonríe para decirte "gracias". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.69

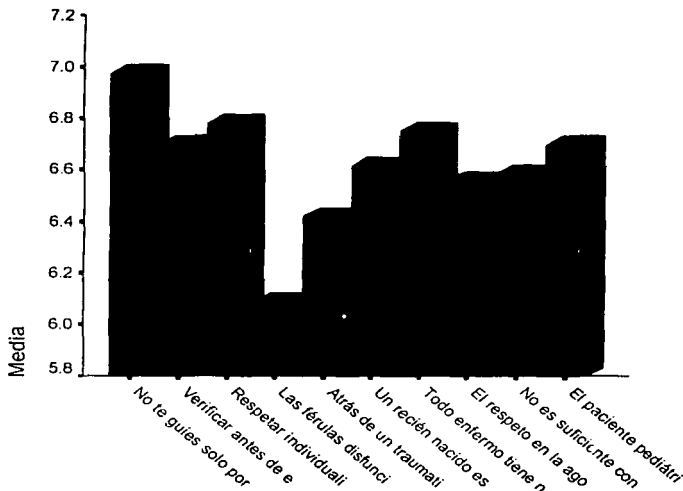
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

GRAFICA NO. 12

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMERO EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 12

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 13

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

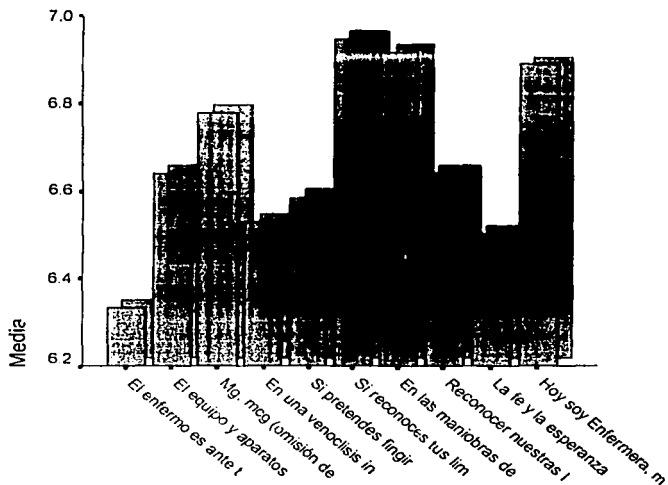
MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"El enfermo es ante todo la sabiduría ambulante, de cada uno toma las joyas que no tienes y nutre tus conocimientos y saber y en tu largo camino regálalas a quien las necesite, no te las guardes". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.33
"El equipo y aparatos médicos, son esenciales. Pero se convierten en un estuche de riesgos si no reciben mantenimiento". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.64
"Mg. mcg (omisión de una letra), es un gran riesgo al administrar un medicamento, evita la confusión". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.78
"En una venoclisis instalada, "retorno sanguíneo" no es sinónimo de funcionalidad". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.53
"Si pretendes fingir que sabes u ocultas que no sabes, puedes acarrear graves consecuencias en tú paciente". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.58
"Si reconoces tus limitaciones e inexperiencias podrás crecer profesionalmente". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.94
"En las maniobras de reanimación cardiopulmonar, el tiempo de inicio y consecución es vital". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.92
"Reconocer nuestras limitaciones y no pretender retener un aliento de vida que ya se fue, no nos hace menos profesionales, pero sí más humanos". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.64
"La fe y la esperanza nos deben acompañar en el conocimiento". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.50
"Hoy soy Enfermera, mañana puedo ser paciente, doy lo que quiero recibir". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.89

FUENTE: Misma Cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA NO. 13

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMERO EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 13

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 14

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Un comentario mal intencionado por el fallecimiento de un paciente extremadamente grave, nos hace experimentar sin razón sentimiento de culpa y fracaso". <i>Ana Bertha Flores. Jiménez</i>	6.81
"Si Enfermería no crece es gracias a la propia enfermera. Tú puedes hacer la diferencia". <i>Bertha Glez</i>	6.72
"El respeto y la comunicación es la esencia del trato humano y por lo tanto de enfermería". <i>Ma. Teresa O. E.</i>	6.61
"El compromiso con tu paciente es más importante que tu horario de trabajo. Así es la Enfermería". <i>Ma. Teresa O. E.</i>	6.61
"Cuando transmites tus conocimientos, los éxitos de quien los aplica, también son tus éxitos". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.81
"La lastima es un sentimiento negativo". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.22
"Tu actitud y tú disposición son invaluable". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.56
"Que la prisa aún ante la urgencia no sea motivo de equivocación". <i>Camerina Gpc. O.</i>	6.94
"Si aprendes a trabajar en equipo, llegaras al éxito. El paciente también es parte del equipo. Recuérdalo". <i>Ana Ma. M. E.</i>	6.83
"La persona no escoge a la Enfermería. La enfermería escoge a la persona y luego la forma o la deforma". <i>Ana Ma. Ocellí G.</i>	6.47

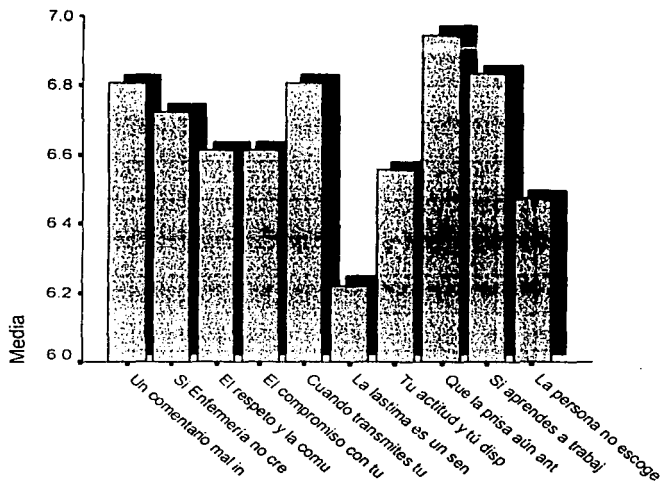
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

GRAFICA NO. 14

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMERO EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 14

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 15

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

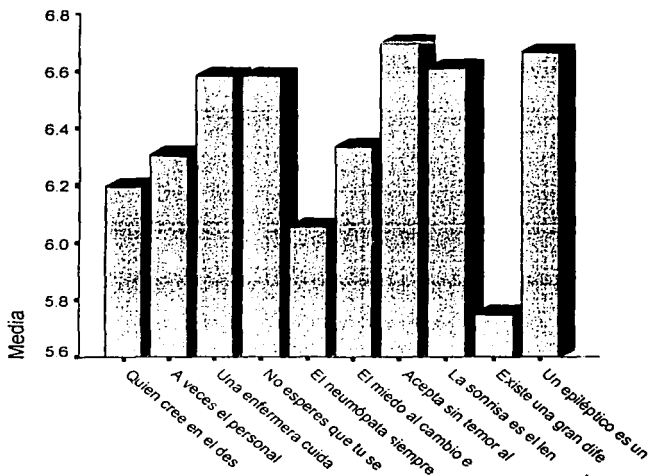
MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Quien cree en el destino, deja que lo elijan, quien cree en sí mismo, elige y construye su futuro". <i>Artemisa Espinosa Oolovares, Ana Ma. Ocelli G.</i>	6.19
"A veces el personal de Enfermería no enfrenta el conocimiento, porque el conocimiento "aterra" y también duele". <i>Ana Ma. Ocelli G. Beatriz Carmona</i>	6.31
"Una enfermera cuida al otro como espera que alguien la pueda cuidar a ella". <i>Ana Ma. Ocelli G.</i>	6.58
"No esperes que tu ser querido sea el paciente para comprender el quehacer de Enfermería". <i>Rosalba Romero</i>	6.58
"El neumópata siempre tiene miedo a comer. Comer y respirar son parte de un proceso único". <i>Neumólogos.</i>	6.06
"El miedo al cambio es la barrera que impide la evolución de los servicios de Enfermería. Enfrentalo". <i>Rosario Monterosas</i>	6.33
"Acepta sin temor al paciente psiquiátrico, respétalo como a cualquier ser humano, él lo percibe". <i>Ma. Virginia Mtez Cruz</i>	6.69
"La sonrisa es el lenguaje de los niños". <i>Marta Vazquez Rguez, Apolonia Glez Jimenez</i>	6.61
"Existe una gran diferencia entre trabajar para la enfermera y trabajar para Enfermería, lo primero siempre será mejor". <i>Ma. Antonieta Larios</i>	5.75
"Un epiléptico es un ser social no un desahuciado". <i>Mamá de un epiléptico.</i>	6.67

FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA NO. 15

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 15

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 16

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERIA	MEDIA
"Cuando apliques una quimioterapia. Más vale un momento de duda que un remordimiento permanente". <i>Eulalia Glez. Torres, Jesús Martín Solos Perez</i>	6.72
"Por la voz el paciente sabe quien lo cuida". <i>Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.</i>	6.75
"Los pacientes quirúrgicos necesitan ser escuchados antes de ser intervenidos". <i>Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.</i>	6.72
"Las reglas de un quirófano pueden romperse pero nunca pondrán en riesgo la vida de un paciente". <i>Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.</i>	6.36
"El quirófano es una torre de cristal en la que las baterías y tú se moverán con cautela". <i>Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.</i>	6.50
"El niño tiene la capacidad de entender, háblale con la verdad". <i>Beatriz T. M., Alicia Lucia C. C., Beatriz L. M.</i>	6.64
"En tu práctica, el saber comunicarte es esencial". <i>Rosa Ma. G. B.</i>	6.78
"Estoy inconsciente y te necesito, soy un ser humano. Tú paciente". <i>Martha L. M.</i>	6.86
"El paciente es quien te enseña cómo cuidarlo. Aprende, el te agradece con gentileza". <i>Ma. Antonieta L. S.</i>	6.72
"A veces el paciente te cuida a ti para que tú lo cuides a él". <i>Ma. Antonieta L. S.</i>	6.39

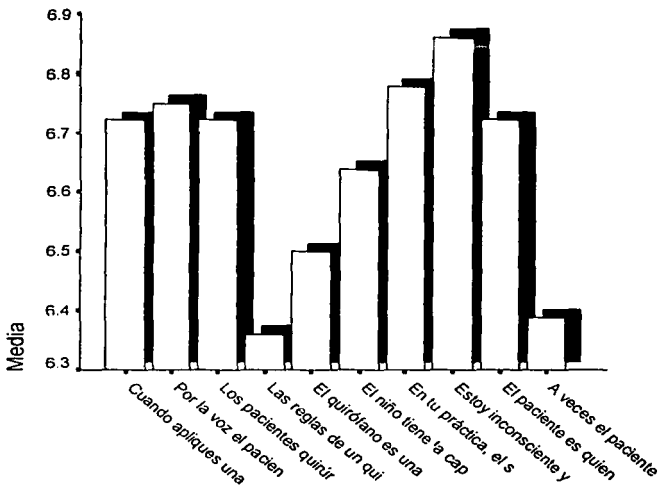
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 16

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMAS Y ENFERMOS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 16

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 17

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Enfermería es hacer inminente el cuidado para hacer trascendente la independencia del mismo". <i>Erick Landeros</i>	5.86
"El conocimiento enfermero no se debe coagular, hay que heparinizarlo constantemente". <i>Erick Landeros</i>	6.39
"En oncología el "afecto" es la principal intervención terapéutica". <i>Mónica García Zamudio</i>	6.72
"El conocimiento en el manejo de la quimioterapia es fundamental para minimizar efectos adversos". <i>Mónica García Zamudio</i>	6.64
"Cuándo el paciente llora ¡escúchale!, cuándo se queje ¡explícale!, cuándo se angustie ¡has las dos cosas!". <i>Elsa Stevens Rguez.</i>	6.81
"En la medida que cuides serás cuidado". <i>Elsa Stevens Rguez.</i>	6.72
"El amor es tan fuerte que cura". <i>Ma. De los Remedios Martha Vazquez Rguez.</i>	6.83
"¿No oye, no habla, no siente?, pues atiéndele, ¡también es tú paciente!". <i>Rosalba A. C., Ma. Antonieta S. N., Marisela B. Mtez.</i>	6.78
"Cuando no hay anestesia tú palabra es sedante". <i>Popoca.</i>	6.56
"Si haces a un niño tu amigo, al vacunarlo coopera contigo". <i>Gloria Zamora Zamora</i>	6.56

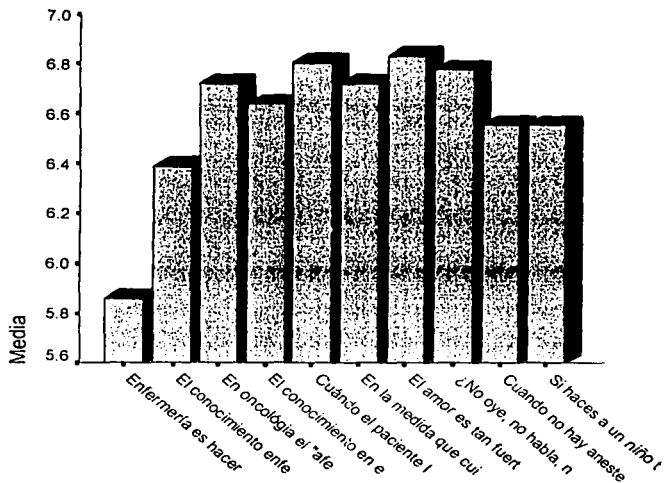
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPANTES"**

GRAFICA NO. 17

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 17

**TRABAJO CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 18

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"En oncología el silencio es peor que el dolor". <i>Cecilia Rmez. A.</i>	6.78
"Antes de aspirar al paciente, comunícate con él". <i>Vianey B. Mtez.</i>	6.78
Si la oxigenoterapia es importante, tu afecto es vital". <i>Josefina C., Luz del C. de los S.</i>	6.61
"El cuidado a la salud es empírico, cuando se sistematiza es científico". <i>Margarita Glez.</i>	6.19
"No dudar en solicitar el auxilio profesional de un compañero cuando lo necesitamos". <i>Esperanza Cisneros Velasco</i>	6.50
"Da prioridad a tú paciente grave, esto solo lo sabes por clínica". <i>Esperanza Cisneros Velasco</i>	6.58
"La valoración clínica que haces a tú paciente hace la diferencia entre la vida y la muerte". <i>Esperanza Cisneros Velasco</i>	6.58
"En el servicio de urgencias cuidado con el enlace de turno y la recepción de pacientes en espera". <i>Esperanza Cisneros Velasco</i>	6.19
"Si tu conocimiento esta fundamentado nunca te des por agredido". <i>Camerina Gpe. Osorio</i>	6.53
"La principal necesidad de un infartado no es respirar, sino superar su miedo a la muerte". <i>Verónica Madrigal</i>	6.42

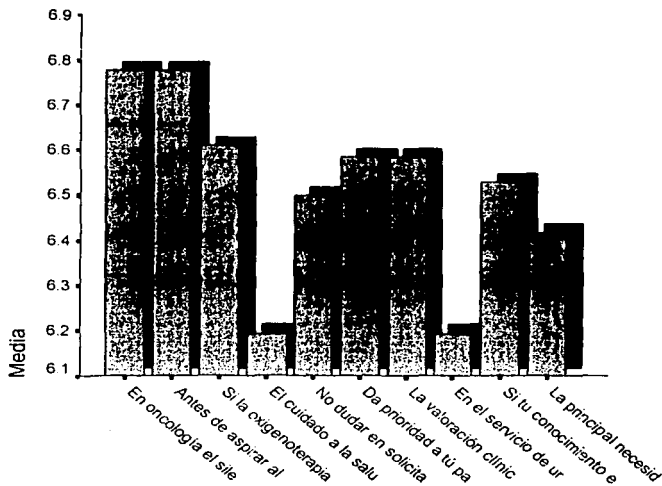
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 18

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 18

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 19

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Los casos legales siempre se deben de reportar al ministerio publico, sino lo haces te conviertes en cómplice". <i>Alicia Morales</i>	6.64
"En curaciones de catéter central no utilices tijeras". <i>Esther León</i>	5.92
"No importa tu prisa, escucha al paciente, tal vez sabrás el motivo de su dolor". <i>Beatriz Reyes Hdez.</i>	6.53
"La armonía favorece al personal de enfermería". <i>Lucía Sanchez</i>	6.42
"Que tus drenajes estén permeables, esto hará que tu paciente no tenga dolor". <i>Margarita Porfiria Pichardo.</i>	6.86
"Nunca confundas adrenalina con atropina, esto puede ser fatal". <i>Angelica.</i>	6.34
"No es lo mismo laxante que antidiarreico aunque los dos sean suspensiones". <i>Beatriz Reyes. Hdez.</i>	6.72
"En un control de líquidos la medición exacta es una regla, no falsifiques los datos". <i>Ángeles García Romero</i>	6.83
"Aunque la herida sea pequeña el sangrado puede ser grande". <i>Beatriz Reyes Hdez.</i>	6.92
"Un paciente diabético no siempre esta hiperglucemico". <i>Beatriz Reyes Hdez.</i>	6.83

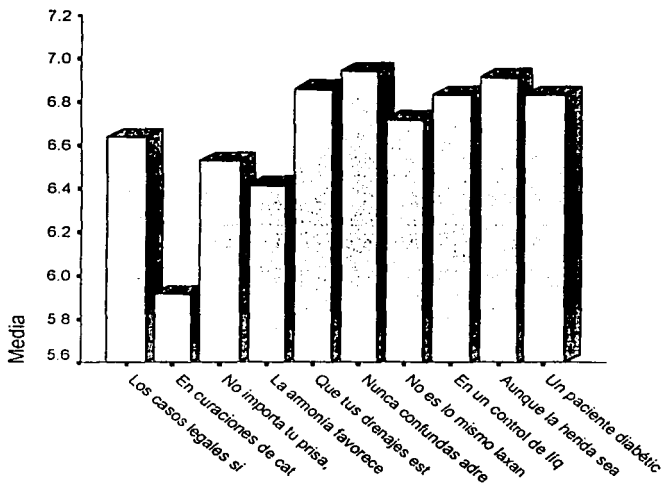
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
El CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

GRAFICA NO. 19

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 19

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 20

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"La disponibilidad en los enlaces de turno agiliza las actividades de enfermería no los conviertas en un campo de batalla". <i>Ma. Elena Monteagudo</i>	6.61
"Antes de una transfusión, asegúrate de saber grupo, RH y la hemoglobina de tu paciente, si quieres salvar su vida". <i>Beatriz Reyes Hdez., Julieta Camacho</i>	6.86
"En un paciente post-operado, vigila que presente micción espontánea". <i>Beatriz Reyes Hdez.</i>	6.78
"Amortajar es un privilegio sagrado. respeta el cadáver". <i>Inés Vargas Barranco.</i>	6.94
"Los pacientes quieren sentir a la enfermera. No a los monitores o aparatos". <i>Martha Ugalde Bautista</i>	6.81
"Nuestro saber nunca asegura la vida de una persona". <i>Ana Ma. Cruz</i>	6.61
"Senectud no significa demencia". <i>Fca. Mtez.</i>	6.61
"Soluciones y medicamentos pueden estar caducados, verifica fecha y hora de caducidad". <i>Lucia Sanchez</i>	6.94
"Las medidas estándar son parte de nuestra disciplina, nunca están de más". <i>Julieta Camacho</i>	6.03
"El trabajo puede ser el refugio de un ser humano, aprende a disfrutarlo". <i>Julieta Camacho</i>	6.47

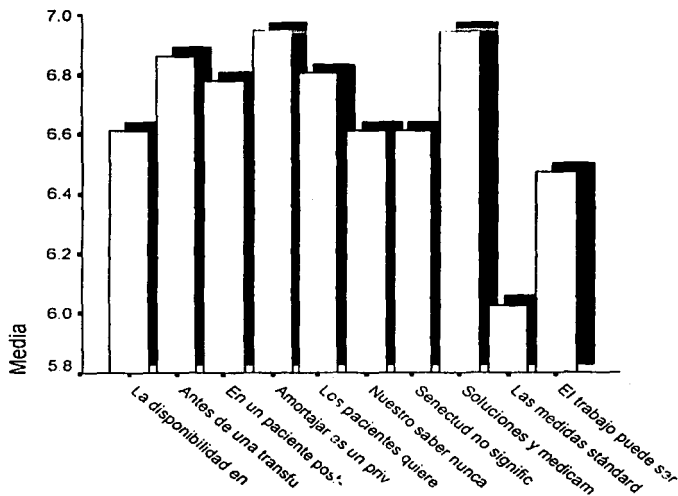
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 20

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 20

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 21

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

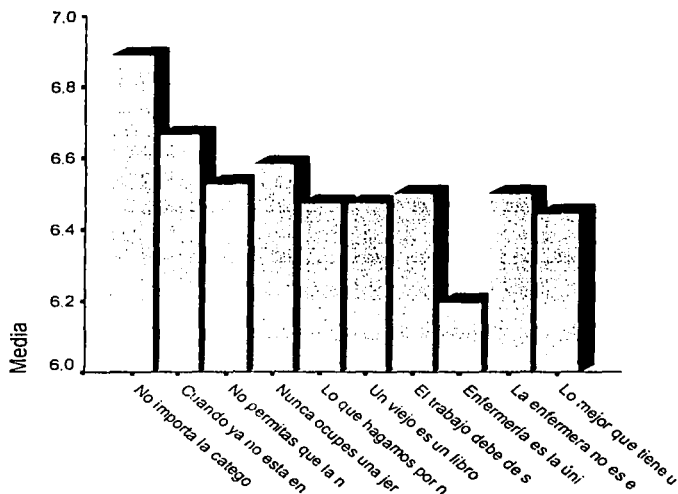
MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"No importa la categoría cuándo realmente sabemos, actuamos correctamente con sensatez, sin alteraciones o escenas dramáticas". <i>Estela Cruz Mendoza</i>	6.89
"Cuando ya no esta en nuestras manos ayudar, pídele a dios por el bienestar de la gente, acepta la muerte como parte de la vida". <i>Estela Cruz Mendoza</i>	6.67
"No permitas que la negligencia médica té produzca impotencia actúa". <i>Ma. Luisa García Barranco</i>	6.53
"Nunca ocupes una jeringa sino sabes que contiene, esto puede ser la diferencia entre la vida y la muerte". <i>Fabiola Sanchez</i>	6.58
"Lo que hagamos por nuestros viejos, lo que pensamos de ellos, la forma en que los tratemos y los aceptamos, será la vejez que nos forjaremos". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.47
"Un viejo es un libro de experiencias y vivencias, disfrútalo". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.47
"El trabajo debe de ser por convencimiento, más no por vencimiento". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.50
"Enfermería es la única profesión que puede arribar a la intimidad de una persona con sensibilidad". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.19
"La enfermera no es el brazo derecho del médico, es la mejor acompañante del paciente". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.50
"Lo mejor que tiene un paciente, es una enfermera". <i>Elisa Quintero Rmezc.</i>	6.44

FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA NO. 21

CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003



FUENTE: Cuadro no. 21

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 22

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Lo más valioso en un hospital, es el personal de enfermería". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.28
"Enfermería atiende al ser humano, el médico su patología". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.36
"En enfermería todo es enseñanza, tú decides cuánto aprendes!". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.56
"No discutas con una persona enojada, deja que se exprese únicamente, eso, es cuidado a la persona!". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.22
"Somos enfermeras en cualquier categoría, no un medico, en chiquito". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.50
"Las enfermeras somos extraordinarias por tener la sensibilidad de atender a otras personas extraordinarias". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.39
"Enfermería es callada, no protesta y no divulga su hacer a los colegas de salud. Justamente esa es su sabiduría". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.06
"La administración no significa número de recursos humanos, sino lo importante que son las personas". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.22
"Comprometerse con la vida, significa calidad". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.78
"Eutanasia no significa crimen". <i>Elisa Quintero Rmez.</i>	6.17

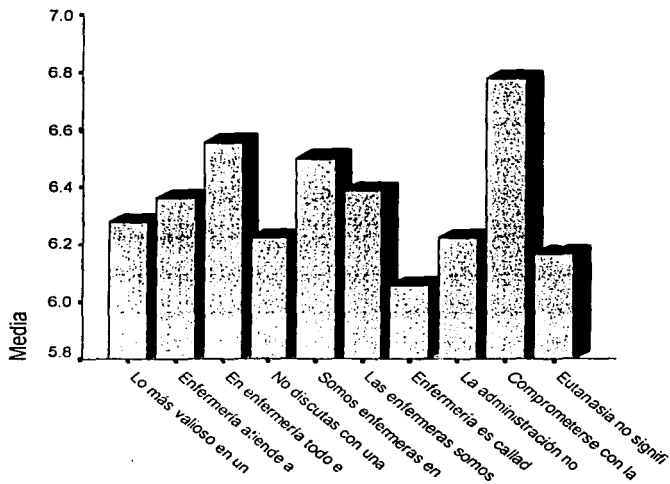
FUENTE: Mismo cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 22

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 22

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 23

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERÍA	MEDIA
"Una disposición y actitud agradable, te hacen crecer". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.81
"No levantes la voz delante de un paciente y familiares. El que sabe no grita". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.97
"Abrazar a un neonato transmite cariño, recuerda que él lo percibe". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.97
"Quien trabaja de noche, en verdad sabe que trabaja". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.50
"Un comentario de cansancio, puede significar negligencia para un paciente o familiares. Omítelos". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.75
"En tu nota de Enfermería debes de reportar incidentes o accidentes, es un dato muy importante, que no se te olvide". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.92
"El éxito del alumno, siempre será el éxito del maestro". <i>Ma. Teresa Ortiz E., Guillermina Ponce C.</i>	6.56
"Toda actividad humana es trabajo. No la subestimes". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.53
"No delegues responsabilidad a los familiares, recuerda que es tu paciente". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.75
"Ser profesional no es lo mismo que ser profesionista". <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.67

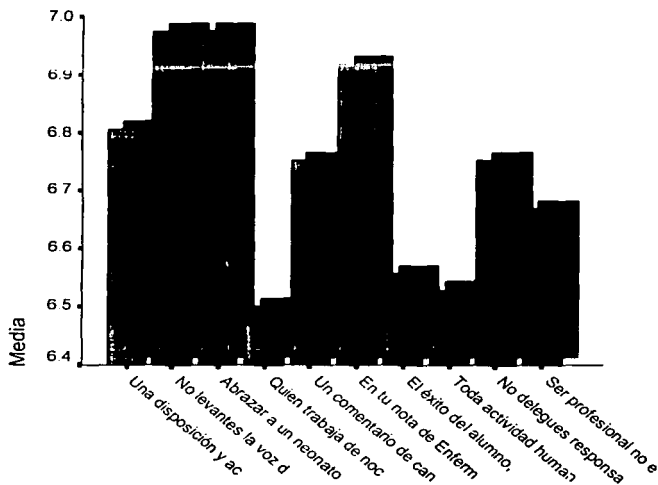
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

GRAFICA NO. 23

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no. 23

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

CUADRO NO. 24

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**

MÁXIMAS DE ENFERMERIA	MEDIA
"No te muevas por la lastima ni por reconocimiento, muévete por el conocimiento. <i>Ma. Teresa Ortiz E.</i>	6.72
"Se pueden reforzar y refirmar conocimientos con principiantes, no solo con expertos. <i>Guillermina Ponce C.</i>	6.67
"Si eres jefe, no limites la superación profesional de tu personal, apóyalo. <i>Guillermina Ponce C.</i>	6.81
"Estudia, prepárate, supérate, actualízate y demuestra que Enfermería también es una profesión. <i>Guillermina Ponce C.</i>	6.81
"Trauma y transfusión son la misma cosa. <i>Teresa Sánchez Estrada</i>	4.36

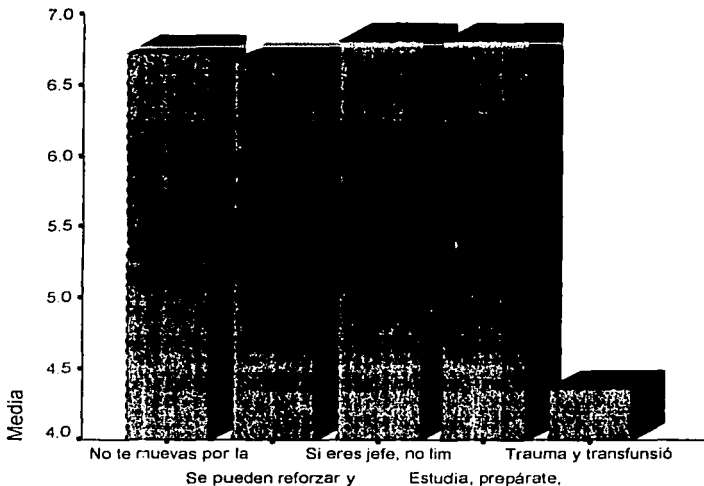
FUENTE: Misma cuadro 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

GRAFICA NO. 24

**CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
OTORGADA POR ENFERMERAS Y ENFERMEROS EXPERTOS.
ESTUDIO REALIZADO EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y
EDUCATIVAS. MÉXICO D. F.
2003**



FUENTE: Cuadro no 24

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

**PROPUESTA
DE
LAS
100
MÁXIMAS
DE
ENFERMERÍA**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*Investigadoras:
Hernández González Catalina
Férez Juárez Anita
Reyes Hernández Beatriz*

IX. PROPUESTAS DE LAS 100 MÁXIMAS DE ENFERMERÍA

- ❑ *La mala legibilidad en las indicaciones medicas, nos lleva a malas interpretaciones, si hay duda pregunta.* Obdulia A. G.
- ❑ *Identifica bien tu paquete globular y tu paciente antes de administrarlo, la sangre es vida pero también significa la muerte.* Catalina Hdez. Glez.
- ❑ *Que los frascos contengan lo que indica o marca la etiqueta, esto puede ser la diferencia entre ir a casa ó a la cárcel.* Catalina Hdez. Glez., Anita P. J.
- ❑ *Vigila siempre la temperatura de la incubadora así como la del bebé, no lo olvides un prematuro se deshidrata en 30 minutos o menos.* Catalina Hdez. Glez.
- ❑ *Recuerda que hay frascos de biológicos parecidos, identificalos bien puedes confundirlos.* Maribel A. P., Marcela D. G.
- ❑ *Ama tu profesión y disfruta la satisfacción de haber cumplido, esto dura toda la vida.* Graciela S. C.
- ❑ *No te gules solo por las indicaciones medicas. Utiliza tu criterio y conocimiento.* Ma. del Refugio A. O.
- ❑ *No levantes la voz delante de un paciente y familiares. El que sabe no grita.* Ma. Teresa O. E.
- ❑ *Antes de aspirar al paciente, comunícate con él.* Vianey B. Mtez.
- ❑ *Abrazar a un neonato transmite cariño, recuerda que él lo percibe.* Ma. Teresa O. E.
- ❑ *Un pequeño después de alimentarlo puede broncoaspirar, vigílalo.* Obdulia A. G.
- ❑ *Es vital tomar un destroxis a un bebé prematuro y a un bebé macrosómico.* Catalina Hdez. Glez.
- ❑ *Recuerda que un cordón umbilical gelatinoso se deshidrata rápidamente, vigila sangrado, esto puede significar la vida o la muerte del bebé así como tu tranquilidad.* Catalina Hdez. Glez.
- ❑ *La acumulación de secreciones en tu paciente puede ocasionarle la muerte por broncoaspiración o por taponamiento. Valóralo y aspiralo.* Gpe. R. Rmez.
- ❑ *Ser honesta contigo misma puede salvar la vida de tu paciente.* Jacqueline A. Z.
- ❑ *No siempre se sabe todo, acéptalo y pregunta.* Ma. Auxilio S.
- ❑ *Por ningún motivo te distraigas al identificar a un recién nacido. Podrías cambiarlo. Esto es grave.* Anita P. J.
- ❑ *No confíes en nadie, verifica personalmente el sexo del recién nacido a tu cargo. Podría ser niña en lugar de niño o viceversa.* Anita P. J.
- ❑ *El paciente con VIH, ya esta inmunodeprimido, tú no lo discrimines socialmente.* Juana O. A.
- ❑ *El paciente inconsciente o en estado crítico te escucha y siente. Respétalo.* Juana O. A.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- Ⓜ *Trata a tu paciente como te gustaría que te trataran si tu estuvieras en su lugar.* Esperanza M. B.
- Ⓜ *La humildad y el amor al prójimo jamás se debe perder, aun cuando tengas 30 años de servicio, por el contrario esta se debe incrementar con la experiencia.* Laura Mtez. G.
- Ⓜ *Nunca confundas adrenalina con atropina, esto puede ser fatal.* Angélica.
- Ⓜ *Soluciones y medicamentos pueden estar caducados, verifica fecha y hora de caducidad.* Lucía S.
- Ⓜ *En tu nota de Enfermería debes de reportar incidentes o accidentes, es un dato muy importante, que no se te olvide.* Ma. Teresa O. E.
- Ⓜ *No importa la categoría. cuándo realmente sabemos, actuamos correctamente con sensatez, sin alteraciones o escenas dramáticas.* Estela C.
- Ⓜ *El trabajo de parto también debe ser asistido.* Anita P. J.
- Ⓜ *No necesariamente tiene que ser tu paciente para brindarte ayuda.* Catalina Hdez. Glez.
- Ⓜ *El Gluconato de Calcio aplicado directo o en infusión rápida ocasiona quemaduras graves sobre todo en bebés. Vigílalos.* Valentina Mtez. Gpe. P. D.
- Ⓜ *Escuchar a los pacientes los conforta y los reanima.* Jorge Domingo C.
- Ⓜ *Escribe tus actividades e intervenciones en la hoja de registros clínicos, porque refleja tu trabajo y además es un documento legal.* Ma. Auxilio S.
- Ⓜ *En Enfermería no se deben jamás inventar los datos.* Anita P. J.
- Ⓜ *Una sonrisa no cura, pero cómo alivia.* Gpe. A. Z.
- Ⓜ *El profesionalismo que demuestra la enfermera es indispensable para generar confianza al paciente.* Addy Glez.
- Ⓜ *Respetar los derechos del paciente, un principio de la ética profesional.* Gloria J. J.
- Ⓜ *El paciente senil requiere de tu amabilidad, ternura y dedicación, y son tan importantes como su tratamiento.* Graciela S. C.
- Ⓜ *El trabajo en equipo siempre es coordinado y abierto. ¿sabes trabajar en equipo?* Ma. del Refugio A. O.
- Ⓜ *Respetar individualidad y privacidad del paciente en cualquier área y en el estado en que se encuentre.* Ma. del Refugio A. O.
- Ⓜ *Todo enfermo tiene nombre y alma en su cuerpo, no lo conviertas en un número.* Ana Bertha F. J.
- Ⓜ *Si reconoces tus limitaciones e inexperiencias podrás crecer profesionalmente.* Ana Bertha F. J.
- Ⓜ *Que la prisa aún ante la urgencia no sea motivo de equivocación.* Camerina Gpe. O.
- Ⓜ *Estoy inconsciente y te necesito, soy un ser humano. Tú paciente.* Martha L. M.
- Ⓜ *¿No oye, no habla, no siente?, pues atiéndele, ¡también es tú paciente!* Rosalba A. C., Ma. Antonieta S. N., Marisela B. Mtez.
- Ⓜ *En oncología el silencio es peor que el dolor.* Cecilia Rmez. A.
- Ⓜ *Aunque la herida sea pequeña el sangrado puede ser grande.* Beatriz R. Hdez.
- Ⓜ *Amortajar es un privilegio sagrado. respeta el cadáver.* Inés V.

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ❑ Si eres jefe, no limites la superación profesional de tu personal, apóyalo. *Guillermina P. C.*
- ❑ Estudia, prepárate, supérate, actualízate y demuestra que Enfermería también es una profesión. *Guillermina P. C.*
- ❑ Los casos legales siempre se deben de reportar al ministerio publico, sino lo haces te conviertes en cómplice. *Alicia M.*
- ❑ Nunca ocupes una jeringa sino sabes que contiene, esto puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. *Fabiola S.*
- ❑ Que el "contacto" con el paciente sea tu intervención terapéutica. *Teresa S. E.*
- ❑ La paciente con LUI por aborto, ha tenido una pérdida significativa, recuérdalo. *Anita P. J.*
- ❑ Acude al llamado de tu paciente rápidamente, puede evitarle problemas a ambos. *Obdulia A. G.*
- ❑ Cuidado con el material punzócortante puede causarte la muerte. *Obdulia A. G.*
- ❑ El conocimiento te da seguridad, la experiencia te reafirma. *Esperanza S. M.*
- ❑ No olvides verificar el buen funcionamiento de tu sala de quirófano antes de la cirugía. *Catalina Hdez. Glez.*
- ❑ Cuando exista duda en la preparación de una vacuna a aplicar, vuévela a preparar. *Maribel A. P.*
- ❑ Comparte tus conocimientos, enseña y capacita, tú también aprendes. *Ma. Auxilio S.*
- ❑ En una emergencia no esperes indicación médica. Actúa. *Anita P. J.*
- ❑ Si recibes una orden para dar tratamiento a un paciente, verifica que esta se anote en el expediente correspondiente. *Esperanza M. B.*
- ❑ Cuando estés equivocado al dar una orientación o algún tratamiento ¡reconocélo!, esto te ayudara a crecer profesionalmente. *Esperanza M. B.*
- ❑ Cuando escribas tus notas de enfermería fíjate en lo que escribes no solo escribas por escribir, se trata de documentar el cuidado. *Esperanza M. B.*
- ❑ Enfermería Jamás debe actuar sin realizar una valoración y diagnóstico previo. *Rita I. R.*
- ❑ El registro de datos completos de identificación de niños vacunados es primordial en caso de ser necesaria su localización. *Addy Glez.*
- ❑ Verificar antes de entrar a cirugía nombre del paciente y diagnóstico. *Ma. del Refugio A. O.*
- ❑ El respeto en la agonía y muerte de un paciente dice mucho ó nada del profesionalismo de la Enfermera. *Ana Bertha F. J.*
- ❑ El paciente pediátrico no habla, solo llora cuando te necesita y cierra sus ojos ó sonríe para decirte "gracias". *Ana Bertha F. J.*
- ❑ Mg. mcg (omisión de una letra), es un gran riesgo al administrar un medicamento, evita la confusión. *Ana Bertha F. J.*
- ❑ En una venoclisis instalada, "retorno sanguíneo" no es sinónimo de funcionalidad. *Ana Bertha F. J.*
- ❑ En las maniobras de reanimación cardiopulmonar, el tiempo de inicio y consecución es vital. *Ana Bertha F. J.*

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

- ☐ *Hoy soy Enfermera, mañana puedo ser paciente, doy lo que quiero recibir.* Ana Bertha F. J.
- ☐ *Cuando transmites tus conocimientos, los éxitos de quien los aplica, también son tus éxitos.* Ma. Teresa O. E.
- ☐ *En oncología el "afecto" es la principal intervención terapéutica.* Mónica G. Z.
- ☐ *Cuándo el paciente llora ¡escúchale!, cuándo se queje ¡explícale!, cuándo se angustie ¡has las dos cosas!* Elsa S. Rguez.
- ☐ *Que tus drenajes estén permeables, esto hará que tu paciente no tenga dolor.* Margarita P.
- ☐ *En un control de líquidos la medición exacta es una regla, no falsifiques los datos.* Angeles G.
- ☐ *La disponibilidad en los enlaces de turno agiliza las actividades de enfermería no los conviertas en un campo de batalla.* Ma. Elena M.
- ☐ *Antes de una transfusión, asegúrate de saber grupo, RH y la hemoglobina de tu paciente, si quieres salvar su vida.* Beatriz R. Hdez., Julieta C.
- ☐ *Háblale al paciente "inconsciente", porque él te escucha.* Teresa S. E.
- ☐ *Cuando pongas agua a la cascada del ventilador asegúrate del nivel de agua.* Catalina Hdez. Glez.
- ☐ *Si la venoclisis en un pequeño no cumple con la técnica de fijación adecuada, podría necrosar y causar una amputación.* Alejandra B. F.
- ☐ *Tu cansancio puede causar la muerte de tu paciente.* Jorge Domingo C., Ma. Teresa O. E.
- ☐ *La muerte es la meta final. Respétala y prepárate.* Ma. Auxilio S.
- ☐ *Para Enfermería cada paciente es una razón de ser, un motivo de existir y el milagro de poder ayudar a su recuperación.* Lidya R. Hdez.
- ☐ *Realiza tu cuenta de gasas y compresas cuantas veces sea necesario, recuerda que son preparadas por un ser humano como tu.* Anita P. J.
- ☐ *Tratas con seres humanos, no con maquinas tus actitudes hacen la diferencia.* Gpe. A. Z.
- ☐ *Cuida la intimidad de la familia, no divulgues lo que te ha confiado, el secreto profesional es obligación y arte.* Addy Gtez.
- ☐ *No te autolimites Enfermería siempre puede crecer.* Rita I. R.
- ☐ *El Recién Nacido, necesita atención pronta y oportuna manténlo seco e identificado.* Graciela S. C.
- ☐ *Quien no sabe farmacología suspende o administra medicamentos sin reflexión sobre consecuencias clínicas y éticas.* Ma. del Refugio A. O.
- ☐ *Si pretendes fingir que sabes u ocultas que no sabes, puedes acarrear graves consecuencias en tu paciente.* Ana Bertha F. J.
- ☐ *Los pacientes quirúrgicos necesitan ser escuchados antes de ser intervenidos.* Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez. S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.
- ☐ *El amor es tan fuerte que cura.* Ma. De los Remedios Martha V. Rguez.
- ☐ *En un paciente post-operado, vigila que presente micción espontánea.* Beatriz R. Hdez.
- ☐ *Senectud no significa demencia.* Fca. Mtez.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"*

- ❏ *Cuando ya no esta en nuestras manos ayudar, pídele a dios por el bienestar de la gente, acepta la muerte como parte de la vida. Estela C.*
- ❏ *No permitas que la negligencia médica té produzca impotencia actúa. Ma. Luisa G.*
- ❏ *Un viejo es un libro de experiencias y vivencias, disfrútalo. Elisa Q. Rmez.*
- ❏ *No delegues responsabilidad a los familiares, recuerda que es tu paciente. Ma. Teresa O. E.*
- ❏ *No te muevas por la lastima ni por el reconocimiento, muévete por el conocimiento. Ma. Teresa O. E.*

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

X. BIBLIOGRAFÍA

DICCIONARIO MARXISTA DE FILOSOFÍA / Bajo la redacción de i. Blauberg /

PRACTICA PROGRESIVA EN ENFERMERÍA/ Patricia Benner/ Manual de comportamiento profesional/ Ed. Grijalbo/ Barcelona 1987.

DICCIONARIO DE FILOSOFÍA / Dagobert D. Runes / Ed. Grijalbo / México 2000.

FILOSOFÍA/ Luz del Carmen Méndez González, Hilda Velásquez Barragán, Leonor Pérez Nowaihed / Editorial Nueva Imagen / México, 1994 / p.51-53.

FRACES CELEBRES DE HOMBRES CELEBRES/ Manuel Pumarega/ Recopilación y Traducción/ Grupo Editorial Sayrols /México 1989.

Enciclopedia® Microsoft® Encarta 2001. © 1993-2000 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Subject: Nursing Philosophy

Date: Sun, 17 Sep 2000 22:19:31 -0400 (EDT)

Nursing Philosophy

[http://www.blackwell-](http://www.blackwell-science.com/~cgilib/inlpage.bin?Journal=nup&File=nup&Page=aims)

[science.com/~cgilib/inlpage.bin?Journal=nup&File=nup&Page=aims](http://www.blackwell-science.com/~cgilib/inlpage.bin?Journal=nup&File=nup&Page=aims)

www.filosofia.net-materiales-rec-griega.htm

<http://www.cimat.mx/~skater/jmunozd/hermeneutica.htm>

<http://www.theoria.org/last/gadamer.htm>

<http://www.cimat.mx/~skater/jmunozd/hermeneutica.htm>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

XI. ANEXOS

EVALUACIÓN DE MÁXIMAS DE ENFERMERÍA

Distinguida colega, este formulario es el producto de las entrevistas realizadas a expertas respecto a las máximas de Enfermería en México.

Hemos conjuntado un total de 236 máximas postulables, dentro de las cuales posiblemente se encuentre la que usted nos sugirió.

En esta fase entramos a la etapa de evaluación de tales enunciados, por lo cual rogamos a usted sea tan gentil de evaluar la representatividad de cada uno de estos para el gremio en general.

Nuevamente agradecemos su participación y ratificamos el compromiso de poner a su disposición los resultados del proyecto.

**Por su participación GRACIAS
a nombre de los principiantes
y del grupo de investigadoras.**

INSTRUCTIVO

Marque con una cruz en el círculo que considere que el enunciado constituye una máxima de Enfermería.

Ejemplo:

"Cuándo el paciente llora ¡escúchale!, cuándo se queje ¡explícale!, cuándo se angustie ¡has las dos cosas!". *Elsa S. Rguez.*



MÁXIMAS DE ENFERMERÍA

MAXIMA: Norma de conducta que el individuo adopta, o que le aconsejan seguir, como guía de acción. Es un pensamiento moral expresado con brevedad, principio práctico, sentencia, proverbio, regla o idea que sirve de dirección en una empresa.

Las máximas de enfermería, reflejan una filosofía de la practica y el conocimiento de los expertos.

Háblale al paciente "inconsciente", porque el te escucha. Teresa S. E.



Que el potasio no sea el "último" medicamento que pongas a tu paciente. Teresa S. E.



Que el "contacto" con el paciente sea tu intervención terapéutica. Teresa S. E.



Trauma y transfusión, son la misma cosa. Teresa S. E.



La paciente con LUI por aborto, ha tenido una perdida significativa, recuérdalo. Anita P. J.



El trabajo de parto también debe ser asistido. Anita P. J.



El parto no es más que el resultado de la asistencia del trabajo de parto. Anita P. J.



La paciente primigesta adolescente siempre tiene duda y temor. Resuélveselos. Anita P. J.



Que los frascos contengan lo que indica o marca la etiqueta, esto puede ser la diferencia entre ir a casa ó a la cárcel. Catalina Hdez. Glez., Anita P. J.



Acude al llamado de tu paciente rápidamente, puede evitarte problemas a ambos. Obdulia A. G.



Un pequeño después de alimentarlo puede broncoaspirar, vigíalo. Obdulia A. G.



TESIS CON
FALLA DE CRÍGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No olvides que el sello de agua debe tener suficiente agua.
Obdulia A. G.



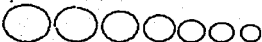
Cuidado con el material punzócortante puede causarte la muerte. Obdulia A. G.



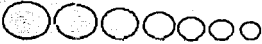
La visita familiar es elemental en el tratamiento de tu paciente. Foméntala.. Obdulia A. G



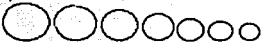
La mala legibilidad en las indicaciones medicas, nos lleva a malas interpretaciones, si hay duda pregunta. Obdulia A. G



No necesariamente tiene que ser tu paciente para brindarte ayuda. Catalina Hdez. Glez.



Hay madres que no captan la dimensión e importancia de alimentar a su bebé. Instrúyelas. Catalina Hdez. Glez.



Es vital tomar un destostix a un bebé prematuro y a un bebé macrosómico. Catalina Hdez. Glez.



No lo olvides a veces los niños se escapan por las mangas de las incubadoras. Catalina Hdez. Glez.



Cuando pongas agua a la cascada del ventilador asegúrate del nivel de agua. Catalina Hdez. Glez.



No pases desapercibido el llanto de un bebé, porque es al mismo tiempo un signo y un síntoma. Catalina Hdez. Glez.



Administra lo mínimo de líquidos a un paciente con Insuficiencia Renal Crónica. Catalina Hdez. Glez.



Identifica bien tu paquete globular y tu paciente antes de administrarlo, la sangre es vida pero también significa la muerte. Catalina Hdez. Glez.



El conocimiento te da seguridad, la experiencia te reafirma.
Esperanza S. M.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Vigila siempre la temperatura de la incubadora así como la del bebé, no lo olvides un prematuro se deshidrata en 30 minutos o menos. Catalina Hdez.



Recuerda que un cordón umbilical gelatinoso se deshidrata rápidamente, vigila sangrado, esto puede significar la vida o la muerte del bebé así como tu tranquilidad. Catalina Hdez. Glez.



El familiar siempre tiene algo que comunicarte, interrógalo. Salvador S.



No olvides verificar el buen funcionamiento de tu sala de quirófano antes de la cirugía. Catalina Hdez. Glez.



Al subir un paciente en estado crítico a piso verifica que en piso se tenga todo lo necesario, no te confíes. Alda B.



Si la venoclisis en un pequeño no cumple con la técnica de fijación adecuada, podría necrosar y causar una amputación. Alejandra B. F.



Recibe el número que te entregan de pacientes, identifícalos te puede faltar uno. Alejandra B. F.



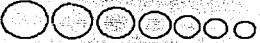
No pierdas de vista a tu paciente es tu responsabilidad, vigílalo, podría escapar. Salvador S.



La aplicación de todos los medicamentos en pacientes prematuros debe ser lenta y vigilada. Valentina Mtez.



El Gluconato de Calcio aplicado directo o en infusión rápida ocasiona quemaduras graves sobre todo en bebés. Vigílalos. Valentina Mtez. Gpe. P. D.



Con una buena pregunta, se puede obtener una buena respuesta. Addy Glez.



No puedes ser experto si no conoces lo que tienes enfrente. Rita I. R.



En comunidad un diagnóstico previo es elemental. Rita I.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

La acumulación de secreciones en tu paciente puede ocasionarle la muerte por broncoaspiración o por taponamiento. Valóralo y aspiralo. Gpe. R. Rmez.



En pediatría, las manos de la mamá deben ser vigiladas, podrían ser un factor de error. Ma. Teresa O. E.



En enfermería sabemos que más hace el que quiere que el que puede. Gpe. R. Rmez.



La credibilidad social de enfermería depende de su saber. Gpe. R. Rmez.



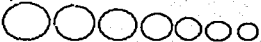
Toda reacción de una vacuna más allá de lo normal amerita una valoración de enfermería. Maribel A. P.



Cuando exista duda en la preparación de una vacuna a aplicar, vuélvela a preparar. Maribel A. P.



Recuerda que hay frascos de biológicos parecidos, identificalos bien puedes confundirlos. Maribel A. P. Marcela D. G.



El no tener el conocimiento pero la disposición de aprender nos ayuda en nuestro saber Teórico-Práctico. Oliveria G. C.



Escuchar a los pacientes los conforta y los reanima. Jorge Domingo C.



Recuerda la palabra es una herramienta terapéutica. Leticia Rmez. C., Elia Laura A. S.



Tu cansancio puede causar la muerte de tu paciente. Jorge Domingo C.



Recuerda el goteo de las aminas debe ser estrictamente vigilado a través de F. C. y T. A. Ma. Eugenia S. O.



Veamos en nuestro paciente siempre la prioridad. Ma. Eugenia S. O.



Ser honesta contigo misma puede salvar la vida de tu paciente. Jacqueline A. Z.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

La muerte es la meta final. Respétala y prepárate. Ma. Auxilio S.



Comparte tus conocimientos, enseña y capacita, tú también aprendes. Ma. Auxilio S.



No expongas la vida de tu paciente. Planea. Ma. Auxilio S.



Escribe tus actividades e intervenciones en la hoja de registros clínicos, porque refleja tu trabajo y además es un documento legal. Ma. Auxilio S.



No siempre se sabe todo, acéptalo y pregunta. Ma. Auxilio S.



Si te identificas con los demás, te identificas también contigo. Porta siempre tu gafete. Ma. Auxilio S.



No mezcles la amistad con el trabajo. Conserva la distancia interpersonal. Regina V. J.



Los compromisos personales pueden ser o representar barreras en las jerarquías, y sobre todo en las responsabilidades. Regina V. J.



La confianza que los padres depositan en la enfermera, le infunde confianza y seguridad para actuar y proporcionar atención de calidad. Regina V. J.



Provocar o generar demasiada fe en los familiares, también daña. Regina V. J.



Una jefe de enfermeras no trata asuntos del personal en el trayecto o en lugares inadecuados. Regina V. J.



Aun los especialistas se rutinizan, se deshumanizan y se despersonalizan. Cuidado. Leticia Rmezc. C.



Los errores en la aplicación de medicamentos son más frecuentes de lo que crees, tras la regla de oro aun persisten los riesgos. Intúyelos. Teresa S. R.



Para Enfermería cada paciente es una razón de ser, un motivo de existir y el milagro de poder ayudar a su recuperación. Lidya R. Hdez.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Por ningún motivo te distraigas al identificar a un recién nacido. Podrías cambiarlo. Esto es grave. Anita P. J.



En Enfermería no se deben jamás inventar los datos. Anita P. J.



Realiza tu cuenta de gasas y compresas cuantas veces sea necesario, recuerda que son preparadas por un ser humano como tu. Anita P. J.



En una emergencia no esperes indicación médica. Actúa. Anita P. J.



El paciente con VIH, ya esta inmunodeprimido, tú no lo discrimines socialmente. Juana O. A.



No confíes en nadie, verifica personalmente el sexo del recién nacido a tu cargo. Podría ser niña en lugar de niño o viceversa. Anita P. J.



El paciente inconsciente o en estado crítico te escucha y siente. Respétalo. Juana O. A.



Tratas con seres humanos, no con maquinas tus actitudes hacen la diferencia. Gpe. A. Z.



La cirugía del paciente cardíopata es muy aparatosa pero con tu cuidado y tu persistencia se recupera rápidamente, lo que te deja mucha satisfacción. Gpe. A. Z.



Una sonrisa no cura, pero cómo alivia. Gpe. A. Z.



Los pacientes deben saber que en medio de su padecimiento lo más valioso e importante que tienen es la vida, eso también es cuidado. Margarita M.



Enseñar a los pacientes con palabras de afecto a valorar su vida y su salud. Margarita M.



Todos los seres humanos somos manipulables, cuidado. Esperanza M. B.



Si recibes una orden para dar tratamiento a un paciente, verifica que esta se anote en el expediente correspondiente. Esperanza M. B.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Trata a tu paciente como te gustaría que te trataran si tu estuvieras en su lugar. Esperanza M. B.



Al dar información sobre el estado de un paciente asegúrate que esta sea correcta, se trata de procesos emocionales. Esperanza M. B.



Administrar un medicamento al paciente correcto puede ser la diferencia entre estar libre o preso. Esperanza M. B.



Cuándo estás equivocado al dar una orientación o algún tratamiento ¡reconócelo!, esto te ayudara a crecer profesionalmente. Esperanza M. B.



Tus compañeros y compañeras enfermeras son tu mejor aliado en una situación crítica, sé recíproca. Esperanza M.



Cuando escribas tus notas de enfermería líjate en lo que escribes no solo escribas por escribir, se trata de documentar el cuidado. Esperanza M. B.



Buscar siempre, encontrar nuevos espacios profesionales para Enfermería. Rita I. R.



Enfermería Jamás debe actuar sin realizar una valoración y diagnóstico previo. Rita I. R.



No es suficiente tu saber de experto si no conoces a tu comunidad. Rita I. R.



Muchas veces las patologías no son reales sino psicológicas, Identifícalas. Rita I. R.



Cuida la intimidad de la familia, no divulgues lo que te ha confiado, el secreto profesional es obligación y arte. Addy Gtez.



Siempre hay algo que aprender, nuestro campo es muy amplio. Rita I. R.



El registro de datos completos de identificación de niños vacunados es primordial en caso de ser necesaria su localización. Addy Gtez.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No té autolimites Enfermería siempre puede crecer. Rita I. R.



En la comunidad también se producen iatrogénias, cuida tus intervenciones. Addy Gtez.



No crear falsas expectativas en la familia, puedes perder credibilidad y aceptación. Addy Gtez.



Estudia cada situación de manera individual, no generalices, puede ocasionar situaciones desagradables. Addy Gtez.



Es más efectiva una terapia afectiva que una relación fría y distante. Addy Gtez.



El profesionalismo que demuestra la enfermera es indispensable para generar confianza al paciente. Addy Gtez.



Manejar a todos tus pacientes con técnicas universales, sobre todo en urgencias. Gloria J. J.



Respetar los derechos del paciente, un principio de la ética profesional. Gloria J. J.



El paciente senil requiere de tu amabilidad, ternura y dedicación, y son tan importantes como su tratamiento. Graciela S. C.



Ama tu profesión y disfruta la satisfacción de haber cumplido, esto dura toda la vida. Graciela S. C.



El Recién Nacido, necesita atención pronta y oportuna mantenido seco e identificado. Graciela S. C.



Protege al paciente pediátrico que intenta suicidarse por violación. Graciela S. C.



Proporciona apoyo emocional a la paciente adolescente embarazada por violación. Graciela S. C.



El paciente geriátrico necesita afecto y ser aceptado más que cualquier terapia medicamentosa. Laura Mtez. G.



Siempre somos responsables de nuestros errores, aunque no lo aceptemos y nadie nos haya culpado. Laura Mtez. G.,

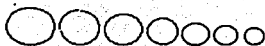


**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Ella Laura A. S.

La humildad y el amor al prójimo jamás se debe perder, aun cuando tengas 30 años de servicio, por el contrario esta se debe incrementar con la experiencia. Laura Mtez. G.



El trabajo en equipo siempre es coordinado y abierto. ¿sabes trabajar en equipo?. Ma. del Refugio A. O.



Quien no sabe farmacología suspende o administra medicamentos sin reflexión sobre consecuencias clínicas y éticas. Ma. del Refugio A. O.



Las consecuencias clínicas afectan al paciente y las éticas a Enfermería . Ma. del Refugio A. O.



No te guies solo por las indicaciones medicas. Utiliza tu criterio y conocimiento. Ma. del Refugio A. O.



Verificar antes de entrar a cirugía nombre del paciente y diagnóstico. Ma. del Refugio A. O.



Respetar individualidad y privacidad del paciente en cualquier área y en el estado en que se encuentre. Ma. del Refugio A. O.



Las férulas disfuncionales dañan los tendones. Antonia Mtez.



Atrás de un traumatizado puede existir violencia. Investigalo. Antonia Mtez.



Un recién nacido es un ángel terrenal en tus manos. Ana Bertha F. J.



El respeto en la agonía y muerte de un paciente dice mucho ó nada del profesionalismo de la Enfermera. Ana Bertha F.



Todo enfermo tiene nombre y alma en su cuerpo, no lo conviertas en un número. Ana Bertha F. J.



No es suficiente conocimiento y saber, si mi decir y hacer difiere del querer. Ana Bertha F. J.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

El paciente pediátrico no habla, solo llora cuando te necesita y cierra sus ojos ó sonríe para decirte "gracias".

Ana Bertha F. J.



El enfermo es ante todo la sabiduría ambulante, de cada uno toma las joyas que no tienes y nutre tus conocimientos y saber y en tu largo camino regálalas a quien las necesite, no te las guardes.

Ana Bertha F. J.



El equipo y aparatos médicos, son esenciales. Pero se convierten en un estuche de riesgos si no reciben mantenimiento.

Ana Bertha F. J.



Mg. mcg (omisión de una letra), es un gran riesgo al administrar un medicamento, evita la confusión.

Ana Bertha F. J.



En una venoclisis instalada, "retorno sanguíneo" no es sinónimo de funcionalidad.

Ana Bertha F. J.



Si pretendes fingir que sabes u ocultas que no sabes, puedes acarrear graves consecuencias en tú paciente.

Ana Bertha F. J.



Si reconoces tus limitaciones e inexperiencias podrás crecer profesionalmente.

Ana Bertha F. J.



En las maniobras de reanimación cardiopulmonar, el tiempo de inicio y consecución es vital.

Ana Bertha F. J.



Reconocer nuestras limitaciones y no pretender retener un aliento de vida que ya se fue, no nos hace menos profesionales, pero sí más humanos.

Ana Bertha F. J.



La fe y la esperanza nos deben acompañar en el conocimiento.

Ana Bertha F. J.



Hoy soy Enfermera, mañana puedo ser paciente, doy lo que quiero recibir.

Ana Bertha F. J.



Un comentario mal intencionado por el fallecimiento de un paciente extremadamente grave, nos hace experimentar sin razón sentimiento de culpa y fracaso.

Ana Bertha F. J.



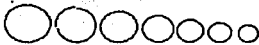
**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Si Enfermería no crece es gracias a la propia enfermera. Tú puedes hacer la diferencia. Bertha Glez.



El respeto y la comunicación es la esencia del trato humano y por lo tanto de enfermería. Ma. Teresa O. E.



El compromiso con tu paciente es más importante que tu horario de trabajo. Así es la Enfermería. Ma. Teresa O. E.



Cuando transmites tus conocimientos, los éxitos de quien los aplica, también son tus éxitos. Ma. Teresa O. E.



La lastima es un sentimiento negativo. Ma. Teresa O. E.



Tu actitud y tu disposición son invaluable. Ma. Teresa O.



Que la prisa aún ante la urgencia no sea motivo de equivocación. Camerina Gpe. O.



Si aprendes a trabajar en equipo, llegarás al éxito. El paciente también es parte del equipo. Recuérdalo. Ana Ma. M. E.



La persona no escoge a la Enfermería. La enfermería escoge a la persona y luego la forma o la deforma. Ana Ma.



Quien cree en el destino, deja que lo elijan, quien cree en sí mismo, elige y construye su futuro. Artemisa E. O.



A veces el personal de Enfermería no enfrenta el conocimiento, porque el conocimiento "aterra" y también duele. Ana Ma. O. Beatriz C.



Una enfermera cuida al otro como espera que alguien la pueda cuidar a ella. Ana Ma. O.



No esperes que tu ser querido sea el paciente para comprender el quehacer de Enfermería. Rosalba R.



El neumópata siempre tiene miedo a comer. Comer y respirar son parte de un proceso único. Neumólogas.



El miedo al cambio es la barrera que impide la evolución de los servicios de Enfermería. Enfrentalo. Rusario M.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

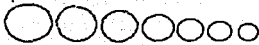
Acepta sin temor al paciente psiquiátrico, respétalo como a cualquier ser humano, él lo percibe. Ma. Virginia Mtez.



La sonrisa es el lenguaje de los niños. Marta V. Rguez. Apolonia Gtez. J.



Existe una gran diferencia entre trabajar para la enfermera y trabajar para Enfermería, lo primero siempre será mejor. Ma. Antonieta L.



Un epiléptico es un ser social no un desahuciado. Mamá de un epiléptico.



Cuando apliques una quimioterapia. Más vale un momento de duda que un remordimiento permanente. Eulalia Glez. T., Jesús Martín S. P.



Por la voz el paciente sabe quien lo cuida Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez. S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.



Los pacientes quirúrgicos necesitan ser escuchados antes de ser intervenidos. Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez. S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.



Las reglas de un quirófano pueden romperse pero nunca pondrán en riesgo la vida de un paciente. Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez. S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.



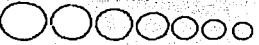
El quirófano es una torre de cristal en la que las oaterías y tú se moverán con cautela. Ma. Gpe. A. F., Rosa Dguez. S., Verónica Hdez. E., Ma. Del Refugio M. J., Angelita M. A.



El niño tiene la capacidad de entender, hálble con la verdad. Beatriz T. M., Alicia Lucia C. C., Beatriz L. M.



En tu práctica, el saber comunicarte es esencial. Rosa Ma. G. B.



El paciente es quien te enseña cómo cuidarlo. Aprende, él te agradece con gentileza. Ma. Antonieta L. S.



Estoy inconsciente y te necesito, soy un ser humano. Tú paciente. Martha L. M.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Enfermería es hacer immanente el cuidado para hacer trascendente la independencia del mismo. Erick L.



A veces el paciente te cuida a ti para que tú lo cuides a él. Ma. Antonieta L. S.



El conocimiento enfermero no se debe coagular, hay que heparinizarlo constantemente. Erick L.



En oncología el "afecto" es la principal intervención terapéutica. Mónica G. Z.



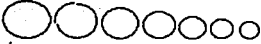
El conocimiento en el manejo de la quimioterapia es fundamental para minimizar efectos adversos. Mónica G.



Cuándo el paciente llora ¡escúchale!, cuándo se queje ¡explícale!, cuándo se angustie ¡has las dos cosas!. Else S. Rguez.



En la medida que cuides serás cuidado. Else S. Rguez.



El amor es tan fuerte que cura. Ma. De los Remedios Martha V. Rguez.



¿No oye, no habla, no siente?, pues atiéndele, ¡también es tú paciente!. Rosaiba A. C., Ma. Antonieta S. N., Marisela B. Mtez.



Cuando no hay anestesia tú palabra es sedante. Popoca.



Si haces a un niño tu amigo, al vacunarlo coopera contigo. Gloria Z. Z.



En oncología el silencio es peor que el dolor. Cecilia Rmez.



Antes de aspirar al paciente, comunícale con él. Vianey B. Mtez.



En el servicio de urgencias cuidado con el enlace de turno y la recepción de pacientes en espera. Esperanza C.



Si la oxigenoterapia es importante, tu afecto es vital. Josefina C., Luz del C. de los S.



El cuidado a la salud es empírico, cuando se sistematiza es científico. Margarita Glez.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No dudar en solicitar el auxilio profesional de un compañero cuando lo necesitemos. Esperanza C.



Los casos legales siempre se deben de reportar al ministerio publico, sino lo haces te conviertes en cómplice. Alicia M.



No margines a tú paciente por su diagnóstico o por su etapa de vida. Esperanza C.



Da prioridad a tú paciente grave, esto solo lo sabes por clínica. Esperanza C.



La valoración clínica que haces a tú paciente hace la diferencia entre la vida y la muerte. Esperanza C.



Si tu conocimiento esta fundamentado nunca te des por agredido. Camerina Gpe. O.



La principal necesidad de un infartado no es respirar, sino superar su miedo a la muerte. Verónica M.



En curaciones de catéter central no utilices tijeras. Esther



No importa tu prisa, escucha al paciente, tal vez sabrás el motivo de su dolor. Beatriz R. Hdez.



La disponibilidad en los enlaces de turno agiliza las actividades de enfermería no los conviertas en un campo de batalla. Ma. Elena M.



La armonía favorece al personal de enfermería. Lucia S.



Que tus drenajes estén permeables, esto hará que tu paciente no tenga dolor. Margarita P.



Antes de una transfusión, asegúrate de saber grupo, RH y la hemoglobina de tu paciente, si quieres salvar su vida. Beatriz R. Hdez., Julieta C.



Nunca confundas adrenalina con atropina, esto puede ser fatal. Angélica.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No es lo mismo laxante que antidiarreico aunque los dos sean suspensiones. *Beatriz R. Hdez.*



En un control de líquidos la medición exacta es una regla, no falsifiques los datos. *Ángeles G.*



Soluciones y medicamentos pueden estar caducados, verifica fecha y hora de caducidad. *Lucía S.*



Aunque la herida sea pequeña el sangrado puede ser grande. *Beatriz R. Hdez.*



Un paciente diabético no siempre esta hiperglucemico. *Beatriz R. Hdez.*



En un paciente post-operado, vigila que presente micción espontánea. *Beatriz R. Hdez.*



Amortajar es un privilegio sagrado. respeta el cadáver. *Inés*



Los pacientes quieren sentir a la enfermera. No a los monitores o aparatos. *Martha U.*



Nuestro saber nunca asegura la vida de una persona. *Ana Ma. C.*



No importa la categoría. cuándo realmente sabemos, actuamos correctamente con sensatez, sin alteraciones o escenas dramáticas. *Estela C.*



Senectud no significa demencia. *Fca. Mtez.*



Cuando ya no esta en nuestras manos ayudar, pldele a dios por el bienestar de la gente, acepta la muerte como parte de la vida. *Estela C.*



Las medidas estándar son parte de nuestra disciplina, nunca están de más. *Julieta C.*



Nunca ocupes una jeringa sino sabes que contiene, esto puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. *Fabiola*



El trabajo puede ser el refugio de un ser humano, aprende a disfrutarlo. *Julieta C.*



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

No permitas que la negligencia médica te produzca impotencia actúa. Ma. Luisa G. "



Lo que hagamos por nuestros viejos, lo que pensamos de ellos, la forma en que los tratemos y los aceptamos, será la vejez que nos forjaremos. Elisa Q. Rmez.



Un viejo es un libro de experiencias y vivencias, disfrútalo. Elisa Q. Rmez.



El trabajo debe de ser por convencimiento, más no por vencimiento. Elisa Q. Rmez.



Enfermería es la única profesión que puede arribar a la intimidad de una persona con sensibilidad. Elisa Q. Rmez.



La enfermera no es el brazo derecho del médico, es la mejor acompañante del paciente. Elisa Q. Rmez.



Lo mejor que tiene un paciente, es una enfermera. Elisa Q. Rmez.



No discutas con una persona enojada, deja que se exprese únicamente, eso, es cuidado a la persona. Elisa Q. Rmez.



Lo más valioso en un hospital, es el personal de enfermería. Elisa Q. Rmez.



Enfermería atiende al ser humano, el médico su patología. Elisa Q. Rmez.



Las enfermeras somos extraordinarias por tener la sensibilidad de atender a otras personas extraordinarias. Elisa Q. Rmez.



En enfermería todo es enseñanza, tú decides cuánto aprendes. Elisa Q. Rmez.



Somos enfermeras en cualquier categoría, no un medico, en chiquito. Elisa Q. Rmez.



Enfermería es callada, no protesta y no divulga su hacer a los colegas de salud. Justamente esa es su sabiduría. Elisa Q. Rmez.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Eutanasia no significa crimen. Elisa Q. Rmez.

La administración no significa número de recursos humanos, sino lo importante que son las personas. Elisa Q. Rmez.

Comprometerse con la vida, significa calidad. Elisa Q. Rmez.

Una disposición y actitud agradable, te hacen crecer. Ma. Teresa O. E.

No levantes la voz delante de un paciente y familiares. El que sabe no grita. Ma. Teresa O. E.

Abrazar a un neonato transmite cariño, recuerda que él lo percibe. Ma. Teresa O. E.

Quien trabaja de noche, en verdad sabe que trabaja. Ma. Teresa O. E.

Un comentario de cansancio, puede significar negligencia para un paciente o familiares. Omítelos. Ma. Teresa O. E.

El éxito del alumno, siempre será el éxito del maestro. Ma. Teresa O. E., Guillermina P. C.

Toda actividad humana es trabajo. No la subestimes. Ma. Teresa O. E.

No delegues responsabilidad a los familiares, recuerda que es tu paciente. Ma. Teresa O. E.

Ser profesional no es lo mismo que ser profesionista. Ma. Teresa O. E.

En tu nota de Enfermería debes de reportar incidentes o accidentes, es un dato muy importante, que no se te olvide. Ma. Teresa O. E.

No te muevas por la lastima ni por reconocimiento, muévete por el conocimiento. Ma. Teresa O. E.

Se pueden reforzar y refirmar conocimientos con principiantes, no solo con expertos. Guillermina P. C.

A series of 14 rows of 10 circles each, used for marking responses to the statements. Each row corresponds to one of the statements listed on the left. The circles are arranged in a grid-like pattern, with each row containing 10 circles.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**"MÁXIMAS DE ENFERMERÍA.
EL CONOCIMIENTO DE LOS EXPERTOS PARA LOS PRINCIPIANTES"**

Si eres jefe, no limites la superación profesional de tu personal, apóyalo. Guillermina P. C.



Estudia, prepárate, supérate, actualízate y demuestra que Enfermería también es una profesión. Guillermina P. C.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**