



**Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Carrera de Enfermería  
Licenciatura en Enfermería**



**Tesina para obtener el  
Título de Licenciada en Enfermería**

***“TRATO DIGNO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
A LA PERSONA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO”***

**Autora:  
Karina Villarreal Vargas**

**Directora de la Tesina:  
Dra. Dulce María Guillén Cadena**

**Año: 2011**



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.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero expresar un profundo agradecimiento a mis padres María Félix Vargas González y Miguel Ángel Villarreal González por darme una carrera para mi futuro y creer en mí, por apoyarme incondicionalmente, les agradezco de corazón que estén siempre a mi lado, porque gracias a su apoyo y consejo he llegado a realizar la más grande de mis metas, la cual constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir.

A la directora de ésta Tesina, la Dra. Dulce María Guillén Cadena por sus conocimientos y experiencia, por el tiempo y apoyo brindado para la realización de este trabajo.

A mi hermana Norma Ivonne gracias por el cariño y el apoyo moral que en todo momento he recibido.

A mi abuelita Pina (Q.P.D.) por ser mi más grande inspiración para estudiar la carrera de Enfermería, y a ti Carlos por el amor y el apoyo brindado a cada instante.

Y sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificio y esfuerzo constante, deseo que entiendan que el logro mío es el logro suyo, que mi esfuerzo es inspirado en ustedes y que mi único ideal son ustedes, con respeto, amor y admiración.

**Atentamente**

**Karina Villarreal Vargas**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	10
METODOLOGÍA.....	11
CONTENIDO TEMÁTICO	
1. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	13
1.1. ¿QUIÉN ES?.....	13
1.2. QUÉ HACE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	18
2. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA.....	27
2.1 ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN EL MARCO DE LAS NORMAS DE CONDUCTA ÉTICA.....	31
2.1.1 LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN.....	31
2.1.2 LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA.....	32
2.1.3 LA ENFERMERA Y SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO.....	33
2.1.4 LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS.....	34
3. RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE.....	38
3.1 RELACIÓN TERAPÉUTICA.....	41
3.2 COMUNICACIÓN.....	42
3.2.1 COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE.....	43
3.2.2 ASPECTOS A CONSIDERAR POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LOS FAMILIARES.....	46

4. TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	49
4.1 ¿QUÉ ES DIGNIDAD?.....	49
4.1.1 PRINCIPIOS DERIVADOS DE LA DIGNIDAD HUMANA.....	50
4.2 TRATO DIGNO COMO INDICADOR.....	52
4.3 TRATO DIGNO A LA PERSONA.....	55
5. HUMANISMO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	59
5.1 ¿QUÉ ES HUMANIZAR?.....	59
5.2 IMPORTANCIA DE LA HUMANIZACIÓN EN ENFERMERÍA.....	61
CONCLUSIONES.....	65
SUGERENCIAS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOHEMEROGRÁFICAS.....	69
BIBLIOGRAFÍA.....	73

## INTRODUCCIÓN

El deseo por realizar este trabajo acerca del trato digno a la persona que se encuentra hospitalizada, surge debido a que durante el año que realicé mi servicio social en una institución pública, me llamó la atención ver que el trato que se le brinda al paciente no está centrado en el valor de su dignidad como persona, ya sea por la demanda de pacientes, falta de personal o porque el mismo profesional de la salud se ha vuelto monótono al brindar la atención.

En la actualidad, el comportamiento y la actuación de algunos profesionales de la salud, podría decirse que están carentes de afecto hacia el prójimo, aunque no sólo por el profesional de Enfermería, sino también por los otros profesionales del equipo de salud. Tanto que en las instituciones públicas y privadas, los casos éticos-legales y las demandas por falta de atención oportuna y eficaz, son numerosas.

En el primer capítulo destaco la importancia de la función del profesional de enfermería, ya que se ha visto que actualmente la enfermera (o) que se desempeña en el área asistencial está perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño.

En el segundo capítulo, hablo acerca del código deontológico en Enfermería dado que la importancia de los valores, puede asentarse en que la enfermería es una profesión cuyas claves son los comportamientos y las actitudes.

En el tercer capítulo, hago mención de la relación enfermera-paciente y la importancia de la comunicación entre éstos para el restablecimiento de la salud del paciente, con el principal propósito de que el profesional de Enfermería, haga conciencia acerca del cuidado hacia el paciente, pues debe estar marcado por el respeto y cumplimiento de valores humanos universales y principios éticos fundamentales practicados con libertad y responsabilidad, para que toda acción vinculada con la atención de un paciente sea el reflejo, no sólo de la capacidad técnica y el conocimiento actualizado, sino también de la

evolución humanista de las personas que integran los equipos de salud. Pues el paciente que acude al servicio de salud, público o privado, desconoce si su enfermedad es leve o grave, solamente coloca su vida en manos del profesional de salud y espera que éste actúe de manera profesional y ética.

En el cuarto capítulo menciono qué es el trato digno en Enfermería y cómo debe de ser éste, ya que principalmente debe basarse en el cuidado humanitario donde se requiere curar, aliviar o consolar al paciente en su globalidad, es decir, el usuario debe ser tratado como persona en toda la extensión de la palabra involucrando su derecho a la privacidad e intimidad, para lograr una atención holística y de calidad.

En el quinto y último capítulo hago referencia al tema de humanización pues hoy en día considero que es un aspecto importante que se ha ido perdiendo y el cual se debe retomar, pues es parte importante en la atención de enfermería, no hay que olvidar que el ser humano es un ser biopsicosocial.

## JUSTIFICACIÓN

La importancia de la presentación de este trabajo radica en que el profesional de Enfermería haga conciencia de la necesidad de proporcionar un trato digno a la persona hospitalizada para que la calidad en la atención de enfermería permanezca, de tal forma que el principio y fin de la misma esté centrada en el valor de la dignidad del ser humano como persona y en los valores propios de la cultura.

“El trato digno refleja el valor superior que se atribuye a las personas y a las interrelaciones que establecen. Lo esencial del trato a las personas reside en proceder bien o mal con ellas, de obra o de palabra.”<sup>1</sup>

La asistencia a cualquier paciente debe ser profesional, por consiguiente se debe realizar con intención para llevar a cabo el bienestar del paciente proporcionándole un medio seguro que le permita adoptar una actitud de sinceridad y un clima de confianza, pues la calidad en los servicios de enfermería es esencial ya que es el personal de enfermería quien brinda la atención directa y se encuentra en contacto por más tiempo con el paciente y logrando una atención de calidad para la restauración de su salud, también se logrará la satisfacción del mismo.

“En nuestro país se viene haciendo un reclamo de la mayor justicia, para contar con la mejor calidad de los servicios de salud ya sean públicos o privados.”<sup>2</sup>

Esto obliga al profesional de enfermería a encontrar alternativas de mejoramiento en su práctica, pues toda la atención que brinda el profesional de Enfermería debe tener una visión holística e integrada, es decir, orientada al respeto y la autonomía de la persona.

Es así como la atención de enfermería puede ser el contexto propicio para la generación de actitudes, comportamientos y valores éticos que le dan sentido y razones válidas y superiores para el quehacer profesional.



Durante el proceso formativo como estudiantes se adquieren habilidades y conocimientos, es importante también que durante este proceso se formen valores como el humanismo, honestidad, responsabilidad, pues las personas a quienes se les brinda la atención de enfermería necesitan ante todo de un trato digno y un respeto como ser humano que cada uno como integrantes de una sociedad nos merecemos.

La profesión de Enfermería puede darnos grandes satisfacciones como seres humanos, siempre y cuando la practiquemos con una adecuada comunicación, actitud pero sobre todo valores.

“La calidad en la formación profesional depende no sólo de los conocimientos y habilidades que desarrolle en el currículo universitario sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, la honestidad, constituyen valores esenciales reguladores de la actuación de un profesional competente.”<sup>2</sup>

Tanto los valores más trascendentales para la sociedad como la igualdad, la justicia, la solidaridad, como los valores más específicos, por ejemplo, en el orden profesional, el amor a la profesión, la responsabilidad, son reflejados por cada persona de una manera diferente en función de su historia individual, de sus intereses y capacidades, esto quiere decir que no siempre los valores jerarquizados oficialmente por una sociedad como los más importantes son asumidos de igual manera por los miembros de la sociedad.

“Como resultado de su educación formal, la enfermera se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad y justicia e igualdad.”<sup>2</sup>

El propósito de ésta investigación es que las personas que eligen esta profesión hagan conciencia que deben tener verdadera vocación y muchas cualidades que deberán desarrollarse durante el período de formación como la simpatía, honestidad, mostrar fidelidad a sus pacientes, confiabilidad, respeto,

entre otras, para adquirir un sentido individualmente como miembro de un equipo.

El profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento, así las acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del deber, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, la profesión, de los usuarios de los servicios de enfermería y de los mismos profesionistas.

Por ésta razón que se hace necesario documentar información que propicie al profesional de Enfermería la interiorización, los valores y la calidad en la prestación de los servicios de salud como un aporte a la construcción de un nuevo país.

## **OBJETIVO GENERAL**

La pasante de la Licenciatura en Enfermería realiza una tesina en la cual defiende la importancia de que la profesional de enfermería proporcione un trato digno a la persona hospitalizada, esto como parte del proceso de titulación.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**1.-** Destacar la importancia de la función de la profesional de Enfermería para proporcionar un cuidado de calidad a la persona en el ámbito hospitalario.

**2.-** Explicar la importancia de la aplicación del código deontológico para que la profesional de enfermería mantenga actitudes éticas hacia la persona a la que le proporciona la atención.

**3.-** Argumentar la importancia de que la profesional de enfermería mantenga una adecuada relación con el o la paciente para brindarle un cuidado de calidad.

## **METODOLOGÍA**

Haciendo referencia al conjunto de procedimientos utilizados para alcanzar el objetivo de esta investigación, en primer lugar se llevó a cabo la elección del tema de interés que fue: “Trato digno del profesional de Enfermería a la persona en el ámbito hospitalario”, por consiguiente, se precisó la finalidad de la investigación en cuanto a sus expectativas más amplias planteando el objetivo general.

En la introducción se estableció el alcance de la investigación dando una breve explicación de manera general acerca del tema de interés brindando así al lector una idea del contenido del texto. Posteriormente, se elaboró la justificación en la cual se explican las razones y/o motivos por los que se pretende realizar la investigación.

Se realizó la elaboración del contenido temático en el cual se basará el tema de interés y asimismo se revisó bibliografía de libros en la unidad de documentación científica de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala y artículos de revistas recientes y documentos que encontré a través de la base de datos en google académico, dogpile, altavista y metacrawler las cuales fueron proporcionadas por la directora de la tesina y que ayudaron a enriquecer esta investigación recopilando y capturando la información para el desarrollo de la misma.

Al final de la investigación, se resumen los aspectos más importantes del tema que se trabajó elaborando las conclusiones así como las sugerencias.

# CAPÍTULO I

# 1. PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

*“La profesión de Enfermería ennoblece a la persona, que se entrega en cuerpo y alma, a tan noble menester”.*  
(Teresita Vázquez)

## 1.1 ¿QUIÉN ES?

No se puede hablar del profesional de Enfermería sin antes mencionar brevemente la historia de su formación.

“Los cuidados enfermeros son tan antiguos como el hombre mismo”<sup>3</sup>

La historia de la enfermería se remonta a las primeras enfermeras monásticas e islámicas en la Edad Media, aunque se considera a Florence Nightingale (1820 - 1910) como la madre de la enfermería moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería.<sup>4</sup>

Desde el principio de la humanidad se realizaban cuidados enfermeros en beneficio del grupo, para conservar la especie y por el propio individuo. Estas prácticas antiguas, basadas a veces en la observación de los animales y otras en la propia experiencia se fueron transmitiendo de generación en generación, desarrollándose así un saber empírico que originó de algún modo las prácticas de enfermería.

Más tarde, con la llegada del Cristianismo, estas prácticas tomaron un matiz religioso concibiéndose el cuidado de enfermería como una forma de santificación para el que lo realizaba; la enfermedad en ese tiempo estaba considerada como un castigo divino y el cuidador debía ocuparse tanto del cuerpo del paciente como de su alma, haciendo méritos, con su sacrificio, para ganar la vida eterna. Pero al llegar la Reforma Protestante, todas estas ideas desaparecieron en los países que se separaron de la Iglesia Católica, ya no era necesario sacrificarse para ganar el cielo, esto se conseguiría sólo por el acto de creer (ideología de Lutero y Calvino). Las iglesias fueron destruidas al igual que los hospitales puesto que, en su mayoría, éstos estaban gobernados por órdenes religiosas.

Este período en el que se dio un vacío de enfermería duró 300 años y se le conoce como el “período oscuro de la Enfermería”, no fue sino hasta la llegada de Florence Nightingale, en la primera mitad del siglo XIX que la situación cambió.

La Enfermería se había considerado hasta entonces un arte y no una ciencia, pero Florence Nightingale rechazó estas ideas, luchó por integrar esta disciplina en un sistema interdependiente, que le permitió elaborar, con las limitaciones de la ciencia de esa época, una doctrina que durante más de un siglo fue técnica, dependiente de la medicina y también de la enfermedad.

Aunque todavía no hablamos de una Enfermería como la actual, podemos decir que en este momento de la Historia se establecieron las bases para el desarrollo de una enfermería profesional y científica.

Mientras este nuevo concepto de la Enfermería se iba extendiendo en muchos países de Europa, en México estábamos apenas saliendo de la guerra de Independencia y como consecuencia reorganizando nuestro país.

Durante la época colonial, en México los cuidados enfermeros estuvieron a cargo de las órdenes religiosas, recordemos que España no entró a la Reforma Protestante y siguió siendo un país católico.

Esto continuó así hasta que Benito Juárez publicó un decreto en el que se secularizaron los hospitales y centros de beneficencia el 2 de febrero de 1861 y posteriormente, el 26 de febrero de 1863 decretó la extinción de las comunidades religiosas en toda la república, quedando excluidas las Hermanas de la Caridad, pues sus reglas no estaban en contra de las leyes de Reforma; temporalmente quedaron a cargo de los enfermos de nuestro país, pero en 1874 Lerdo de Tejada las expulsó definitivamente de México dando origen a nuestro propio “período oscuro de la Enfermería”.<sup>3</sup>

En el ámbito educativo, desde 1900 se iniciaron los intentos por capacitar a las enfermeras que laboraban en el Hospital de San Andrés en la Ciudad de México.

Para principios del siglo XX el Dr. Liceaga, designado por el presidente de la República, comienza el ambicioso proyecto del Hospital General y la primera Escuela de Enfermería del mismo, inaugurados en 1905 y 1907 respectivamente y se inicia así una evolución de la profesión.

El Dr. Eduardo Liceaga puso gran empeño trayendo incluso a enfermeras extranjeras para hacerse cargo de la educación de las enfermeras ante la necesidad urgente de preparar al personal que habría de trabajar en el Hospital General inaugurado el 5 de febrero de 1905.<sup>4</sup>

La formación de las enfermeras y parteras bajo los reglamentos de los hospitales Juárez y General de México, incluía el internado, régimen que mantenía a las estudiantes de enfermería las 24 horas del día en el hospital.

En 1932, Carmen Gómez Siegler con apoyo del Dr. Luis Méndez reorganizó el departamento de enfermería, y redujo la jornada a 12 horas. Esta forma de llevar a cabo las prácticas en los hospitales dejó por sentado que con las horas prácticas que realizaban en el hospital estaba cumplido el servicio social.<sup>4</sup>

Con la reapertura de la Universidad Nacional el 22 de septiembre de 1910, las escuelas profesionales se integraron a ella. El 16 de diciembre de 1911, la Escuela de Enfermeras del Hospital General se incorpora a la Universidad a través de la Escuela de Medicina, donde permaneció hasta 1945 año en que por primera vez contó con instalaciones propias.

En 1935 se creó el nivel técnico de la enfermería con duración de tres años de estudios, que también fue requisito para cursar la carrera de partera. Para 1948, gracias a la iniciativa de Everardo Landa y Cayetano Quintanilla, la Escuela de Enfermería se independizó de la de Medicina, y se determinó que la enfermera debía tener título y cédula profesional para ejercer.



Una vez reorganizado el país después de la guerra, en la primera mitad del siglo XX, hubo en México unos 30 años de un desarrollo amplio de la Enfermería. El Estado asume la responsabilidad de la salud pública, se crean organismos como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), etc. y se construyen gran cantidad de hospitales.<sup>3</sup>

En las siguientes décadas, la Enfermería tomó conciencia de la necesidad de una preparación a nivel licenciatura, que elevara el conocimiento científico de la enfermera y permitiera reforzar el trabajo de prevención.

Con la creación de Licenciatura en enfermería se suprime la carrera de partos y los contenidos que se estudiaban en ésta prácticamente se fusionan los dos planes de estudio, el de enfermería y el de obstetricia. El plan de estudios tenía un marcado enfoque biomédico, orientado al estudio de las enfermedades: diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención y de ahí deducir las acciones de enfermería.

En 1967 se concluye el plan de estudios y se aprueba la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que inicia en 1968.

En 1968 se abrió ésta en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), fundada en 1945. Hoy en día la Licenciatura en Enfermería se imparte en diferentes instituciones estatales en México, así como en algunas universidades privadas.

Hay que resaltar que hoy en día existen en la actualidad 593 escuelas de enfermería en el país, de las cuales 103 imparten el nivel licenciatura, siete el técnico superior universitario y 490 el técnico.<sup>4</sup>

La expansión del sistema institucional de atención a la salud y la necesidad de apoyar la creación y el desarrollo de las nuevas carreras universitarias brindaron las condiciones para que las enfermeras se propusieran grandes retos e importantes proyectos, entre éstos: ampliar la oferta educativa, adecuar

los planes de estudio, promover la superación académica, ofrecer mejores servicios a los estudiantes y conformar una organización académico-administrativa al nivel de una institución universitaria.

Así también a partir de 1996 se suprimió el ingreso a la carrera de nivel técnico en el sistema escolarizado de la ENEO, con el propósito de destinar los recursos a la formación del nivel Licenciatura y al inicio y desarrollo de los estudios de posgrado.

El 17 de Marzo de 1975, se inaugura la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, surge como una necesidad debido a la sobrepoblación que existía en Ciudad Universitaria y también para satisfacer las necesidades de los estudiantes que vivían en la zona norte de la ciudad con ello se reducía el tiempo y costo de transporte de los estudiantes, además del esfuerzo de desplazarse hasta Ciudad Universitaria.

Iztacala, es una de las unidades multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), le es encomendada el área biomédica en donde se imparten seis carreras que son: Médico Cirujano, Biología, Psicología, Odontología, Optometría y Enfermería a nivel licenciatura, así como posgrados en diferentes áreas.

Cuando inicia actividades en el año de 1975, la Carrera de Enfermería solo existía a nivel técnico retomando el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM (ENEO) para la formación de las primeras generaciones, mientras un grupo de profesoras y autoridades de Iztacala, iniciaron la construcción de un plan propio.

Fue hasta el semestre 2003-1 cuando se establece la Licenciatura en Enfermería. En estos años la Facultad intensificó su proceso de desarrollo, se aumentó la matrícula de nivel superior, se disminuyó el ingreso al nivel técnico, cerrándose éste en el año 2006.

Actualmente se continúa ofreciendo apoyo a la formación, se ampliaron instalaciones, se mejoró el equipamiento de los laboratorios de enfermería y, principalmente, ocurrió un cambio cualitativo entre los profesores de

enfermería, como consecuencia de las numerosas actividades de superación académica.

Este cambio permitió reconocer la esencia de enfermería como profesión del cuidado del individuo sano y enfermo, establecer la diferencia entre curar (función del médico) y cuidar (función de la enfermera), reconocer las características del rol de colaboración y la importancia del rol independiente, así como definir el perfil de la enfermera técnica y las competencias de la enfermera profesional.

En consecuencia la Carrera fue evaluada por el Comité Interinstitucional de Evaluación de la Educación Superior de Ciencias de la Salud (CIEES), se cuenta con un sistema de Universidad abierta y actualmente es sede de la Maestría en Ciencias de la Enfermería.

En su historia, la carrera de enfermería ha tenido un proceso lento de desarrollo, pues durante años ha tenido que sortear desviaciones con respecto a su propia naturaleza de arte y ciencia del cuidado a la vida.

## **1.2 QUÉ HACE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Al hablar de Enfermería, éste concepto se articula en torno a los cuidados, es decir, en cuanto a actividad se refiere, consiste en cuidar a los enfermos. A partir de ahí la profesión de Enfermería se constituye como el colectivo experto en la provisión de cuidados y autorizado para ejercerlo tras un periodo formativo y tras la adecuada acreditación.<sup>5</sup>

Enfermería es considerada como una profesión que intenta ayudar a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando su calidad de vida y cuidando de esta, es una profesión eminentemente humanista, es decir, que se preocupa del hombre del punto de vista holístico integral, siendo una profesión de servicio a la comunidad, de carácter colectivo que posee un conocimiento adecuado para la ejerción de esta.

Con lo anterior se entiende que la Enfermería es una profesión encargada de prestar a las personas y/o grupos los cuidados relativos a su salud. La enfermera le ayuda a entender y tener conocimiento de la situación, con lo que le permite incorporar y confrontar sus valores en situaciones adversas.

Siguiendo algunas reconocidas teorías sobre la profesión, según Virginia Henderson, la función propia de la enfermera consiste en:

“Atender al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación, o a una muerte tranquila, y que él podría realizar sin ayuda si tuviera la fortaleza, voluntad o conocimientos necesarios, haciendo esto de tal forma que le ayude a conseguir independencia lo más rápidamente posible”.<sup>6</sup>

En cuanto al rol profesional establece que la enfermera tiene funciones propias e independientes, y se interrelaciona con los miembros del grupo médico, en un papel de colaboración mutua.

Esta definición introduce nuevos conceptos y una forma diferente de actuación, ya que hasta entonces la función de la enfermera era meramente de asistencia a la enfermedad y auxiliar del médico.

Y de acuerdo con Dorothea Orem, la enfermería interviene cuando la persona carece de la capacidad suficiente para proporcionarse los cuidados necesarios, entendiendo por autocuidados aquellos hábitos y comportamientos aprendidos que se dirigen al mantenimiento o la recuperación de la propia salud.<sup>5</sup> Define la acción de enfermería como:

“una propiedad o atributo complejo de las personas formadas y entrenadas como enfermeras que capacita para conocer y ayudar a los demás a conocer su demanda de autocuidado terapéutico y a controlar el ejercicio o el desarrollo de su acción de autocuidado o de cuidado dependiente”.<sup>6</sup>

Más allá de la enfermedad en sí misma, el profesional de enfermería se interesa por la vivencia que la persona tiene de la enfermedad y por todas las necesidades humanas que la situación genera en la persona.

Al hablar de cuidado y dejando a un lado el significado ontológico en el que algunos filósofos han hablado del cuidado como característica esencial del ser humano, pueden distinguirse varios sentidos de cuidado.

En el sentido más básico, cuidado significa importarle a uno algo, prestar atención, sentir o mostrar interés y/o preocupación por algo. Entonces, el cuidado puede designar dos cosas diferentes: puede ser entendido como una motivación o como una conducta.

En cuanto a motivación, se refiere a sentir afecto, simpatía o empatía hacia alguien, preocuparse por su bienestar o tener un compromiso de interesarse por él y procurar satisfacer sus necesidades.

En cuanto a conducta, se refiere a ocuparse de las personas y de atender sus necesidades; esto es lo que constituye el quehacer propio de la enfermería tal, es decir intervendría cuando los individuos o grupos no son capaces de proporcionarse a sí mismos los cuidados que precisan.

Analizando el cuidar propio de las profesiones sanitarias, E. Pellegrino distingue cuatro sentidos del término cuidar:

El primer sentido, es el de compasión, es decir, ver en el paciente a un ser humano como nosotros y sentirnos afectados por sus experiencias, por lo tanto, es ponernos en su lugar y solidarizarnos hacia él compartiendo también sus sentimientos. Como prestador de cuidados, el profesional de Enfermería atiende no solamente las necesidades de higiene y sostén vital, sino también las emocionales y psicológicas que surgen al perderse la salud.<sup>7</sup>

El segundo sentido es acepción, “hacer por otros lo que ellos no pueden hacer por sí mismos” y necesitan o desean hacer. En este sentido, se refiere a la acción de enfermería.<sup>5</sup>

Todos los aspectos de la atención directa del paciente se llevan a cabo de manera de mantener la independencia del paciente en la mayor medida posible, dentro de las limitaciones que plantea su enfermedad.

El tercer sentido que señala Pellegrino, es cuidar de alguien, es decir, hacerse cargo de su problema invitándolo a que confíe en nosotros.

El cuarto y último sentido es el de poner los recursos personales y técnicos y llevar a cabo con esmero todos los procedimientos al servicio del enfermo.

Por otro lado, el cuidado tiene dos dimensiones; como objeto de estudio y como práctica profesional.

Como objeto de estudio implica diferentes niveles de análisis; teórico disciplinar, metodológico, técnico, ético, jurídico, político e histórico. Como práctica profesional se refiere a la aplicación de los conocimientos, métodos, procedimientos y técnicas del cuidado enfermero en los diferentes niveles de atención.

El cuidado abarca de manera específica las perspectivas, reflexiones, investigaciones y acciones que sobre el continuo salud-enfermedad se han desarrollado desde el ámbito profesional de enfermería. Por tradición se define como la esencia de enfermería y el enfoque que unifica la práctica, diferenciándola de otras profesiones dedicadas a curar.

La singularidad del rol de Enfermería en el cuidado de la salud proviene del contacto íntimo y sostenido que tiene la enfermera con los pacientes. Muchos otros profesionales asisten a los pacientes para la promoción, consecución y mantenimiento de la salud, pero ningún otro profesional como las enfermeras (os) aceptan la responsabilidad por totalidad de las necesidades de la persona en todas las situaciones y etapas de la vida.<sup>7</sup>

“El personal de Enfermería abarca la función de cuidar tanto en la salud como en la enfermedad, desde la concepción hasta la muerte”.<sup>6</sup>

Los cuidados de enfermería son necesarios no solamente en tiempos de enfermedad sino también para promover la salud. En otros tiempos, la tarea primaria de la enfermería era la atención de los pacientes hospitalizados durante las fases agudas o crónicas de la enfermedad y durante la rehabilitación.

Enfermería como disciplina, concibe su objeto de estudio en el cuidado enfermero. Como profesión, contribuye a la conservación, mantenimiento y restauración de la salud de las personas mediante la aplicación del Proceso de Enfermería, método para desarrollar la práctica dirigida al cuidado de la persona.

El objetivo de la enfermería abarca no sólo al individuo, con el conjunto de sus particulares necesidades físicas, psicológicas y sociales, sino también a la familia y la comunidad.

Con otras disciplinas, orienta su trabajo a promover, conservar y restaurar la salud de individuos, familias y grupos. Aplica medidas diagnósticas, educativas, terapéuticas, administrativas y de investigación, mediante la realización de los roles de proveedor de cuidados, educador, investigador y administrador.<sup>7</sup>

Con este amplio espectro de aplicaciones, en la actualidad la enfermería se practica en diversos contextos.

“Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones y la ejecución derivada del diagnóstico y tratamiento médico y el velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente”<sup>8</sup>

La característica fundamental del profesional de enfermería, radica en su proceso de formación, desde la identificación teórico-filosófica del metaparadigma de enfermería hasta los roles que definen la práctica profesional con actitudes y valores propios.

Dicho metaparadigma engloba los siguientes conceptos:

La persona se conceptualiza como unidad biopsicosocial. Es vista por enfermería bajo una concepción integral e histórica, con las potencialidades y debilidades que lo identifican como ser unitario, finito y vulnerable. La persona es el objeto de atención del cuidado enfermero y puede ser considerada como individuo, familia o comunidad.

El entorno es definido como el mundo único de cada persona que incorpora el medio ambiente físico, socioeconómico y cultural en el cual se desenvuelve, y que influye en su estado de salud.

El cuidado de enfermería se da a la persona en su entorno, en su existencia e influencia como ser cultural que pertenece a un tiempo y espacio concreto.

La salud se toma como continuo en el estado de la persona, que varía desde un bienestar de alto grado hasta la enfermedad terminal. La salud y la enfermedad, como elementos dialécticamente complementarios, forman procesos dinámicos complejos. En toda persona hay una constitución biológica, psicológica y social y similares necesidades fisiológicas y de respuesta a condiciones medioambientales. No obstante, existen procesos particulares expresados en necesidades y enfermedades que difieren en función de los momentos históricos y culturales.

El concepto de salud desde mi punto de vista y analizando las diferentes conceptualizaciones que existen, implica la cultura y los estilos de vida, puntos de encuentro donde confluyen lo biológico y lo social, lo individual y lo colectivo, lo público y lo privado. La salud se expresa en los cuerpos de individuos concretos insertos en lugares específicos.



El cuidado es una concepción general sobre la preservación de la vida humana en sus diferentes etapas y ciclos vitales, en sus posibilidades de continuidad y en sus problemas históricos y contemporáneos.<sup>7</sup>

Como profesional, el personal de enfermería realiza acciones encaminadas a la conservación de la salud y promueve el autocuidado en las diversas etapas de crecimiento y desarrollo, aporta conocimientos que permiten identificar y disminuir los factores de riesgo, participa y es elemento fundamental en la prevención de las enfermedades, la atención directa a pacientes y la rehabilitación. Su intervención con individuos, familias, grupos sociales y comunidades está orientada a elevar la calidad de vida de la población. Su preparación sólida en aspectos teórico-sociales, clínicos, de cuidado ambulatorio y de cuidado en el hogar, le permiten una práctica dependiente, interdependiente e independiente.<sup>7</sup>

Al hablar de Enfermería, también estamos hablando de la relación tan íntima que esta profesión tiene con los valores humanísticos, éticos y morales, el profesional de enfermería consciente o inconscientemente los utiliza al proporcionar los cuidados por lo cual la profesión de enfermería no se concibe sin esta interrelación.

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad y para eso se requiere de enfermeras profesionales con una estimación y respeto de sí mismas y de los demás, que amen la vida en cualquiera de sus formas y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia, con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia y de las necesidades del usuario.

Por todo esto se hace necesario que la enfermera conozca las potencialidades y debilidades de sí misma y de los demás, esa cualidad de reconocer su capacidad humana implica su disposición de dar y de actuar.

Es la enfermera, a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, quien a través de proporcionar los cuidados debe buscar la comunicación que la conduzca a hacer de su práctica una actitud permanente de acciones éticas a diferencia de sólo demostrar su destreza técnica.

La profesión de enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética plasmada en la ética profesional que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión. Así:

“cualquier intervención de enfermería se rige por criterios éticos genéricos que pueden resumirse en trabajar con competencia profesional, sentido de responsabilidad y lealtad hacia sus compañeros.”<sup>6</sup>

Antes de empezar cualquier actividad debe prepararse al paciente, planificar y explicar las acciones, calcular el tiempo necesario, buscar el momento más adecuado proporcionar un entorno seguro y privado.

“Toda actividad debe estar justificada; no se debe efectuar una actividad sin conocer las razones y sus posibles efectos y para todo esto deben de conocerse los protocolos y procedimientos, y además, tener un concepto muy claro acerca del trabajo en equipo.”<sup>8</sup>

Básicamente, se puede decir que la Enfermería proporciona asistencia para el cuidado de la salud mediante el fomento de la prevención de enfermedades, y la ética, en conformidad con los métodos de enfermería, las leyes y las teorías que se aceptan y se practican hoy en día.

El trabajo de la enfermería o el proceso de enfermería implican la solución de los problemas de salud del paciente. Se trata de un proceso continuo de la prestación de cuidados, con el objetivo de la recuperación de la salud del paciente.

# CAPÍTULO II

## 2. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA

*"Porque las conductas, como las enfermedades,  
se contagian de unos a otros."  
(Sir Francis Bacon)*

La Enfermería es una profesión en la que existe una relación de ayuda hacia las personas, que en la mayoría de las ocasiones padecen una enfermedad; como ya mencioné anteriormente la enfermería tiene un papel estelar tanto en la prevención como en el restablecimiento de la salud, así como evitar a la persona padecimientos a la hora de su muerte.

Podemos decir entonces que, la función de la enfermera consiste en asistir a la persona en aquellas actividades que contribuyen a su salud y a su independencia, mismas que ella podría realizar si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios.

El profesional de enfermería está dentro de un grupo interdisciplinario, en el cual hay una colaboración mutua y cuyo centro de atención es la persona a la que se asiste.

Las relaciones interpersonales que se dan entre la enfermera y el paciente son muy complejas y están influenciadas por múltiples situaciones y factores, entre ellos: los conocimientos, valores, principios y creencias propias de la cada una de las personas. Por esto, los cuidados de enfermería suponen una confrontación positiva y activa entre la enfermera, el equipo de salud y los pacientes, que requiere del cumplimiento de una serie de características, tales como: honestidad en el actuar, inspirar confianza y respeto a la individualidad, las cuales contribuyen en la atención de los pacientes para la recuperación de la salud.<sup>9</sup>

Por lo tanto, enfermería es una profesión comprometida en la defensa del derecho humano y social a la salud y la vida de las personas, familias y comunidades, cuya responsabilidad fundamental y actuación se centra en la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud mental, física,

social y espiritual de las personas y brinda acompañamiento y alivio del sufrimiento respetando principios éticos y legales.

“En este sentido el profesional de enfermería tiene una sólida formación basada en fundamentos técnicos, científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional”.<sup>10</sup>

Como resultado de su educación formal, el profesional de enfermería se encuentra identificado con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometido con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad, justicia e igualdad.

Los valores de esta profesión se fundamentan en la ayuda a las personas por recuperar, mantener o mejorar su salud, prevenir enfermedades, encontrar ayuda, y conservar la individualidad y la dignidad.<sup>11</sup>

Como se sabe, se debe cumplir lo que dice la constitución, la declaración de los derechos humanos, etc., pero además también hay una ética personal que nos guía en nuestros actos, es decir, hay profesiones como la de enfermería, en las hay que seguir unas normas de conducta para el correcto desempeño de la profesión, de esta forma, el profesional de enfermería se hace responsable de sus actos ante él mismo y ante la sociedad con sólidas bases técnica, éticas y científicas que lo conduce a actuar eficazmente como integrante del equipo de salud, en la atención del paciente, en el proceso de salud-enfermedad, así como ejercer la profesión con un alto sentido ético y humanístico, aunque a fin de cuentas, el ser humano es responsable de actuar inteligente y libremente y es el único que puede responder por la bondad o malicia de sus actos ante su propia conciencia y ante el prójimo.

Por esta razón, el profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; así sus acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del deber ser para una vida civilizada, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, la profesión, los usuarios de los servicios

de enfermería y de los mismos profesionistas. Estas normas son las que se recogen en el código deontológico.

Actualmente, éstos códigos tienen un papel muy importante puesto que cada vez las relaciones entre personas se deshumanizan más, pero en una profesión como lo es enfermería, no podemos olvidar cual es nuestro objetivo principal: “cuidar de las personas sanas o enfermas”.

Por lo tanto, un código de ética para enfermería debe constituirse en una guía de conducta, con fundamentos que unifiquen y delimiten los conceptos sobre el hombre, la sociedad, la salud y la propia enfermería, de tal forma que se considere:

- Al hombre como un ser biopsicosocial dinámico, que interactúa dentro del contexto total de su ambiente, y participa como miembro de una comunidad;
- A la sociedad como un conjunto de individuos que en nuestro país se constituyen en un Estado social y democrático de derecho, que promueve como valores superiores de su ordenamiento jurídico: la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político;
- A la salud como un proceso de crecimiento y desarrollo humano, que se relaciona con el estilo de vida de cada individuo y con la forma de afrontar ese proceso en el seno de los patrones culturales en los que se vive;
- A la enfermería, constituida como un servicio, encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente. Dicho servicio debe considerar de manera prioritaria:
  - La conciencia de asumir un compromiso profesional serio y responsable.
  - La participación coherente de este compromiso dentro de la sociedad.
  - El reconocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios de la ética profesional, y

- La práctica de una conducta de verdadero respeto a los derechos humanos.<sup>12</sup>

El ejercicio de la enfermería requiere de la conciencia de que los valores que se sustentan a diario son auténticamente fundamentales: la salud, la libertad, la dignidad, en suma la vida humana, requiere que todos los profesionales de la enfermería fundamenten con razones de carácter ético las decisiones que tomen.

En enfermería se cuenta con un código que inspira respeto a la vida, la salud, la muerte, la dignidad, ideas, creencias de la persona y su ambiente, éste código resalta los atributos y valores congruentes con la profesión, y fue propuesto por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

El CIE, fundado en 1899, es en el mundo la primera y más amplia organización internacional de profesionales de la salud, dirigido y dedicado por enfermeras; trabaja para asegurar la calidad de la atención de enfermería, establecer unas políticas de salud equilibradas en todo el mundo, el avance de los conocimientos de enfermería y la presencia en el mundo de una profesión respetada y una fuerza de trabajo de enfermería competente y satisfecha. Éste adoptó en 1953, el Código de Ética para Enfermeras.<sup>13</sup>

Después, dicho código se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente revisión que encontré fue la del año del 2005, en la que nos menciona que el profesional de Enfermería tiene cuatro deberes fundamentales que son: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

“La necesidad de la enfermería es universal”.

Por consiguiente, son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida, a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto.

En los cuidados de enfermería debe de existir el respeto y no haber restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social, pues en mi experiencia he observado que en ocasiones a los familiares o personas que porque tienen conocidos en las instituciones se les da prioridad al atenderlas siendo que a veces no son derechohabientes, o no se consideran como una urgencia real, y se deja de lado a las otras personas que realmente requieren de una atención inmediata.

Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados.<sup>14</sup>

## **2.1 ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN EL MARCO DE LAS NORMAS DE CONDUCTA ÉTICA**

El Código deontológico para la profesión de Enfermería norma la conducta del profesional de enfermería en sus relaciones con la ciudadanía, instituciones y personas que demanden sus servicios, éste consta de cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta ética, los cuales se mencionan a continuación:

### **2.1.1 La enfermera y la profesión**

Al profesional de enfermería incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

También, contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, mediante la formación continua esto es, con asistencia a cursos, talleres, seminarios, etc., todo está en que el personal también esté dispuesto y tenga esas ganas de seguir superándose, ya que en todas las instituciones de salud siempre hay cursos o sesiones en las que se mantiene actualizado al personal pero también es el mismo profesional el que no asiste ya sea por flojera o porque refieren se atrasan en su trabajo,



siendo que como profesionales de enfermería tenemos la obligación de mantenernos actualizados constantemente ya que es una carrera que no solamente se queda con los conocimientos adquiridos en la escuela si no que tenemos que estar al tanto de las actualizaciones dado que se ha visto que con el paso del tiempo han ido surgiendo nuevas enfermedades que requieren de otros cuidados, por ejemplo, tal es el caso de la influenza en la que el profesional se ha tenido que capacitar para intervenir sobre todo en el ámbito de la prevención de este padecimiento ya sea brindando información a la comunidad e invitándola a prevenirse mediante la aplicación de la vacuna.

Por esta razón, considero que es de suma importancia que el profesional de enfermería asista a cursos, talleres, etc., con la finalidad de actualizarse en conocimientos, y de ésta forma adquirir una base sólida en cuanto a formación humanística, científica, tecnológica y cultural que les permiten investigar, promover, restablecer y rehabilitar la salud, integrando al individuo a la familia y la comunidad en los diferentes niveles de complejidad de atención de salud, ejerciendo óptimamente sus funciones asistenciales, administrativas, así como en la docencia e investigación, buscando su permanente perfeccionamiento y autorrealización que garantice su competencia profesional y alto sentido crítico, desarrollando su capacidad de integrar coordinando acciones con otras disciplinas de la salud y con otros sectores, a fin de contribuir con un enfoque global a la solución de la problemática de la salud, particularmente de los grupos vulnerables y de mayor riesgo y como consecuencia elevar los niveles de salud de la población, buscando su desarrollo económico y social.

### **2.1.2 La enfermera y la práctica**

En este punto nos habla de que la enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería, del mantenimiento de su competencia y también de conservar un nivel de salud que no comprometa la capacidad para dispensar cuidados, es decir, debemos de gozar de buena salud para poder cumplir con las funciones que corresponden con un elevado espíritu de responsabilidad, pues de nada sirve brindar un cuidado a la persona cuando uno como profesional no se encuentra en un completo estado de bienestar ya que solamente estaríamos dando lo que

podemos y no lo que debemos, ya que como profesionales estamos obligados a dar siempre lo mejor para obtener la satisfacción de la persona ante los cuidados brindados.

La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad, este punto se refiere a observar las capacidades tanto intelectuales como aptitudes de cada persona para asumir la responsabilidad de sus actuaciones es por eso que en la práctica de enfermería existen las jerarquías ya que a cada una le corresponden diferentes responsabilidades, por ejemplo a quién está en formación no se le puede delegar la responsabilidad de quedarse con un paciente entubado sin la debida supervisión de un profesional de más jerarquía ya que como estudiantes apenas se están adquiriendo los conocimientos , habilidades y destrezas para brindar un cuidado de calidad y se pueden cometer errores que no recaen en el estudiante si no en el profesional que está a cargo de la persona.

El profesional de Enfermería observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público pues cuantas veces no se ha visto que por un profesional que brinde un trato deshumanizado juzgan a todos por igual y de ésta forma la institución pierde crédito es por esta razón que siempre se debe actuar equilibradamente conservando los principios éticos y morales de la práctica.

Así mismo, al dispensar los cuidados, el profesional de enfermería se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas, pues todos tienen derecho a un cuidado digno que ante todo salvaguarde su integridad como personas.

### **2.1.3 La enfermera y sus compañeros de trabajo**

El profesional de enfermería mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores, es decir, el trabajo en equipo es indispensable para obtener mejores resultados siempre actuando con respeto hacia los compañeros; en mi experiencia he observado

que el trabajo en equipo es algo que se ha ido perdiendo tal vez porque se piensa que se mal acostumbra a las demás personas pues me ha tocado ver que el profesional de enfermería porque es de una mayor jerarquía sólo le brinda los cuidados que le corresponden y si el paciente por ejemplo, pide un cómodo no se lo proporciona porque esa no es su función o porque a ella no le toca ese paciente creo que es donde se nos olvida que se está tratando con seres humanos a los cuales como profesionales de enfermería estamos obligados a cubrir en todas sus necesidades.

También se adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas cuando un compañero u otra persona pongan en peligro los cuidados que ellas reciben, actuar como defensor (a) del usuario cuando los cuidados de la salud y la seguridad, se ven afectados por la incompetencia, falta de ética o ilegalidad de la actuación de un colega.

Es importante mencionar que la observancia de las normas éticas es una responsabilidad personal, de conciencia y de voluntad para estar en paz consigo mismo. Por lo tanto, el profesionista se adhiere a un código de ética por el valor intrínseco que tiene el deber ser y en razón del valor que el mismo grupo de profesionistas le otorgue.

#### **2.1.4 La enfermera y las personas**

En este primer punto se hace referencia a que el profesional de Enfermería debe proporcionar los cuidados a las personas en un entorno donde se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. Se cerciorará de que tanto el paciente como la familia reciban la información suficiente con la cual se fundamente el consentimiento a los cuidados y los tratamientos relacionados.

Así mismo habla de que, como profesionales debemos mantener de forma confidencial toda información relacionada con la persona a la que se le brinda la atención, pues cuantas veces no nos hemos encontrado con personal de enfermería o de otra área de la salud que hacen comentarios despectivos acerca de sus pacientes sin tomar en cuenta que a su alrededor hay personas

que incluso pueden ser sus familiares lo cual significa una falta de respeto tanto al paciente como a la familia, además de estar violando la ética de la profesión de enfermería.

Todas las acciones de enfermería deben estar encaminadas a satisfacer las necesidades de la población en general, como bien menciona este punto, sin hacer distinción de ninguna índole pues a nadie le gustaría que a un familiar cercano le brindaran una atención de mala calidad, es decir, que se violaran sus derechos; debemos de ponernos en el papel de los demás y actuar con los valores que caracterizan a la profesión.

Por otro lado, en el código de ética para el profesional de enfermería menciona que éste se compromete 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.

Con esto se observa que cualquier intervención de enfermería se rige por criterios éticos que pueden resumirse en trabajar con competencia profesional, sentido de responsabilidad y lealtad hacia sus compañeros y hacia el paciente. Es decir, el objetivo principal de la enfermería es el cuidado de la salud del ser humano considerado con todos sus valores, potencialidades y debilidades, mismos que son valorados junto con las experiencias que la persona está enfrentando en el momento que ha perdido su salud, proporcionándole una atención personalizada y humanizada.

# CAPÍTULO III

### 3. RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

*“Cualquiera que sea el rol al que nos adscribimos, la relación enfermera-paciente, se refiere a un encuentro entre dos seres humanos”  
(Bascuñán y Titelmann)*

La relación enfermera-paciente es un vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, para un logro de objetivos, es decir, una que necesita ayuda y otra que posee los conocimientos y las habilidades adecuadas para ofrecerla.

Así, la esencia de la práctica de la enfermería es el encuentro entre un paciente necesitado de cuidado y un profesional de enfermería, asumiendo la función de cuidador.<sup>14</sup>

Ésta relación enfermera-paciente, se ha definido como: relación interpersonal, relación terapéutica o relación de ayuda.<sup>15</sup>

Las relaciones interpersonales están presentes en cualquier espacio social y cultural.

En el terreno de la práctica profesional, sea psicológica, médica o de enfermería, las relaciones que se establecen con los pacientes son cruciales para el logro de una intervención exitosa.<sup>16</sup>

El profesional de enfermería siempre establece una relación de ayuda, cualquiera que sea el lugar en el que ejerce, en el cual se crean metas comunes con el paciente o los acompañantes, en caso de que el paciente no sea capaz de colaborar.

Como ya anteriormente he mencionado, el rol que juega la enfermera (o) es de cuidar, ayudar y mantener la salud, comprendiendo al propio paciente en su dolor, escuchándolo atentamente en las vicisitudes, inquietudes y emociones sobre el problema de salud, por lo tanto, intentará ponerse en su lugar para comprenderlo y atenderlo mucho mejor.

Recordando a la teórica Virginia Henderson ella establece, que la enfermera ha de adentrarse en el interior de cada paciente para saber no sólo lo que éste desea, sino además, lo que necesita para mantenerse en vida o recobrar la salud:

“Es ella, temporalmente, la conciencia para el inconsciente; el apego a la vida para el suicida, la pierna para el amputado; los ojos para quien acaba de perder la vista; un medio de locomoción para el recién nacido; el conocimiento y la confianza para la joven madre; la voz de los que están demasiado débiles para hablar o se niegan a hacerlo y así sucesivamente”.<sup>17</sup>

De aquí se pueden deducir tres niveles de relación clasificados desde una relación muy dependiente a una completamente independiente, estos niveles son:

- La enfermera como un sustituto de algo necesario para el paciente ya que, de forma temporal, sustituye la falta de fuerza física, psicológica y la ausencia de conocimientos del paciente.
- La enfermera como ayuda para el paciente, ya que colabora con él ayudándole a recuperar su independencia.
- La enfermera como compañera del paciente, ya que ambos deben colaborar estrechamente con el tratamiento.<sup>18</sup>

En esta última relación muestra al paciente como una persona con potencialidades y recursos, capaz de idear junto con ella su propio plan de cuidados.

Esto es, los cuidados de enfermería no pueden realizarse sin establecer relaciones con los pacientes, es decir, no es posible cuidar sin formar vínculo alguno con los pacientes.



La relación enfermera-paciente, es un acto continuo y dinámico, un vínculo interpersonal permanente en el que el proceso de comunicación está siempre presente. Así, la esencia del cuidado descansa en el diálogo, la comunicación y la interrelación entre la enfermera y el paciente o sus familiares.

A veces, de tanto ver cosas la enfermera (o) se olvida de mirar y de tanto oír voces y ruidos diferentes se le olvida escuchar a la persona; hoy en día, con sólo observar a los pacientes se puede dar cuenta que en muchas ocasiones el hospital resulta un lugar hostil, de soledad, que le infunde temor, miedo y, por ende, necesidad imperante de comunicarse con los demás.<sup>19</sup>

La relación enfermera-paciente forma un continuum de la relación que se establece entre una persona que acude a una institución de salud y todos los profesionales de ese sistema que intervienen en el proceso de atención. En el caso de enfermería esta relación adquiere una dimensión especial debido al propio concepto y naturaleza de la enfermería y la relación personal y diaria que se establece para cumplir sus actividades y tareas.

Pero para poder ponerse en el lugar de la otra persona, es necesario que entre el paciente y la enfermera (o) exista una comunicación efectiva ya que también ésta constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso terapéutico.

Entonces, podemos concluir que, la relación enfermera-paciente debe dirigirse hacia cuidar, proporcionar bienestar, escuchar, ayudar, acompañar, relacionarse, entender, en una palabra solidarizarse con el otro ser humano que aparece como paciente, entendiéndose la solidaridad como “el sentimiento que impulsa a los humanos a prestarse una ayuda mutua”. Ésta relación, se debe convertir en una relación humana de respeto mutuo, de amor y enriquecedora para ambos seres.

### 3.1 RELACIÓN TERAPÉUTICA

La relación terapéutica, denominada también de ayuda, es aquella que se establece entre el paciente y la enfermera en los diferentes ámbitos en los que ésta desarrolla sus actividades (intrahospitalario y extrahospitalario).

El establecimiento de una relación de ayuda es fundamental para el cuidado emocional de la persona y su familia. A veces la ayuda que el profesional de enfermería puede ofrecer es limitada, a causa de eventos sobre los que no se tiene ninguna posibilidad de control o por las propias características de la patología. Sin embargo, en el desarrollo de ésta relación se puede ayudar a que acepte su situación, a identificar sus necesidades, mejorar sus competencias, a aprender sobre sí mismo y sobre las personas que son significativas para él, potenciando su autocuidado y su independencia tanto física como emocional.<sup>20</sup>

A través de la relación, y por tanto, de la comunicación terapéutica el profesional de enfermería cuida desde un punto de vista general y muy específicamente informa, enseña y proporciona apoyo terapéutico al enfermo y a su familia.<sup>21</sup>

Una comunicación propicia que permita obtener una información adecuada y generar en la persona enferma un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones que el profesional de enfermería le brinda, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.<sup>22</sup>

Las enfermeras (os) que son capaces de comunicarse de forma eficaz tienen mayor capacidad para iniciar los cambios que favorecen la salud, establecer una relación de confianza con los pacientes y sus acompañantes. Una comunicación eficaz es esencial para el establecimiento de una relación enfermera-paciente. Ésta es un proceso delicado y complicado mediante el cual nos podemos entender para vivir con los demás, así como solucionar conflictos con los semejantes y con uno mismo.

### 3.2 COMUNICACIÓN

El término comunicación tiene varios significados, en función del contexto en el cual se utiliza. Para algunos, es el intercambio de información entre dos o más personas; en otras palabras, el intercambio de ideas o pensamientos.

Por esta razón, la comunicación se concibe como un proceso social que facilita la comprensión y convivencia entre las personas.<sup>22</sup>

Las personas transmiten sus pensamientos a los demás, no sólo a través la palabra hablada o escrita, sino también mediante gestos o expresiones corporales.

La comunicación suele llevarse a cabo de dos formas diferentes: verbal y no verbal. La comunicación verbal utiliza la palabra hablada o escrita, mientras la comunicación no verbal utiliza otros medios, como los gestos o la expresión facial. La intención de cualquier forma de comunicación es obtener una respuesta.

Por tanto, la comunicación es un proceso que comprende todos los métodos con los cuales una persona se relaciona con otra. Dicho proceso presenta dos objetivos fundamentales: influir sobre los demás y obtener información.

El esquema de la comunicación tiene dos elementos principales, que son las personas y los mensajes. La comunicación cara a cara, implica un transmisor, un mensaje, un receptor y una respuesta o retroalimentación. El modelo de comunicación más simple es un proceso de dos direcciones que implica la transmisión y la recepción de un mensaje. Dado que la intención de la comunicación es la de obtener una respuesta, el proceso es continuo, de manera que el receptor del mensaje se convierte en transmisor de la respuesta y el transmisor originario se convierte en receptor de la respuesta.

En este proceso de intercambio, tanto el emisor como el receptor se ven influidos por varios elementos que configuran su modo de percibir los mensajes, y por tanto, de interpretarlos. Estos elementos son los valores y creencias que cada uno tenga, los pensamientos o la forma en que consideran desde un punto de vista cognitivo las personas y las cosas, expectativas con respecto al otro y a la relación. Los elementos como el tono de voz, el lenguaje postural, la expresión facial y los gestos, son fundamentales para la interpretación, en un sentido u otro, del mensaje verbal o no verbal que se esté emitiendo.<sup>21</sup>

La persona, tanto en situación de salud como de enfermedad, necesita intercambiar información personal de todo tipo con los demás. Necesita poder expresar a alguien de su confianza cuáles son sus sentimientos y pensamientos en una situación o problema.

### **3.2.1 Comunicación en la relación Enfermera-Paciente**

La importancia de la comunicación en la relación de la enfermera con el paciente implica una acción planificada, profesionalizada, que incluye un apoyo emocional, con el objeto de que el paciente comprenda el proceso de atención, pierda la angustia y adopte una postura de colaboración positiva.<sup>23</sup>

La comunicación puede tener una connotación más personal que el intercambio de ideas o pensamientos, ya que puede consistir también en la transmisión de sentimientos.

En este contexto, la comunicación suele ser sinónimo de relación; es un componente esencial de las relaciones humanas. Ésta, es un aspecto importante y forma parte del arte de la enfermería: el uso creativo intencional de uno mismo, basado en la habilidad y la pericia, para transmitir emoción y significado al otro. Es un proceso que requiere interpretación, sensibilidad, imaginación y participación activa.<sup>13</sup>

La comunicación desempeña funciones sociales orientadas a satisfacer las necesidades de la sociedad o de un grupo durante su funcionamiento e interacción, y funciones psicosociales vinculadas con las necesidades de personalidades individuales. En el primer sentido, la comunicación sirve para dirigir y controlar la sociedad, planificar y coordinar la actividad laboral y asegurar la interacción dentro del grupo.

Desde el punto de vista psicosocial la comunicación permite establecer contacto para satisfacer la necesidad de vencer las tensiones psíquicas, desarrollar la empatía y permitirle a la persona socializarse.

Con ella se busca entre otros fines, influir sobre las relaciones, sentimientos, opiniones, y conocimientos de la persona con la cual se establece determinado contacto.

Enfermería es una de las profesiones en las cuales la comunicación desempeña un papel determinante, tanto en el nivel sensorial (kinestésico, visual, auditivo, olfativo y gustativo), como en el del lenguaje verbal y no verbal (apariencia física, mímica, gestos, pantomima, etc.).<sup>24</sup>

La comunicación es el medio para establecer relaciones de ayuda-curación. La enfermera (o) como cuidador se comunica con los demás de una forma que expresa conciencia y respeto por las personas como individuos con conocimiento y consideración de sus necesidades específicas.<sup>25</sup> Esto supone una aceptación incondicional de las personas como son, junto con una visión de lo que son capaces de llegar a ser.

Las enfermeras (os) con experiencia en comunicación pueden expresar el cuidado llegando a ser sensibles a sí mismas y a los demás, promover y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos y desarrollar relaciones de ayuda-confianza.

La comunicación de la enfermera con el paciente, es un arte y a la vez una técnica que tiene numerosos efectos terapéuticos.<sup>26</sup> No hay que olvidar que la comunicación es el elemento básico de la relación terapéutica.

La práctica de enfermería implica tres tipos de comunicación: social, estructural y terapéutica. La comunicación social, es una comunicación no programada, que generalmente se realiza en un entorno informal y con un ritmo relajado. Suele resultar satisfactoria para todas las partes que intervienen. La comunicación estructural se refiere a un contenido previamente programado; un ejemplo de ésta es la que se utiliza para explicar al paciente algún procedimiento como la asistencia preoperatoria. Por último, la comunicación terapéutica es un proceso que ayuda a “superar el estrés temporal”, a relacionarse con las demás personas, adaptarse a lo inalterable y a superar los obstáculos psicológicos que se interponen en el camino de la autorrealización.<sup>27</sup> El profesional de enfermería utiliza la comunicación terapéutica en muchos lugares y circunstancias, por ejemplo, para apoyar a un paciente nervioso antes de la operación, o ayudar a un paciente con cáncer a aceptar su diagnóstico y salir adelante.

La comunicación es la vía básica que la enfermera (o) utiliza en el marco de relación terapéutica y a través de la cual realiza la intervención psicosocial de enfermería.

La capacidad de la enfermera (o) para relacionarse con los demás es un aspecto muy importante de la comunicación interpersonal, ésta también requiere que el personal de enfermería desarrolle un sentido de reciprocidad, una creencia que la relación enfermera-paciente es una asociación y que ambos participan por igual.

Pues, la enfermera es la persona que establece las relaciones afectivas y de esperanza más estrechas con los pacientes, por ello, el cuidado se desarrolla en el ámbito de lo interpersonal e implica concretizaciones de compasión, aceptación, empatía y respeto.<sup>28</sup>

### **3.2.2 Aspectos a considerar por el profesional de enfermería en la comunicación con el paciente y los familiares**

Algunas de las consideraciones prácticas en la comunicación con el paciente y sus familiares por parte del profesional de enfermería son:

- Estar atento, saber callar para escuchar adoptando una actitud favorable de escucha, en la que se demuestre interés por el paciente y su entorno inmediato<sup>29</sup>.
- Se debe favorecer la expresión y comunicación con el paciente cuando quiere transmitir algo, al igual que se trata de manifestar cierta empatía hacia el enfermo y sus familiares.
- Favorecer situaciones de comunicación con el paciente, siempre evitando que se sienta presionado al hablar, ya que eso genera desconfianza y aislamiento.
- En la medida de lo posible no debe interrumpirse al paciente cuando trata de expresar alguna preocupación, dolencia, sentimiento, etc.
- El profesional de enfermería debe ser consciente de que su actitud en general, forma de presentación ante los pacientes y/o familiares, aspecto físico, forma de vestir, expresión corporal y mímica influyen de manera favorable o desfavorable en la comunicación con el paciente.<sup>30</sup>
- Cuando la enfermera (o) debe hablar con el paciente o sus familiares debe hacerlo utilizando un lenguaje claro, evitando en la medida posible los tecnicismos científicos, es decir, las palabras deben ser conocidas en el lenguaje coloquial y las frases han de ser cortas, precisas y claras.
- Los familiares y el paciente no deben percibir un desinterés ante su situación, bien sea porque se trata de un proceso habitual, por prisas, falta de empatía, etc., ya que cada uno es distinto por lo cual reacciona de diferente manera a la situación a la que se está enfrentando.
- Descubrir la importancia que tiene entender al paciente como persona teniendo en cuenta sus necesidades y adecuarse en la medida de lo posible (quirúrgico, psiquiátrico, geriátrico, pediátrico, etc.), teniendo en cuenta la clase y características de su enfermedad.<sup>31</sup>

Las enfermeras (os) se relacionan con muchas personas en el curso de su profesión y la competencia en la comunicación ayuda a la enfermera (o) a mantener relaciones efectivas con todo el entorno de la práctica profesional.

Los cuidados de enfermería implican un compromiso, cuyo objetivo fundamental es la protección y preservación de las dimensiones humanas, tales como el respeto a la dignidad de la persona, la autonomía del paciente y la comprensión de los sentimientos y las emociones del mismo.<sup>32</sup>

El fracaso en la comunicación causa una dificultad importante, aumenta la responsabilidad y amenaza la credibilidad profesional.

Finalmente, cabe insistir que una persona que no pueda intercambiar información con las personas que le rodean, desde un punto de vista de una relación de confianza, no puede tampoco recibir un apoyo que le ayude a mantener la homeostasis personal en el medio o situación de salud o de enfermedad en la que se encuentra.

Por otra parte, a través de ésta relación, la enfermería recibe el cariño y el reconocimiento de los pacientes y sus familiares, lo cual es satisfactorio. Pero también, percibe la angustia, el disgusto o la tensión, y debe estar preparada (o) para solventar estas situaciones.



# CAPÍTULO IV

## 4. TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

*“Si ya sabes lo que tienes que hacer y no lo haces,  
estás peor que al principio”  
(Confucio)*

### 4.1 ¿QUÉ ES DIGNIDAD?

No se puede hablar de trato digno sin antes mencionar algunos significados de dignidad:

De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española define al término digno como: merecedor de algo, correspondiente, proporcionado al mérito y condición de alguien o algo. Por otro lado en el Oxford English Dictionary encontré que se define “dignidad” como el estado o la cualidad de “merecer respeto”.

En esencia, un trato digno es aquel en el que se atiende a los pacientes como seres humanos y no como objetos. Por ello, se considera que el respeto por la dignidad del paciente refuerza los derechos humanos.<sup>33</sup>

La relación entre el personal de enfermería y el paciente es vital en una atención a la salud dignificada y se basa en la obligación enfermeras y enfermeros en dispensar cuidados de forma competente y responsable cuando los pacientes lo necesitan, especialmente cuando éstos no están en situación de valerse por sí mismos.

Es decir, todo ejercicio profesional del equipo multidisciplinario que atiende de manera directa o indirecta los asuntos de salud individual, familiar o comunitario, debe estar marcado por el respeto y cumplimiento de valores humanos universales y principios éticos fundamentales practicados con libertad y responsabilidad, para que toda acción vinculada con la atención de un paciente sea el reflejo, no sólo de la capacidad técnica y el conocimiento actualizado, sino también de la evolución humanista de las personas que integran los equipos de salud.<sup>34</sup>

La dignidad es el valor intrínseco y supremo que tiene cada ser humano, independientemente de su situación económica, social y cultural, así como de sus creencias o formas de pensar.

No hay que olvidar, que la consideración de la dignidad de todo ser humano es la de respeto y rechazo de toda manipulación: frente a él no podemos comportarnos como nos conducimos ante un objeto, como si se tratara de una "cosa", como un medio para lograr nuestros fines personales.

Se debe considerar que en toda acción e intención, en todo fin y en todo medio, hay que tratar siempre a cada uno y a los demás con el respeto que le corresponde por su dignidad y valor como persona.

#### **4.1.1 PRINCIPIOS DERIVADOS DE LA DIGNIDAD HUMANA**

Existen ciertos principios que se derivan de la dignidad humana y éstos son:

El principio de respeto, en el cual se expone que en cada acción se debe tratar siempre a cada uno y a los demás con el respeto que tienen como seres humanos que son.

Todo ser humano tiene dignidad y valor inherentes, solo por su condición básica de ser humano. El valor de los seres humanos difiere del que poseen los objetos que usamos. Las cosas tienen un valor de intercambio. Son reemplazables. Los seres humanos, en cambio, tienen valor ilimitado puesto que, como sujetos dotados de identidad y capaces de elegir, son únicos e irremplazables.

El respeto al que se refiere este principio no es la misma cosa que se significa cuando uno dice "Ciertamente yo respeto a esta persona", o "Tienes que hacerte merecedor de mi respeto". Estas son formas especiales de respeto, similares a la admiración. El principio de respeto supone un respeto general que se debe a todas las personas.

Dado que los seres humanos son libres, en el sentido de que son capaces de efectuar elecciones, deben ser tratados como fines, y no únicamente como meros medios. En otras palabras: los hombres no deben ser utilizados y tratados como objetos. Las cosas pueden manipularse y usarse, pero la capacidad de elegir propia de un ser humano debe ser respetada.

Principios de No-malevolencia y de Benevolencia, en éstos principios se menciona que en todas y en cada una de las acciones, se debe evitar dañar a los otros y procurar siempre el bienestar de los demás”. Es decir, debemos hacer las cosas beneficiando siempre la salud del paciente y por consiguiente, ayudando al restablecimiento de la misma.

Principio de integridad, en éste principio nos explica que las personas que brindan el servicio se deben comportar en todo momento con la honestidad de un auténtico profesional, tomando todas las decisiones con el respeto que se debe uno mismo, de tal modo que se haga así merecedor de vivir con plenitud su profesión.

Ser profesional no es únicamente ejercer una profesión sino que implica realizarlo con conocimiento profundo del arte, con absoluta lealtad a las normas deontológicas y buscando el servicio a las personas y a la sociedad por encima de los intereses egoístas.<sup>35</sup>

Otros principios básicos a tener presentes son los de justicia y utilidad.

El principio de justicia, nos dice que hay que tratar a los otros tal como les corresponde: “como seres humanos”; hay que ser justos tratando a la gente de forma igual. Es decir, no se debe hacer diferencias ya sea por sexo, religión, creencias, etc.

En el principio de utilidad, se debe elegir siempre aquella actuación que produzca el mayor beneficio para el mayor número de personas; se pone énfasis en las consecuencias de la acción. Es decir, si se tiene que elegir entre dos acciones moralmente permisibles, se debe elegir aquella que tiene mejor resultado para más gente.

## 4.2 TRATO DIGNO COMO INDICADOR

El Sistema de Salud mexicano ha tenido avances importantes a partir de la segunda mitad del siglo XX. No obstante, aún permanece la necesidad de ofrecer servicios de alta calidad.

A pesar de que se han realizado esfuerzos en este sentido, tanto en instituciones públicas como privadas, se ha carecido de una estrategia que permita dar coherencia e impulso a estas acciones.

Ante ello, surge la necesidad de establecer una estrategia nacional que, como una verdadera cruzada, rescate de manera sistematizada el valor de la calidad y lo arraigue en la cultura organizacional del sistema y de cada uno de los prestadores de servicios de salud.

En el Programa Nacional de Salud 2001-2006 se plasman los tres retos principales que se afrontarán en el sector: equidad, protección financiera y calidad. En este último se inscribe la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, como instrumento para elevar la calidad y la eficiencia de los servicios de salud de las instituciones, con enfoque en la mejora de la calidad técnica y la calidad percibida.

La Cruzada Nacional está diseñada para impulsar el tránsito hacia este nuevo modelo y poder enfrentar los retos que resultan de un diagnóstico sobre la calidad de los servicios de salud, caracterizado por:

- a) Bajo nivel, en promedio, de la calidad de los servicios de salud públicos y privados.
- b) Heterogeneidad de los niveles de calidad entre regiones geográficas, entre instituciones y al interior de las propias instituciones.
- c) Percepción de mala calidad de los servicios por parte de la población.
- d) Pobre información y poco confiable sobre el desempeño de los servicios de salud.

Esta problemática se manifestó en la “Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud 2000”, en la que la población señaló que el nivel de calidad de los servicios de salud había empeorado en relación con los datos que se tenían en 1994, 4 de cada 10 mexicanos se quejaron de la falta de amabilidad del personal médico y calificaron el nivel de calidad de los servicios de salud por debajo de los servicios públicos de “agua y drenaje”, “teléfonos” y “transporte público”.

Adicionalmente, los indicadores de calidad de los servicios de salud son prácticamente inexistentes y las mediciones que hay son limitadas.

En este sentido, la Cruzada Nacional como una estrategia sectorial inició durante 2001 la medición de indicadores orientados al trato digno que deben recibir los usuarios de los servicios de salud, específicamente en tiempos de espera, surtimiento de recetas e información que recibe el paciente sobre su diagnóstico y tratamiento. En este aspecto el programa concibe al monitoreo de indicadores en las unidades prestadoras de servicios de salud, como una herramienta de gestión para la calidad, que fundamenta la toma de decisiones para efectuar intervenciones que mejoren la calidad con énfasis inicial en el trato digno a los usuarios y la atención médica efectiva, a fin de otorgar confianza a los ciudadanos sobre los servicios que reciben.

Para este esfuerzo de mejora, el concepto de calidad de los servicios de salud se concibe con dos elementos:

Trato digno, cuyas características son:

- a) Respeto a los derechos y características individuales de los usuarios, a partir de la identificación y evaluación periódica de sus necesidades y expectativas sobre el servicio de salud que reciben.
- b) Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quién es responsable de él o de ella.
- c) Interés manifiesto en la persona.
- d) Amabilidad.

- Atención médica efectiva, entendida como:
  - a) Efectiva, que logre el resultado o efecto posible, de acuerdo con el estado que guarda la ciencia médica.
  - b) Eficiente, con la cantidad de recursos adecuada al resultado obtenido.
  - c) Ética, de acuerdo con los valores socialmente aceptados.
  - d) Segura, con los menores riesgos posibles.

Con este propósito la Cruzada Nacional orienta sus acciones a los usuarios a las organizaciones prestadoras de los servicios de salud, a la población en general y al propio sistema de salud, bajo los siguientes principios básicos:

- La protección de la salud es la razón de ser de la búsqueda de calidad.
- Los usuarios de los servicios merecen un trato digno y respetuoso.
- Los usuarios de los servicios deben ser reconocidos como participantes activos del proceso de atención.
- Una buena calidad técnica debe ser eficiente, bajo el supuesto de que el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud no necesariamente implica incrementar costos.
- Los problemas que afectan la calidad generalmente están causados por el diseño de sistemas y de los procesos.
- Todos aquellos que intervienen en el proceso de atención médica tienen la capacidad y deben tener la oportunidad para hacer propuestas de mejora de los servicios.
  
- Las mejoras tienen que ser demostrables fehacientemente.
- Es indispensable reconocer las experiencias exitosas en la prestación de los servicios mediante apoyos institucionales no asociados a estímulos económicos o a prestaciones en materia de servicios personales.
- La rendición de cuentas debe ser una práctica común.

En este contexto, el programa se propone otorgar apoyos técnicos y financieros a proyectos que incidan en la calidad de los servicios de salud, a partir de la

medición de indicadores sobre la calidad del servicio-en sus vertientes de trato digno y atención médica efectiva- que permitan la toma de decisiones para la mejora continua de procesos, promoviendo la capacitación a directivos y trabajadores, y el reconocimiento a experiencias exitosas en la materia.

En la medida que el personal de la salud comprenda y asuma en su totalidad lo que implica la evaluación del indicador “trato digno”, se podrá garantizar que éste sea un medio efectivo de identificar la actitud del personal y que no quede sólo en un instrumento más de verificación de procesos.

### **4.3 TRATO DIGNO A LA PERSONA**

En México se ha promovido la calidad de la atención con una base ética y de valores, considerando los derechos y obligaciones de los usuarios, así como incentivar la calidad y el trato digno a los usuarios.<sup>34</sup>

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad y para eso se requiere de enfermeras y enfermeros profesionales con una estimación y respeto de sí mismas y de los demás, que amen la vida en cualquiera de sus formas y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia, con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia.

Es el profesional de enfermería, a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, quien a través de proporcionar los cuidados debe buscar la comunicación que la conduzca a hacer de su práctica una actitud permanente de acciones éticas a diferencia de sólo demostrar su destreza técnica.

Se debe estar comprometido en mejorar día a día el trato a los pacientes; en primer lugar, se trata de conocer las principales características de las relaciones humanas utilizando un lenguaje de fácil entendimiento por los asistentes, reconocer las habilidades y limitaciones propias en el trato hacia las demás personas en general. Continuar con conocer cuáles son los derechos



humanos, el respeto hacia ellos y a las características de cada persona, para lograr el trabajo en equipo y un cambio de actitud orientado a la mejora.

La Carta de los Derechos Generales de los Pacientes destaca la importancia del respeto a los mismos por el personal que le brinda atención médica:

- Recibir atención médica adecuada.
- Recibir trato digno y respetuoso.
- Recibir información, suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Decidir libremente sobre su atención.
- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
- Recibir atención médica inmediata en caso de urgencia.
- Contar con un expediente clínico.
- Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.
- Por último, se trata de conocer las normas y leyes que rigen la relación con los Pacientes, su aplicación y consecuencias, con relación al Trato Digno y Respetuoso se señala: “El Paciente tiene derecho a que el Médico, la Enfermera y el personal que le otorgue la atención médica, se identifiquen y le otorguen un Trato Digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares y acompañantes.

En éste artículo del IMSS se habla de un decálogo de trato digno que realmente en mi opinión considero que no se cumple en su totalidad pues hoy en día, en mi experiencia observo que la mayor parte del trabajo se realiza por monotonía o por sobrecarga de pacientes en ocasiones.

Éste decálogo establece que el personal de salud en la atención al paciente debe:

- Mirarlo a los ojos
- Sonreír-Saludar
- Presentarse
- Escuchar con atención
- Tratar de disminuir la angustia del paciente o familiar, mostrar interés por su solicitud
- Ser oportuno en la atención
- Otorgar Información clara y sencilla
- Informar quien atenderá en caso de ausencia
- Proteger la integridad del paciente

En ocasiones, al profesional de Enfermería se le olvida que el hombre es un complejo biológico, psicológico, social y espiritual y, que cuando se altera su salud, se convierte en enfermo y requiere de atención a sus necesidades, lo que no siempre ocurre por la tendencia a la visión reduccionista a la sintomatología evidente, al órgano o al sistema dañado.

El paciente que 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 manera profesional y ética. Así, el trato digno debe basarse en el cuidado humanitario donde se requiere curar, aliviar o consolar al paciente en su globalidad.<sup>35</sup>

Saludar con respeto y amabilidad, estar dispuestos a dar un extra, hacer un poco más de lo que nos corresponde, ponernos en los zapatos del otro, considerar la circunstancia (miedos, estrés, angustia) en las que acude el paciente, apoyarnos en otros miembros del equipo de salud para resolver problemas, valorar y respetar las actividades de nuestros compañeros; respetar la discreción y confidencialidad; comunicarnos con palabras claras y comprensibles para la persona a la que atendemos; todo ello forma parte del trato digno e integral hacia los enfermos.

# CAPÍTULO V

## 5. HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

*“El primer acto del tratamiento de la enfermedad, es dar la mano y una muestra de cariño al paciente...”  
(Von Leyden)*

Como he mencionado en capítulos anteriores el cuidado es la esencia de la Enfermería, y éste debe basarse en la reciprocidad y tener una calidad única y auténtica. El cuidado humano implica una actitud consciente de responsabilidad y de involucramiento afectivo con el otro ser humano.<sup>36</sup>

La enfermera ayuda al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, cuerpo y alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo.<sup>37</sup> Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.

En nuestros días, hay un punto en el que el profesional de Enfermería se está “tecnificando” y a la par “deshumanizando”, muchas veces se habla de la insensibilidad de la Enfermera (o), y con esto, cada vez es más frecuente escuchar quejas de los familiares y de los mismos pacientes acerca de la atención en enfermería.

La enfermera (o) puede tener mucha teoría y siempre está a la vanguardia, es decir, se compromete a seguir actualizando los conocimientos día a día, pero sentimentalmente se aleja de lo que en un principio llevó a Florencia Nightingale a practicar el cuidado del prójimo. Será cierto que un enfermero (s) es muy hábil para manejar máquinas, instrumentos, bombas y todo equipo de última generación, pero sea observado que es incapaz de sentir empatía por el ser humano al que se le proporciona la atención.<sup>38</sup>

### 5.1 ¿QUÉ ES HUMANIZAR?

Para tratar este capítulo, considero que es necesario partir de una comprensión fundamental sobre lo que es la humanización.

Ésta se establece en la reflexión filosófica, como un fin y valor superior en el mundo, motivando con ello un interés centrado en el hombre y en todo lo que es humano.<sup>39</sup>

Los diccionarios actuales recogen sobre todo el significado de: “Hacer a uno humano”, familiar, afable, refiriendo los significados de sensibilidad, compasión por las desgracias de los semejantes, benignidad, mansedumbre, abajamiento, caridad, generosidad, nobleza, cortesía, indulgencia, cordialidad, consideración, magnanimidad, bondad, etc.<sup>40</sup> Son sinónimos que van apareciendo en diferentes diccionarios referidos a la palabra humano. Otro diccionario dice: Hacer una cosas más humanas, menos cruel, menos duras para los hombres.<sup>41</sup>

El humanismo es el paradigma filosófico-existencial específico de la profesión que ha de inspirar a la enfermera (o), durante el desarrollo de su tarea profesional.

Algunas de las competencias que giran alrededor del humanismo enfermero propuestas por Riopelle y Teixidor son las siguientes:

- Establecer una comunicación de ayuda en la relación enfermera-persona cuidada, que se manifieste por la activación de actitudes humanistas.
- Estar en relación de ayuda con las personas de referencia y la familia de la persona cuidada.
- Ser receptiva (o) y escuchar activamente.
- Ser consciente de uno mismo, de los propios valores, límites y sentimientos.
- Comprometerse con la defensa de los derechos del ser humano, y especialmente con los de los grupos más vulnerables.

En términos generales el humanismo se define como la actitud centrada en el interés de lo humano, en el pleno desarrollo y bienestar de lo que el hombre es, desde la perspectiva biológica, psicológica, social, cultural y espiritual, es decir,

humanizar se asocia con un enfoque holístico a la acción de cuidar<sup>38</sup>, comprendiendo lo que el ser humano, enfermo o no, necesita.

Pero para ello el hombre necesita de un comportamiento ético con el fin de practicar ciertos valores como la justicia, la libertad y la vida entre otros. El humanismo implica el respeto a la libertad interna del propio hombre para pensar, sentir y creer.<sup>42</sup>

No olvidemos que reconocer y respetar la dignidad humana es una misión con la que los profesionales de enfermería debemos estar comprometidos, sea cual sea la responsabilidad, ya que la enfermería constituye una experiencia que se vive entre seres humanos, es decir, los seres humanos son el centro de atención de la enfermería.<sup>43</sup> De esta forma, el cuidado profesional de enfermería se ve reflejado en el respeto de la dignidad, tratando al paciente como humano y como persona.

El ser humano es persona desde el primer momento de su existencia, y como tal ha de ser tratado, respetado por sí mismo, y no puede quedar reducido a puro instrumento en beneficio de otros.

El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia<sup>44</sup>, y por lo tanto, se debe respetar su vida y su integridad sin ser expuesto a riesgos.

## **5.2 IMPORTANCIA DE LA HUMANIZACIÓN EN ENFERMERÍA**

La enfermería constituye una profesión que requiere de una profunda entrega y sacrificio a favor del paciente con un alto sentido del humanismo y la responsabilidad que harán de él un ser humano más sensible y más capaz de enfrentarse a todas las adversidades y dificultades que se presenten durante su camino como profesional.<sup>45</sup>

En la sociedad en la que vivimos no se valora demasiado la atención al débil y al necesitado de cuidados.<sup>46</sup> La eficiencia y la competitividad así como la

inversión en tecnología, deja muy poco espacio a otros aspectos que tienen que ver con las necesidades más específicamente humanas: la calidad humana de la asistencia.

Junto con el progreso de conocimientos biomédicos sobre el origen, el desarrollo, el cuidado y la naturaleza de la vida humana, se han ido perfeccionando técnicas, ha habido avances científicos y tecnológicos que bombardean el quehacer del profesional de enfermería<sup>47</sup> olvidando, en algunos momentos que la esencia de éste no es otra cosa que el respeto a la vida y el cuidado del ser humano de una manera holística.

En principio podríamos decir que humanizar es una cuestión ética que tiene que ver con los valores.<sup>48</sup> El humanismo nos lleva a compadecernos por las desgracias de nuestros semejantes y a trabajar para hacer menos dura su situación conflictiva<sup>49</sup>, ya que es aquí donde el ser humano se vuelve más frágil y vulnerable y requiere más que nunca que el profesional de enfermería haga suyo el dolor de la persona, pero con franca decisión de ayudarlo a vencer su enfermedad. El dolor es una experiencia universal e inevitable<sup>50</sup>, pero cada vez es más duro e insoportable porque la sociedad actual es más insensible al dolor ajeno.

Todos los seres humanos son diferentes en parámetros como peso, color, lenguaje, así como su forma de pensar, su historia, la manera de actuar ante su enfermedad, ante los problemas y la toma de decisiones de los mismos<sup>51</sup>, sin embargo, por tener en común la condición humana, todos tenemos los mismos derechos fundamentales y el primero de éstos protege la vida y la integridad física.<sup>52</sup>

En la labor de Enfermería se debe luchar constantemente por no dejar que el diario contacto con el dolor de los pacientes los vuelva insensibles<sup>53</sup>, y con esto llevarlos a actuar de una forma automatizada, como actualmente sucede, o por el contrario dejar que las emociones o sentimientos sobre cada paciente los vengzan e impidan cumplir bien con su labor, es decir, ser sensibles ante la

situación del enfermo, pero controlando emociones que permitan ayudarlo a una mejor y más rápida recuperación.

Es necesario desarrollar la competencia ética que viene dada por la capacidad de manejar los sentimientos que se producen en nosotros. Se trata de integrar los propios sentimientos y ser dueños de ellos para que no sean dueños de nuestra conducta.<sup>54</sup>

Para que la labor del profesional de enfermería sea humanizada conviene que se esfuercen por conocer, comprender y tener siempre presente en su actuar aspectos fundamentales sobre el paciente<sup>55</sup>. Por lo tanto, humanización significa sentirse respetado en la propia intimidad, verse escuchado y comprendido, notar que se preocupan de verdad por las propias necesidades, por lo cual el profesional de la salud es el responsable de esos aspectos de la humanización. Pues para algunas personas el hospital representa un refugio, un lugar donde se recupera la salud, de reposo y atención.<sup>56</sup> En cambio, otras lo consideran como sitio donde se sufre, de dolor, o un lugar donde se va a morir.<sup>51</sup> Sin importar sus convicciones, el enfermo experimentará la extrañeza y violencia que implica su adaptación al nuevo ambiente.

Al profesional de enfermería, le es difícil percibir la tensión del hospital sobre el paciente, pues el ambiente hospitalario no representa ningún peligro para él.<sup>57</sup>

La humanización comienza cuando el paciente recibe las informaciones necesarias para reducir su ansiedad<sup>58</sup> y como bien mencioné en el tercer capítulo es necesario establecer una comunicación efectiva, pues ésta es una de las formas en las cuales el paciente se puede sentir en confianza y por consiguiente se humaniza la atención proporcionada.

La esencia del cuidado humano del paciente, debe ser permanentemente de interés por él, sus familiares y de apoyo. La responsabilidad de humanización del profesional de enfermería es apoyar al paciente con su presencia, su



ayuda, hacerles saber su disponibilidad, hacer sentir a los familiares que no están solos y la construcción de un clima flexible, abierto, respetuoso.

La humanización de la asistencia ha de apoyarse en dos pilares fundamentales, uno de ellos está constituido por las adecuadas actitudes de los profesionales de la salud, y el otro por unas estructuras y una organización que favorezca o al menos no dificulte la actuación humanizadora.<sup>59</sup>

La enfermería humanística no es una mera cuestión de hacer sino también de ser.<sup>60</sup> El profesional de Enfermería se debe esforzar en conseguir una asistencia más humana y de un alto nivel de calidad, pues él tiene la responsabilidad de ir en busca de la excelencia; es un compromiso de calidad y de buen hacer.

No olvidemos que enfermería hoy en día requiere de de profesionales con un alto sentido de generosidad y amor al prójimo, pues el trato humano es la forma amable, cordial y empática que se pone de manifiesto durante el proceso de interacción del profesional de enfermería con el paciente<sup>61</sup>, donde debe primar el respeto a sus derechos, valorando su cultura y condiciones humanas.

La profesión de Enfermería exige una vocación específica que implica ejercer el trabajo con espíritu de servicio sin admitir la mediocridad, ni las cosas mal hechas.<sup>56</sup>

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad, y para eso se requiere de profesionales de enfermería con una estimación y respeto a sí mismos y hacia los demás, que amen la vida en cualquiera de sus formas, y que manifiesten sus valores a través de la paciencia, inteligencia, capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su profesión con un alto sentido ético y de satisfacción propia.

## CONCLUSIONES

1. Los temas expuestos en éste trabajo tienen una relación muy estrecha ya que se debe partir desde la formación de Enfermería para comprender cuál es la esencia como profesional que éstos tienen y de igual forma comprender cuál es la relación que se debe tener hacia el paciente teniendo una comunicación adecuada y tratándolo de una manera digna como ser humano que es y no como un objeto, un órgano o sistema afectado; por eso también considero que es importante hacer hincapié en el tema de la deshumanización para erradicarla pues hoy en día se observa que es un aspecto que ha ido aumentando en la atención que se le brinda al paciente.
2. De acuerdo a mi experiencia en las prácticas y el servicio social en el ámbito hospitalario, me he dado cuenta que al profesional de Enfermería le hace falta ese trato más humanizado hacia el paciente, puesto que por la sobrecarga de trabajo u otros aspectos, crean una deshumanización en el cuidado que se le brinda. Cada vez nos olvidamos más de que la persona que atendemos tiene un nombre y no es solo una cadera o un hombro; cuántas veces hablamos en una cafetería de nuestros pacientes sin el más mínimo reparo, o hacemos como si la persona mayor que ha venido a la consulta no existiera o estuviera sordo, dirigiéndonos solo al familiar. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos son condiciones esenciales para el desarrollo de la enfermería.
3. De aquí, la importancia de las relaciones interpersonales en el vínculo de la enfermera con los pacientes y en la esencia de su práctica profesional: los cuidados de enfermería. No olvidemos que cuidar implica necesariamente una relación entre personas. Un aspecto medular en la práctica profesional de la enfermería es la

manera como se establece la relación con los pacientes, la cual presupone una concepción particular del ser humano.

4. Por lo tanto, en la relación enfermera-paciente, deben establecerse permanentemente relaciones humanas, asumiendo el respeto a la dignidad de las personas al tiempo de concebir al paciente como un ser humano, tratándolo como una persona y no como una cosa, un número de expediente, un número de cama o de cuarto, como un diagnóstico, un órgano enfermo, un caso clínico o como un objeto de ganancias económicas.
  
5. Aunque por otro lado, no es una labor fácil lograr relaciones interpersonales en las que prevalezcan una comunicación eficaz y un trato humano hacia los demás, considerando que en un hospital existe un ambiente emocionalmente demandante en el que se convive cotidianamente con el dolor, el sufrimiento, la angustia, la depresión, la soledad, la desesperación y en ocasiones con la muerte, sin embargo, vale la pena intentarlo, desde una perspectiva ética y humanista, ya que es parte de ese proceso de socialización o humanización en el que siempre jugamos un papel activo, formando y formándonos.
  
6. No olvidemos también que como todo profesional, la enfermera cuenta con un código de ética que guía sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las autoridades, sus colaboradores y sus colegas. Asumir esta serie de deberes, tanto en su práctica profesional como en su vida cotidiana significa, en parte, acercarse al nivel de sabiduría. La enfermera como cualquier otra persona es un ser moral que debe estar continuamente en una reflexión ética la cual le permita reevaluar sus compromisos con el cuidado de la vida en sus diferentes etapas.

7. Recordemos que siempre es posible mejorar en todos los ámbitos de nuestra vida, mejorar como profesionistas, como personas, ya que el proceso de humanización es permanente, pues inicia con la vida y sólo concluye con la muerte.

## **SUGERENCIAS**

- 1.** Considero que este problema de deshumanización viene desde la formación como profesionales de enfermería, es por esto que sugiero que en el currículo de la carrera deberían de existir otros módulos más enfocados a los valores y hacer hincapié que cuando el profesional de enfermería se inserte al campo laboral posea no nada más una formación científica y técnica sino también humanística que es lo que más falta hace actualmente en la atención que se le brinda al paciente.
- 2.** Es de vital importancia que el profesional de enfermería se encuentre permanentemente en actualización sobre aspectos de desarrollo humano, código ético y deontológico.
- 3.** Introducir en los planes y programas de estudio de la Lic. En Enfermería aspectos relacionados con el ser de la Enfermera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dueñas Fuentes JR. Cuidados en enfermería [internet].[consultado 2010 NOV 11]. Disponible en: <http://www.enfermeria.org>
2. Alexander Echeverri E, Vélez Pérez DP, La enfermería, una profesión de servicio [internet]. [Consultado 2010 NOV 13]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8405Enfermeria.htm>
3. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión [internet].[Consultado 2010 NOV 13]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25\\_1-2\\_09/enf101\\_209.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf101_209.htm)
4. Alfredo A. Solórzano M. 100 años de la enfermería en México [internet]. [Consultado 2010 NOV 13]. Disponible en: <http://enfeps.blogspot.com/2009/04/100-anos-de-la-enfermeria-en-mexico.html>
5. Vielva Asejo J. Ética profesional de la Enfermería. Bilbao: Descleé De Brouwer, S.A.; 2002. pp. 35,37-38.
6. Marriner Tomey A. Gestión y Dirección de Enfermería. 8ª ed. España: Elsevier Mosby. 2009; pp. 496-497.
7. Brandi Purata A, Escamilla Vega G, Guillén Cadena D, Hernández Mendoza E, Paulín Rocha A, Ramírez García L, Villela Rodríguez E, Licenciatura en Enfermería. Plan de Estudios. México: FESI; 2002. pp. 16, 31,33.
8. Gauntlett Beare P, L. Myers J. Enfermería Principios y Práctica. 3ra. Edición. Madrid: Panamericana; 2002. pp. 69,7.
9. Henderson, V. Principios Básicos de los cuidados de Enfermería. 1ª edición. Suiza: Editado por el Consejo Internacional de Enfermeras; 2002. pp. 8,9.
10. Carrillo Martínez M, Martínez Coronado LE, Mendoza López JR, Sánchez Moreno AD, Yáñez Torres RD, Rivera Sáenz RV, Caballero Escamilla R. Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el profesional de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (3). pp. 139-142.
11. Villalba Caloca J, Torres Rojas M, Arellano Mejía J, Gómez Navarro MG, Valdéz Nuñez R. Generalidades de la Bioética. Rev Inst Nal Enf Resp Mex 2008; 21 (4).pp. 296-305.
12. Ramió Jofre A. Tesis Doctoral. Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. Barcelona. Universidad de Barcelona; 2005.
13. Lifshitz A, Influencia de la bioética en la ética clínica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. Mayo-Junio 2007; 45 (3). pp. 209-211.
14. Añorve Gallardo A. El pensamiento crítico en enfermería. Rev Mex Enf Cardiol. Septiembre-Diciembre 2008;16 (3). pp. 80-81.
15. Armendáriz Ortega AM, Medel Pérez B. Identidad profesional. Rev Mex Enf Cardiol. Enero-Diciembre 2009; 17 (1-3). pp. 42-45.
16. Rubio Domínguez S. Profesionalización de Enfermería en México. Rev Mex Enf Cardiol. Enero-Diciembre 2010; 18 (1-2). pp. 4-6.
17. Pérez Rodríguez M. Los valores en la profesión de enfermería. [internet]. [consultado 2010 NOV 05]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>

18. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería [internet]. [Consultado 2010 Nov 03]. Disponible en: <http://www.icn/spanish.htm>
19. Código Deontológico de la Enfermería Española [internet]. [Consultado 2010 Nov 03] Disponible en: <http://www.ocenf.org>
20. Comisión interinstitucional de enfermería. Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México [internet]. [Consultado 2010 NOV 05]. Disponible en: <http://www.ssa.gob.mx>
21. Hernández Mendoza E, Gutiérrez Nava AM, Ramírez Sánchez T. Cuidar de la salud, con calidad. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (3). pp. 121-122.
22. Maldonado Ramírez N. Ser Enfermera. Rev Mex Enf Cardiol Enero-Abril 2006. 1 (14).p. 4.
23. Méndez Calixto G. Actitud del paciente para ejercer sus derechos con base a información y conocimiento. Rev Enf Cardiol. Enero-Abril 2006; 14 (1) pp. 5-9.
24. Ruiz Piñeiro R. La carta de los derechos generales de las enfermeras y los enfermeros. Rev Enf Cardiol. Enero-Abril 2006; 14 (1). pp. 33-35.
25. Gutiérrez Reyes S, Mederos Sosa L, Vázquez Ocaña EJ, Velázquez Aranda M. Derechos del paciente hospitalizado: Responsabilidad en la práctica de Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2005; 9 (1).pp. 15-18.
26. Declaración de los principios éticos [internet]. [Consultado 2010 Dic 10]. Disponible en: <http://faeweb.org.ar/jmla/index.php>
27. Luna Méndez R. Manual de Enfermería. España: Lexus Editores; 2003. pp. 51-54.
28. Chávez Aguilar F. La relación médico-paciente: un enfoque comunicacional. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2001; pp. 179-82.
29. Potter Patricia A. Fundamentos de Enfermería. España: Elsevier; 2002. pp. 22, 456.
30. Fuerbringer Bermeo M., Villarreal Guzmán M, Ruíz Esparza J. Enfermería disciplina científica (una aproximación epistemológica). S.L.P., México, Escuela de Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí: Editorial Universitaria Potosina; 2002. pp. 157-159.
31. Lamata F., Conde J., Martínez B. Marketing Sanitario. España: Díaz de Santos S.A.; 2005. p. 32.
32. Alés Reina M, Ania Palacios J, Junquera Velasco C. Auxiliar de enfermería. España: MAD S.L.; 2006. pp. 257- 259, 386.
33. Benenson House Peter .El cuidado de los derechos humanos. Oportunidades y desafíos para el personal de enfermería y partería. Madrid, España. Editorial Amnistía internacional (EDAI) 2006. pp. 26.
34. Villalpando Casas J.J. Fomentemos el trato digno al paciente y su familia. Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. Mex. Octubre-Diciembre 2007; 20 (1). Pp. 239-240.
35. Jefatura de prestaciones médicas. Trato digno a derechohabientes [internet]. [Consultado 2011 FEB 22]. Disponible en: [http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/Chihuahua/medicos/trato\\_dh\\_.htm](http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/Chihuahua/medicos/trato_dh_.htm)
36. Lic. López Marure Esther. Relación enfermera-paciente [internet]. [consultado 2010 DIC 26] Disponible en: <http://www.relacionenfermera-paciente.com>

37. Mejía Lopera ME. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index Enferm.* 2006; 15 (54).
38. Martínez Ortiz MB. La relación enfermera-paciente [internet]. [Consultado 2010 DIC 06]. Disponible en: <http://perso.wanadoo.es>
39. Hernández Cruz A, Mendoza Romero E, Cabrera Ponce F, Ortega Vargas C. Eventos Adversos en el cuidado de enfermería. *Rev Mex Enf Cardiol.* Mayo-Agosto 2006; 14 (2).pp. 70-74.
40. Antología Enfermería Hospitalaria. México: FESI; 2002 pp.4-6, 20, 22, 23.
41. Novel Martí G, Lluch Canut T, López de Vergara M. Enfermería psicosocial y salud mental. España: Elsevier Masson; 2007. pp. 207, 217.
42. Landeros Olvera G, Salazar Gómez TJ. Reflexiones sobre el cuidado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2006; 14 (3).pp. 121-122.
43. Navarro Gómez V, Novel Martí G. Enfermería Médico-quirúrgica Necesidad de comunicación y seguridad. 2ª. Ed. Barcelona: Masson S.A.; 2005. pp.11, 12.
44. Pichardo Galán FJ. Comunicación en enfermería. Importancia. [internet]. [Consultado 2010 DIC 05]. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-comunicacion-enfermeria/comunicacion-enfermeria-importancia>
45. Orozco L. Relación enfermera-paciente. México: Manual Moderno; 2005.
46. Salcedo Álvarez RA, Zárate Grajales RA, Zarza Arizmendi MD, Reyes Audiiffred V, Rubio Domínguez S, Fajardo Ortiz G. La percepción de los adultos mayores de la calidad de la atención de enfermería. *Rev Mex Enf Cardiol.* Enero-Abril 2007; 15 (1). Pp. 19-23.
47. Vargas Chávez MY, Algunos fundamentos teóricos para el cuidado de enfermería. *Rev Mex Enf Cardiol.* Enero- Abril 2007; 15 (1). pp.28-30.
48. Rol del Autocuidado del profesional [internet]. [Consultado 2010 Nov 21]. Disponible en [http://www.colegiodeenfermeras.cl/pdf/rol\\_autocuidado.pdf](http://www.colegiodeenfermeras.cl/pdf/rol_autocuidado.pdf)
49. Suazo, M. La bioética en el desarrollo científico tecnológico del área de la salud: Enfermería y Ética del cuidado. Instituto Tecnológico de Santo Domingo, Republica Dominicana. Enero-marzo 2005. 16 (1). pp. 7-15.
50. Jiménez y Villegas MC. Práctica profesional de excelencia. *Rev Mex Enf Cardiol.* Septiembre-Diciembre 2007; 15 (3). pp. 80-82.
51. Quintero B. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Instituto Tecnológico de Santo Domingo, Republica Dominicana. Enero-marzo, 2005; 16 (1). pp. 16-22.
52. Alvarado García A. La ética del cuidado. [Internet]. [Consultado 2010 Dic 18]. Disponible en: <http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>
53. Asenjo Sebastián M. Gestión diaria del hospital. 3ª.ed. Barcelona: Elsevier; 2006. p.432.
54. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado Humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20 (4).pp. 499-503.
55. Arrollo de Cordero G. Humanismo en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2005; 8 (2).pp. 61-63.
56. Urbina Laza O, Pérez Sánchez A, Delgado Moreno JE, Martín Linares X. El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. *Educ Med Super.* 2003; 17(3).pp.13-15.



57. Enfermería: profesión, humanismo y ciencia [internet]. [consultado 2010 Dic 21]. Disponible en: <http://www.nursite.com>
58. Meza Galván MA, Rodríguez Nava VF, Gómez Lamadrid O. Humanismo en Enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17 (2).pp 109-111.
59. León Molina J. Enfermería: profesión, humanismo y ciencia. Enfermería Global. Mayo 2003; 2.pp.1-7.
60. Ramírez O. Hacia un paradigma humanista en Enfermería. Desde la perspectiva de la muerte del Adulto Mayor [internet]. [Consultado 2010 DIC 26]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>
61. Agramonte del Sol A, Leiva Rodríguez J. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación del profesional de Enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2007; 23 (1).

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Ayuso Murillo D, Grande Sellera RF. La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. España; Días de Santos 2006; p. 145.
2. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 6ª ed. España: Elsevier Mosby 2008; pp. 4-6.
3. Richards A, Edwards S. Guía de supervivencia para la enfermería hospitalaria. 2ª ed. España: Elsevier 2010; pp. 48-50.