

Atención personalizada en enfermería Personalized attention in nursing care

Mtra. Rosa Ortiz-Rivera¹

Resumen

En este artículo se presenta una propuesta de integración de la corriente filosófica denominada personalismo, como sustento ético para el cuidado de enfermería, tendente a humanizar la relación con el paciente y motivar la ejecución de acciones profesionales de calidad. Se resumen los conceptos básicos del personalismo en su perspectiva laica, en vista de sus orígenes religiosos, capaces de proporcionar argumentos lógicos a partir de la razón humana y no de la fe. Se parte de rescatar el concepto de paciente como referente de una relación específicamente terapéutica entre personas: médicos, enfermeras y pacientes, principalmente. Posteriormente se sintetizan las características de la persona que ha elaborado el personalismo en el siglo XX, que resultan relevantes, para el servicio a la salud en la que se interrelacionan las personas. Estos conceptos y características se entrelazan con el discurso del cuidado enfermero, como una posibilidad de respaldo ético a quien lo brinda, para la atención correcta que procura evidentemente el bienestar y los resultados de calidad hacia el paciente. El objetivo del artículo es contribuir a la integración del conocimiento humanístico al científico y tecnológico, tratando de colaborar en la fundamentación filosófica, concretamente ética, de las acciones profesionales de los enfermeros hacia sus pacientes. Asimismo, se trata de invitar a acercarse a las humanidades y ciencias sociales a los enfermeros en su formación continua, para que estas áreas de conocimiento sigan siendo recurso para la reflexión y la construcción de mejores personas. *Rev. CONAMED.2009;(14) Supl 1:44-48.*

Palabras clave: ser humano, persona, paciente, humanización, personalismo, cuidado, enfermeros, calidad y beneficio.

Abstract

This article broaches the merits of a philosophical trend called personalism with the aim of applying this school of thought to nursing care as an ethical underpinning in an effort to humanize the relationship with the patient and prompt quality professional actions. The basic concepts of personalism are summarized from a lay outlook in view of its religious origins, being able to provide logical arguments founded on human reasoning and not faith. The idea is to salvage the concept of a patient as the embodiment of a specifically therapeutic relationship among people: that is physicians, nurses and patients in most cases. Further ahead, the characteristics of a "person" as defined by personalism in the 20th century, and which are significant for health service involving relationships between persons, are summarized. These concepts

and characteristics are presented conjointly with the premise that nursing care can be supported by an ethical approach from the person providing it, leading to the proper care that evidently arises from patient wellbeing and quality results. The aim of this article is to contribute to applying humanistic thought to scientific and technological thought, attempting to contribute to the philosophic fundaments, concretely the ethical fundaments, of professional actions by nurses towards their patients. Furthermore, the intention to invite nurses to turn their attention to Humanities and Social Sciences as part of their ongoing education, so that these areas of knowledge can continue to be a source of food for thought and help to form better persons.

Key Words: Human being, person, patient, humanization, personalize, care, nurses, quality and benefit.

Recibido: 27-X-2009; aceptado: 27-X-2009.

Asumir al paciente como persona.

La formación de enfermeros profesionales debe incluir necesariamente conocimientos en humanidades, con el propósito de aportar elementos de reflexión y de sustentación de comportamientos más loables hacia los pacientes. Esa ha sido la motivación de más de dos décadas de impartir clases a varias generaciones de estudiantes, que cada año ingresan a las escuelas de enfermería a nivel superior. Fruto de esa dedicación ha sido el acercamiento a saberes filosóficos tanto clásicos como modernos, los cuales se han tratado de adecuar al quehacer de enfermería al cuidado de sus pacientes.

Quizá antes de continuar es conveniente aclarar la postura personal ante el concepto de paciente, ya que no es fácilmente sustituible por otro. Se han mencionado argumentos en contra del uso de esta palabra, para referirse a quien recibe atención médica y de enfermería y se han introducido otros términos como el de "usuario" e incluso, "cliente". Sin embargo, el mencionar que alguien ha sido paciente de otra persona se refiere a una relación concreta: el primero ha sido examinado, diagnosticado y recibido prescripciones terapéuticas, por parte de un médico o también de un odontólogo, psicólogo, es decir, de un profesional que ha tratado de restaurar la salud afectada de quien ha solicitado y recibido el servicio y así se convierte en paciente. En el caso de enfermería, mencionar a un paciente es aludir a una persona, a la que se le han proporcionado cuidados específicos, científicamente sustentados y debidamente acompañados de buen trato y una relación terapéutica humanizada. El paciente es concretamente

¹ Lic. en Enfermería. Maestría en Ciencias en Bioética por el IPN y la UNAM. Profesora de Enfermería del IPN, ESEO.

Correspondencia: Mtra. Rosa Ortiz Rivera. Prolongación Carpio y Plan de Ayala s/n Col. Casco de Santo Tomás, Del. Miguel Hidalgo, C.P. 11340, México D.F. Correo electrónico: rorimagen@yahoo.com.mx.

la persona, que es o ha sido atendido por el médico y cuidado por enfermeros. Esa es una situación claramente entendible y comprensible, incluso de un mayor acercamiento integral que la que se establece con los otros profesionales de la salud. Por otro lado, un usuario lo puede ser de diversos servicios e incluso, de artefactos, mientras que un cliente es quien adquiere determinado servicio, sin que haya una especificidad a ese contacto íntimo y muy interpersonal que se establece con el paciente. Estas reflexiones también hacen alusión al carácter universal del concepto de paciente, que no hace distinción de género y que no tiene por qué entenderse con connotaciones de autoritarismo o de paternalismo, como se ha criticado en algunos ámbitos en la actualidad.¹ Es por ello que no es fácil transmitir el significado, al que remite el concepto de "paciente" a otro concepto, por lo que será utilizado en este artículo.

Personalismo, filosofía del siglo XX ante la sociedad de masas

Entre las corrientes filosóficas más recientes está una denominada personalismo, que, como los grandes sistemas filosóficos, se desarrolló en Europa aunque en una etapa histórica peculiar, que fue el periodo entre las guerras mundiales, aunque son más conocidas las publicaciones de sus exponentes realizadas después de 1945.² Cabe señalar que las propuestas filosóficas del personalismo no son consideradas por los filósofos del siglo XX como un sistema acabado, pero ello no era su intención. Eso no le resta, no obstante, profundidad y validez para ser conocida y aplicada como base ética, a una tarea tan humana y compleja como el cuidado enfermero. Aproximarse a esta afirmación es en gran medida el objetivo de tratar el tema en esta publicación y al mismo tiempo, recuperar la vigencia del personalismo.

Los exponentes del personalismo tuvieron una importante influencia de la fe cristiana, más bien de la ética de esta religión que ha pregonado la caridad y el trato humanitario entre las personas. A pesar de ello, se le considera una doctrina filosófica porque ha construido argumentos comprensibles por la razón, contruidos con lógica, que pueden ser separados de los elementos de creencia y fe dogmática religiosa. Esta virtud es muy importante en los actuales tiempos secularizados de ideologías laicas y de pluralidad religiosa, por lo que a pesar de la mayoría demográfica cristiana católica en México, el personalismo encaja en todos los grupos, para apoyar el buen trato entre las personas involucradas en las relaciones humanas. De ahí la importancia de rescatar y conservar las ideas de filósofos, que no han sido ampliamente difundidas y que están en riesgo de no ser conocidas por las nuevas generaciones, limitadas a pequeños círculos de académicos.

Varios filósofos contribuyeron a forjar el personalismo, pero de ellos, Emanuel Mounier (Francia, 1905-1950) fue el fundador y el alma de la revista y del movimiento *Esprit*, en 1932. Su gran aportación fue desarrollar y defender el concepto de persona, cuya respetabilidad estaría detrás de la resistencia serena, ante el avasallador avance de poderes económicos y políticos ya conocidos hoy en día, que afectan también a las instituciones de salud. Nombrar y tratar a un ser humano como persona es la mayor distinción moral y ética que se le puede ofrecer y al mismo tiempo, revela la calidad de ser persona de quien es capaz de hacerlo, como los enfermeros con sus pacientes. Los siguientes argumentos explican esta aseveración.

La doctrina personalista es la que afirma el primado de la persona humana, sobre las necesidades materiales y sobre los mecanismos colectivos que la sostienen.³ Contra el individualismo, propio de una sociedad despersonalizada se reivindica a la persona, como ser concreto (no subjetivo) y por ello relacional y comunicativo,

es decir, comunitario. La persona debe ser comprendida desde un punto de vista relacional, puesto que se realiza en medio de una coexistencia. Esto deja al hombre abierto a experiencias y a la trascendencia, experiencias que no están disponibles al individuo aislado. La persona no puede existir sin la comunidad y la comunidad no puede ser concebida sin la persona. Persona significa mucho más que "hombre", e incluso llega a simbolizar una moral que supera la noción de "individuo". El concepto de "hombre" es utilizado en las ciencias sociales y humanidades para expresar a un ser que pertenece a la especie *Homo sapiens*, como se le denomina más recientemente. En los libros clásicos de filosofía, antropología, sociología y otras disciplinas, se utiliza la palabra hombre sin distinciones de género, edad ni ninguna otra condición cambiante, tal como se expresa en la lengua alemana (*mensch*) o en inglés (*man*).⁴ Esta postura universalizable fue defendida por el psicólogo Erich Fromm, cuyas obras han sido parte de la formación profesional desde el bachillerato y en diversas profesiones, incluyendo enfermería.

En la comunidad las personas viven en comunión, que es la dimensión horizontal, esto es, con desprendimiento de sí mismo y donación a los otros. El personalismo es, en definitiva, una antropología y una doctrina filosófica, que tiene la virtud de ofrecer una alternativa tanto al individualismo como al colectivismo. Los colectivismos (comunismo, nazismo, fascismo) promovían los valores generales de la sociedad, pero con desprecio de los individuos. Lo esencial era la sociedad mientras que el hombre sólo era importante en la medida en que servía a esa sociedad. El individualismo adoptó la perspectiva contraria: la exaltación de la unidad humana en contraposición a la sociedad, pero de un individuo solo, insolidario que buscaba su propio bien y aplicaba la "ley del más fuerte".

Mounier utiliza la expresión de "existencia encarnada" para connotar la unidad entre cuerpo y espíritu, cuya reunión de individuos hacen una sociedad personalizada. El hombre personalista está llamado a construir un modelo de vida personal, donde cada uno sea respetuoso y respetado. La persona es "un ser espiritual e independiente. Mantiene su subsistencia mediante su adhesión a una jerarquía de valores libremente adoptados, asimilados y vividos en un compromiso responsable y en una constante conversión" no en el sentido solamente religioso, sino como autotransformación. La persona unifica toda su actividad en la libertad, desarrollando impulsos a actos creadores la singularidad de su vocación. Desde un punto de vista técnico-filosófico el personalismo sostiene como tesis central que la noción de persona es la categoría filosófica esencial en la argumentación y valoración moral. Por otro lado, sólo se le puede abordar adecuadamente con conceptos específicos extraídos a partir de la experiencia y no de la especulación subjetiva solamente.

El personalismo es un movimiento de pensamiento y de acción que afirma el valor absoluto de la persona, es decir, no dominada ni subyugada, mucho menos sometida a maltrato o daños ocasionados. Tratar a alguien como persona es asumirla como ser integrado, unificando progresivamente los actos que se le dirigen a partir de las situaciones de su circunstancia y se le respeta como ser libre e integral. La realización de este proceso de unificación constituye la "vocación personal". Sólo el hombre como persona puede trascender en su existencia, descubriendo el sentido de su vida. Es original en el mundo y ser personalista es conservar esta originalidad, no erigirse como destructor o como alguien que perjudique esa autenticidad. Comportarse como un agente de promoción que deliberadamente evita afectar a toda persona, ya que es única, irremplazable e irreplicable.⁵

La persona humana es un todo unido, compuesto de elementos diversos. El sentido de finalidad y dignidad propio de su ser

personal se extiende a cada uno de sus componentes. Su cuerpo no es simplemente un conjunto de órganos y partes: es el cuerpo de una persona, parte integrante de su único ser corporal y espiritual a un tiempo. Merece y exige todo respeto y cuidado, pero el cuidado no solamente biológico, sino a su totalidad.

Una característica de la persona cuya mención puede evocar significados erróneos, es el de que es un ser menesteroso, indigente, no en el sentido de pobreza, sino de no ser omnipotente ni perfecto. Esto quiere decir que necesita de otros debido a que es insuficiente, incluso para sí mismo. Para su realización personal requiere la ayuda, la convivencia y el amor de los otros, sin los cuales no podría siquiera vivir. Menesterosidad es ser necesitado, requerir esforzarse para pervivir y en ese conjunto de necesidades intervienen quienes cuidan a la persona y como los enfermeros en situaciones profesionales, no solamente en el hospital, también en la casa de las personas, en su comunidad.⁵ Son muchos los atributos de la persona, al grado que no se ha escrito un concepto completamente convincente y sin embargo, no se le puede anular. Encierra algo de misterio porque es el concepto que se refiere a los seres humanos independientemente de su condición biológica. Esta tesis ha generado polémicas y posturas ideológicas, antagónicas que en este documento no es útil mencionar, ya que lo fundamental es que la persona es quien está en el mundo y se hace patente de alguna forma, a la que denominamos comúnmente vida.⁶

La vida, los seres vivos, sean humanos o no, necesitan ser cuidados. De ahí que el concepto de persona no solamente se refiere a una ética, sino que ha construido la bioética personalista, que es otra área de saber y hacer a partir del concepto de persona que amerita referencias más amplias para otros escritos. Es por ello que la palabra persona significa la actividad que el ser humano despliega durante su vida, incluso en su situación más pasiva, como viviente, se manifiesta a partir de sus estructuras y funciones básicas, en el mundo. Esta fue una de las características que Mounier destacó en sus ensayos, sin discriminar las circunstancias accidentales o no definitorias de un ser vivo. Esté en situación de competencia cerebral, mental y moral o haya perdido o modificado sus partes corporales, tenga disfunciones, enfermedades, una persona no se fracciona o demerita por ello. La persona humana es una actividad mediatizante, creadora y organizadora de mediaciones, "pues unas personas insertas en un mundo que les es parcialmente opaco, establecen compromisos con la naturaleza de este mundo, para llegarle a la suya".⁶

El concepto de persona en enfermería

Por el momento interesa sustentar el cuidado enfermero como un proceso con su método, teorías y modelos dirigidos a la persona. En el año de 1995, la enfermera norteamericana Jaqueline Fawcett publicó la importancia de definir el modelo conceptual que rige la enfermería de finales del siglo XX, anticipando los cambios del XXI, que ya estamos viviendo. En su famoso artículo, la autora estableció que "el fenómeno de interés para la enfermería está representado por cuatro conceptos principales: persona, ambiente, salud y enfermería. Persona se refiere al receptor de enfermería", del cuidado enfermero, concretamente, en cualquiera de sus ambientes y estilos de vida: solitario, en familia, comunidad, o inmerso en otros grupos.⁷ Atendiendo a esta tesis, quien ejerce el cuidado a su paciente establece una relación profesional, que es en su base una relación interpersonal, una comunicación y forma parte de una comunidad. Desglosando la manera como se hace objetivo el cuidado enfermero personalista, se podrían enlistar una gran cantidad de actos y actitudes, todos los cuales desembocan en un hecho sanitario de calidad, terapéutico, que trata de llegar a resultados benéficos y de proteger de los daños

al paciente. Este último argumento se ha erigido como uno de los cuatro grandes principios fundamentales de enfermería, que los modernos libros de texto tienen un tanto olvidados.

Nadie conoce mejor que el profesional de enfermería al ser humano enfermo, la persona doliente en situación de vulnerabilidad biológica y total. Dirigirse y tratar a una persona así, con dignidad, es el obrar conforme a principios éticos referidos a la naturaleza de nuestros actos. Hay actos que dignifican al ser humano, entre ellos están todos los que benefician como el cuidar, mientras que hay otros que lo convierten en un ser indigno, como es instrumentalizar a los demás. Cuando a alguien se le trata como fin para otros objetivos que no sean para él mismo, se le trata como instrumento y no como persona. El ser humano es un ser instrumental, esto significa que tiene la capacidad de convertir en instrumentos las realidades de su entorno. Un instrumento es algo que sirve para algún fin, es decir, es un medio para conseguir un determinado objetivo. Un ejemplo muy claro de instrumentalización de los pacientes son los casos en que se les trata sobre todo como sujetos de investigación, sin cuidar los beneficios que ésta les aporta. Siempre que las acciones se les haga simplemente por cumplir rutinas, protocolos en los que los valores de los pacientes no son respetados, el trato es impersonal y más aún, despersonalizado. La atención clínica demanda no solamente ofrecer técnicas y cuidados intermediados por aparatos y dispositivos, sino que exige, para dar una satisfacción más apropiada a la persona, ofrecerse en un proceso humanizador de las infraestructuras y los comportamientos de los participantes. Esto es pensar y actuar por las personas y no únicamente en sus células, órganos o compuestos bioquímicos corporales.⁸

Ha habido personas que han estudiado formalmente la participación, el compromiso y la motivación como factores que conforman la noción de servicio, que establecen las enfermeras con su profesión.⁹ El personal de enfermería entrevistado manifestó sus principales satisfacciones personales —evidentemente también tienen insatisfacciones, el ser humano es imperfecto—, durante su ejercicio profesional. Ello refleja la noción de servicio que tienen, que emplean de manera cotidiana en la atención de un ser humano en desequilibrio o que presenta pérdida de su salud. En la actualidad las situaciones reales y concretas oponen obstáculos, a veces graves, al comportamiento y actitudes personalistas de los profesionales. Sin embargo, si se desconocen como posibilidad de tener solución, el problema es aún mayor.

Las instituciones, obras hechas por personas para personas

En la atención clínica se utiliza gran variedad de aparatos y dispositivos, que son instrumentos para ejecutar las acciones clínicas que son actos médicos y actos de cuidado enfermero. Por ello, sólo los objetos se utilizan como instrumentos, nunca a las personas.¹⁰ Estos objetivos son en gran medida la razón de ser de las instituciones de salud, que reúnen, preparan y dotan a las personas de los insumos materiales y morales necesarios para su trabajo organizado, para el bien común. Evitar dar motivos de inconformidades, de queja y más aún, de procesos legales, puede emprenderse desde una visión y acciones personalistas hacia los pacientes.

La persona que cuida es capaz de asumir su compromiso, atendiendo con empeño al paciente, siendo disponible para ellos. La jornada de trabajo en su duración justa está comprometida para actuar como una persona disponible para las necesidades, también personales del paciente. Es importante evitar distractores como dedicar tiempos largos a actividades ajenas a ese fin y organizarse para satisfacer las propias necesidades sin descuidar

a las demás personas, no solamente a los pacientes: estudiantes en prácticas, familiares y visitantes, compañeros de trabajo y autoridades. Con todos es necesario establecer relaciones como personas, con una ética apropiada para el trabajo y el cuidado. También las instituciones deben asumir su responsabilidad de disponer de la cantidad de personas y de recursos materiales, que se utilizan en el servicio para la salud. No es posible actuar como personas y laborar adecuadamente, si se carece de personal suficiente, de insumos y toda clase de elementos de infraestructura, lo cual no implica tampoco el exceso, el dispendio. La distribución correcta y suficiente es quizá un arte, además de un conocimiento administrativo y una práctica y son poderes de las personas con cargos de autoridad en las instituciones.

Médicos, pero en este caso, concretamente los enfermeros, en virtud de que con sus estudios legítimos y correctos, técnica y moralmente han sido autorizados, como un recurso para promover a la persona cuidada. Participan con ello en una interrelación personal, que tiene más posibilidades de ser eficiente y efectiva si se ajusta a las normas y procedimientos probados. Como ha escrito la enfermera francesa Françoise Colliere, cuidar es un acto de vida y la persona está viva y es persona quien le ofrece el cuidado.¹¹

La persistencia histórica del modelo médico alópata basado en el principio de que "lo contrario –lo que causa trastorno y disfunción corporal—, se cura con lo contrario" y el exitoso tratamiento quirúrgico bien indicado y efectuado, a lo largo del tiempo, han mostrado su efectividad y posibilidad de ser acciones para el bien de las personas.¹² Es necesario que las personas que ofrecen y ejercen cuidados profesionales, es decir, los enfermeros, estén informados y conscientes del principio de doble efecto que rige en la medicina y enfermería occidentales: las acciones que se hacen tratando de lograr un efecto positivo o terapéutico porque restaura y alivia, puede ser que cure, tienen añadido un efecto negativo o riesgoso que puede controlarse y en muchos casos, evitarse. Es por ello que muchos actos de cuidado en enfermería ocasionan dolor (ej. inyecciones intramusculares y todas las punciones, en general, que no tienen como objetivo causar trastornos), abren sitios de entrada al interior del organismo e implican el paso de sustancias químicas (fármacos) a través de sistemas como el digestivo, el circulatorio, etc. para llegar al sitio en el que han de hacer su efecto terapéutico. Sin que eso sea el objetivo directo, también se hacen cortes, aberturas en el cuerpo de la persona por los que pueden ingresar microorganismos patógenos que causan infecciones diversas. Es imprescindible tener precaución en evitar todo ello al llevar a cabo los procedimientos de enfermería, para que sus actos sean un verdadero cuidado. Introducir sustancias por vías diferentes a las naturales por personas diferentes al paciente, aplicar catéteres, sondas, hasta los que parecen inocuos vendajes, apósitos y toda la variedad de útiles clínicos, exige un conocimiento suficiente y una conciencia moral firme. Todos ellos al aplicarse tienen sus pasos correctos a seguir y sus riesgos, si estos no se cumplen. La *lex artis* aporta el conocimiento y saber legítimo en torno a estos procedimientos, que más allá de su aspecto técnico, son actos de cuidado instrumentalizados que se aplican a la persona que es el paciente.

El esmero, la concentración y esfuerzo no tienen por qué ser asumidos como un sacrificio o un enfado. Son parte del compromiso y aptitudes humanas que puede asumir toda persona. Compromiso es un concepto que significa que la persona es capaz de compartir y participar activamente en una causa, en el caso del personalismo, en la causa de otra persona, que es su cuidado.¹³ Hay filósofos que destacan estos factores, que además se realizan porque existe una esperanza en que los actos que se prodigan a las personas les redundarán en un bien, aunque la enfermedad no sea curable o el paciente esté en proceso de

morir. La esperanza radica en que todas las acciones que se le dirigen se percibirán como un alivio, una mejoría ya sea física, psicológica o espiritual. Las personas son seres espirituales cuyas esencias se pueden comunicar mediante los mismos actos de cuidado aunque sean invasivos, intervenciones que no se limitan a lo mecánico.¹⁴ La actividad deliberada, decidida y emprendida es lo propio de la persona capaz de establecer mediaciones entre ella y los otros, aunque los pacientes estén incapacitados para la actividad, la producción, no pierden su calidad de ser personas.¹⁵ Cuidar de un ser humano es colaborar en dotar de sentido a la persona enferma, ayudándole a superar la sensación de inutilidad y de estorbo social, a aliviar su sufrimiento, no solamente dolores físicos. La persona del enfermo no es un sujeto que deba ser tratado como objeto estático que está a disposición de los agentes sanitarios, sino que es un ser ante el que se asume una responsabilidad, en los actos y decisiones del que lo cuida.¹⁵ Se reconoce en la persona, en la circunstancia del cuidado enfermero, como en todas las de la vida, pero en esa de manera muy delicada, una dignidad que es permanente a pesar de los cambios y las degradaciones biológicas, mientras dure el periplo vital. Es la dignidad la que exige el respeto, los derechos, aceptación y adaptación a la autonomía del paciente, que hoy en día ha dejado de estar sujeto a un trato paternalista y autoritario.¹⁶

Cuidar a una persona es, en primera instancia, estar con él, no abandonarle a su circunstancia incapacitada. Los actos de cuidado de las personas son tareas complejas y arduas, que difieren de cuidar las cosas que son objetos. La acción de cuidar incluye el valor de la donación del que cuida: se da durante su jornada laboral, da su tiempo, su atención, concentración y esfuerzo dirigido a la persona de sus pacientes. Se forja así el valor y aceptación de la receptividad, en una interrelación en la que la enfermera se sabe también persona y actúa como tal.¹⁷ El cuidar es un proceso esperanzado, es decir, que sólo puede articularse desde la esperanza y la comunicabilidad. Con el hombre enfermo no se puede teorizar, sino actuar con esperanza como valor fundamental y tendencia virtuosa. La esperanza es confianza tendida hacia el futuro y paciencia en el momento, en el mismo acto.¹⁹

La reflexión filosófica, herramienta para hacerse más persona

La filosofía, la ética y sus contenidos están al alcance de los enfermeros para estimular su personalización, que es una tarea que ocupa toda la vida. El mismo Mounier así lo practicó. Trabajó sin descanso para difundir que hemos nacido con la posibilidad de ser persona, pero hay que empeñarse para ello. Nadie nace persona: es un proceso que cada cual debe aplicar a su propia existencia. Nunca terminaremos de completar el proceso, pero en esa construcción puede darse precisamente el sentido de la vida. De ahí, por cierto, la importancia de la educación, que debe ser un instrumento puesto al servicio de la tarea de hacer y despertar personas, a su propia posibilidad y todo siempre, contra el desorden establecido, masificado y cosificado como aparenta el mundo moderno, que no tiene por qué irrumpir y abrumar a las personas, como una sentencia inevitable.¹⁸ Las personas en su proceso de humanización, de desarrollo moral y de aprendizaje ético y valorativo, pueden desplegar la capacidad de analizar cuanto les rodea, sus actos y las consecuencias que de ellos se derivan. Esto es filosofar y es una posibilidad de que es capaz toda persona, no sólo de eruditos y sabios. En el trabajo clínico dentro de las instituciones donde las personas pueden perderse como el objetivo principal de las acciones y la razón de ser de sus funciones, es indispensable no dejar de filosofar y saber filosofía. El conocimiento filosófico y en particular de la ética, acumulado

durante siglos, es un recurso que puede ser de gran utilidad para enriquecer la reflexión de las experiencias cotidianas en torno a las relaciones personales y no quedarse impresas, lejos de la vista de los enfermeros. La lectura de las obras clásicas y también las escritas en tiempos recientes, además de surtir el efecto de una caricia para el espíritu, pueden motivar el pensamiento y la voluntad para cambiar y tender a la virtud, la excelencia. No se trata de conceptos antiguos que no tienen cabida en la vida moderna. Por el contrario, integrándolos en los diferentes escenarios demuestran su actualidad: el cuidado enfermero que trata de ser virtuoso por el apego a las normas y a la ética, tiene más posibilidades de ser satisfactorio, para quien lo ofrece y quien lo recibe. Los actos de cuidado efectuados con intenciones de perfección, no vista ésta como un concepto subjetivo, pueden llegar a forjar hábitos, maneras de ser de personas en evolución. Siempre habrá algo mejor que hacer para hacerse mejor persona, tratar como lo merecen los pacientes en todas sus dimensiones y ser mejor como enfermero(a).

Bibliografía

1. Feito-Grande Lydia. Ética profesional de la enfermería. Filosofía de la enfermería como ética del cuidado. PCC Editora y Distribuidora, Madrid, 2000, 32-33.
2. Calvo, Antonio. "El personalismo de Mounier." Instituto Emmanuel Mounier, publicaciones en línea en el la revista electrónica: ARBIL Anotaciones de Pensamiento y Crítica, No. 61, (www.mounier.org) Zaragoza, España, 2001, s/p.
3. Guevara Vásquez, Iván. "La doctrina de Emmanuel Mounier sobre El personalismo y las bases generales de la persona y la sociedad en la constitución política del Estado peruano" Escuela de Posgrado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Lima, Perú, 2004, p.2.
4. Fromm, Erich. ¿Tener o ser? Fondo de Cultura Económica. México, 2006, p. 3 (prefacio).
5. Miranda, Gonzalo. "Fundamentos de la bioética personalista." Centro di Bioetica de la Universidad Cattolica del Sacro Cuore, I Simposium Europeo de Bioética, Roma, 1993, p.20.
6. Mounier, Emmanuel. (1997) Mounier en Esprit. Caparrós Editores, Col. Esprit, No. 26, 1997, p. 18-19.
7. Fawcett, Jacqueline. "Analysis and evaluation of conceptual models of nursing. 1st. edition, Davis Company, Philadelphia, USA, 1995, p. 2.
8. Bermejo, José Carlos. Salir de la noche. Por una enfermería humanizada. Col. Humanizar la salud, No. 1, Ed. SAL TERRAE, Santander, 1999, p. 15.
9. Cárdenas-Becerril Lucila. La profesionalización de la enfermería en México. Un análisis desde la sociología de las profesiones. Ediciones Pomares, Barcelona/México, 2005, p. 253.
10. Torralba-i Roselló Francesc. Antropología del cuidar. Institut Borja de Bioética, Editado por Fundación MAPFRE Medicina, España, 1998, p.131.
11. Colliere, Francoise. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Interamericana/McGraw-Hill, Madrid, 1993, p. 6-7.
12. Laín-Entralgo Pedro. Historia de la medicina. Masson, Barcelona, 2003, p. 301-302.
13. Landsberg, Paul Louis. Problemas del personalismo. Fundación Emmanuel Mounier, Col. Persona, No. 17, 1995, p. 24-28.
14. Landsberg, Paul Louise. Ensayo sobre la experiencia de la muerte. El problema moral del suicidio. Traducción de Alejandro del Río Hermann. Caparrós Editores, Colección Esprit, No. 14. Madrid, 1995, p. 50-51.
15. Miranda, Gonzalo. "Fundamentos de la bioética personalista." Centro di Bioetica de la Universidad Cattolica del Sacro Cuore, I Simposium Europeo de Bioética, Roma, 1993, s/p.
16. Torralba Roselló, Francesc. ¿Qué es la dignidad humana? Ensayo sobre Peter Singer, Hugo Tristram Engelhardt y John Harris. Institut Borja de Bioética. Universitat Ramon Lull, Editorial Herder, Barcelona, 2005, p. 152.
17. Moreno-Villa Mariano. El hombre como persona. Caparrós Editores, Colección Esprit, Barcelona, 1998, p. 192, 312 y 322.
18. Kosik, Karel. Dialéctica de lo concreto. Grijalbo. México, 1979, p. 87.