

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA

CAROLINA RESTREPO SUÁREZ

ANGY PAOLA MONTOYA DÍAZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

RIONEGRO – ANTIOQUIA

2021

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA

CAROLINA RESTREPO SUÁREZ

ANGY PAOLA MONTOYA DÍAZ

Trabajo de grado para optar al título de Enfermera

Asesora

ALEXANDRA CARDONA OROZCO

Enfermera especialista en Administración de Servicios de Salud

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

RIONEGRO – ANTIOQUIA

2021

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Rionegro, 24 de mayo de 2021

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA	10
RESULTADOS	11
Mecanización e insensibilidad en el cuidado de enfermería	12
Formación académica en humanización y bioética del área de enfermería	17
Aplicación de principios éticos en el rol de enfermería	20
DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Carolina Restrepo Suárez

Angy Paola Montoya Díaz

Comentado [DLLA1]: Van alineados a la derecha

RESUMEN

La profesión de enfermería está basada en el cuidado, en el hecho de mantener a una persona en condiciones de bienestar, estar con él en el transcurso de la enfermedad y acompañarlo en el principio y en el final de la vida. El presente artículo tiene como objetivo identificar los factores que influyen en la humanización del cuidado en el personal de enfermería. El estudio que se realizó es cualitativo e interpretativo, para lo cual se aplicó la técnica de análisis documental, por medio de una revisión bibliográfica en bases de datos. Los diferentes estudios dejaron ver que en Latinoamérica se presentan condiciones laborales inequitativas para el personal de enfermería, carga laboral aumentada, poco empoderamiento de sus funciones y síndrome de Burnout rápidamente adquirido en el ambiente laboral, situaciones que llevan a la insatisfacción de su trabajo y ocasionan que deseen abandonar la profesión. La mecanización y la insensibilidad son factores influyentes en la humanización del cuidado. Se resalta que desde la academia se refuerzan los valores, la ética y la bioética, entre otros, para que los profesionales se desarrollen mejor en sus trabajos en cuanto al trato con los pacientes y sus familias. Acceder a especializaciones y otros estudios se hace dificultoso para el personal de enfermería, debido a que están sobreocupados y muchas veces las empresas no permiten que puedan mejorar sus conocimientos con miras a tener un crecimiento profesional real. Existen múltiples investigaciones acerca de este tema, donde se evidencia que debe fortalecerse no sólo la educación en áreas sensibles del humanismo, sino también en la posibilidad de seguir creciendo

académicamente para brindar cuidados óptimos a los pacientes, dando como resultado una atención con calidez y oportunidad.

Palabras clave: humanización, enfermería, ética, cuidados, sobrecarga laboral, síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The nursing profession is based on caring, on the fact of keeping a person in conditions of well-being, being with him during the disease and accompanying him at the beginning and at the end of life. The present article aims to identify the factors that influence the humanization of care in nursing personnel, the study that was carried out is qualitative and interpretive, it was done with a documentary analysis technique, by means of a bibliographic review in several bases of data.

The different studies showed that in Latin America there are unequal working conditions, increased workload, little empowerment of the functions of the nursing staff, burnout syndrome rapidly acquired in the work environment, which unfortunately lead to dissatisfaction with their work, causing them to become want to leave the profession. Mechanization and insensitivity are influential factors in the humanization of care. It is highlighted that from the academy values, ethics and bioethics are reinforced, among others, so that professionals in their work develop better in terms of dealing with patients and their families. For nurses, accessing specializations and other studies is difficult, because they are overcrowded and companies often do not allow them to improve their knowledge and thus have real professional growth. There are multiple investigations on this topic, where it is evidenced that not only education in sensitive areas of humanism should be strengthened, but also in the possibility of continuing to grow academically to provide better care to patients, resulting in warm care, and opportunity.

Keywords: humanization, nursing, ethics, care, work overload, Burnout syndrome.

Comentado [DLA2]: Revisar la cantidad de palabras que según lo solicitado para resúmenes debe ser de 250.

INTRODUCCIÓN

La humanización del cuidado en el campo de la enfermería es un **complemento** que se efectúa desde los conocimientos científicos del quehacer profesional y los valores que representan a un ser humano; cuando se logra la complementación de estos dos aspectos, se habla de un verdadero cuidado de calidad. El acto del *cuidado* implica considerar todas las dimensiones de la salud y de la enfermedad, es decir, lo psicológico, moral y emocional; es brindar el servicio del cuidado con comprensión y sensibilidad frente a las necesidades del paciente, demostrando compromiso e interés hacia él. Del concepto que cada profesional de la salud tenga acerca de qué y quién es el ser humano depende la manera como se brinde la atención y el cuidado, desde prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo (Rodríguez y Rodríguez, 2018). Desde luego, también se considera necesario conocer el concepto de *humanización* que tienen los diferentes agentes que participan en el proceso de asistencia en salud: profesionales, pacientes y familias, puesto que, cuando se habla de humanizar, se hace referencia a un concepto subjetivo, por lo que se deben tener en cuenta las diferentes opiniones de los usuarios, así como los principios que rigen a cada institución de salud.

La profesión de enfermería está basada en el cuidado, en el hecho de mantener a una persona en condiciones de bienestar, estar con él en el transcurso de la enfermedad y acompañarlo en el principio y en el final de la vida. La compasión, el amor por lo que se hace, el respeto por el otro, la dignidad humana, la solidaridad y la ética son valores fundamentales de las personas que trabajan en el área de la salud; infortunadamente, hoy las personas se encuentran insertas en un sistema que es cuestionado por la ineficiencia en la atención de los pacientes, donde se presenta el represamiento de las personas en diferentes servicios y la sobrepoblación de estos hace que la profesión pierda su norte y obvие los cuidados (Rodríguez-Artavia, 2011).

Comentado [DLA3]: Es un término que no es muy adecuado cuando se utiliza para referirse a humanización.

En lo que se refiere a las instituciones de salud, éstas deben buscar mecanismos para motivar a los trabajadores e incentivarlos para que sientan gusto y satisfacción de ejercer su profesión. Asimismo, es importante considerar las condiciones laborales que actualmente ofrecen dichas instituciones: contratos por tiempo limitado, lo cual produce incertidumbre laboral; salarios insuficientes, que llevan a los profesionales de enfermería a comprometerse con varios empleos a la vez; recargo de responsabilidades administrativas que impiden, en algunas ocasiones, poder dedicar el tiempo justo a cada una de las personas que solicitan la atención en salud. Las entidades de este sector también deberían promover, desde los principios institucionales, capacitaciones e incentivos para quienes realizan el proceso de selección de personal, de tal forma que adquieran competencias para asumir la responsabilidad de gestionar la vinculación laboral en coherencia con dichos principios y caracterizar a los aspirantes con mayor posibilidad de adaptación a la institución (Arenas, Hernández, Valdez y Bonilla, 2004). Para mitigar la problemática de carga laboral e insatisfacción en el cuidado por parte de los usuarios de estos servicios, también es importante enfatizar en la iniciativa de promoción de la salud e intervenir en cada escenario de la vida cotidiana: hogar, escuela y trabajo, y promover e incentivar el cuidado de la salud en estos contextos. Es preciso reiterar que, cuando se habla de humanizar la atención en salud, se hace referencia a todas aquellas acciones que hacen más humana a la persona desde todos los aspectos: biológico, antropológico, espiritual, racional y social (Benevides y Passos, 2005).

Ahora bien, para que la atención brindada por las instituciones de salud sea de calidad, es necesario que el grupo de profesionales encargados de cumplir con esta labor tenga en cuenta su preparación y sus conocimientos, no solamente desde el punto de vista científico sino también desde el reconocimiento de todas las dimensiones del ser humano, entre ellas su cultura, que incluye costumbres y creencias religiosas, entre otros aspectos. Tal reconocimiento les ayudará,

en un momento determinado, a brindar la atención que estas personas requieran. Por esta razón, el estudio y la investigación que caracteriza a los profesionales de la salud debe proporcionar herramientas que conduzcan a una suma de conocimientos científicos, morales y humanos óptimos para ofrecer una atención dirigida no sólo a la esfera biológica de la persona sino también a las demás dimensiones, las cuales, tratadas en conjunto, conducen a un cuidado integral. Desde luego, también se debe incluir a la familia o comunidad del paciente, lo cual implica contemplar en general la dignidad humana (Ariza, 2012).

Siguiendo con lo anterior, las instituciones universitarias, además de transmitir los conocimientos científicos necesarios, están llamadas a inculcar la reflexión acerca de los valores morales y éticos como eje transversal del proceso curricular, con el propósito de lograr la excelencia académica y la formación de profesionales con calidad humana, que es la finalidad fundamental de todo proceso formativo. También es necesario enfatizar mucho más en la interculturalidad, la formación bioética en diferentes campos y las percepciones de los cuidadores y sujetos de cuidado (Valdez-Fernandez, 2017). Al respecto, Durán de Villalobos (2018) invita a observar la enfermería en el presente como una disciplina imprescindible que debe ser proyectada como una profesión fundamentada en la humanización. La humanización del cuidado es un complemento que se efectúa desde los conocimientos científicos en el quehacer del profesional de la enfermería y en los valores que representan a un ser humano. Referirse a un verdadero cuidado de calidad será posible cuando se logre complementar estos dos aspectos.

A partir de estos planteamientos, el presente artículo tiene como objetivo identificar los factores que influyen en la humanización del cuidado en el personal de enfermería. En esa ruta, acá se describen los elementos que pueden afectar en la humanización del cuidado en este personal y se enuncian los beneficios de la formación humanística en los profesionales de la enfermería.

Comentado [DLA4]: El objetivo es claro, pero considero que puede tener mejor redacción.

METODOLOGÍA

El presente estudio utiliza una metodología descriptiva, del tipo revisión narrativa. Se fundamentó en la revisión bibliográfica de investigaciones que abordaron los factores que influyen en la humanización del cuidado, específicamente en el personal de enfermería. El rastreo de información científica se realizó en un grupo de bases de datos de revistas indexadas reconocidas en el campo de la salud como Pubmed, Lilacs, Science direct, Google scholar, Scielo y otras fuentes confiables como los repositorios institucionales; se tomaron en cuenta investigaciones publicadas en el periodo 2010 - 2020. También se consideró información científica captada en páginas web de entidades, especialmente la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se tuvo en cuenta principalmente la bibliografía encontrada en idiomas inglés y español. Para la búsqueda de información se utilizaron las siguientes palabras clave: humanización, enfermería, carga laboral, ética, cuidados, turnos laborales, sobrecarga laboral, síndrome de Burnout y Teoría de Jean Watson.

Luego de la búsqueda, que arrojó cerca de 120 artículos, se realizó una selección de 50 de ellos, que se convirtieron en la unidad de estudio acorde con el objetivo de la investigación documental; los demás artículos fueron descartados por no cumplir con los criterios de inclusión, ofrecer contenidos someros acerca de la humanización o por contener conflictos de interés.

Se escogieron revisiones sistemáticas cualitativas, reflexiones teóricas, revisiones bibliográficas, estudios descriptivos metodológicos de corte transversal o mixtos de orden secuencial. Este trabajo se realizó de forma cualitativa y se expone de manera descriptiva sin realizar análisis estadístico; se incluyeron diversos artículos para centralizar el tema y no se tuvieron consideraciones en cuanto al tipo de estudio. Se abordaron 15 estudios descriptivos,

cuatro ensayos clínicos, 27 revisiones sistemáticas, cuatro tesis de grado, realizados en países de Latinoamérica y en España.

RESULTADOS

La problemática de la falta de humanización en el trato por parte del personal de enfermería es una situación común en el mundo, pero se presenta con mayor frecuencia en países de Latinoamérica, donde se evidencian condiciones laborales inequitativas y difíciles por el volumen de pacientes, tipos de contratación, bajos salarios y contratos inestables. Los estudios realizados en países como Colombia, Cuba, Chile, Brasil, Ecuador, México y Costa Rica indican que estos factores influyen en el comportamiento de los profesionales de la salud.

Según los resultados de varios estudios (Milos, Bórquez y Larraín, 2011; Delgado-Bravo, 2016; Pedrosa, Caís y Monforte, 2018), la formación bioética en la universidad es un pilar fundamental para lograr un óptimo ejercicio profesional, además de ser complemento de varias cátedras, que son igual de importantes, como la antropología y la ética. Estas materias presentes en los currículos y la práctica clínica aumentan la capacidad de resiliencia por parte de los estudiantes, además de hacer que sean más conscientes acerca de las situaciones que van a enfrentar en la clínica, por lo que la mayoría de los autores definen la necesidad de contemplar el trato humanizado desde los procesos formativos.

En cuanto a la importancia para el personal de enfermería sobre la introyección de los valores institucionales en su quehacer, Moyano (2015) y Bautista et al. (2017) señalan que este enfoque de la formación lleva a que exista un sentido de pertenencia y de amor por la institución que se verá reflejada en una atención con calidad a los pacientes.

La revisión documental llevó a establecer que los resultados del presente estudio se pueden agrupar en tres categorías, a saber: a) Mecanización e insensibilidad en el cuidado de

Comentado [DLA5]: La presente revisión documental ...

Comentado [DLA6]: Revisar redacción

enfermería, b) Formación académica en humanización y bioética del área de enfermería, c) Aplicación de principios éticos en el rol de enfermería. Los resultados frente a cada una de estas se despliegan a continuación.

Mecanización e insensibilidad en el cuidado de enfermería

Hoy en día los cuidados de enfermería se encuentran en crisis. El personal que labora en el campo de la salud ha permitido que en el cuidado se dé una falta de humanidad, algunas acciones se han empezado a normalizar, como el hecho de llegar al servicio y no saludar a los compañeros ni a los pacientes, o no llamarlos por su nombre y ser inequitativos en el trabajo. Estas acciones llevan a que el ambiente laboral sea complicado, y si a eso se le suma la sobrecarga laboral, la saturación de los servicios, la poca colaboración entre colegas puede conllevar a que desaparezca el deseo de cuidar al otro y el bienestar de los pacientes (Puch-Ku et al., 2016).

La deserción laboral toma hoy por hoy relevancia, debido a que en las instituciones hay una alta rotación del personal, situación que ocasiona poca conexión con las instituciones y los valores que allí se establecen, donde no hay amor por el trabajo y se desarrolla la actividad de enfermería de manera mecánica. Lo anterior evita un contacto real con el paciente y su familia y deja de lado el cuidado, proporcionando una atención inadecuada al usuario (Daza de Caballero, Torres y Prieto de Romano, 2005), además que influye en el ambiente laboral, el orden, la disciplina, el respeto por el otro compañero y la limpieza. Para conseguir un cambio positivo en el día a día es preciso introyectar acciones adecuadas y disponer de momentos de descanso en medio de los turnos, lo que puede propiciar un mejoramiento del ambiente laboral en el sitio de trabajo. Hay que tener en cuenta que, para realizar el cuidado hacia el otro, es importante iniciar con el cuidado de sí mismo, no solo en el aspecto físico sino también mental, realizar

Comentado [DLLA7]: Revisar redacción...

A continuación se describen los resultados en relación a las categorías mencionadas...

Comentado [DLLA8]: Si es primera vez que se cita deben ir todos los autores.

Comentado [DLLA9]: Tener en cuenta la coherencia entre las temáticas que se abordan durante el texto. No se presenta una conexión entre este párrafo y el anterior.

comentarios positivos hacia los compañeros de trabajo, fomentar el trabajo de equipo y cumplir con los protocolos establecidos por la institución (Arias, Montiel y Osorio, 2019)

La sobrecarga laboral no debería llevar al personal de enfermería a olvidar sus valores y principios; al contrario, es necesario recordar la compasión por el otro como un elemento esencial. Esto evitará caer en faltas como realizar juicios de valor, la mecanización, los malos tratos hacia los demás. Tener presentes siempre los valores y principios llevará al profesional a ser íntegro, realizar las tareas con conciencia y pensar realmente en lo que hace. Se trata de aspectos fundamentales que no se pueden dejar perder; más bien, tener paciencia y recordar la esencia del quehacer de la enfermería, que es una responsabilidad no sólo con los pacientes sino también con los colegas.

Cuando se desea pensar en el futuro es necesario mirar el presente. Es impensable tratar de dar forma al futuro sin tener identificados los pros y contras del estado actual de la enfermería; asimismo, ser capaces de identificar las mejoras requeridas para fortalecer los pros y crear las condiciones necesarias para modificar los contras. Pero también se debe tener presente que los momentos coyunturales por los cuales atraviesa una profesión deben servir como resortes para construir un futuro ideal, sin desconocer la problemática actual de la enfermería, sus múltiples logros y sus grandes aportes en favor de la salud de la gente. Por tanto, es apropiado tratar de modelar el futuro de forma tal que, en un tiempo prudente de treinta años, se logre fortalecer aún más la profesión y aportar a la sociedad personal con mayor proactividad y autonomía (Limoges & Jagos, 2016).

Para lograr esta utopía –y se plantea como utopía porque la naturaleza misma de la enfermería impide que la profesión se sustraiga totalmente de ciertos aspectos dependientes de su quehacer rutinario– es preciso que los profesionales de enfermería reflexionen acerca de qué son y cómo manejan el conocimiento, qué desean para el futuro y que examinen lo que realmente

Comentado [DLLA10]: personas

pueden ser, dadas las condiciones contextuales del sistema de salud en Colombia (Durán de Villalobos, 2018).

La influencia institucional en el trabajo de los enfermeros que laboran en los servicios de salud pública en Latinoamérica, y cómo éste afecta la visión humanista del cuidado, es un factor que incide en los sistemas institucionales prestadores de servicios de salud colapsados, donde los profesionales sufren sobrecarga de trabajo y pérdida de su autonomía. Por otra parte, los usuarios valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta en cada uno de los procedimientos dentro de las instituciones hospitalarias. Es importante que el personal otorgue cuidados centrados en los pacientes y que estos se integren al quehacer enfermero para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud (Poblete y Valenzuela, 2007).

Asimismo, la enfermería debe afrontar estos retos en medio de un contexto intercultural, lo que hace parte de su labor diaria, porque todas las personas que se atienden en los centros de salud pertenecen a diferentes etnias o presentan diferentes condiciones: por ejemplo, algunas personas no saben leer ni escribir. Es allí donde los profesionales de enfermería deben aceptar el reto de la comunicación efectiva con este tipo de usuarios y prestar una atención con calidad; se trata de que se sientan realmente cuidados y que no perciban en ningún momento que la atención es difícil o que no entienden lo que está pasando en el proceso de su hospitalización, ya que un centro médico representa, para muchas personas, un ambiente frío, solo y difícil de afrontar en los momentos de vulnerabilidad en que se encuentran.

El desarrollo epistémico en el campo de la enfermería ha avanzado lo suficiente para lograr problematizar y generar propuestas que tienen en cuenta el papel de la cultura en los procesos relacionados con el cuidado de enfermería. Tal como se advierte en los enfoques de enfermería transcultural (Carrasquilla y Pérez, 2018), esta transculturalidad hace que la

Comentado [DLA11]: o tiene su propio lenguaje o forma de comunicación.

enfermería se desarrolle en todas partes del mundo. El hecho de empatizar con los pacientes y entenderlos desde su forma de vivir es fundamental para brindar un cuidado humanizado. Se torna necesario, entonces, explicar de manera atenta y asertiva a los pacientes cuáles son sus condiciones, para que logren verificar la calidad de la información que se les está entregando, ya sea de manera verbal o escrita, toda vez que el profesional está buscando que ésta sea clara y estar seguro de que su mensaje es bien recibido y comprendido. Hoy por hoy la comunicación es muy importante y se hace tal vez infaltable en el trato con los pacientes; cuando ellos se sienten seguros en cuanto al procedimiento que se les va a realizar, es más fácil lograr un buen cuidado. A su vez, para el personal de enfermería es mucho mejor, después de conocer al paciente y ahondar en el reconocimiento de sus rasgos culturales, brindar un cuidado holístico, sin sobrepasar las barreras del respeto y manteniendo un cuidado adecuado; de esta forma, el paciente se sentirá confiado en el personal que lo atiende.

El cuidado humanizado ha sido importante en todas las épocas, y los factores influyentes para que no lo haya son iguales en diferentes partes del mundo; se puede descubrir que para la enfermería es importante no caer en el automatismo, ni tampoco dejar de lado el trato humanizado sin importar la condición que tenga el paciente en el momento de la atención, no solo en los aspectos concretos de salud sino también en relación con el sistema de seguridad de que disponga (Duque-Castro, Ortiz-Urbano y Rengifo-Arias, 2018). Por su parte, para mitigar todas las cargas laborales a las que se ve sometido el personal de enfermería, se debe pensar en estrategias cómo realizar pausas activas, descansos programados, mejores cuadros de turno, áreas de trabajo amigables, mejorar la cultura organizacional, disponer de mejores contratos laborales, donde el personal se sienta tranquilo a pesar de la cantidad de trabajo que tiene día a día (Rivera, 2017).

El nivel de exigencia que tiene hoy el personal de enfermería en sus labores hace que por momentos se sienta angustiado y que desee abandonar la profesión. Entre las causas están los malos tratos, la deficiente remuneración para tan alta carga laboral y los pocos espacios de descanso que tienen, no sólo en sus turnos de trabajo sino en la programación de estos en el mes. En este estudio se encontró que dicho problema no sólo se vive en Colombia, sino en todo el mundo. El síndrome de Burnout afecta ostensiblemente al personal de la salud y hace que los profesionales quieran renunciar a sus empleos; no es fácil evitar que esto ocurra, pero se debe introyectar la humanización en el cuidado desde las aulas y tomar como retos las actividades a las que se verán enfrentados al estar en un ambiente laboral que, por diversas condiciones, siempre estará saturado de personas inconformes, razón por la que deben asumir el compromiso de tratarlos con humanidad, respeto, cuidado y compasión (Duque-Castro et al., 2018).

Es importante que los profesionales de enfermería reflexionen constantemente acerca de la importancia del papel que desempeñan y acerca de la evidente influencia que tienen sobre los pacientes. Deben ser conscientes de que no deben vulnerar sus derechos, que deben saludarlos por el nombre, realizar entregas de turno claras y con respeto hacia las patologías de los pacientes y tener cuidado en el lenguaje al referirse a ellos. Todas estas conductas no se pueden obviar. Igualmente, el adecuado trato entre pares, la realización de las tareas de forma responsable, evitar la sobrecarga laboral de los demás compañeros mediante el cumplimiento de las tareas asignadas y priorizar las acciones realmente importantes. Los profesionales de la salud deben tener criterio para influir positivamente, y evitar incidir negativamente, en el tratamiento y los cuidados que ofrezcan a los pacientes (Camarillo, 2017).

Según Lafferriere (2020), hay que recordar que todos somos seres humanos, que los pacientes están en un momento de vulnerabilidad, por lo que hay que tratar de ofrecer una estancia más positiva, evitar errores de administración de medicamentos, procedimientos, eventos

adversos, y trabajar con responsabilidad no sólo para evitar errores sino también por la importancia de realizar un cuidado propio.

Formación académica en humanización y bioética del área de enfermería

La humanización y la calidad en el cuidado han sido dos procesos propios del personal de enfermería, puesto que a ellos se les ha otorgado la potestad absoluta del cuidado de los pacientes. Sin embargo, hoy en día muchas instituciones y personas no toman en cuenta la carga laboral de los servicios y la influencia de los cuadros de turno tan pesados y sin descansos necesarios, que llegan incluso a hacer pensar al personal que labora en esta área en dejar de lado el trabajo de enfermero para dedicarse a labores que no sea tan estresantes. De ahí la importancia de que los futuros profesionales de la enfermería reciban una completa educación, tanto desde la teoría como de la práctica, acerca de la calidad de la atención que deben brindar y sobre la necesidad del diálogo continuo al respecto de estos aspectos (Debra & Buckner, 2018).

La formación ética es otro aspecto fundamental. La ética profesional del enfermero se ha ido perfilando a través de siglos de práctica de cuidado, lo que ha ubicado a la enfermería, a partir de la segunda mitad del siglo XX, frente a una fecunda actividad teórica que ha conceptualizado acerca del cuidado. Esta trayectoria le ha otorgado a la profesión un conjunto de características disciplinares como resultado de la construcción de modelos y teorías propios, que han favorecido la orientación de prácticas de enfermería con excelencia (Parra et al., 2016). En este sentido, los paradigmas de categorización, integración, transformación, saberes, teorías y modelos de enfermería aportan a la definición de su *ethos* y son determinantes a la hora de definir las competencias teóricas, prácticas y éticas que debiese desarrollar el profesional enfermero para el ejercicio del cuidado.

Comentado [DLA12]: Revisar mejor esta aseveración, no creo que hay que generalizar que se presenta esta situación en muchas instituciones...

Comentado [DLA13]: Revisar citación si es primera vez que se cita

A propósito, los paradigmas de la enfermería se basan en la relación que ésta establece con cuatro conceptos fundamentales, también llamados metaparadigmas: cuidado, persona, salud y entorno. Esta relación ha ido creciendo con el tiempo, adaptándose a las necesidades que han surgido en el contexto actual y en los entornos específicos, en los cuales se inserta el ejercicio del cuidado, creciendo de esta manera también los principios y valores de la propia disciplina (Anna-Bratz y Sandoval-Ramírez, 2018). Tomando en cuenta que el cuidado humanizado es parte fundamental de la profesión de enfermería, en la academia se pretende preparar a los estudiantes con los diferentes conocimientos en antropología, ética y bioética. Estas áreas son algunos de los cimientos de la profesión porque el pilar fundamental es el cuidado de las personas: el fortalecimiento en estas praxis favorece que los profesionales sean empáticos con los sujetos de cuidado y que deseen realizar su trabajo de forma adecuada y sin provocar daño (Campiño, Duque y Cardozo, 2019).

El fortalecimiento de estas materias en los programas de enfermería puede ser una estrategia para acercar a los futuros profesionales al cuidado humanizado y a la atención óptima, en tanto el hecho de introyectar el cuidado por el otro hace que el profesional no se limite en la atención de los pacientes. La profesión de enfermería está estrechamente relacionada con la empatía, la sensibilidad moral y el sentido prosocial (Suazo y otros, 2020). Esto facilita una actitud de cuidado y comprensión a las necesidades del paciente y de sus familiares, sin tener que llegar hasta una inundación afectiva. En últimas, se trata de proyectar una empatía efectiva y propiciar un mejoramiento en el cuidado de los pacientes.

Es destacable que la relación entre los planes de estudio y lo que se necesita a nivel laboral se ha ido articulando para lograr una atención más satisfactoria en la relación enfermero/paciente y empleador/universidad, de tal forma que se logre atender de una manera más adecuada en un ambiente biopsicosocial, como lo es un hospital o un centro de salud. No

solamente se espera que el profesional de enfermería sea altamente competente, sino también efectivo en sus funciones para que garantice la prestación de servicios con calidad y humanidad (Ortega et al., 2015). La demanda de los servicios en el campo de la enfermería y la creciente sobrecarga de los profesionales hace que se generen propuestas teóricas que se adecuen a los cargos que hoy se requieren en los centros de salud. Estas condiciones han llevado a que los procesos educativos y la preparación en el campo de la enfermería deban incluir no solo conocimientos científicos sino también humanísticos, de tal forma que los profesionales dispongan de competencias para valorar las necesidades de la salud y los cuidados para las personas enfermas, sus familias y comunidades (García, Gómez y Antón, 2011).

En el proceso educativo también influye la formación de los docentes, no sólo para orientar las prácticas pedagógicas sino también para evaluarlas. Los métodos de evaluación ocupan un lugar relevante en la preparación de los futuros profesionales de enfermería, porque este sistema lleva a los docentes a aplicar una evaluación pedagógica. En este sentido, la preparación de los profesores es relevante y se hace indispensable la cualificación permanente de este personal en las universidades. Las instituciones de educación también deben construir y aplicar un sistema de evaluación riguroso que pueda reflejar la eficiencia del programa y, a su vez, de sus estudiantes; dicho modelo pedagógico y evaluativo debe garantizar que se cumplan los objetivos formativos propuestos y se desarrollen las consideraciones éticas que este tipo de evaluaciones requieren, para lograr una real mejora en los procesos de enseñanza. En suma, las universidades deben brindar las herramientas necesarias a los estudiantes de enfermería para enfrentar los retos diarios que van a enfrentar en su lugar de trabajo, para que se desempeñen con ética, humanismo, calidad y real conocimiento de lo que está realizando, y cumplir no solo con sus expectativas sino también con las perspectivas de la empresa que lo acoge y con las esperanzas de la comunidad, que es la que realmente los recibe (Llamazares et al., 2014).

Comentado [DLA14]: Revisar citación si es primera vez que se cita

Ahora bien, el rol de enfermería está relacionado no solo con la práctica académica, sino también con la práctica clínica, donde se empiezan a desarrollar las competencias de los profesionales en su área de trabajo, donde se deja en claro que el profesional de enfermería es un coordinador del trabajo en equipo y del cuidado y no un colaborador del médico. Así, las conductas esperadas de un profesional de enfermería son: rol cuidador, coordinador, supervisor y líder de equipo; este último es el más requerido en los centros asistenciales. El concepto del rol debe identificarse desde la academia y ser incorporado por los estudiantes, no solo de cuidador, sino que tenga claro el aspecto biomédico para el desarrollo autónomo de su profesión en el campo laboral (Jara, Polanco y Alveal, 2005; Soto, Masalan y Barrios, 2018).

Aplicar la humanización en el rol de enfermería y en el cuidado trae consigo ventajas, como una mejor comunicación con los pacientes y con el personal de salud que rodea al profesional; así se puede aplicar mejor la emoción y se superan más fácilmente las dificultades. Se pueden resolver los problemas que están afectando al paciente, independientemente del área donde se encuentre: sea en consulta externa, cuidados intensivos, urgencias o trabajando con la comunidad. Al realizar las labores con humanidad, el profesional de enfermería puede reducir los problemas en la atención, mejorar el cuidado, priorizar las necesidades, brindar una comunicación efectiva a los pacientes, acompañantes y equipo de trabajo; además, un mejor afrontamiento del cansancio y de las desilusiones que puedan presentarse en un turno, de las dificultades en la atención, además de sentirse satisfecho con la labor que efectúa y realizar sus tareas con amor (Campaño et al., 2019; Piquero, 2019).

Aplicación de principios éticos en el rol de enfermería

En el campo de la salud, en general, y de la enfermería, en particular, existe actualmente el error de dejarse llevar por los colapsos en los servicios, se permite que la sobrecarga laboral y

el estrés convierta a los trabajadores en seres mecanizados, dejando de lado el cuidado y la compasión por el paciente. Al contrario, lo que se debe buscar es no caer en la mecanización del quehacer, ser conscientes al momento de tratar a las personas, tanto a los pacientes como a sus familiares, realizar tareas, como la administración de la medicación, con total concentración y acatando protocolos institucionales para evitar posibles errores. Mediante estas conductas es posible regresar al principio natural de la enfermería, que es cuidar a sus pacientes con amor y compasión, protegiendo sus vidas. Al respecto, Guarín y Castrillón (2009) plantean:

No es fácil humanizar la asistencia sanitaria, pues no basta con la voluntad de prestar un servicio de calidad, sino que es necesario un replanteamiento conceptual y de la organización de las condiciones que lo haga posible, porque la enfermería se enfrenta con un gran desafío: el de ejercer su actividad en un entorno marcado por numerosas exigencias, y diversos obstáculos para un enfoque de gestión dirigido a ofrecer cuidados científicamente válidos, culturalmente competentes, con calidez y seguridad, a personas que viven diversas experiencias (citado en Rodríguez-Artavia, 2011, p. 39)

También es importante mencionar la ética del cuidado, que es una parte fundamental para el ejercicio diario de la enfermería y es vital que sea adquirida desde el aula de clases en los procesos de formación, para hacer de los profesionales de enfermería personas idóneas y, sobre todo, humanas, que sientan responsabilidad por los pacientes al momento de prestar sus servicios (Parra et al., 2016).

Para el paciente -o usuario, como se llama hoy en día- siempre será más importante el saludo en la mañana, que su opinión sea tenida en cuenta en cualquier procedimiento y que le actualicen o le cuenten en qué va su proceso. En estos casos, la enfermera es el puente entre el médico y el paciente. De ahí que el personal de enfermería sea la clave para que el paciente esté enterado y comprenda cuál es la situación con su patología. Pero si, al contrario, no recibe nada

de lo antes mencionado, el usuario puede hacer que el turno de enfermería se torne caótico y quede un aire de ingratitud y tristeza por no haber podido resolver sus dudas, además de la angustia que lo aqueja al estar enfermo y en un hospital (Delgado-Bravo, 2016).

Cuando los pacientes y familiares expresan su agradecimiento, el personal de enfermería debe sentirse orgulloso y trabajar por lo que se está haciendo bien, para incluirlo en las buenas prácticas laborales. Las entidades del sector de la salud también son responsables en el cuidado de su personal, y en sus directivos también debe recaer la necesidad de introyectar el cuidado por el otro, el respeto a la dignidad humana; aunque estos valores se llevan en cada persona desde su crianza, es necesario estar recordándolos para hacer del cuidado no solo una responsabilidad sino un acto que lleva a la satisfacción personal.

La despersonalización va de la mano de la deshumanización; a su vez, la sobrevaloración de la tecnología lleva a reflexionar sobre los planteamientos del filósofo germano-judío Hans Jonas, quien indica que “es preciso someter el potencial apocalíptico de la técnica al dominio de los valores, de la reflexión moral, al tiempo que alerta sobre la urgencia de poner el galope tecnológico bajo control extra tecnológico” (citado en Hernández, 2003, p. 53). Estas situaciones se asocian con la pobre comunicación afectiva y pocas relaciones interpersonales que hacen pensar en la exclusión personal y de identidad de las personas; el llamarlas por su diagnóstico, por su número de cama o habitación, incide en la falta de calor humano y en el distanciamiento afectivo, convirtiéndose en indolencia y frialdad. En medio de esta tendencia, los profesionales de enfermería están en deber de retomar el amor por el servicio y por el otro, realizando su trabajo con comprensión, respeto y compromiso para brindar una atención con calidez y calidad humana, evitar caer en un cuidado donde es más importante el cumplir que el ser, tratos impersonales al tratar al paciente como objeto, dejando la ética como un elemento que ya no tiene aplicabilidad (Fernández, 2015).

En este sentido, prestar un servicio con calidad no es sólo cumplir con criterios de efectividad, ni con unos indicadores. Más bien es el hecho de recordar que los pacientes, como personas humanas, tienen dignidad, y que ésta no se debe reducir a un número, porque es una cualidad implícita del ser humano. En este punto vale la pena reflexionar acerca de la burocratización en que pueden caer los servicios de salud:

Resulta evidente que la burocratización es algo inevitable cuando se trata de coordinar y atender a una masa humana, sin embargo, en el plano ético, la burocratización del cuidar altera negativamente el sentido y la esencia de este proceso, dicha acción requiere el rostro a rostro, la salvaguarda de la identidad personal y esto, en el seno de un mundo de vida radicalmente burocratizado, es difícil llevar a cabo (Torralba, 1999, p. 7).

Es por este tipo de planteamientos que la internalización de la ética profesional en el campo de la enfermería durante la formación requiere una revisión constante de los propios valores, contruidos a partir de una biografía personal, que deben interactuar con los valores inherentes a la disciplina. Esta tarea, muchas veces, es difícil, porque demanda capacidad de autoanálisis y autocrítica, a fin de permitir avances en el desarrollo moral personal, de tal forma que el profesional de enfermería sea capaz de integrar la ética profesional en su vida laboral.

Por otra parte, las empresas deben tener en cuenta el deseo de crecimiento personal de sus trabajadores y evitar que, de alguna manera, ellos sean utilizados como máquinas, degradándose a un simple instrumento de trabajo. La realización personal es una parte esencial del hombre, por lo cual el hecho de perseguir un continuo crecimiento y maduración es parte de la búsqueda de plenitud. Por tanto, los sitios de trabajo deben procurar que las personas alcancen sus proyectos, para que no se sientan reprimidos y desmotivados, lo que conllevaría a una baja autoestima y frustración, sumado esto a la sobrecarga y alta presión asistencial, a lo que también se agregan condiciones inadecuadas de trabajo. Todos estos son los principales factores deshumanizadores

que no permiten que se logre una verdadera interacción humana en la relación enfermero-paciente. Las dificultades en la realización profesional, así como la sobrecarga de trabajo, entre otros factores de tipo personal, profesional y social, puede dar lugar a un estado que ha sido descrito como «Síndrome de desgaste profesional» o de «Burnout», lo cual se puede traducir al español como «estar quemado». Así lo explica García (2002):

Es un cuadro de agotamiento emocional, despersonalización en el trato con los destinatarios de la actividad profesional y personal, que se desarrolla progresivamente como respuesta a una situación de estrés mantenido en el desarrollo de algunas profesiones, sobre todo de ayuda a otras personas (sanitarias, educativas, etc.) (citado en Santos y Peña, 2002, p. 16).

DISCUSIÓN

Se pensaría que la humanización en el cuidado del personal de enfermería es inherente a esta profesión y que no habría un fallo en este componente. Es claro que la enfermería, como profesión, está concebida para cuidar a las personas, acompañar, ser una luz en los momentos de vulnerabilidad de los pacientes. El cuidado se brinda frente a frente, empatizando con el otro y con su familia, pero hoy por hoy es posible darse cuenta de que los profesionales tienen una deficiencia en este aspecto tan importante de su quehacer. El ambiente laboral influye en esta situación a la que se ven enfrentados los profesionales. Debido a la sobreocupación laboral, los cuadros de turnos inequitativos, el maltrato al que muchas veces es sometido el personal de enfermería por parte de los usuarios, quienes ven en estas personas a los culpables de un retraso en su proceso de salud en la hospitalización.

La humanización en la prestación de servicios en el campo de la salud es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen la conducta de los profesionales en el ámbito de

Comentado [DLA15]: Va punto

la salud. Pero, para hablar de humanización, es necesario que se diseñen políticas y programas orientados a velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano (Gómez et al., 2019). Es fundamental que no sólo las empresas donde laboran los profesionales de enfermería, sino también las universidades, donde se plantean reflexiones desde la ética, sean pilares para su desarrollo. La enfermería es una profesión de carácter vocacional que requiere el trato cara a cara con los pacientes; es en ese momento cuando el valor del cuidado de enfermería cobra su importancia (Colaço, Meirelles, Heidemann & Villarinho, 2019).

Duque-Castro et al. (2018) reiteran que humanizar es un asunto ético que incluye la dignificación de las personas, el cuidado y la atención en salud. El profesional de enfermería realiza su trabajo en un ambiente cargado de dolor y enfermedad, pero la mayor presión está en la carga asistencial a la que se ven enfrentados en su trabajo diario (Zulueta, Prieto y Bermejo, 2018). Aunque la enfermería es considerada una profesión que se realiza por vocación y amor al otro, las entidades que prestan servicios de salud han tenido que formular protocolos para que la atención sea de calidad. Sin embargo, no es fácil comprender por qué la humanización se convierte casi en una norma, más aún en una profesión que nació por ello. Pero la carga laboral hace que las personas no sean consideradas así, y el servicio se despersonaliza haciendo que se le preste más atención a los equipos médicos y aparatos tecnológicos (Bermejo, 2014). En los ambientes de salud debe hablarse de las personas, no de procedimientos o de patologías. Se deben recuperar aspectos como el respeto y reconocer al paciente y sus familiares como actores en los procesos de salud.

La enfermería es una profesión que implica el cuidado del paciente, el reconocimiento del otro como un ser integral que merece la empatía del profesional para atenderle con esmero. Es ahí donde se debe ir más allá, con prudencia para evitar malentendidos, o que por una mala información no se brinde un cuidado adecuado. Además, el paciente no está solo, sino que con él

está su familia, que son uno solo en cuanto a la atención se refiere, y que para ellos debe haber claridad en todo lo que implica la estancia en el hospital, así sea en el área ambulatoria. Por ello es que se debe preparar al personal de enfermería para que desarrolle su competencia cultural no sólo al momento de desempeñar su profesión, sino desde el proceso de formación en la academia, como un pilar de su perfil profesional, para brindar los cuidados holísticos a los pacientes y sus familiares, que son en última instancia su razón de ser (Carrasquilla y Pérez, 2018).

La principal función de los enfermeros en la sala de emergencias es brindar una asistencia segura y sin riesgos (Valenzuela et al., 2019). Para brindar una atención humanizada se hacen fundamentales la clasificación correcta de los riesgos, la evaluación del paciente teniendo en cuenta su estado general, signos vitales, dolor y algún tipo de ayuda diagnóstica, si así lo requiere, por parte del personal de enfermería. El cuidado humanizado implica la solidaridad, respeto, amor por el ser humano y empatía por el otro en momentos cruciales de su atención. La humanización consiste en dar un cuidado compasivo, benevolente, sin caer en juicios, por delicada que sea la atención del paciente. Cuando el profesional de enfermería observa más allá, el cuidado es responsable, profesional, sin reparos y más asertivo, lo que conlleva a realizar una atención óptima.

El enfermero debe evaluar los riesgos que corre una persona que requiere cuidados; por ejemplo, quien asiste a las unidades de urgencias, puede priorizar la atención en caso de ser de carácter emergente, urgente, o valorar si puede esperar. Esto se realiza también mediante el triage, pero si al momento del ingreso enfermería, que tiene el primer contacto con el paciente, logra valorar una situación de peligro inminente, puede llamar la atención del personal médico para que priorice su atención, además de realizar atenciones avanzadas para su cuidado, como instalar equipo de oxígeno, realizar electrocardiograma en caso de que se requiera. Cuando se

presenta ese nivel de compromiso, la atención es más oportuna y cálida, brindándole no solo seguridad al paciente sino también a su familia.

Este compromiso, puede decirse, es empoderamiento. Cuando este factor existe en las vidas de los profesionales de enfermería, pueden llegar a mejorar la atención que brindan. Esto se puede observar cuando hay liderazgo, trabajo colectivo, no en pro del servicio donde se encuentren sino en beneficio de los pacientes; éste es más bien un cuidado personal y no está centrado solamente en el modelo biomédico, donde sólo es vista la enfermedad, pero se deja de lado a las personas y sus familias. El personal de enfermería no puede ser invisibilizado en un servicio, sino que deben ser ellos quienes se apropien de su labor, y que los demás la vean como importante. No pueden permitir que el cuidado sea dejado a un lado, porque es ahí cuando llega la deshumanización; donde el personal de enfermería es el que recibe todas las críticas y tratos de parte de un paciente y su familia que no está dispuesto a permitir que se le vulnere (Castañeda, Orozco y Rincón, 2015). El empoderamiento es una herramienta fundamental para el liderazgo, y al estar unidos se puede lograr un mejor trato no solo para enfermería, sino que esto repercute en el paciente y su familia, además de mejorar el trabajo en equipo y las condiciones laborales. Un adecuado ambiente laboral influye en el bienestar de los pacientes, cuando el personal de enfermería da todo de sí por brindar una buena atención influye en la calidad del cuidado que se les entrega a los pacientes. Así mismo, el ambiente laboral mejora, porque no hay cabida a rivalidades ni malos tratos entre compañeros. Queda claro que enfermería trabaja en pro del paciente y su familia, manteniendo el bienestar de ellos, pero no se puede dejar de lado que igual que ellos los profesionales de enfermería son personas que merecen consideración y respeto, ya que su profesión se realiza por vocación, por amor al otro, y si no se empoderan para demostrar esto, entonces ni los pacientes ni los empleadores van a mejorar las condiciones de trabajo. Ahí es donde se debe pensar en la cualificación y el fortalecimiento del personal de enfermería, para

Comentado [DLA16]: Párrafo demasiado extenso

Comentado [DLA17]: Va coma

que se vea un impacto en la atención del cuidado de los pacientes que recurren a las instituciones hospitalarias.

Es necesario generar campos asistenciales humanizados, que promuevan la recuperación del paciente y que su familia se sienta a gusto con la atención recibida; es decir, se hace necesario construir ambientes que generen bienestar humano (Castañeda et al., 2015). Las percepciones que tienen algunos pacientes en cuanto al trabajo de enfermería son ambiguas; para algunos es una experiencia negativa, mientras que hay pacientes y familias que opinan que son muy afortunadas de haber sido atendidas con cariño y dedicación (Melo et al., 2019). Describir este tipo de experiencias motivan a los trabajadores del área de la salud a seguir cumpliendo con su labor, a prestar sus servicios con cariño y dedicación. Sentir que su labor es valorada hace que el servicio que prestan lo realicen con más ahínco, y con el tiempo se verán resultados positivos en la recuperación de los pacientes y la tranquilidad de sus familiares; esta situación también influye favorablemente en el ambiente laboral.

En Colombia los usuarios tienen una mala percepción de los servicios de salud por las dificultades del sistema, las demoras en la atención, las dificultades para ser atendidos, las barreras entre la oferta y la demanda. Estas situaciones hacen que la enfermería tenga que esforzarse para prestar un servicio trascendente (Duque-Castro et al., 2018). Por tanto, se hace necesario que los equipos de salud reflexionen de forma autocrítica, para desarrollar estrategias de formación y de acción que les permita mejorar la atención en los servicios de los hospitales y centros de salud. Al humanizar el cuidado, se deja claro que los pacientes son personas que merecen respeto, y que tienen dignidad. Cuando esto es incluido por el personal de salud, los cuidados se prestan con mayor calidad y oportunidad.

La tecnología se ve como una ventaja para el cuidado, pero no se puede anteponer a las personas; es cierto que aliviana el trabajo, pero no es más que las personas que están al cuidado.

La actitud del personal de salud debe ser de tolerancia, respeto, tranquilidad, dignidad, además de una actitud recta para la comunicación, no solo con los pacientes sino también con la familia. El contacto personal, el tomar de la mano, acompañar, cuidar, sentir empatía por el otro en ese momento de vulnerabilidad, devuelve un sentido de trascendencia a la atención (Ariza, 2012). Los cuidados de enfermería están revestidos de ética, bioética, valores que ocupan un lugar privilegiado en las personas que hacen de la enfermería su profesión, ya que la academia reforzó esto con sus conocimientos.

CONCLUSIONES

La profesión de enfermería está revestida de la palabra humanidad, es un área de la salud que se centra en brindar un servicio de cuidado con amor y entrega; por ello, se hace necesario que en la academia se refuercen conceptos de ética y bioética para que los profesionales presten una atención de calidad y calidez humana a la hora de enfrentarse al mundo laboral.

Los profesionales que prestan **estos cuidados** en las instituciones de salud deben brindar su atención con moral, ética y humanismo, para que su labor siempre sea recordada, y los pacientes que tienen a su cargo sientan que ésta se realiza con la calidad requerida y se puedan encontrar tranquilos en el sitio donde se les está prestando los servicios de salud.

En las empresas también es importante tener en cuenta la opinión del personal de enfermería y que éste exprese sus sentimientos y emociones, para que puedan mejorar las condiciones laborales en los centros asistenciales. En tanto estas posibilidades se den, se ayudará a que los turnos no sean tan caóticos, que no se presente el síndrome de Burnout debido al estrés laboral; también se favorecerá para que haya una disminución en el índice de accidentalidad entre el personal de enfermería. En su conjunto, será posible una mayor empatía, solidaridad y compañerismo en la realización de las tareas diarias.

Comentado [DLA18]:

Comentado [DLA19]: ¿Cuáles cuidados?

Se hace necesario que los profesionales de enfermería realicen trabajos de investigación para que se puedan ampliar los conocimientos acerca de nuevas prácticas y procedimientos, relacionando el ámbito biológico y el humanístico, con el fin de que la profesión crezca y se mejoren las condiciones de estudio y de trabajo para los profesionales de este campo.

Comentado [DLA20]: Esta conclusión no es clara, considero debe ampliarse

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anna-Bratz, J. K. y Sandoval-Ramírez, M. (2018). Competencias éticas para el desarrollo del cuidado de enfermería. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1915-1920. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/es_0034-7167-reben-71-s4-1810.pdf
- Arenas Monreal, L., Hernández Tezoquipa, I., Valdez Santiago, R. y Bonilla Fernández, P. (2004). Las instituciones de salud y el autocuidado de los médicos. *Salud Pública de México*, 46(4), 326-332. Disponible en <https://doi.org/10.1590/s0036-36342004000400007>
- Arias Arias, J. D., Montiel Cerón, Y. y Osorio Gómez, N. (2019). *Estrategia de intervención para un ambiente laboral saludable* (Trabajo de grado). Programa de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia. Bogotá.
- Ariza Olarte, C. (2012). Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria. *Enfermería Universitaria*, 9(1), 41-51. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100006&lng=es&tlng=es
- Bautista Espinel, G. O., Ardila Rincón, N. A., Castellanos Peñaloza, J. C., y Gene Parada, Y. (2017). Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los actos de cuidado de enfermería. *Universidad y Salud*, 19(2), 186-196. Disponible en <https://doi.org/10.22267/rus.171902.81>
- Benevides, R., & Passos, E. (2005). A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 561–571. Disponible en <https://doi.org/10.1590/s1413-81232005000300014>

- Bermejo, J. C. (2014). *¿Derecho a la humanización?* Recuperado de https://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2018/04/derecho_a_la_humanizacion.pdf
- Camarillo Calzada, N. A. (2017). *La importancia de la reflexión en la práctica de los formadores*. Recuperado de <http://www.conisen.mx/memorias/memorias/2/C200117-J048.docx.pdf>
- Campiño Valederrama, S. M., Duque, P. A. y Cardozo Arias, V. H. (2019). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. *Universidad y Salud, 21(3)*, 215-225. Disponible en <https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>
- Carrasquilla Baza, D. A. y Pérez Quintero, C. P. (2018). Experiencias del cuidado de enfermería en contexto intercultural. *Cultura de los Cuidados, 0(51)*, 124-132. Disponible en <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.51.14>
- Castañeda Valencia, C. R., Orozco Giraldo, M. J. y Rincón Mancera, G. P. (2015). “Empoderamiento”, una utopía posible para reconstruir la humanización en unidades de cuidado crítico. *Hacia la Promoción de la Salud, 20(1)*, 13-34. Disponible en <http://10.0.66.255/hpsal.2015.20.1.2>
- Colaço, A. D., Meirelles, B. H., Heidemann, I. T. & Villarinho, M. V. (2019). O cuidado à pessoa que vive com HIV/AIDS na atenção primária à saúde. *Texto & Contexto Enfermagem, 28* [en línea]. Disponible en <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0339>
- Daza de Caballero, R., Torres Pique, A. M. y Prieto de Romano, G. I. (2005). Análisis crítico del cuidado de enfermería: Interacción, participación y afecto. *Index de Enfermería, 14(48-49)*, 18-22. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100004&lng=en&tlng=en

- Debra, H. & Buckner, E. (2018). Considering Nursing theory certification. *Hagan School of Nursing, Molly College*, 139-148.
- Delgado-Bravo, A. I. (2016). El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. *Avances en Enfermería*, 33(3), 412-419. Disponible en <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.42015>
- Duque-Castro, J. A., Ortiz-Urbano, J. y Rengifo-Arias, D. M. (2018). Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. *MedUNAB*, 21(2), 60-68. Disponible en <https://doi.org/10.29375/01237047.2799>
- Durán de Villalobos, M. M. (2018). Una mirada hacia afuera: proyección de enfermería para el 2050. *Aquichan*, 18(1), 5-8. Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8698>
- Fernández, M. (2015, septiembre). El paciente como persona. *In Vitro*, [en línea]. Recuperado de <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2015/10/El-paciente-como-persona.pdf>
- García, C., Gómez García, C. I. y Antón Hurtado, F. (2011). La comunicación interprofesional desde la cultura organizacional de la enfermería asistencial. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 31, 85-92.
- Gómez Ramírez, O. J., Henao Castaño, Á. M., Fuentes Ramírez, A., Díaz Heredia, L. P. y Molano Pirazán, M. L. (2019). Bienestar espiritual en el ámbito hospitalario: aportes para la humanización en salud. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(1), 51-62. Disponible en <https://doi.org/10.18359/rlbi.3627>
- Jara Concha, P., Polanco Abello, O. y Alveal Lagos, M. (2005). Percepción del rol profesional de alumnos de enfermería de la Universidad de Concepción, Chile. *Investigación y*

Educación en Enfermería, 23(2). Disponible en

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215403005>

Lafferriere, J. N. (2020, 24 de agosto). Vulnerabilidad: un desafío para la bioética. *Especiales*,

Hacia dónde va la bioética, Centro de Bioética Persona y Familia. Recuperado de

<https://centrodebioetica.org/vulnerabilidad-un-desafio-para-la-bioetica/>

Limoges, J. M. & Jagos, K. (2016). Joint education fosters collaboration and role clarity between practical and degree nursing students. *Journal of Nursing Education*, 55(11), 623-630.

Disponible en <https://doi.org/10.3928/01484834-20161011-04>

Llamazares Milians, A. M., Cordero Miranda, Y., Guerra Cabrera, E., Medina Hernández, L. y

Fajardo Horta, O. (2014). La preparación de los profesores de Licenciatura en Enfermería para la confección de exámenes escritos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*,

18(1). Disponible en

<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1559>

Melo, R. C., Costa, P. J., Henriques, L. V., Tanaka, L. H., Queirós, P. J. y Araújo, J. P. (2019). La humanidad en la humanización del cuidado de las personas mayores: relatos de

experiencia en un servicio de salud. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 825-829.

Disponible en <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0363>

Milos Hurtado, P., Bórquez Polloni, B. y Larraín Sundt, A. I. (2011). La "gestión del cuidado" en la legislación chilena (II): Estado actual. *Ciencia y Enfermería*, 17(3), 23-33. Disponible en

<https://doi.org/10.4067/s0717-95532011000300003>

Moyano, L. G. (2015). La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. *Acta*

Bioethica, 21(2), 311-317. Disponible en [https://doi.org/10.4067/s1726-](https://doi.org/10.4067/s1726-569x2015000200017)

[569x2015000200017](https://doi.org/10.4067/s1726-569x2015000200017)

- Ortega, M. del C., Cecagno, D., Llor, A. M., Siqueira, H. C., Montesinos, M. J. y Soler, L. (2015). La formación académica de los profesionales de enfermería y su relevancia para el lugar de trabajo. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 23(3), 404-409. Disponible en <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0432.2569>
- Parra, D. I., Rey de Cruz, N., Amaya Díaz, H. C., Cárdenas, M. V., Arboleda de Pérez, L. B., Corredor Jurado, Y. y Vargas Gómez, C. P. (2016). Percepción de las enfermeras sobre la aplicación del código deontológico de enfermería en Colombia. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1310-7. Disponible en <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.335>
- Pedrosa, O. R., Caïs, J., y Monforte Royo, C. (2018). Emergencia del modelo de enfermería transmitido en las universidades españolas: Una aproximación analítica a través de la Teoría Fundamentada. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(1), 41-50. Disponible en <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.21132017>
- Piquero Redondo, S. P. (2019). *Humanización en la disciplina enfermera: origen y evolución* (Trabajo final de Máster). Máster Universitario de Enfermería en Cuidados Críticos y Urgencias, Universidad de León. Recuperado de https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/11099/Piquero_Redondo_Sonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Poblete Troncoso, M. y Valenzuela Suazo, S. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(4), 499-503. Disponible en <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>
- Puch-ku, G. F., Uicab-pool, G. de los A., Ruiz-Rodríguez, M., y Castañeda-Hidalgo, H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguro Social*, 24(2), 129-136.

- Rivera Sánchez, A. B. (2017). *Efecto de la carga de trabajo en el desempeño de los trabajadores* (Tesis de especialización). Especialización en Alta Gerencia, Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá. Recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16216/RiveraSanchezAngelaBibiana2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Abrahantes, T. N. y Rodríguez Abrahantes, A. R. (2018). Dimensión ética del cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
- Rodríguez-Artavia, A. (2011). Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. *Enfermería en Costa Rica*, 32(1), 37-42. Disponible en <http://hdl.handle.net/10669/28898>
- Santos Hernández, A. M. y Peña Lage, M. (2002). Humanización de la atención sanitaria: retos y perspectivas. La deshumanización en la práctica sanitaria actual. *Cuadernos de Bioética*, 14(50), 39-60. Recuperado de <http://www.cbioetica.org/revista/42/421218.pdf>
- Soto, P., Masalan, P. y Barrios, S. (2018). La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288-300. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
- Suazo, I., Pérez-Fuentes, M.d.C., Molero Jurado, M.d.M., Martos Martínez, Á., Simón Márquez, M.d.M., Barragán Martín, A.B., Sisto, M. & Gázquez Linares, J.J. (2020). Moral Sensitivity, Empathy and Prosocial Behavior: Implications for Humanization of Nursing Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8914. Disponible en <https://doi.org/10.3390/ijerph17238914>
- Torralba, F. (1999). Hacia una ética del cuidar. *Labor Hospitalaria*, 253, [en línea]. Recuperado de <https://www.ohsjd.es/hacia-etica-del-cuidar>

- Valdez-Fernández, A. L. (2017). Formación bioética e intercultural: revisión temática. *Persona y Bioética*, 21(2), 312-329. Recuperado de <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/7729>
- Valenzuela Anguita, M., Sanjuan-Qui, Á., Ríos-Risquez, M. I., Valenzuela-Anguita, M. C., Juliá-Sanchis, R. y Montejano-Lozoya, R. (2019). Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(23), 59-68. Disponible en <http://ciberindex.com/c/ref/423059p> <http://10.0.49.163/RIV19030>
- Zulueta Egea, M., Prieto Ursúa, M. y Bermejo Toro, L. (2018). La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. *Cultura de los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 22(52), 195-204. Disponible en <http://10.0.55.118/cuid.2018.52.18>