



Secretaría de Salud
Dirección de Educación e Investigación
Subdirección de Formación de Recursos Humanos para la Salud
Escuela de Enfermería



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO
FEDERAL.**

Con estudios incorporados a la U.N.A.M.

**HUMANISMO EN ENFERMERÍA ANTE EL
CUIDADO DEL INDIVIDUO.**

TESINA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
PRESENTA

VIRGINIA ISABEL CASTAÑEDA MORENO.

Número de cuenta: 404512446

DIRECTORA DE TESINA:
MTRA. MARTHA LILIA BERNAL BECERRIL.

MÉXICO D.F., 2009.



Tu salud nos mueve



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.



Secretaría de Salud
Dirección de Educación e Investigación
Subdirección de Formación de Recursos Humanos para la Salud
Escuela de Enfermería



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO
FEDERAL.**

Con estudios incorporados a la U.N.A.M.

**HUMANISMO EN ENFERMERÍA ANTE EL
CUIDADO DEL INDIVIDUO.**

TESINA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
PRESENTA

VIRGINIA ISABEL CASTAÑEDA MORENO.

Número de cuenta: 404512446

DIRECTORA DE TESINA:
MTRA. MARTHA LILIA BERNAL BECERRIL.

MÉXICO D.F., 2009.



Este documento deberá imprimirse en papelería de la ISI

Tu salud nos mueve



DEDICATORIAS.

Son tantas personas a las cuales debo parte de este triunfo, de lograr alcanzar mi culminación académica, la cual es el anhelo de quien así lo decide, por ello quiero expresar mi agradecimiento a:

A mi familia con gratitud y cariño, que con sus palabras de estímulo y sostén en los momentos más difíciles hicieron que en mí brotara la semilla de la superación profesional y personal.

Madre, serás siempre mi inspiración para alcanzar mis metas, por enseñarme que todo se aprende y que todo esfuerzo es al final recompensa. Tu esfuerzo, se convirtió en tu triunfo y el mío.

¡GRACIAS!

A mi directora de tesina la MTRA. Martha Lilia Bernal Becerril por su generosidad al brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica en un ambiente de trabajo con respeto, cordialidad y confianza, fundamentales para la culminación de este trabajo; además por sus valiosas aportaciones.

A la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud del Distrito Federal por ser el pilar de mi formación profesional, al personal docente que día con día se esfuerza, comparte y transmite con cada alumno sus conocimientos, habilidades y experiencias, forjando en nosotros enfermeras y enfermeros dedicados al cuidado del individuo.

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.	
II. JUSTIFICACIÓN.	3
III. OBJETIVOS.	
3.1. OBJETIVO GENERAL.	6
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
IV. MARCO TEÓRICO.	
4.1. ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN.	7
4.2. EL PACIENTE COMO PERSONA.	11
4.3. BIOÉTICA.	15
4.4. HUMANISMO.	23
4.5. HUMANISMO EN LA FORMACIÓN DEL PERSONAL ENFERMERÍA.	30
4.6. CUIDADO DE ENFERMERÍA CON HUMANISMO	32
V. CONCLUSIONES.	39
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

I. INTRODUCCIÓN.

La Enfermería ha evolucionado de forma vertiginosa y la creencia de que era una profesión obediente a las órdenes del médico ha quedado atrás, pues no sólo se trabaja para el médico sino con él, para la persona, familia y/o comunidad; así se transforma a una carrera con la responsabilidad de promover y restaurar la salud, prevenir las enfermedades y aliviar el sufrimiento a través del cuidado, el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano como condiciones esenciales.

Cabe señalar que el objetivo primordial de la disciplina de enfermería es el cuidado integral a la persona sana o enferma, entendiéndose este último concepto como una persona que sufre o padece de un problema de salud y requiere atención con humanismo y holismo; por ende, ésta es capaz de vivir, sentir, actuar, percibir, integrar e interactuar con los demás a su modo y guiada por los valores ante los diferentes escenarios que enfrenta durante su vida y desarrollo dentro de una sociedad.

La enfermera dentro y fuera de su trabajo debe entregarse incondicionalmente al servicio de su profesión sin egoísmo, pues al elegirla se adquieren no sólo compromisos de actualización continua en la materia sino también, el establecimiento y mantenimiento laboral que satisfaga la necesidad de salud requerida en la actualidad por la sociedad y que ella con su modo de actuación profesional y juicio crítico es capaz de solventar.

Asimismo, este requerimiento de mejorar la calidad de la atención al paciente conlleva a solicitar la sólida formación del personal de enfermería basada en fundamentos técnicos, científicos, humanísticos y éticos que le permitan desempeñar su ejercicio con eficiencia y conciencia profesional.

Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de la enfermería, la bioética como disciplina retoma un papel importante en el quehacer cotidiano, en la actualidad no basta con seguir un método de discernimiento para aplicar principios éticos a los problemas presentados sino más bien, se trata de involucrar acciones

que durante el ejercicio profesional precisen el cuidado y modo de actuación profesional.

También la incorporación de valores humanistas e integrales deben reflejar el interés, empatía y humanismo al servir a la persona sin relegar responsabilidades, mostrar apatía o decir: “a mi no me toca”, convirtiéndose de esta manera en alguien que sólo obedece órdenes y que realiza su trabajo por ser la rutina.

Debido a lo anterior en esta tesina se aborda la importancia del humanismo como modo de actuación profesional del personal de enfermería ante el cuidado del individuo, su interrelación con la ética, la bioética y el cuidado humanizado desde la perspectiva integral a la persona.

La enfermería juega un papel importante en la aplicación de principios debido al contacto tan cercano que tiene con los pacientes y su capacidad de juicio propio para entrelazar la ciencia con el humanismo, situándose inherentemente en el campo de lo moral.

II. JUSTIFICACIÓN.

El individuo (sano o enfermo) requiere una atención basada en el respeto, la honestidad, la privacidad, la dignidad y sobre todo con un gran sentido de humanismo, pues dentro del contexto hospitalario, el sujeto se vuelve susceptible ante los factores y estímulos que existen a su alrededor.

“El hombre es evidentemente un ser que necesita hacerse a sí mismo, necesita operar su propia realización,”¹ es decir, el ser humano es un *ser individual* que actúa como un sistema, y es cerrado cuando reflexiona sobre sí mismo, y *toma conciencia de quién es* o más bien de su propia identidad.

Por supuesto, no sólo actúa como un sistema cerrado ante el mundo exterior, también éste influye en él; se constituye como un sistema autónomo pero no independiente; esto es, *para poder estructurarse como persona*, actúa como sistema abierto y necesita energía, información y modelos de organización exteriores para construir y reconstruirse.

Por esto, lo humano del hombre es que asume la responsabilidad de sí mismo, es decir, de él depende lo que es. Además, él es alguien quien puede reconocerse como un yo diferente del otro, lo cual no lo puede hacer un animal. El hombre es sujeto en sí: puede reflexionar acerca de cómo lo ven los demás; a la vez que reflexiona sobre cómo se ve él mismo.

Asimismo, la enfermera posee cualidades que en esencia debería cubrir para el ejercicio de la profesión y fuera de ella, en cuanto a la personalidad, capacidad, carácter, relación con el paciente, familiares y compañeros de trabajo y entre ellas encontramos: la entrega incondicional al servicio de su profesión, adaptabilidad ante la presencia de situaciones diversas, amor a la humanidad y a su trabajo, atención esmerada y rápida, ser autocrítica y responsable, compañerismo y colaboración en las labores diarias, destreza y habilidades al aplicar conocimientos.

¹ Villegas P. El hombre: dinamisimos fundamentales, 1996, p. 23

Aunado a estas cualidades, están valores como: la dignidad (respeto por sí mismo), la honestidad, el humanismo, la humildad, lealtad e integridad (ser capaz de reconocer sus talentos y las limitaciones sin actuar por convencionalismo).

Así pues, la enfermería ha heredado de su proceso histórico una filosofía de responsabilidad para el cuidado de la vida humana derivada del humanismo el cual da el sustento y el significado de su práctica, por ello exige un compromiso que no termina con la elección y vocación a la carrera sino con el propósito de lograr un nivel satisfactorio de desarrollo y salud en el ser humano en forma individual y colectiva para su pronto reestablecimiento al núcleo social.

El humanismo se define como “la actitud centrada en el interés por lo humano no sólo de un modo genérico (pueblo, sociedad, humanidad), sino por la persona concreta con nombre y apellidos, y en el pleno desarrollo y bienestar de lo que el hombre es en lo biológico, psicológico, social, cultural y espiritual”.²

En la actualidad se ha observado que el desempeño del personal de enfermería denota despersonalización, apatía, dificultad para dar un trato amable, deshumanización al realizar las actividades de cuidado a los pacientes, desinterés para conversar y escuchar a la persona y dar una respuesta a las interrogantes, es decir, se ocupa más por atender la patología, los registros, exámenes y laboratorios clínicos que por la persona; pues los avances tecnológicos comienzan a tener más auge y la atención al paciente se vuelve más rutinaria.

Sin embargo, es difícil identificar en ocasiones las necesidades y problemas de los pacientes y como consecuencia no jerarquizarlos para planificar adecuadamente, por ende, no ejecutar ni evaluar los cuidados brindados por el personal de enfermería y que son parte de la profesión, pero sobre todo de una atención integral al individuo para la preservación de su salud.

La relación existente entre la persona y la enfermería se centra en la necesidad del cuidado, éste debe adquirir una dimensión más allá de una simple técnica, de recibir un turno, de la educación rutinaria y a veces mecánica, dicha

² Secretaría de Salud, Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México, 2001, p. 7.

relación debe ponderar la comunicación e interacción con el paciente y el personal.

Por lo anterior, se necesita una formación del profesional de enfermería que no dependa exclusivamente de los conocimientos, habilidades intelectuales y hábitos profesionales adquiridos, sino también de las motivaciones e intereses personales y colectivos que guíen la práctica cotidiana.

De igual manera, es necesario resaltar la importancia del humanismo como eje central del modo de actuación profesional del personal de enfermería y con ello fomentar y proteger la salud, cuidar y prevenir las enfermedades, propiciar un ambiente libre de riesgos, esto es, que se favorezca llevar una vida sana y holista dentro de los aspectos biopsicosocial, espiritual y cultural; asimismo contribuir a mejorar la calidad en la atención, cuidado, comunicación, ayuda y sostén del paciente en cada una de las etapas de su vida.

III. OBJETIVOS.

3.1. GENERAL:

- Identificar la relevancia que tiene el humanismo en el modo de actuación profesional del personal de enfermería.

3.2 ESPECÍFICOS:

- Analizar la importancia del humanismo en la formación del personal de enfermería.
- Relacionar el humanismo como condición inherente en el cuidado de enfermería y su interrelación con la ética y la bioética.

IV. MARCO TEÓRICO.

4.1. ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN

En tiempo pasado los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa formación, por lo general, mujeres de distintos órdenes religiosas; en países de Europa fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo estatus, adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad, la muerte y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

Las denominaciones de las personas encargadas de proporcionar cuidados de enfermería han variado a lo largo de la historia en función de la época y del contexto en que éstos se desarrollaban, existiendo así cuatro etapas del cuidado; doméstica, vocacional, técnica y profesional.

La *etapa Doméstica* abarca los Tiempos Remotos, la Sociedades Arcaicas Superiores (Babilonia, el Pueblo Hebreo, Egipto, la India, China y el Nuevo Mundo) y el Mundo Clásico (Grecia Antigua y Roma). En este periodo los cuidados están centrados en el mantenimiento de la vida frente a las difíciles condiciones del medio.

La figura que desempeña esta labor es la mujer, como madre de familia y cuidadora. Así mismo, utilizó elementos básicos que forman parte del ambiente natural: la promoción de la higiene a través del agua, una adecuada alimentación con plantas y aceites, las pieles para el vestido y las manos como elemento de contacto maternal para transmitir bienestar.

La *etapa Vocacional* comprende el inicio del Mundo Cristiano, la Edad Media y el Mundo Moderno (siglos XVI, XVII y XVIII). Se asocia al nacimiento de la religión cristiana: el enfermo, el que sufre, es un elegido de Dios y, quien lo cuida, también se consagra a él.

De esta manera la salud y la enfermedad tienen un valor religioso, determinando que quien enfermaba era una gracia del Todopoderoso. En esta

época, los conocimientos teóricos eran casi inexistentes y los procedimientos aplicados muy rudimentarios, pues lo importante era la actitud mostrada, centrada en la caridad, la sumisión, la religiosidad y la obediencia.

Las normas cristianas fueron muy estrictas y rechazaban el contacto corporal, por tanto, la enfermera se ocupó de la atención mediante de la oración y consejos morales; con ello la práctica de la enfermería no necesitó de preparación teórica pero religiosa.

La *etapa Técnica* engloba el Mundo Contemporáneo (siglos XIX y XX), haciendo especial hincapié en la nueva concepción de la enfermería y en el inicio de la profesionalización del cuidado; además la salud ya no se entiende como una gracia de Dios, sino como el fruto de la lucha contra la enfermedad.

El gran desarrollo científico y tecnológico de este periodo propicio la aparición de un personal que asumiría algunas de las tareas que hasta entonces realizaban los médicos llamadas pruebas de atención diagnóstica y curativa; por otro lado, la separación de los poderes religiosos y políticos, permitió el inicio de la profesionalización atribuyéndosele a Florence Nightingale.

La cuarta y última etapa se denomina *Profesional*, aquí se aborda cómo se ha desarrollado y consolidado la profesionalización de los cuidados, la creación de un cuerpo de conocimientos y una responsabilidad de atención a la salud de la persona centrándose posteriormente en el campo de actuación y en la disciplina enfermera en el momento actual.

La profesionalización del cuidado de enfermería dio la autonomía a dicha profesión, convirtiéndose en una disciplina diferenciada de otras, elevando su calidad profesional y dirigiendo el cuidado a la promoción de la salud y su atención a la enfermedad.

La enfermería como profesión surge en 1854 durante la Guerra de Crimea en Inglaterra ante el aumento de muertes de las tropas reconociendo que no se debían a las heridas sino a las enfermedades provocadas por la falta de higiene, el no aislar a los enfermos y a una alimentación inadecuada.

Es en este contexto donde Florence Nightingale, una joven de la burguesía asumiría y demostraría su experiencia para organizar un departamento de enfermería en los campos de batalla y, más tarde, establecer -a partir de una selección cuidadosa de jóvenes de probada conducta mora- el programa de formación de enfermeras. Por ello, se le considera la Fundadora de la Enfermería Profesional.



Florence Nightingale

Nightingale también fundó la primera escuela de formación de enfermeras *St. Thomas's Hospital*, en 1860. Además de haber desarrollado el primer programa de formación para enfermería, a partir de él se crearon más escuelas que lo adoptaron para instruir a jóvenes que decidieran dedicarse a la enfermería, elevando a la enfermería de la degradación y la deshonra al rango de profesión respetable para las mujeres.¹

Muchos consideran a *Nightingale* como la primera teórica porque aplicó un proceso consistente en la observación y le brindó especial atención al entorno del individuo. En sus apuntes (*Notes on nursing. What it is and what it is not*) conceptualizó la enfermería como la encargada de la salud personal de alguien y a la enfermera como la encargada de poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actuara sobre él.

La enfermería es una profesión dinámica y la práctica de ésta se encuentra en constante cambio, pues con el devenir de los años, se ha sensibilizado ante la necesidad de ejercer un cuidado con juicio crítico propio y la idea de una profesión como arte innato a cualquier mujer ha quedado en el olvido. Actualmente tiene cualidades muy especiales: “requiere crear y construir permanentemente la profesión; fuerza para mantenerse frente al dolor de otros; imaginación crítica para

¹ Mc Cormack. L. Cátedra de Morfofisiología-Breve Historia de la Enfermería; 2007. Disponible en: <http://essa.uncoma.edu.ar/academica/materias/morfo/Historiadelaefermeria.pdf>

adaptar a la organización de los servicios de salud un entorno favorecedor del cuidado de las personas”.²

En 1979, la Oficina Regional de la OMS para Europa publica el *Documento básico sobre enfermería* donde se expresa: la enfermería es una actividad inherente y fundamental del ser humano y, en su forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria en sí misma. Su responsabilidad esencial es ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en que se encuentren.

Esto significa que la disciplina abarca las funciones de *cuidar* tanto en la salud como en la enfermedad y se extiende desde la concepción hasta la muerte. Se ocupa de mantener, promocionar y proteger la salud, cuidar al enfermo y ayudar a la rehabilitación. Contempla los aspectos psicosomáticos y psicosociales de la vida que afectan a la salud, la enfermedad y la muerte. La enfermería requiere la aplicación de entendimiento, conocimientos y habilidades específicas de la disciplina.

Entre las múltiples definiciones de enfermería una de las más reconocidas es la de Virginia Henderson, la cual afirma: “la función singular de la enfermera es asistir al individuo enfermo o sano en la realización de actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”.³

El propósito fundamental en enfermería es la atención al individuo sano o enfermo, la familia y la comunidad como una unidad biopsicosocial; relacionando así el carácter científico y la práctica diaria para reafirmar el trabajo de dicha profesión y sustentarlo con bases teóricas, entre ellas, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como método de actuación profesional es el distintivo del actuar y pensamiento enfermero.

² Urbina L. O., Pérez S. A., Delgado M. J. y Martín L. X. El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. *Educ Med Super*; 2003; 17(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems02303.htm

³ Marriner T. A. y Raile A. M. *Modelos y Teorías en Enfermería*, 2007, p. 101

El PAE, es un proceso continuo pero integrado por diferentes etapas o fases, ordenadas lógicamente, tienen como objetivo principal la adecuada planificación y ejecución de los cuidados orientados al reestablecimiento de la salud del individuo.

Sin embargo, aunque tales etapas pueden definirse y analizarse de forma independiente, en realidad están íntimamente relacionadas y son ininterrumpidas, puesto que el proceso de enfermería implica una actuación ética y constante en todos los niveles para poder determinar y cubrir los requerimientos de la persona desde una perspectiva holística y cumpliendo con los principios de salvaguardar la los derechos del individuo, asegurar la protección de la persona y del resto del equipo de salud, además de protegerle de daños posibles, pero siempre la con la capacidad de juicio ético.

La responsabilidad profesional del personal de enfermería consiste en aplicar en todo ámbito, los principios de protección de la humanidad, deben como defensores de los seres humanos, ayudar a los pacientes a encontrar un significado o un propósito a su vida o a su muerte.

El respeto al ser humano es el fundamento de las relaciones humanas y constituye un deber moral de cada hombre; en el caso de los profesionales de la salud adquiere una connotación mayor, porque la propia sociedad les ha asignado un importante encargo: la protección de la salud de grandes masas y el fomento a la salud.

Así pues, el papel esencial de la enfermería no sólo se trata de atender a la persona sino de incorporar valores humanistas e integrales propios de la profesión con el fin de otorgar un cuidado individualizado lo más humanizado posible y respetando siempre al ser humano con el propósito de ayudarlo, mejorar su bienestar biopsicosocial, cultural y espiritual.

4.2. EL PACIENTE COMO PERSONA.

Paciente es un término del latín *patior, páteris, passus sum* que significa *padecer*. En el área de las ciencias de la salud, específicamente en la enfermería le llamamos paciente a la persona que padece o sufre de un problema de salud y por tal motivo busca, requiere o se somete a una atención holística.

Para comprender a un paciente es indispensable se le observe como una persona, entendiéndose por ésta a “aquella actividad vivida de autocreación, de comunicación y de adhesión”⁴; es decir, el hombre como persona es un ser en comunicación, en constante creación y además con ciertas ideas o preferencias que asume y comparte con otros.

Lo anterior, nos lleva a entender que cuando la persona se adhiere al otro asume la capacidad de elegir su forma de vivir y tiene la libertad de decidir lo bueno o lo malo, lo moral o inmoral, pero sobre todo, de trascender y ser capaz de comunicarse y entenderse sin dejar de lado al humanismo.

Etimológicamente *persona* del latín es un término que se ha formado a partir del griego en su período clásico *prosopon* (rostro), para referirse al rostro humano en su realidad física y concreta; asimismo, era relacionada para designar las caretas usadas en el teatro que además eran altavoces para sonar la voz con más fuerza, pues mostraban al personaje teatral. Sin embargo, el rostro expresa el carácter de la personalidad y el modo más inmediato de mirar a la persona para ser reconocido como una totalidad humana.

Para Virginia Henderson (teórica de enfermería), persona es el “individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz, la persona y la familia son vistas como una unidad. La persona es una unidad corporal/física y mental, que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales. La mente y el cuerpo son inseparables”⁵.

Además, Henderson sostiene que el paciente y su familia son considerados como una unidad y tanto el individuo sano o el enfermo anhela un estado de

⁴ Martínez C. F. Ciencia y Humanismo al servicio del enfermo, 2003, p. 53.

⁵ Marriner T. A. y Raile A. M. Modelos y Teorías en Enfermería, 2007, p. 103

independencia para ejercer una vida integral que satisfaga sus necesidades básicas.

La realidad de la persona es gracias a su *acto de ser*, dotado de una única intensidad que lo lleva a poseer una dignidad constitutiva e intrínseca, es decir, es un ser individual racional, lo opuesto de cosa u objeto; existiendo de esta manera un gran abismo entre ambos conceptos, pero sobre todo esta individualidad la hace única para reafirmar el papel que juega en el rol del elemento individualizador dentro de la naturaleza humana.

El referirse a la dignidad de la persona es reconocer al hombre sólo por el hecho de ser hombre y se han creado desde la antigüedad hasta ahora controversias al respecto, pues no se tiene un fundamento de la dignidad, cada grupo o religión cree en lo que se ha descrito dentro de ellas, siendo indispensable precisar los dos sentidos de esta palabra:

- La dignidad ontológica: Es la imposibilidad de reducir al ser a un número, es una cualidad inseparable de él y diversa. Es un valor que se le da sólo por el hecho de existir.
- La dignidad ética: El hombre se hace así mismo digno cuando su conducta es congruente con lo que es y lo que debe ser, es decir, su obrar se construye a través del ejercicio y normas de su propia libertad.

La definición de persona más elogiada es la formulada en el siglo VI por Boecio: “sustancia individual de naturaleza racional”⁶. Al ser identificada la persona como un ser vivo racional por naturaleza, la ayuda a constituirse como un sujeto distinguiéndolo del resto del mundo material, inanimado y animado.

La persona utiliza mecanismos innatos y adquiridos para adaptarse como ser biopsicosocial y espiritual dentro de la continua modificación del ambiente social en que se desenvuelve y transforma de un sistema cerrado a uno abierto.

El hombre evidentemente es un ser que necesita hacerse a sí mismo para asumir y concretar los ideales o fines correspondientes a su peculiar modo de ser,

⁶ Adorno, R. ¿Qué es la persona? en Bioética y dignidad de la persona, 1998, p.62

requiere operar su propia realización, es decir, es un ser individual que actúa como sistema. La persona es cerrada cuando reflexiona sobre sí misma y toma conciencia de quién es o más bien de su propia identidad.

Por supuesto, no sólo actúa como un sistema cerrado ante el ambiente exterior, también éste influye en él para construirse como un sistema autónomo pero no independiente. Esto es, para actuar como un sistema abierto se necesita de energía, modelos de organización e información que permitan enfocar y entender al hombre.

En realidad, lo que hace humana a la persona es la responsabilidad de sí mismo, es decir, reconocerse como un yo diferente del otro, lo cual no puede hacer un animal. El hombre en sí puede reflexionar acerca de cómo lo observan los demás y a la vez cómo se ve él.

Sin embargo, la persona es lo que cada uno de nosotros somos dentro del contexto biopsicosocial, cultural y espiritual, además, no nace sino se hace, vive, piensa, percibe, siente, se adapta, interpreta y responde a su manera frente a las diversas situaciones que surgen en su entorno con plena libertad, pero siempre encaminadas por ciertos valores.

Los valores podrían explicarse como fuentes de determinaciones que la humanidad ha ido adquiriendo durante su desarrollo y son indispensables para la existencia y trascendencia del hombre. Ciertamente éstos son los pensamientos, los actos y afectos de nuestra vida cotidiana.

Por tanto, el humanismo como valor ante y durante el ejercicio de la enfermería requiere no sólo del conocimiento del cuerpo humano sano o enfermo sino del poder mirar al paciente como una persona, esto es, la persona como una unidad biopsicosocial y cultural para conservar, preservar y restituir su salud respetando la libertad, la privacidad, la honestidad y la dignidad principalmente como eje fundamental de ella y ser considerada como un ser indivisible.

En realidad, podríamos decir que humanizar la salud es generar salud holística. En efecto, uno de los indicadores del cuidado humanizado es la consideración de la persona ayudada en sentido holístico y ser considerada como

única y total en todas sus dimensiones, es decir, un ser humano dentro del entorno físico, intelectual, social, emocional, espiritual y religioso.

Hoy en día se es más consciente de que la salud no se reduce a algo puramente biológico, sino que afecta a toda la persona. Por eso todas las intervenciones en salud se realizan desde una perspectiva holística, global e integral.

El Holismo del griego *holos* que significa *entero, todo o total*. Es la filosofía de la totalidad o integralidad. Fue introducida por el mariscal de campo sudafricano Jan Chistian Smuts en el libro *Holismo y Evolución* (1926) donde interpreta en un sentido idealista la irreductibilidad del todo a la suma de sus partes, atribuyéndole al factor de totalidad, principios no materiales e incognoscibles con carácter místico.

La introducción de este término en las ciencias de la salud no responde a la filosofía de este pensador; más bien a partir de los años 60 con el auge de la llamada medicina alternativa, practicada en general por personas sin formación médica académica que se autodenominaron médicos holísticos.

Estos practicantes realizaban técnicas preventivas, diagnósticas y terapéuticas no empleadas por la medicina moderna y propiciaron un enfrentamiento aún persistente pero con menor fuerza en la medida que el desarrollo científico comprueba la eficacia de estas técnicas y establece una metodología científica para su aplicación.

La enfermería es una disciplina científica profesional con carácter holístico, pues, su cuidado hacia el individuo, la familia y la comunidad se mira desde una perspectiva total y humanizada.

4.3. BIOÉTICA.

El término bioética, fue utilizado por primera vez en 1971, por Van Rennselaer Potter en su libro *Bioethic: Bridge To The Future*. El autor considera la bioética como la parte de la biología ocupada en emplear los recursos de las ciencias

biológicas para obtener, con su uso correcto, una mejor calidad de vida. Bioética se formó al anteponer el prefijo *bios*, en latín vida, al vocablo *ética*, abarcando la conducta del hombre y las consecuencias que dicha conducta refleja en su ecosistema.

La bioética es un concepto de actualidad, disciplina que interactúa entre la biología y la ética, puente semántico de conciencia moral que todos los profesionales de la salud, deben conocer en sus coincidencias o diferencias frente a la vida, situaciones donde está comprometida la integridad, autonomía del enfermo y el respeto a la naturaleza ambiental con la afirmación de la dignidad y de los derechos humanos que la persona posee.

Con la bioética como disciplina, el personal de enfermería debe hacer converger las vertientes del pensamiento en la más digna de las ideologías, *el cuidado de la vida* y recapacitar sobre el importante papel que juega en la aplicación de estos principios debido al contacto tan cercano y a su capacidad de entrelazar la ciencia con la dimensión humana, situándose inherentemente en el campo de la moral.

Contrariamente lo mencionado por la bioética, en la actualidad se ha observado una automatización de la labor de enfermería, orientándose a la productividad y al cumplimiento del deber sin conocer las consecuencias que le puede ocasionar al paciente.

Además ocasiones al realizar las actividades diarias de esta profesión la enfermera sólo se limita como un instrumento más para el tratamiento de la enfermedad y el paciente se convierte en víctima de la perfecta *Enfermera Robot* o en un objeto al referirnos a él, como el de la cama 215, o el del órgano afectado y patología asociada, reduciéndolo a un número de ubicación y negándole el derecho a un cordial saludo, llamarle por su nombre, regalarle una sonrisa o brindarle la respuesta a la confianza que él deposita en la enfermera.

Dentro de nuestros deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana. Por eso debemos estar concientes de que la reflexión bioética se basa en dos principios fundamentales:

- El respeto a la vida.
- El respeto a la autodeterminación de la persona.

Aunado a lo anterior, dentro de la profesión se tienen **principios** que resultan un buen instrumento para analizar la calidad **ética** de las decisiones en el campo de la salud, entre ellos están: la beneficencia, la autonomía, la justicia, la no maleficencia, totalidad e integridad.

La **beneficencia**, busca siempre lo mejor para el paciente. Tanto las enfermeras como los médicos tienen la obligación de *hacer el bien*, es decir, realizar acciones en beneficio del paciente.

La **autonomía**, es el respeto a la capacidad de decisión de los pacientes, adoptando una actitud de empatía, saber escuchar y usar un lenguaje comprensible.

La **justicia**, abarca la igualdad, todos los seres humanos tienen derechos iguales.

La **no maleficencia**, se considera un principio independiente, el deber de no dañar es obligatorio e imperativo como el de beneficencia (exige promover el bien del enfermo).

El principio de **totalidad y de integridad**, se refieren a que la enfermera debe atender al paciente en una forma integral como persona humana y no como un objeto.

Así, con estos principios cuidar es más que un acto, es una actitud de preocupación, ocupación, responsabilidad y desarrollo afectivo consigo mismo y con los demás.

Durante la acción de cuidar, se debe estar atento a lo que se está haciendo, considerando siempre a ese ser que recibe cuidado, existen factores tanto intrínsecos como extrínsecos los cuales pueden interferir en el ejercicio de éste, lo cual repercute en la práctica profesional, si no estamos conscientes de ellos.

Por lo tanto, se debe tomar en cuenta que el cuidado de enfermería es un servicio humano, fundamentado en principios éticos, esenciales para la toma de decisiones en diferentes escenarios y considerando a la persona que se atiende como un ser holístico, respetando la individualidad de cada paciente.

Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México.

La ética de la salud se ocupa de los derechos, deberes y obligaciones del profesional, instituciones de salud y pacientes. Para ayudar a definir las normas profesionales en el cumplimiento de ellos se han elaborado declaraciones en los códigos de conducta que rigen al personal de enfermería y son una característica esencial de autorregulación profesional.

La necesidad de la enfermería es esencial y son inherentes a ella el respeto de los derechos humanos, incluido el derecho a la vida, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Por tanto, no se hace distinción alguna fundada en consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social a quienes se presta el servicio.

El profesional adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; y por ende, sus acciones, decisiones y opiniones deben orientarse en el marco del deber ser para el beneficio de la sociedad, la profesión, los pacientes y los mismos profesionistas, implicando con ello el cumplimiento de las normas éticas.

Para la enfermería es valioso contar con un código ético que resalte los valores congruentes con la profesión como el humanismo, y a la vez también permita inspirar respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y el ambiente que le rodea; sin embargo no es tarea fácil ya que han sido tres códigos los que han apoyado el trabajo de enfermería y son:

1. Se refiere a los preceptos dictados por Florence Nightingale a finales del siglo XIX y cuyos principios éticos privilegiaron la virtud, la obediencia y la fidelidad al médico.
2. En 1953 el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) aprobó en Sao Paulo, Brasil; el primer código de ética en Latinoamérica, donde mencionaba que su principio básico era *la enfermera está al servicio del paciente y la humanidad*. En 1973 -CIE- adopta en México un nuevo código que subraya el nivel profesional de la enfermera, cambiando su relación con el médico y rescatando la capacidad de juicio y responsabilidad hacia con las personas, la práctica, la profesión y los profesional.

Dentro de este código se menciona que los deberes de la enfermera son trabajar para prevenir, reducir o eliminar los daños que hagan perder la salud del individuo, aunado a ello el recibir un trato digno, profesional y cordial.

3. La Comisión Interinstitucional de Enfermería (COIE) coordinada por la Secretaría de Salud del distrito Federal publicó en el 2001 el Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México que contiene disposiciones generales y los deberes que debe cumplir la enfermera. También considera que el humanismo es el reencuentro del hombre con lo humano y sus valores.

Las enfermeras en el actuar cotidiano no sólo deben aplicar las normas de un código sino también se deben apoyar de la deontología y la bioética. La primera se refiere a la consolidación de la identidad profesional dentro del marco social y jurídico; y con respecto a la bioética se investigan los problemas de salud y la vida, por ello lo importante de un código en la congruencia entre el decir y el hacer.

Cabe señalar que un “código de ética profesional es un documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían

el buen desempeño profesional”⁷; además de dar sustento al ejercicio profesional y constituir en el terreno legal un beneficio para la sociedad al combatir la deshonestidad en la práctica, sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el quehacer cotidiano de todas las profesiones.

El código de ética de enfermería establece que el profesional obtiene información confidencial y personal de los pacientes y sus familiares, la cual debe utilizarla juiciosamente en beneficio de los individuos; asimismo coordina sus actividades y tareas asignadas con los profesionales de otras áreas relacionadas, por ello es necesario asumir las aptitudes necesarias pues “las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento”.⁸

Un “código de ética debe utilizar un lenguaje claro, contar con un marco conceptual y una declaración de principios que sirvan de base para contextualizar el desarrollo del capitulado en el que se precisan los deberes de la enfermera para con las personas, los deberes como profesionista para con sus colegas y su profesión, así como los deberes para con la sociedad”.⁹

Los deberes que los profesionistas asumen son:

1. Los deberes de la enfermera para con las personas. La primera responsabilidad de la enfermera es la consideración de las personas necesitadas de atención profesional y al brindarla crea un medio de respeto hacia los valores, las costumbres y las creencias de la persona.

La enfermera se cerciorará de que la persona, la familia o la comunidad reciban información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados, así como mantener en secreto toda información personal recibida y utilizará la discreción al compartirla con alguien.

⁷ Secretaría de Salud. Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México, 2001, p. 2.

⁸ Gispert C. J. Conceptos de bioética y responsabilidad médica, 2005, p. 48

⁹ Secretaría de Salud. *op. cit.*, p. 3.

2. De los deberes de las enfermeras como profesionistas. La enfermera es la responsable de su actuación profesional y de mantener su competencia mediante la educación continua. Debe mantener en todo momento una conducta impecable. Asimismo, debe preservar un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidado, juzgará la competencia de las personas al aceptar o delegar responsabilidades.
3. De los deberes de la enfermera para con sus colegas. Sostendrá una relación de cooperación con las personas con quienes trabaje en la enfermería o en otros campos, por ende, adoptará las medidas adecuadas para preservar la vida cuando un compañero u otra persona pongan en peligro los cuidados que ellas reciben.
4. De los deberes de la enfermera para con su profesión. A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. Aunado a ello, debe contribuir al desarrollo del acervo de conocimientos basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas en la enfermería.

5. De los deberes de la enfermera para con la sociedad. La enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar actividades que satisfagan las necesidades de salud y sociales de la colectividad. Además de prestar servicio social por convicción solidaria y conciencia social.

Como parte esencial del código de ética para las enfermeras y enfermeros de México se presenta a continuación el decálogo del mismo, en éste se enumeran diez puntos primordiales bajo los cuales el personal debe sustentar el cuidado hacia el paciente y que sirven como una norma de conducta profesional:

Decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México.

De acuerdo con lo publicado en el Código de Ética para las enfermeras y los enfermeros en México editado por la Secretaría de Salud el personal de enfermería está comprometido a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

Finalmente, las enfermeras representan un papel muy importante en la toma ética de decisiones y en otros aspectos que significan alternativas de la misma naturaleza. Asimismo conforman el grupo más grande de asistencia sanitaria dentro de las instituciones de salud, son quienes interactúan con el paciente la mayor parte de su estancia en las unidades de salud, y por su puesto, se enfrentan a gran variedad de conflictos y satisfacciones que cualquier otro grupo del campo de la medicina.

4.4. HUMANISMO.

El humanismo es un concepto definido desde la filosofía y se trata de una actitud que intenta poner especial énfasis en la dignidad y el valor de la persona humana, considerándola como un ser racional capaz de practicar el bien y encontrar la verdad.

Sus orígenes son complejos pues no apareció de forma brusca, la cronología de su nacimiento parece imprecisa; fue un término acuñado para definir los movimientos culturales y literarios presentes en la Europa del siglo XIV y XV, donde se reconoce que es una aportación de la cultura clásica grecolatina. Proviene del latín *homo* que significa hombre, y practicar el humanismo es conocerse uno mismo.

Se define al humanismo como “la actitud centrada en el interés por lo humano no sólo de un modo genérico (pueblo, sociedad, humanidad), sino por la persona concreta con nombre y apellidos, y en el pleno desarrollo y bienestar de lo que el hombre es en lo biológico, psicológico, social, cultural y espiritual”.¹⁰

También es el conocimiento del hombre, es una manera de pensar, sentir y actuar ante o con el ser humano. Además, es un sistema de valores donde la dignidad, la libertad, el respeto, la comprensión y el amor de o por la persona

¹⁰ *Ibidem*, p.7.

humana son el eje, y su interés se centra en el desarrollo y bienestar de la persona como un ser biopsicosocial, cultural y espiritual.

El humanismo implica el respeto a la libertad interna del propio hombre para pensar, sentir y creer. Quien no lo practica no ha cultivado su propia humanidad. Según Platón, son tres los valores de la vida humanística: la verdad, la bondad y la belleza, visión observada en todas las ramas del saber humano y las profesiones relacionadas con la salud no han sido la excepción.

La doctrina humanística es un requisito esencial en la atención al hombre en una de las fases críticas de la vida: la enfermedad. Ésta destaca las exigencias contemporáneas del bienestar humano donde tienen gran importancia las condiciones de salud individual, familiar y social como derecho ciudadano.

En realidad, fue la voz latina "humanista", empleada por primera vez en Italia a fines del siglo XV, la que dio origen al nombre de un movimiento no sólo pedagógico, literario, estético, filosófico y religioso, sino también a un modo de pensar y vivir en torno a una idea principal: en el centro del universo está el hombre, imagen de Dios, criatura privilegiada, digna sobre todas las cosas de la Tierra.

El humanista comenzó siendo, en efecto, un profesor de humanidades, es decir, de aquellas disciplinas académicas que constituían el programa educativo formulado idealmente por Leonardo Bruni, quien se preocupó por formar alumnos para una vida de servicio activo a la comunidad civil, proporcionándoles una base amplia y sólida de conocimientos, principios éticos y capacidad de expresión escrita y hablada.

Sin embargo, el humanista, era algo más que un maestro. Su preocupación por los problemas morales y políticos le obligó a adoptar también posiciones humanistas, en el sentido de que nada de lo humano le sería ajeno.

La enfermería está dedicada al bienestar social, en cooperación con otras disciplinas, su mística es el cuidado del hombre en todos los aspectos: físico, mental, emocional y social. Su ejercicio tiene como propósito y compromiso profesional ayudar a las personas en la obtención, conservación y

restablecimiento de su salud, ayudándoles también a mantener sus funciones fisiológicas en el nivel óptimo posible.

Por eso, en la actualidad la imagen social de enfermería sobre sus actividades ha crecido vertiginosamente, pues no sólo se cuenta con valores humanísticos propios de la profesión sino, además de ellos se tienen bases científicas que sustentan su ejercicio propio, además de las normas y valores éticos implícitos en el código de ética que rigen su quehacer cotidiano.

El personal de salud exitoso conoce su ocupación y misión; además del respeto que se debe a sí mismo y tiene un profundo interés en su función diaria. No sólo se necesita que el personal de enfermería se conozca y respete como persona, sino más bien, es reconocer que todos los seres humanos forman parte de una totalidad racional, aún siendo paciente, familia o compañeros de trabajo.

Lo contrario al humanismo es la deshumanización, considerándose a ésta como la pérdida o falta de reconocimiento de los atributos humanos singulares de la persona que la concretan en un ser único e insustituible, circunstancia que se convierte en un dilema bioético muchas veces no advertido por el profesional en su trato con la persona al no brindarle respeto a sus valores, escatimar la consideración que le debe y la solidaridad que requiere, lo cual se percibe como mal trato y violación de sus derechos.

Cuando el paciente acude al servicio de salud, público o privado, desconoce si su enfermedad es leve o grave; coloca su vida en manos del profesional de salud y espera que éste actúe de forma profesional y ética. Así, el trato digno debe basarse en el cuidado humanizado donde se requiere curar, aliviar o consolar al paciente en su totalidad.

El tema del trato al paciente y deshumanización es grave; la propia Organización Mundial de la Salud considera al *trato digno* ("responsiveness") como una de las tres dimensiones en la "Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud", donde la meta máxima es mejorar la salud a través de las sociedades y sus sistemas de salud.

Las metas del sistema de salud para la OMS se traducen en cinco resultados específicos: “el nivel de salud alcanzado en una población; la equidad en materia de salud dentro de esa población; la capacidad de respuesta del sistema de salud; la equidad en la capacidad de respuesta; y la equidad de la contribución financiera”¹¹.

En México durante los últimos años se ha despertado el interés por mejorar la calidad y efectividad en la entrega de los servicios de salud a la población, sana o enferma, sin importar de ésta su estatus social, raza o creencias. Este interés se encuentra dirigido a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares introduciendo en los servicios actividades docentes y de investigación.

En el equipo de salud, el personal de enfermería mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por ello, adquiere una gran importancia su participación en los objetivos propuestos en el año 2002 por la “Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud” emanada del Programa Nacional de Salud 2001-2006, donde se identifica a la Cruzada como una de las cinco estrategias sustantivas para hacer frente a los retos que el Sistema de Salud mexicano aborda en estos años.

Asimismo, se ha promovido mejorar la atención del usuario mediante sustentos éticos y de valores, considerando los derechos y obligaciones de los pacientes, así como incentivar la calidad y el trato digno a ellos; aunado a lo anterior, se suma el Código de Ética para las enfermeras y los enfermeros en México.

El reto es mejorar la atención de los servicios de salud prestados a la ciudadanía, tanto en su dimensión técnica como interpersonal, la cual ha sido analizada por las instituciones del sector público y privado.

De este modo, la Cruzada traduce las dimensiones de la calidad en trato digno y atención médica efectiva. Se ha seleccionado el término Cruzada en el sentido que el diccionario de María Moliner le atribuye al concepto, porque

¹¹ Organización Mundial de la Salud. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud, 2000, p.2.

representa una *lucha o serie de esfuerzos hechos con un fin elevado*. En nuestro entorno, debemos entenderla como la estrategia que busca crear sinergia entre todos los involucrados.

La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud tiene como objetivos fundamentales promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como ofrecer en todas las instituciones de salud servicios más efectivos y garantizar el abasto oportuno de medicamentos con el fin de elevar la calidad y eficiencia de los servicios otorgados.

Uno de los elementos importantes de esta cruzada es el *trato digno*, el cual se refiere al derecho de los usuarios a ser tratados como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermedad o discapacidad puede establecer.

También involucra el derecho de libertad de movimientos, el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratado cordialmente por todo el personal médico y no del sistema.

La imagen visual de la Cruzada pretende ilustrar los resultados esperados de un sistema de alta calidad a través de sonrisas de amabilidad, de satisfacción y de comprensión tanto de quienes reciben los servicios como de quienes lo proporcionan.

Si la calidad es un conjunto de características, las correspondientes al trato digno **SONRÍA**. Es decir, son Respeto, Información y Amabilidad. La palabra *sonría*, formada en sus últimas letras con las iniciales de respeto, información y amabilidad, es lo que esta Cruzada se propone. Así, las características del trato digno **SON**:

Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o acompañantes.

Amabilidad.

La anterior palabra SONRÍA, se refiere más allá del acróstico a que la bioética siempre se encuentra presente al referirse a la persona, pues ella es un sistema de reflexión moral frente a los acontecimientos de la vida, o bien, la llamada de alerta a efecto de respetar los Derechos Humanos, procurar siempre la beneficencia y la justicia, respetando la autonomía y dignidad de la persona humana y evitar la maleficencia con los enfermos.

Y para que surja el respeto a los derechos es indispensable que tanto el paciente, la familia, la comunidad y el personal de salud comprendan de manera adecuada la comunicación verbal y no verbal. La primera se refiere a hablar con claridad y confianza pero sobre todo, eliminar tecnicismos; la comunicación no verbal la apariencia física, la postura corporal, el contacto visual y los gestos juegan un papel importante para el entendimiento de lo que se quiere decir, por ello la cortesía, la responsabilidad y el respeto son valores fundamentales en la atención al usuario.

Pero también la dimensión técnica tiene su propio **SONRÍA** sólo que en este caso las últimas tres letras corresponden a las iniciales de otras dos palabras clave y una frase: resultados, indicadores y atención médica efectiva. Significa que debemos esforzarnos por lograr cada vez mejores resultados, que se expresen en Indicadores específicos de la atención médica efectiva.

La efectividad, a su vez, debe ser interpretada, en primer término, como el logro de resultados esperados, es decir, la obtención de efectos positivos en la salud de los pacientes y la eficiencia en el uso de los recursos.

Y la atención debe proporcionarse bajo un marco ético estricto, donde se respeten los valores sociales y se apegue a las normas de conducta profesional.

SON: Resultados.

Indicadores.

Atención médica efectiva.



Efectos Positivos:

- Efectiva: que se logre el resultado (efecto) esperado.
- Eficiente: con el menor consumo de recursos posible.
- Ética: de acuerdo con los valores socialmente aceptados.
- Segura: con los menores riesgos posibles.

Por lo anterior, el trato digno y la atención médica efectiva se consideran como los dos grandes propósitos de la Cruzada. Asimismo, se propone una imagen visual simple, pero con gran poder de representar el futuro deseado para los servicios de salud. Esta imagen está compuesta por la famosa “carita feliz”, representación de la satisfacción y el gesto del trato amable que el personal de las unidades y los usuarios de los servicios se otorgan unos a otros.

El Trato Digno como un indicador de calidad en los servicios de enfermería, debe ser evaluado constantemente y durante el seguimiento, informar al personal participante directamente en las acciones del cuidado, esto motivará para continuar con una cultura laboral en beneficio de la relación enfermera-paciente más estrecha, pero más aún la satisfacción de la atención que recibe el paciente.

Indicadores de Trato Digno.

Para poder hablar de trato digno se debe dejar claro los indicadores precisos que den muestra clara del hecho. Entre estos indicadores se encuentran:

- Saludar amablemente.
- Presentarse con el paciente.
- Dirigirse hacia el paciente por su nombre.
- Informarle sobre las actividades que se le van a realizar.
- Interesarse para que su estancia sea agradable.
- Procurar su intimidad y pudor.
- Hacerle sentir seguro.
- Tratarlo con respeto.

- Enseñarle al paciente y a su familia de los cuidados respecto a su padecimiento.
- Darle continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas.
- Preguntarle al paciente si está satisfecho con el trato que le da el personal de enfermería.

4.5. EL HUMANISMO EN LA FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

La realidad actual de la enfermería requiere con urgencia tener claras las responsabilidades que implican todas y cada una de las demandas de la sociedad; es innegable que la atención humanista debe orientarse a un propósito de perseverancia individual, lo que implica que

cada miembro del personal de enfermería representa un potencial de capacidad, eficiencia y humanismo traducidos en actos de voluntad que no requieren prescripción, indicación o gratificación para ofrecer un trato más humano, demostrando la mayor habilidad para entender la problemática de cada persona, desarrollando la sensibilidad necesaria que permita disminuir o mitigar las angustias causadas por un estado patológico o por la pérdida de una vida; o bien, para ayudar a la persona a tener el valor necesario para enfrentar los problemas por una afección y su consecuente pérdida de bienestar económico social; en fin, tener sensibilidad para asumir actitudes que inspiren confianza en el enfermo y sus familiares.¹²

La carrera prepara a la enfermera (o) para atender a las personas cuando lo requieran y/o demanden sin perder de vista la totalidad de la persona dentro del contexto humanístico, ya que el humanismo le da el sustento y el significado a la práctica.

Al abordar esta totalidad, es necesario se conjuguen los aspectos científicos, éticos, técnicos y humanísticos, para comprender la complejidad de la respuesta humana a la salud y con ello contribuir a través del proceso de enseñanza-aprendizaje a cuidar dentro de los diferentes escenarios con humanismo al individuo, familia y comunidad.

¹² Arroyo, G. Humanismo en Enfermería. Rev Enferm IMSS; 2000; 8 (2):61-63. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/281BAD79-3813-45C7-B2DA-4815432C59E/0/20006163.pdf>

El hablar sobre la respuesta humana conlleva a necesitar personal de enfermería capaz de comprender e interpretar el quehacer profesional relacionado con los aspectos como la apatía, el desinterés y la deshumanización de los cuidados al que actualmente se enfrenta y deben ser atendidos en los planes de estudio para erradicarlos.

En el ejercicio profesional de la enfermería, como disciplina joven, vive y ha vivido grandes cambios acelerados en la educación debido al surgimiento de la nueva tecnología, el incremento de la demanda de atención en los servicios de salud y enfermería con calidad; pues con el paso del tiempo pareciera que la población está más conciente de que es una obligación ofrecer lo mejor en la atención al individuo.

Si bien, es necesario mencionar cómo educar al profesional de enfermería, primero se debe comprender que “la educación constituye la herramienta básica que permite a los individuos abordar las dificultades y actividades de la vida diaria desde la seriedad, el rigor y principalmente la responsabilidad y la coherencia”¹³. Esto permite a los seres humanos ser libres e independientes y a su vez, alcanzar una mayor satisfacción en la vida y desarrollar su personalidad con humanismo, es decir, tener la capacidad de amar, sentir, pensar, tener empatía, ser congruente y coherente con sus acciones y actitudes.

La educación dirigida a la formación del personal de enfermería se encuentra encaminada al cuidado del individuo único e integral, en el núcleo del familiar y su reincorporación a la sociedad donde vive. El educador tiene la responsabilidad de transmitir contenidos, formas y actitudes que permitan al futuro personal de enfermería establecer una relación efectiva y para lo cual, es indispensable establecer un diálogo basado en la libertad de expresar sus ideas y sentimientos, la tolerancia, la sensibilidad, el respeto y la honestidad a manera de que el educando se sienta copartícipe de su propia formación y llegue a crecer como persona humanista.

¹³ Consolación L. R. El Proceso de Cuidado Humano y la Enseñanza en Enfermería, Formación en ciencias de la salud, Enfermería, 2008. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1340/2/El-proceso-de-cuidado-humano-y-la-Enseñanza-en-Enfermeria>

La calidad en la formación del profesional no sólo depende de los conocimientos, habilidades intelectuales, hábitos profesionales en la educación sino también de los intereses y valores reguladores de su actuación profesional. Dentro de estos valores esenciales que normalizan la actuación competente e integra encontramos: la lealtad, la responsabilidad, la honestidad, el amor, la comprensión y el humanismo, éstos no adquieren jerarquía por la sociedad pero si deben ser asimilados de igual forma prioritaria en virtud del atender a la persona con holismo.

La eficacia de las acciones se conoce en el actuar cotidiano, por eso es muy importante cuidar el comportamiento y sentimiento humanístico en la práctica, incluyendo otorgar un cuidado que proporcione un completo bienestar en el trato, disposición para facilitar la comunicación con quienes requieren y/o demandan atención oportuna y eficaz, cordialidad en la respuesta, así en términos generales el interés primordial para ofrecer el mejor cuidado a quienes lo necesiten, sin perder de vista la gran responsabilidad profesional y humana adquirida al elegir la carrera.

Todos los profesionales de enfermería así como trabajadores de la salud estamos comprometidos a desarrollar una cultura humanística, sin la cual será difícil brindar la comprensión, seguridad y apoyo esperado por el paciente, familia y comunidad.

4.6. CUIDADO DE ENFERMERÍA CON HUMANISMO.

La ciencia y el arte es la esencia de la enfermería y la primera responsabilidad moral profesional adquirida es ofrecer cuidado al individuo sano o enfermo a través de las diferentes etapas de la vida y del momento donde se encuentre (sufrimiento, dolor, enfermedad), sin embargo éste debe constituirse para proteger, mejorar y preservar la humanidad.

El profesional de enfermería ha de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos mediante la investigación

y aplicación de modelos teóricos que alimenten un cuidado humanizado durante su quehacer cotidiano.

El cuidado se remota a la mitología romana, donde se creía que el hombre debía ser protegido, es decir, se trata de una característica propia del ser humano basado en una visión holística, y en el ejercicio de la enfermería ocupa un lugar central y fundamental.

Existen múltiples connotaciones del verbo cuidar, en los diccionarios lo definen como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, pensar, asistir, aplicar la atención o vigilar y/o prevenir. El cuidado significa además preocupación, interés, afecto, proteger, responsabilidad y preocupación.

Para la enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano, así, se entiende para esta profesión que el cuidado es ayudar al otro a crecer y realizarse como persona, implicando con ello dar una atención integral que permita al individuo incorporarse al medio ambiente. De igual forma se considera un diálogo vivo donde la enfermera y la persona comparten sentimientos y emociones provocadas por algunos de los momentos de la vida.

Además el cuidado no limita la reducción de la persona a un conjunto de signos y síntomas o a una serie de respuestas humanas, por el contrario, es el autoconocimiento de ella desde el ámbito holístico haciéndola coparticipe de los cuidados humanos, pues se pretende que la enfermera no sólo tenga una visión científica, académica y clínica sino que cuente con un agente humanitario y moral.

Planner (1981) afirmó que “el cuidado es un proceso interactivo por el que la enfermera y el cliente ayudan mutuamente para desarrollarse, actualizarse y transformarse hacia mayores niveles de bienestar”.¹⁴

Rescatar el cuidado humano en cada uno de los seres humanos, es vital en cualquier momento, pero esencial entre los profesionales de la salud. Éste como una condición humana debería constituir un imperativo moral, pues dentro de un

¹⁴ Medina J. L. El Cuidado: objeto de conocimiento de la Enfermería como Disciplina en La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería, 1998, p. 36.

contexto declinado solamente a lo biológico la enfermera se ha alejado del trabajo humanístico y holístico.

Para Peterson y Zderad (1979) los elementos del cuidado suponen el encuentro del ser y la actualización entre personas enfermera y paciente, en una transacción intersubjetiva “estar con y hacer con”, que ocurre en un tiempo y espacio tal y como son percibidos por el enfermero y la enfermera y con una finalidad determinada (bienestar y actualización).

Por tanto, cuidar es prestar atención a la dimensión psicológica, emocional y moral de la salud y la enfermedad. Esta visión percibe al cuidado y a la enfermedad como una oportunidad única para alcanzar la dignidad humana y conocerse en la enfermedad.

A la enfermera se le mira como un ser angelical repartidor de dones a su paso, como la asistente del médico o como aquella persona que entre otras cosas, baña a los pacientes. Sin embargo, para ejecutar el cuidado su objeto de conocimiento y razón de ser, requiere de una formación científica, tecnológica y humanística que le permita, en su interacción con los pacientes, realizar acciones que exigen la participación de ambos.

Así, pues, es una relación humana entre un enfermo y una enfermera con una formación especializada, para reconocer y responder a la necesidad de ayuda; de esta relación surge frecuentemente, el esclarecimiento del problema del paciente.

En realidad el cuidado humano debe estar sustentado en la reciprocidad y tener como única finalidad otorgar una atención de calidad, única, autónoma y suficiente. También, el cuidado no sólo requiere conocimientos científicos y altos grados de estudios por parte de la enfermera, sino del mismo modo, un gran sentido humano que haga coparticipe su modo de actuación ante el individuo, por ello se menciona que “la enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar

su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo”¹⁵.

Los primeros intentos de sistematizar y clarificar conceptualmente la noción de cuidado se deben a Madeleine Leininger –enfermera y antropóloga- quien lo consideró como el dominio central del cuerpo de conocimientos y las prácticas de la enfermería, permitiendo así a la especie humana vivir y sobrevivir bajo las más adversas condiciones ambientales, sociales, económicas y políticas; asimismo diferenció cuidado genérico, profesional y profesional enfermero.

El *cuidado genérico* “son aquellos actos de asistencia, soporte o facilitación prestados a individuos o grupos con necesidades evidentes y orientados a la mejora y el desarrollo de la condición humana”.¹⁶

Los *cuidados profesionales* se definen como “aquellas acciones, conductas, técnicas, procesos o patrones aprendidas cognitivamente y culturalmente que permiten (o ayudan) a un individuo, familia o comunidad a mantener o desarrollar condiciones saludables de vida”.¹⁷

Y los *cuidados profesionales enfermeros* son “todos aquellos modos humanísticos y científicos, aprendidos cognitivamente de ayudar o capacitar a individuos familias o comunidades para recibir servicios personalizados a través de modalidades, culturalmente determinadas técnicas y procesos de cuidado orientados al mantenimiento de condiciones favorables de vida y muerte”.¹⁸ Este cuidado tiene la finalidad de mantener y desarrollar la salud y el bienestar de las personas.

Existe un modelo de Koldjeski que trata de sintetizar la noción del cuidado, reorganizar los conceptos y actividades relacionadas con el término sin tener en cuenta sus bases filosóficas y teóricas en dos grandes categorías para distinguir entre aquellas que se centran en las cualidades humanísticas de cuidado de las

¹⁵ Poblete T. M. y Valenzuela S. S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm; 2007; 20(4). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>

¹⁶ Medina J. L. El Cuidado: objeto de conocimiento de la Enfermería como Disciplina en La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería, 1998, p. 41.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ *Ibidem* p.41-42.

acciones que las enfermeras llevan a cabo basándose en lo científico. Y distinguir también entre las cualidades (esencias) y las acciones (entidades) de enfermería, que se describen a continuación:

- *Conceptos humanistas*: expresión de sentimientos y preocupaciones a través de: amor, confianza, crecimiento, presencia, sensibilidad, compasión, implicación, promover la esperanza, autoactualización y valor interpersonal.
- *Conceptos científicos*. Expresión de las acciones de la enfermera a través de elementos científicos y empíricos: ayuda, compartir, socorre, protección, estimulación, soporte, toma de decisiones, promoción a la salud, mantenimiento de la salud, reestructuración ambiental, mantenimiento de la integridad humana, juicio clínico y control tecnológico.

Este modelo se clasificó en dos grandes categorías, la primera denota la dimensión humanística del cuidado y su significado e importancia en la experiencia humana. La otra categoría se centró en los elementos científicos y empíricos de los cuidados.

Para la noción del cuidado la dimensión humanística se reduce a cinco esencias básicas de los cuidados profesionales, es decir, son las cualidades únicas de la enfermería. Del mismo modo la dimensión científica se simplifica en cinco entidades que implican acciones independientes de la enfermera.

Para Koldjeski, la dimensión de las esencias o esfera implicativa consiste en la relación enfermera-persona atravesando por los sentimientos de respeto y compromiso con el otro. Mientras que la dimensión de las entidades o esfera explicativa se forma por los eventos y realidades, incluyendo la tecnología para el cuidado.

Concepto de cuidado	
DIMENSIÓN HUMANÍSTICA. ESENCIAS.	DIMENSIÓN CIENTÍFICA. ENTIDADES.
Valoración interpersonal	e Relaciones humanas: son aquel tipo

implicación: se trata de valorar la persona de relaciones que están fundadas, en término de humanidad centrándose orientadas y guiadas por las esencias en sus necesidades y en un cuidado y que incluyen el uso terapéutico del compasivo y sensible. Mostrándose yo, la ayuda, el soporte, la dispuesto a implicarse con autenticidad estimulación, la protección y, en aquellas experiencias que eventualmente, la sustitución del otro. trascienden los meros síntomas y el cuidado tecnológico.

Experimentar con o estar allí: Promoción y mantenimiento de la acciones basadas en la noción **salud:** a través de la educación para la sartreana de <<persona como ser>> salud y la participación en actividades que asumen que la personalidad de la que colaboren a la toma de conciencia enfermera y la persona cuidada se por parte de la persona cuidada de los hallan en un proceso abierto al cambio factores sociales, económicos, y al crecimiento a través de la políticos, culturales y personales que coparticipación en la expresión y afectan el estado de salud de los comprensión de los sentimientos y las individuos y comunidades. emociones que las situaciones de salud y enfermedad producen.

Transferencia de confianza: retrata **Terapéutica enfermera:** se trata de de transmitir esperanza ante la aplicar el saber enfermero a los aparición de cualquier contingencia procesos y experiencias humanas de relacionada con la salud. Implica el enfermar con la finalidad de obtener reconocimiento de la armonía los niveles más elevados de las necesaria entre la mente, el espíritu y la limitaciones que la enfermedad realidad. impone.

Interés y preocupación por el otro: **Control del contexto:** realizar se trata de satisfacer la necesidad acciones de reestructuración sobre el humana de estima a través de la contexto físico inmediato y social con manifestación del compromiso y el objeto de conseguir un medio más

interés por cuidar.

seguro y favorable para la enfermera y la persona.

Actualización: en la relación enfermera-persona cuidada se desarrolla un proceso de mezcla de identidades donde enfermera y persona cuidada construyen mutuamente ideas, emociones e intuiciones, lo que les permite se desarrollar un sentido de solidaridad humana que se constituye en elemento terapéutico.

Mantenimiento de la integridad humana: se trata de aplicar las esencias del cuidado a TODAS las acciones que la enfermera realiza. Por ejemplo, desarrollar los juicios clínicos relacionados con el control, mediante la tecnología, supeditados al principio de bienestar y calidad de vida.

El cuidado humanizado es aquel que se practica en nombre del respeto y afecto que se puede sentir por otro ser igual a nosotros, además nos invita a participar y poner de manifiesto las emociones y adquirir el compromiso de brindar en cada acción conocimiento y afecto para asistir al paciente.

También es tomar la experiencia de estar en un ambiente hospitalario dirigido al máximo para la persona humana, considerando valores, creencias, sentimientos, emociones y no sólo el aspecto biológico; éste comienza cuando el profesional entra en contacto con el individuo y es capaz de detectar, sentir e interactuar con él, es decir, es capaz de establecer una relación de empatía centrada en la atención al cliente y en un ambiente para percibir la experiencia del otro y como él la vive.

En esta perspectiva, el cuidado humanizado como esencia de la vida recorre desde los pequeños actos de pensar, ser, hacer hasta la configuración de un proceso de cuidar, lo que involucra tanto al ser humano cuidado como el profesional que cuida. Siendo necesario así que el cuidado humanizado imprima la esencia del ser humano como ser único, indivisible, autónomo y con libertad de escoger, es decir, en la comprensión del ser humano como un ser integral.

V. CONCLUSIONES.

La enfermería ha avanzado con decisión para instaurarse como una disciplina científica, acumulada de habilidades intelectuales y profesionales, experiencias e información alrededor del trabajo en los diferentes escenarios, lo cual la convierte en una profesión transformadora e indispensable en el equipo multidisciplinario de salud. También tiene la obligación de capacitarse continuamente para adquirir conocimientos y habilidades que le permitan discutir o apoyar a la profesión en lo relacionado con la práctica ética.

Por ello no sólo se necesita calidad en la formación del profesional de enfermería egresado de las instituciones educativas, sino también se debe buscar tengan motivaciones e intereses personales y colectivos regulados por lo valores humanistas ante el cuidado brindado hacia la persona.

Cabe mencionar que el humanismo como condición inherente al cuidado humanizado por parte del personal de enfermería adquiere trascendencia, pues no basta con sólo mirar al individuo como paciente que requiere y demanda un servicio de salud, sino más bien se trata de observarlo y tratarlo como una persona que al igual que cualquier otra siente, percibe, interpreta, razona y entiende, padece un problema de salud y la enfermera al elegir su profesión es la responsable de su cuidado.

De esta manera cuidar es más que un acto, es una responsabilidad de desarrollo afectivo consigo mismo y con los demás y nos lleva a estar atento a lo que se está haciendo, considerando siempre a esa persona que recibe cuidado como un ser holístico, respetando los valores e individualidad de cada paciente que favorezcan su incorporación a la sociedad, pero sobre todo con independencia para ejercer sus acciones.

El cuidado es la esencia de la práctica de la enfermería, moviliza al paciente hacia la armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de la relación de ayuda entre la persona y el cuidador generando así conocimiento, respeto y ayuda mutua, para así rescatar siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería; pues el cuidado humanizado de enfermería debe estar sustentado en

la reciprocidad y tener como única finalidad el de otorgar una atención de calidad, única, autónoma y suficiente.

Asimismo, el cuidado humanizado se caracteriza por el respeto, la amabilidad, la eficiencia, la claridad en la comunicación, la solidaridad, el compromiso, el conocimiento y desarrollo de habilidades profesionales, el trabajo en equipo, la seguridad, la atención a las necesidades básicas y la búsqueda permanente de la excelencia que permitan al individuo generar conocimientos de sí mismo y de esta forma su reincorporación a la sociedad sea satisfactoria.

Con lo anterior se pretende erradicar la deshumanización al cuidar y atender a un paciente, ya que ante los avances científicos y tecnológicos la atención hacia él se hace menos personalizada, esto es, los avances tecnológicos en salud propician una atención impersonal que fragmenta al hombre e impiden un cuidado humanizado holístico.

Por lo tanto, la responsabilidad de la enfermera en el desarrollo de su quehacer profesional va más allá de una técnica, valores y de un deseo individual, más bien, es una profesión que cuenta con las herramientas necesarias para asegurar que las necesidades de los pacientes sean atendidas de forma eficiente y humanizada.

VI. FUENTES DE INFORMACIÓN.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Adorno R. “¿Qué es la persona?” en Bioética y dignidad de la persona. Madrid, Editorial Tecnos; 1998, pp.52-71
2. Cárdenas Becerril L. Código de ética en la profesionalización de la enfermería en México un análisis desde la sociología de las profesiones, Barcelona, Editorial Pomares, 2005, pp 258-264.
3. García Martín-Caro C. y Martínez Martín M.L. Historia de la Enfermería, Evolución histórica del Cuidado Enfermero, Madrid España, Editorial Harcourt, 2001, 214 pp.
4. Gispert Cruells J. Conceptos de bioética y responsabilidad médica, 3ª ed., México D.F., Editorial El Manual Moderno, 2005, 350 pp.
5. Iyer P. “Problemas legales y éticos y el proceso de enfermería” en Proceso y Diagnóstico de Enfermería, 3ª ed, México, Editorial Mc Graw-Gill 1997, pp 343-348.
6. Marriner Tomey A. y Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería, 6ª ed., Madrid España, Editorial Elsevier Science, 2007, 828 pp.
7. Martínez Cortés F. Ciencia y Humanismo al servicio del enfermo, 2ª ed., México D.F., Editorial El Manual Moderno, 2003,86 pp.
8. Medina J. L. “El Cuidado: objeto de conocimiento de la Enfermería como Disciplina” en La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería, Barcelona, Editorial Laertes, 1998, pp 30-56
9. Mendoza Carrera, E. y Rosales Barrera J.I. “Humanismo en la práctica médica” en Mendoza Carrera, E., coordinador. Bioética. De su mirada estándar, al arte de las humanidades médicas. México, Editorial editores mexicanos; 2007. pp.43-63.
10. Organización Mundial de la Salud, Consejo ejecutivo 107ª reunión, Evaluación del desempeño de los sistemas de salud. Informe de la Secretaría de la OMS. Hertenstein, Suiza: OMS, 2000. 6 pp.
11. Paterson G. Josephine y Zderad T. Loretta. Enfermería Humanística, México, Editorial Limusa, 1990, 201 pp.
12. Ramos S. “Persona y personalidad” en Hacia un nuevo humanismo. 3ª ed. México, Editorial Fondo de cultura económica; 1997, pp.84-96.
13. Stein E. La estructura de la persona humana, Biblioteca de autores cristianos, España, 1, 201 pp.
14. Universidad Iberoamericana, Departamento de Filosofía, El Humanismo como inspiración de Valores, Cuaderno de filosofía No. 18, México, 1993, 72 pp.
15. Villegas P. El hombre: dinámicos fundamentales, Universidad Iberoamericana, México, 1996, 162 pp.

CIBERGRAFÍA.

1. Consolación Luna R., El Proceso de Cuidado Humano y la Enseñanza en Enfermería, Formación en ciencias de la salud, Enfermería; 2008 [consultado el 13 de febrero de 2009]; Disponible en : <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1340/2/El-proceso-de-cuidado-humano-y-la-Enseñanza-en-Enfermeria>
2. Poblete Troncoso M. y Valenzuela Suazo S, Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm; 2007[consultado el 16 de febrero de 2009]; 20(4). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
3. Secretaría de Salud, Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México; diciembre 2001[consultado el 14 de marzo de 2009]; Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf
4. Urbina Laza O, Pérez Sánchez A, Delgado Moreno J.E. y Martín Linares X, El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. Educ Med Super; 2003 [consultado el 13 de febrero de 2009]; 17(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems02303.htm

TESIS

1. Castro Gómez, Lerida. Humanismo en los cuidados de Enfermería en el Hospital General de Zamora. México, 2007. Tesis: UNAM, Escuela de Enfermería de Zamora A.C. Licenciada en Enfermería y Obstetricia.