



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



REVISTA TEZZIANA



AÑO 01 - N° 01 - MAYO 2014 LIMA - PERÚ

Humanizando
la vida y la salud

REVISTA TEZZIANA

XXX Aniversario
**ESCUELA DE ENFERMERÍA
 PADRE LUIS TEZZA**



Editado por:
 Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
 Av. El Polo N° 641
 Lima - Perú

Directora de la Publicación
Mg. Sor Felipa Gastulo Morante

Editor Responsable
Mg. Elga Giovanna Sarmiento Bedoya

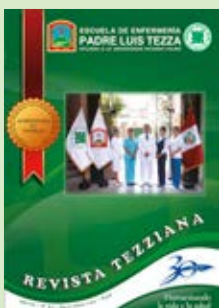
Corresponsables:
Dra. Bertha Emperatriz Martínez Ocaña
Mg. María Inés Ruiz Garay
Mg. Maria Evelina Gastulo Morante

Colaboradora:
Dra. Kattia Ochoa Vigo

Digitación y Diagramación:
Srta. Marisol Atúncar Quispe

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca
 Nacional del Perú N° 2014-07209

Impreso en:
 UMERES SAC
 Av. Caquetá N° 467 Int. 355
 San Martín de Porres - Lima



Año 01 - N° 01 - Mayo 2014

■ Saludos de la Mg. Sor Felipa Gastulo Morante Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.....	04
■ Saludo del Cardenal Juan Luis Cipriani Thorne	05
■ Saludo de Sor Mariangela Deriú Superiora Provincial del Perú de las Hijas de San Camilo.....	06
■ Consejo Administrativo y Consultivo, Personal Directivo, Equipo de Gestión, Personal Docente, Supervisoras y Administrativo de la Escuela	07
■ La motivación autónoma y el aprendizaje Dra. Victoria García García.....	12
■ Proceso formativo en enfermería bajo un enfoque sistémico - complejo: Un reto Lic. Maria Paulina Tello Delgado.....	15
■ La diversidad y el aprendizaje cooperativo Dra. Bertha E. Martínez Ocaña.....	17
■ La tecnología: humaniza o deshumaniza el cuidado Bach. Ana María Mayurí Gervacio.....	22
■ Los de adentro y los de afuera: La comunicación en UCI Lic. Guillermina Valdivia Arce.....	25
■ El sufrimiento y el sentido de la vida Lic. Zoila Nelly Loza Becerra.....	28
■ ¿Qué es la Iglesia? Pbro. Lic. Martin Arenas Calagua.....	31
■ De la extensión universitaria a la proyección social universitaria: Nueva forma de trascender en el siglo XXI Mg. María Inés Ruiz Garay.....	33
■ Educación universitaria y ética en la investigación Dra. Kattia Ochoa Vigo.....	36
■ Resiliencia: fuerza energética del éxito Sor Haída Echevarría Schmidt.....	39
■ Hacia una educación de calidad: proceso de autoevaluación con fines de acreditación de la Escuela Tezza Ms. Felipe Armando Atúncar Quispe.....	42
■ Saludos institucionales y autoridades	44
■ Saludos de los estudiantes	49

Primera Carrera de Enfermería ACREDITADA en la ciudad de Lima por el
 CONEAU - SINEACE - PERÚ
 Resolución de Presidencia del Consejo Superior
 N° 028-2014-COSUSINEACE/PE





Bach. Ana María Mayurí Gerwacio
Egresada de la EEPLT
paez_alma@hotmail.com

LA TECNOLOGÍA: HUMANIZA O DESHUMANIZA EL CUIDADO

La humanización es un reto permanente; pero la deshumanización es un sufrimiento constante, es por ello que el profesional de enfermería debe sensibilizarse ante el sufrimiento de la persona humana.

Palabras clave: cuidado humano, enfermería, cuidar.

El fin de la tecnología médica es humanizador, basta recordar la posibilidad de prolongar la vida, de aliviar los sufrimientos. El empleo de aparatos, instrumentos, equipos cada vez más sofisticados ofrece a los pacientes nuevas alternativas y una mayor posibilidad de comunicación, lo cual ha brindado cantidad de beneficios a la humanidad, sin embargo, al hablar de deshumanización en el mundo de la salud y de la sociedad en general, uno de los aspectos asociados suele ser el del desarrollo de la técnica y la tecnología porque muchas veces el desarrollo no va a la par con una evolución positiva de la calidad humana de la asistencia sanitaria.

En estos días es inevitable que la ciencia forme parte del mundo y de nuestras vidas. En la actualidad la ciencia y la tecnología van unidas, tienen gran influencia en nuestro quehacer diario. Es necesario, decir que la tecnología es la aplicación del conocimiento con el objeto de satisfacer una necesidad, de resolver un problema específico.

La globalización y la modernización nos llevan al uso desmesurado de la tecnología y en consecuencia deja de lado el desarrollo de lo humano, los valores espirituales, los principios éticos y morales, la dignidad de la persona humana; convirtiendo al hombre en un ser dependiente de la tecnología, en un esclavo de ella. Olvidamos, que atendemos seres humanos que son capaces de amar, pensar, sentir, discernir, y hasta llegar a trascender, elevándose sobre lo material y superficial; sin embargo, solo se presta atención a la tecnología: "La enfermera debe tener en cuenta la necesidad de la humanización de los pacientes, humanizar significa referirse al hombre en todo lo que se hace para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente

que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivos, social y espiritual".¹

Es realmente novedoso el progreso de la técnica, pero como señalamos puede arrastrar graves inconvenientes. En muchas ocasiones, el enfermo y el profesional de la salud se encuentran unidos solamente por aparatos, monitores e instrumentos terapéuticos. Como consecuencia, paulatinamente se ha ido depositando la confianza en los medicamentos e instrumentos en lugar de la persona; hasta llegar al punto de convertir a la persona en un simple objeto de estudio, número de cama, o designarle por una patología. La tecnología también lleva a la cosificación del enfermo, por parte del personal de salud, donde no importa lo que el paciente pueda expresar, sino cumplir con el tratamiento. En esta situación dos son los peligros más graves de la técnica: el reduccionismo y la tecnolatría.

Lo primero llevaría a minimizar a la persona enferma, contemplándolo sólo con el prisma de la técnica y buscando el remedio sólo a través de la ciencia instrumental. Lo segundo lleva a depositar toda nuestra capacidad de curación sólo a los procedimientos técnicos, olvidando que la palabra y el encuentro son medios eficaces de sanación y de cuidados.

La propia tecnificación de la medicina y la masificación despersonalizada añaden suficientes componentes para que el paciente se sienta frecuentemente desvalido frente a esa situación.

A veces la tecnología nos aleja del cuidado humanizado; los profesionales de enfermería, en la actualidad, se dedican a lograr las habilidades y destrezas en las técnicas, realizar los procedimientos y supervisiones u otros aspectos relevantes e importantes de su quehacer diario; pero olvidamos frecuentemente

la entrega y cariño hacia los pacientes, estos dos aspectos deben ser complementarios y no antagónicos. Como indica Leninger citada por Mac Farland: "Las actitudes y la práctica de los cuidados es lo único que distingue a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas".² La autora destaca la importancia que el cuidado tiene para la profesión, así el lograr el liderazgo en el cuidado humanizado otorgará a Enfermería la tan anhelada autonomía profesional.

Algunos profesionales de enfermería tienen el concepto de que, mientras más tecnología se utilice se estará cuidando mejor, creencia errada, si analizamos el trasfondo que implica alzar la tecnología por encima del ser humano,³ que siente dolor, angustia, ansiedad, lo mismo que sus familiares quienes tienen dudas, miedos, por lo que le está pasando a su ser querido; por lo tanto, debemos acogerlos, escucharlos, educarlos; en síntesis es, cuidar holísticamente, al paciente, familia y sociedad. Este aspecto es de responsabilidad del equipo de enfermería y en este trabajo se debe integrar a todo el equipo multidisciplinario.

El trabajar con un paciente postrado, desorientado o inconsciente, que no se comunica verbalmente, como es el paciente de la unidad de cuidados intensivos, no quiere decir que pierda su condición de ser humano; es cierto que el paciente es un ser desvalido y en desventaja, en comparación con los demás, pero no pierde su condición de persona, la tecnología nos debe ayudar, pero no por eso debemos vivir para ella.

A menudo se observa, que muchos profesionales de enfermería se preocupan por capacitarse, especializarse acerca del manejo de ventiladores, de catéteres, monitores, y muchos más; para así lograr la tan anhelada competencia pro-



fesional; pero la mayoría no se capacita ni especializa para cuidar holísticamente al paciente, y crear un equilibrio en sus dimensiones como persona humana: biopsico social, espiritual y emocional; nos preguntamos: ¿la tecnología puede más que el sentir de una persona necesitada?.

La persona enferma demanda compromiso, dedicación, respeto, y es responsabilidad del profesional de enfermería brindar cuidado humanizado, pero ahora el profesional de enfermería ha centrado su quehacer en lo administrativo, dejando en segundo plano el deber de velar por la persona, aspecto que se considera en la asistencia del paciente y se relaciona estrechamente con el cuidado humanizado.

¿Se podría cuidar a una persona olvidando su lado humano, acaso sería eso posible, nos llevaría a una controversia?.

Según Watson, “pensar en el cuidado deshumanizado es lo que parece más insólito, el cuidar sin empatía, sin respeto, sin el cariño con que se debe cuidar del otro”,⁴ olvidando que es el centro del quehacer enfermero. Tal como nos indica Álvarez: “El ejercicio profesional del equipo de salud adolece actualmente de un proceso de humanización en la sociedad globalizada, en las cuales prevalece un vacío espiritual y la cultura de la vanalidad”.⁵

La humanización del cuidado requiere tiempo, recursos, buena relación interpersonal con el equipo multidisciplinario y compromiso de todas las instituciones de salud.⁶ Esto no quiere decir que brindar un cuidado humanizado sea invertir mucho dinero, sino que se debe destinar los recursos necesarios y capacitar al recurso humano, con eficiencia, eficacia y efectividad; tener una adecuada dotación de personal, suficiente dotación de material, ambientar los servicios para entregar una atención personalizada. Requiere sobre todo sensibilidad, cuidar a la otra persona como se quisiera ser tratado, lo mismo que a nuestros seres queridos

El profesional de enfermería debe poseer algunas características específicas como: capacidad de comunicación y escucha, ser asertivo, tolerante, empático, ser respetuoso de las creencias, la cultura y religión de la persona; para

ello se requiere de inteligencia emocional, capacidad de entrega, optimismo, compromiso ético y calidez humana. Furegato señala que “los pacientes requieren a la enfermera siempre presente para atender su llamado, escuchar su angustia”.⁷ Lo que hace la diferencia entre dar atención de enfermería y el cuidado humanizado.

El cuidado humanizado es más que un buen trato o satisfacción del usuario interno o externo, requiere que el otro sea cuidado y al realizarlo el profesional de enfermería y la persona obtienen frutos, porque no sólo el paciente y su familia son beneficiados; sino también el profesional y el equipo que entrega los cuidados; se aprende y se crece junto con ellos.

El cuidado es establecer una relación enfermera-paciente, escuchar las inquietudes que tiene, ponerse en su situación existencial, ¿acaso todo esto se está olvidando o es sólo teórico?.

Como nos dice Tolle: “hay que tener claro que nuestro presente es el único tiempo real, debemos vivirlo”,⁸ sin dejar de lado nuestro centro: la persona humana.

Una afirmación muy escuchada en el ambiente sanitario es que, conjuntamente con el desarrollo de la tecnología, se ha ido favoreciendo de manera progresiva un proceso de deshumanización en la salud. Esto es considerado una realidad universal y, sin embargo, la tecnología se crea y se introduce para el bien del hombre, constituyendo

un medio que debe contribuir a la humanización, dependiendo de cómo se utilice.

Según Miguel Delibes: la máquina, por un error de medida, ha venido a calentar el estómago del hombre, pero ha enfriado su corazón⁹, lo que interesa, es la preocupación por la enfermedad, pero sin ponerle rostro ni nombre, perdiéndose la identidad personal del enfermo. Por su parte, la responsabilidad individual y el mundo de los valores, quedan interpelados por este proceso de deshumanización. Recordemos expresiones cotidianas como: “mi turno ha terminado”, “no me pagan por esto”, “jefa esa no es mi función”, “ya me voy, que lo haga el que entra de turno” o “déjalo si ya se va a morir”; dejando al paciente en una situación de abandono interno sin importarle lo que puedan sentir como seres humanos.

La deshumanización surge cuando el hombre no se reconoce a sí mismo como un sujeto moral, que es una condición que le obliga a buscar el bien para la persona vulnerable y a ser responsable de sus actos.

El imperativo Kantiano refiere: “Actúa de tal modo que trates a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona del otro, no como un mero medio, sino siempre como un fin”.³

Cuidar es una tarea ardua, agotadora y sólo una persona con valores, princi-



pios y un alma cultivada puede ayudar a otra, respetando la dignidad de la persona humana, así como su libertad, autonomía, intimidad y autenticidad. Nosotros tenemos a nuestro cuidado una persona que, por encontrarse en dificultad, no siempre es capaz de formular correctamente su propia necesidad, es por ello que no debemos olvidar que es nuestro centro de atención.

San Camilo de Lellis nos dice, "Cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo", ese es el lema de mi alma mater, una frase que tiene mucho para ser analizada y sensibilizarnos con el ser que sufre.

Como estudiante de enfermería, siempre he pensado que la tecnología ha sido creada para ayudar a la humanidad, y facilitar la vida; pero ¿Cómo puede la tecnología deshumanizar?. Acaso nos cegamos y dejamos de lado nuestra sensibilidad, y solo nos mecanizamos en administrar tratamiento y caer en la rutina. Si nos detenemos a analizar no es la tecnología la que deshumaniza, sino las propias personas a través de la tecnología.

Es por ello, que a través de este artículo se pretende que los estudiantes de enfermería y los profesionales de la salud, tomen conciencia de la cruel deshumanización en la que muchas veces vivimos y ante la cual no podemos permanecer indiferentes; considerando que conlleva a un sufrimiento constante de los usuarios a los cuales atendemos. El reto que se enfrenta es otorgarle el valor único e insustituible que tiene el ser humano en razón de su ser; considerando a la tecnología como necesaria pero estableciendo los límites de ella.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burgos R, Martínez B. Atención Psicoespiritual Camiliana a los Pacientes con VIH-SIDA. Lima: Libro Amigo; 2008. p. 53
2. McFarland M. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007. p.472-498.



3. Vila V, Rossi L. Significado cultural del cuidado humanizado en la unidad de terapia intensiva: Mucho se habla y poco se vive. *Rev. enferm.* 2002; 10(2): 137-144.
4. Watson J. Ponencia del Primer Congreso internacional de Enfermería. [en línea] México: Universidad Autónoma de Chihuahua. 2007 [accesado: 04 de junio 2013]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.
5. Álvarez COM, Román G. Sensibilidad valor condicional del Equipo de Salud para el cuidado humano [en línea]. Barcelona: Revista Electrónica Portales Médicos. 2009 [accesado: 04 de junio 2013]. Disponible en: <http://portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1187/1/Sensibilidad-Valor-condicional-del-Equipo-de-Salud-para-el-Cuidado-humano>.
6. Rubio L, Cosi M, Martínez C, Miró A, Sans L. Relaciones interdisciplinarias y humanización en las unidades de cuidados intensivos. 2006; 17(4):141-153.
7. Furegato A, Prestupa S. O que a população sabe e espera do enfermeiro. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2000; 20(1):80-90. Comentado en: *Ciencia y cuidado.* 2007; 4(4):21-27.
8. Tolle E. El poder del ahora: un camino hacia la realización personal. 1ª ed. USA: Norma; 2008.
9. Bermejo, J. Qué es humanizar la salud. Madrid: San Pablo; 2003; p. 13-35.

