
EL HUMANISMO COMO PARADIGMA DE LA ENFERMERÍA COMO CIENCIA

Myriam Patricia Pardo Torres*
Nicolás Arturo Núñez Gómez**

RESUMEN

A partir del Humanismo como concepción filosófica se presenta una propuesta para crear un paradigma de la Enfermería como ciencia. Desde su creación, la Enfermería se ha orientado hacia su práctica profesional y la categoría de cuidado ha sido su aporte fundamental. Este artículo se propone crear unas líneas generales de reflexión, para que las enfermeras aporten al desarrollo de una ciencia llamada Enfermería y cuyo acento es el hombre en sus múltiples dimensiones.

Palabras clave: enfermería, humanismo, ciencia, cuidado.

ABSTRACT

Humanism's philosophical conception is presented to development a paradigm of nursing science. The Nursing from creation has been guided toward professional practice and category of Care has been fundamental contribution. In this article our intends is to grow some line general of reflection so that nurses contribute to development of a science called Nursing and whose accent is man in their multiple dimensions.

Key words: Nursing, Humanism, Science, Care.

* Profesora Departamento de Salud Pública y Materno Infantil, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Enfermería Materno Perinatal, CD Ph. D. en Ciencias de la Salud, Universidad de La Habana, Cuba. E mail mppardot@bacata.usc.unal.edu.co
** Profesor Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana. Especialista en Psicología Clínica, Magister en Filosofía, CD Ph. D. en Ciencias de la Salud, Universidad de La Habana, Cuba. E mail ninugo@usurcolombia.com

Introducción

El Humanismo como concepción filosófica permite orientar la búsqueda de un paradigma unificador de la Enfermería como ciencia a partir del conocimiento, la práctica y la investigación en enfermería como disciplina profesional. Hasta el presente la Enfermería se ha enfatizado a partir de su quehacer cotidiano; pero se evidencia la falta de una nueva reflexión general en la búsqueda de su constitución como ciencia.

Para adelantar esta reflexión sobre la constitución de la Enfermería como ciencia se hace necesario delimitar al menos una categoría central para la reflexión, que en este caso ha sido el Cuidado. La categoría de Cuidado se puede considerar como universal en la práctica de la enfermería, aunque no todas las enfermeras estén de acuerdo con su definición.

Para tratar de crear un paradigma de la Enfermería como ciencia, el presente artículo se divide en: primero, el Humanismo como paradigma de la Enfermería como ciencia; segundo, teorías de Enfermería y su relación con el Humanismo; tercero, el Cuidado y su relación con el Humanismo.

El humanismo como paradigma de la enfermería como ciencia

Durante el Renacimiento el Humanismo se interpretó como el amor y el culto a la antigüedad clásica; considerado ejemplo de afirmación de la independencia del espíritu humano, su autonomía y dignidad (Ferrater, 1958, p.660). Este vocablo fue utilizado por primera vez (1808) por el maestro y educador alemán Niethammer, quien entendía por "humanismo" la tendencia a destacar la importancia del estudio de las lenguas y de los autores clásicos. Así mismo, el término *Umanista* se usó en Italia para referirse a los maestros de las "humanidades". Podemos deducir que el término "humanismo" se puede aplicar retrospectivamente al movimiento surgido en Italia a finales del siglo XIV, que se extendió

rápidamente a otros países durante los siglos XV y XVI como "humanismo renacentista".

Como plantea Ferrater (1994), este tipo de humanismo ha sido analizado en su significación filosófica por algunos autores, notándose que aunque muchos humanistas de la época trataron de destacar "la dignidad del hombre", suscitando cambios en la antropología filosófica de la época, el humanismo renacentista no fue catalogado como filosofía ni como una época filosófica, pero sí se consideró parte de los elementos de la atmósfera filosófica de finales del siglo XIV, y gran parte de los siglos XV y XVI. (p. 1701).

El término "humanismo" se entiende de diversas maneras. Una de ellas, el humanismo contemporáneo, el cual tiende a la necesidad de un nuevo ideal humano que responda a la invasión de una crisis en la modernidad, que en la actualidad considera como humanista a toda tendencia filosófica que realza el "ideal humano" en términos de dignidad e individualidad.

Dentro de estas consideraciones existen muchos tipos de humanismo: el humanismo cristiano o integral, el humanismo existencialista, el humanismo liberal o neohumanismo, el humanismo científico, el humanismo socialista, etc.

Como lo afirma Ferrater (1958), estos diferentes tipos de humanismo tienen algunos rasgos en común. Los que radican en la resistencia que a su conformación le opone la tendencia cerrada de la sociedad predicada, por tanto, una noción de sociedad abierta, en un intento por sustituir la noción renacentista y moderna del individuo por la más completa de la persona, destacando el carácter fundamentalmente social del ser humano, y haciendo énfasis en que el hombre no se reduce a ninguna función determinada sino a una "totalidad".

En lo relacionado con el método filosófico, el "humanismo" es un término utilizado con una múltiple direccionalidad del pensamiento del siglo, fundamentado y desarrollado por

William James y F.C.S., Schiller quien bautiza "humanismo" a su propia filosofía.

Según James, el humanismo consiste en romper con todo "absolutismo", con toda idea de un "universo compacto", con todo intelectualismo, con toda negación de la variedad, espontaneidad y experiencia del ser humano. El humanismo no renuncia a la verdad ni a la realidad, pero sí pretende que se enriquezcan, o por lo menos que sea reconocida su inagotable riqueza.

El humanismo niega que los conceptos y leyes sean apenas duplicaciones de la realidad; en la conceptualización humanística se tolera "el símbolo en lugar de la reproducción, la aproximación en vez de la exactitud, la plasticidad en vez del rigor" (James, 1909/1994).

Dentro de estas apreciaciones, Ferrater (1994) anota que, a pesar de que el humanismo renuncia al antiguo ideal de rigor y definitividad, no quiere decir que éste se convierta en un escepticismo pirrónico (el cual pretende saber nada); en cambio, el humanismo se esfuerza por saber lo que alcance a saber.

Continuando con las ideas de James citado por Ferrater (1994), el humanismo es una perspectiva filosófica que conduce siempre a totalidades abiertas, y señala que los puntos principales en los que se basa el humanismo son:

1. Para ser verdadera, una experiencia perceptual o conceptual, debe confirmar con la realidad.
2. Por "realidad" dentro del humanismo no se quiere significar sino las otras experiencias conceptuales y perceptuales con las cuales puede hallarse mezclada una experiencia actual.
3. Por conformidad el humanismo quiere decir tener en cuenta la cosa, de manera que se obtenga un resultado satisfactorio, tanto en el ámbito intelectual como práctico.
4. "Tener en cuenta" y "resultado satisfactorio" son expresiones que no admiten definición,

por ser muchos los caminos por los cuales se puede llegar a cubrir estos requerimientos.

5. Vagamente, y en general, tomamos en cuenta una realidad preservándola en una forma tan poco modificada como sea posible.

6. La verdad que encarna la experiencia confortante debe ser una adición positiva a una realidad previa, y los juicios deben conformarse con ella.

Sin olvidarse de Schiller como el otro exponente del humanismo, Ferrater (1994) anota que él no desmiente en esencia las consideraciones expuestas por James, pero sí entiende al humanismo en un sentido radical, tratándose no sólo de una ampliación y superación del pragmatismo ni de una mera actitud, para él es una verdadera posición filosófica. Así mismo, Ferrater describe ciertas características del humanismo fijadas por Schiller, entre ellas:

- a) Afirmación de una cierta plasticidad de lo real, por la cual podamos adaptarlo a nuestras realidades como un postulado necesario.
- b) Un cierto pluralismo y desde luego, un antiabsolutismo.
- c) El individualismo.

A través del tiempo, el humanismo ha sido abordado desde diferentes posturas e interpretaciones. Desde Descartes, con su teoría mecanicista centrada en la máquina, la que planteaba que las máquinas liberaban al hombre de su trabajo agotador permitiéndole tener el dominio del instrumento entre sus manos (Ministerio de Salud [Min. Salud], 1996).

Marx, entre tanto, señalaba la presencia de lo humano haciendo referencia a que "el único método capaz de producir hombres completos" era la combinación del trabajo manual con el intelectual (Min. Salud, 1996).

En la actualidad la salud se asienta en los nuevos modelos de desarrollo y contextos socio-culturales específicos, que hacen de cada

comunidad un ente particular y promueven, así mismo, la singularidad del ser humano.

Al hablar de Enfermería y la filosofía es necesario precisar, de acuerdo con B. Sánchez (en material de estudio preparado para el Grupo de Cuidado, octubre 17 de 1997), que la filosofía con sus componentes éticos con relación a lo que los miembros de una disciplina deben hacer, ontológicos acerca de la naturaleza de los seres humanos y la meta de la disciplina y epistémicos que tienen que ver con el método de desarrollo del conocimiento según lo documenta Fawcett en (1995), se ubica en el segundo lugar como componente de la estructura jerárquica del conocimiento contemporáneo de enfermería.

Con base en lo anterior, podemos señalar que la adaptación de estos conceptos a una disciplina aplicada como la enfermería, cuyos miembros estudian preguntas con importancia social y aplicación humana, demuestra que aquellos aspectos éticos en enfermería inmersos en la práctica cotidiana de los miembros de esta disciplina se resumen dentro de la tendencia humanista en dos apreciaciones, a saber: la primera, en correspondencia con la afirmación renacentista del humanismo acerca de la concepción del ser humano "como independiente, autónomo y digno"; y la segunda, en la noción contemporánea del humanismo que, como tendencia filosófica, pretende realzar el "ideal humano" como respuesta a una crisis de la modernidad.

De otra parte, es posible adaptar los aspectos epistémicos y ontológicos de enfermería y/o buscar su base conceptual en la tendencia humanista, el cuadro 1, que demuestra la interrelación de estos aspectos dentro de la disciplina de enfermería y la tendencia humanista (véase cuadro en la página siguiente).

Teorías de enfermería y su relación con el humanismo

Interesa ahora precisar aún más la influencia de la tendencia humanista en la disciplina

profesional de enfermería. Por ello, en esta parte del documento intento presentar al lector una visión de la relación existente entre algunas de las teorías y el humanismo como filosofía. Es necesario agregar, así mismo, que sólo se tuvieron en cuenta aquellas teorías de finales de los años 80 y principios de los 90, en las que resurgió la filosofía humanística y en las que es posible identificar la aplicación de los conceptos y características del humanismo en la noción de enfermería humanística. De cada una de ellas sólo se deben tener en cuenta aquellos aspectos en los que se evidenciaba abiertamente esta relación con la tendencia humanista; para comenzar, está la teoría de la Enfermería Moderna, cuya creadora fue la enfermera Florence Nightingale, matriarca de la enfermería moderna.

FLORENCE NIGHTINGALE: creadora de la Enfermería Moderna, aplica muchos de los postulados del humanismo que se evidencian en su dedicación y entrega a una labor que significaba, para ella, "un llamado de Dios". Después de haber recibido una formación en Alemania, Nightingale se dedica a detectar aquellas condiciones que entorpecían el bienestar y el mantenimiento de la dignidad del ser humano en una época de guerra. Otro aspecto a considerar es su preocupación por la formación y crecimiento del potencial humano de enfermería.

Nightingale utilizó sus recursos personales, sociales y profesionales para el bien de la humanidad.

Es necesario agregar, acerca de los aspectos relacionados con la estructuración del conocimiento, que en su defensa por la estadística Nightingale utilizó la información recolectada en la observación de los hechos reales para demostrar la eficacia del sistema de enfermería. Así mismo, otro aspecto que tiene relación con la concepción del método del humanismo y que demuestra el símbolo, la aproximación y plasticidad que conceptúa éste, se refiere a la sugerencia de construir los hechos relacionados con el ejercicio de

Cuadro 1. Relación de los postulados de la tendencia humanística con las visiones contrastantes del mundo.

| TENDENCIA HUMANISTA |
|--|
| <p>1. SER HUMANO Afirmación de la independencia del espíritu humano, su autonomía y dignidad. Defensa de la variedad, espontaneidad y experiencia del ser humano. Destaca el carácter fundamentalmente social del ser humano. Hace énfasis en que el hombre no se reduce a ninguna función determinada, sino a una "totalidad".</p> <p>2. EL CUIDADO Tendencia filosófica que realiza el "ideal humano" en términos de dignidad e individualidad. Tiene en cuenta al ser humano, de tal manera que se llegue a un resultado satisfactorio a todo nivel. Se caracteriza por el individualismo. La condición humana es un proceso vivido que se fundamenta en el cuidado. Cuidar es ayudar al otro a crecer. El cuidado es un proceso humano. En el cuidado existe relación de vínculo entre uno y otro ser humano. La enfermería es una ciencia humana. El conocimiento en enfermería surge de la experiencia humana (de la vivencia, de la realidad).</p> <p>3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN El humanismo no renuncia a la verdad ni a la realidad, pero sí pretende que se enriquezca, o por lo menos que se le reconozca su inagotable riqueza. En la conceptualización humanística se tolera "el símbolo en lugar de la reproducción, la aproximación en vez de la exactitud, la plasticidad en vez del rigor". El humanismo se esfuerza por saber lo que alcance a saber. Una experiencia perceptual o conceptual debe conformar con la realidad para ser verdadera. Dentro del humanismo, por "realidad" no se quiere significar sino las otras experiencias conceptuales y perceptuales con las cuales puede hallarse mezclada una experiencia actual. Vagamente, y en general, tomamos en cuenta una realidad preservándola en una forma tan poco modificada como sea posible. La verdad que encarna la experiencia confortante debe ser una adición positiva a una realidad previa, y los juicios deben conformarse con ella. Afirmación de una cierta plasticidad de lo real, por la cual podamos adaptarlo a nuestras realidades como un postulado necesario. Un cierto pluralismo y desde luego, un antiabsulitismo.</p> |

| DISCIPLINA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA: VISIÓN DE INTERACCIÓN RECÍPROCA |
|---|
| <p>1. SER HUMANO Seres humanos holísticos, activo interactivo y trascendente. Las partes vistas sólo en el contexto de un todo.</p> <p>2. EL CUIDADO El cuidado se comparte como una interacción humano-humano. Interacciones recíprocas entre ser humano y ambiente. El fin último del cuidado es dignificar al ser humano y fomentar su autodeterminación.</p> <p>3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN El fenómeno de interés en la disciplina es la experiencia del cuidado humano en la salud. Estudio de los fenómenos objetivos y subjetivos a través de métodos cualitativos y cuantitativos. Énfasis en las observaciones empíricas, controles meteorológicos y técnicas analíticas de datos inferenciales.</p> |

| DISCIPLINA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA: VISIÓN DE ACCIÓN SIMULTÁNEA |
|--|
| <p>1. SER HUMANO Seres humanos unitarios, identificados por patrones. Los seres humanos cambian y evolucionan de manera continua, como campos autorganizados.</p> <p>2. EL CUIDADO Los seres humanos están en intercambio mutuo y rítmico con su medio ambiente. Los seres humanos, a través de estados de organización y desorganización, se mueven a una organización más compleja.</p> <p>3. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN Los fenómenos de interés son de conocimiento personal y patrones reconocidos.</p> |

la enfermería a partir de la observación individual, más que de la generalización.

ERNESTINE WIEDENBACH: en su teoría se hallan representados los postulados humanísticos en sus conceptos y definiciones, que aparecen así en el texto de Marriner y Tomey (1994):

El concepto de identificación muestra claramente la influencia humanística al ser definido por Wiedenbach como “la individualización del paciente, sus experiencias y el reconocimiento de la percepción que el paciente tiene de su situación”.

Otro ejemplo de ello es la noción de Arte, definida por Wiedenbach como “una acción individualizada, siendo el arte de enfermería llevado a cabo por la enfermera en una relación biunívoca con el paciente y constituye la respuesta consciente de la enfermera a los aspectos concretos de la situación real del paciente”.

En el mismo orden de ideas en los supuestos principales de esta teoría, tanto en la conceptualización de enfermera como de persona existe un gran componente de la tendencia humanística, representado en:

Dos de los tres aspectos básicos de la filosofía de enfermería enunciados por Wiedenbach: La veneración del don de la vida y el respeto a la dignidad, valor, autonomía e individualidad del ser humano (Marriner y Tomey, 1994, cap. 2).

En la noción de persona, Wiedenbach establece supuestos que tienen que ver con la tendencia humanística. Entre ellos se destaca la afirmación de que el ser humano está dotado de un potencial único para desarrollar en él mismo los recursos que le permitan mantenerse y sustentarse (Marriner y Tomey, 1994, cap.2).

FAYE GLENN ABDELLAH: en su teoría de los 21 problemas de enfermería promueve la autonomía del ser humano; en la noción de los

supuestos principales ella afirma que la enfermería es una profesión de ayuda, que tiene por meta descubrir las necesidades del ser humano a través de una intervención, con el fin de elevar o restablecer su capacidad de autoayuda (autonomía), aunque más adelante, en la conceptualización de persona de este modelo, está ausente el concepto de totalidad (holismo), ya que afirma que mediante la solución de cada problema en una forma individual, la persona vuelve a estar sana o en una situación que puede afrontar.

LIDIA E. HALL: al igual que en las anteriores percibo la presencia de las proposiciones del humanismo para el desarrollo de su teoría “Modelo introspección, cuidados, curación”. Es así como, al revisar sus fuentes teóricas, se observa que las escuelas de inspiración fueron la psiquiatría y la psicología, esta última inscrita en las humanidades, con gran influencia de la filosofía de Carl Rogers “terapia centrada en el paciente” (Marriner y Tomey, 1994, cap. 11).

El foco central de esta teoría es la relación enfermera-paciente (humano-humano). Dentro de estas consideraciones, Marriner y Tomey (1994) anotan que una de las premisas de Hall, tomada de Rogers, es la relacionada con el método de abordaje para la consecución del objetivo final, “que la persona adquiera su máximo potencial” evidenciado en el logro de la aceptación de sí mismo y sus sentimientos, y la autonomía y seguridad de sí mismo.

Según estas consideraciones, Hall afirma, dentro de los supuestos principales de la teoría, que los individuos luchan por sus propios objetivos y no por los objetivos que les marcan otros (Marriner y Tomey, 1994), contribuyendo así al fomento de la autonomía del ser humano.

JEAN WATSON: con su teoría Filosofía y Ciencia de la Asistencia, desde el enunciado de su teoría en el que Watson propone una filosofía y una ciencia de la asistencia, considerando esta última como la esencia del ejercicio profesional, un ideal moral cuyo objetivo es

preservar la dignidad humana y la humanidad en el sistema sanitario (Watson 1985/1994).

Al desarrollar su sistema, Watson se basa en las ciencias y en las humanidades, las que cree esenciales en la formación del profesional de enfermería.

Dentro de los principales conceptos y definiciones se nota la presencia de los postulados de la tendencia humanista, especialmente en 2 de los 10 elementos asistenciales tomados como base para el ejercicio profesional, pero esto no significa que en la mayor parte de ellos sea esencial la relación humano-humano (enfermera-paciente) para el logro de los objetivos propuestos. Ellos son:

La formación de un sistema de valores humanístico-altruista (Watson 1979).

Infundir fe-esperanza, elemento que para Watson (1979) incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de una asistencia de enfermería holística y potencia la salud de las personas.

Así mismo, Watson (1985), actualiza los elementos del contexto de su teoría presentando algunas afirmaciones en las que percibo claramente la influencia del humanismo. Tales elementos hacen referencia a: La elección de una biología y psicología del holismo (ser humano irreductible interconectado con los demás y con la naturaleza), la adopción de una epistemología que permita el avance en valores no solamente empíricos, sino también estéticos, éticos, la intuición y el descubrimiento de procesos y un contexto de hechos, procesos y relaciones interhumanos.

Y con relación a la formación del recurso humano en esta disciplina profesional, como lo mencionamos atrás, Watson es inflexible en su apoyo a una formación de enfermería que incorpore el conocimiento holístico de muchas otras disciplinas, e integre las humanidades, las artes y las ciencias, ante las exigencias del mundo actual al sistema sanitario y a las necesidades del ser humano.

Y finalmente, con relación a la investigación y a la influencia del humanismo en la teoría de Watson, ella concede más importancia a las metodologías que parten de los fenómenos de enfermería que a las ciencias naturales. Es así como en su último trabajo utiliza una ciencia humana, la fenomenología empírica y trascendental, y en un período más reciente ha estado investigando acerca de la poesía y la metáfora como herramientas del lenguaje para conseguir comunicar, transmitir y aclarar la curación y la asistencia humanas (Watson 1987/1994).

El cuidado y su relación con el humanismo

Los teóricos de la categoría cuidado como un rasgo humano afirman que el cuidado es parte de la naturaleza humana, una forma esencial del ser (Griffin, 1980/83 y Roach, 1987/92), común e inherente a todo ser humano y necesario para su supervivencia.

Ante estas afirmaciones, el asumir y conservar el cuidado como una prerrogativa de la enfermería es un problema y, a la vez, una prueba para la disciplina en una sociedad como la de hoy, cada día más deshumanizada pero profundamente humana, porque como cuestionan Redrado y cols. (1991): ¿Acaso existe algo más humano que las "alegrías, esperanzas, las tristezas y angustias de los hombres de nuestro tiempo, sobre todo de los pobres y de aquellos que sufren"?

Ahora bien, somos conscientes de que en la actualidad, en aquellos países industrializados, la enfermería se ha convertido en una profesión altamente tecnificada; aun en el ámbito de la salud comunitaria que históricamente, como afirma (Watson, 1988), era más flexible y autónoma, en la actualidad se ha transformado en una profesión de carácter más administrativo.

La amenaza de la biotecnología, la ingeniería, las especializaciones y como consecuencia de ello el tratamiento fragmentado, la burocracia

y la despersonalización se intensifican y se introducen en el sistema de prestación de servicios de salud.

De todo esto podemos deducir que el imperativo para enfermería, dentro de las ciencias y dentro de la sociedad, es el llamado para contemplar la totalidad del ser humano a través del estudio y la puesta en práctica del cuidado humano; siendo enfermería una ciencia humana y el cuidado humano en enfermería un ideal moral que trasciende el hecho y va más allá de la acción de enfermería, produciendo actos colectivos de la disciplina profesional de enfermería que contribuyen a la preservación de la humanidad con consecuencias importantes para la civilización humana (Watson, 1988).

El proceso de cuidado para la persona, familia y grupos es el foco principal de enfermería, no sólo en el ámbito de la interacción humano-humano sino en la demanda de conocimientos de carácter ético, estético, artístico, científico bajo una investidura de responsabilidad y compromiso personal, social y moral (Watson, 1988).

El cuidado como ideal moral de enfermería (Watson, 1988), involucra los aspectos principales y característicos del humanismo, con una perspectiva individual dirigida a la persona que integra todas las partes de un todo unificado y significativo, con el fin de preservar la dignidad humana y conservar la humanidad.

En este orden de ideas, Watson (1988) afirma que el cuidado humano puede ser demostrado y puesto en práctica de una manera efectiva sólo de manera interpersonal, el proceso humano intersubjetivo mantiene vivo un sentido común de la humanidad, él nos enseña cómo ser humanos al identificarnos nosotros mismos con los demás seres humanos, de una manera tal que la humanidad de cada uno se refleje en el otro.

Para que la enfermera consiga acercarse a la persona, familia y/o grupo con el fin de ofrecer o brindar cuidado, requiere de parte de

ella características y valores que le permitirán el logro del objetivo en su práctica. Es necesario que la enfermera tenga, además, un nivel de conocimiento experto (en el sentido de desarrollo) de lo que significa ser humano, ser cuidador, así como un compromiso plenamente desarrollado para reconocer y ofrecer el cuidado en todas las situaciones de enfermería, de tal manera que ese conocimiento sea aplicado a la situación entendiéndola como única. Con estas características, muy seguramente la persona, familia y/o grupo le reconocerán sus capacidades y así mismo permitirán, sin mucho esfuerzo, la "presencia" de ella en su contexto.

Sin embargo, la enfermería es la disciplina profesional que tiene la responsabilidad ética y social con las personas y la sociedad de ser cuidadora y de emerger ante las necesidades sociales del cuidado humano. Por ello, el proceso continúa y no debemos detenernos.

Bibliografía

- ARIAS, C., L. MONTERO, C., & CASTELLANOS, J. (1996). "Humanismo y Salud". En: Ministerio de Salud (Eds.), *Fundamentos y Principios de Medicina Familiar*.
- BOYKIN, A., & SCHOENHOFER, S. (1993). "Fundamentos de la Enfermería como cuidado". En: *Enfermería como cuidado un modelo para transformar la práctica*. ALN., N. Y. Cap. 1
- BOYKIN, A., & SCHOENHOFER, S. (1993). "Fundamentos de la Enfermería como cuidado". En: *Enfermería como cuidado un modelo para transformar la práctica*. ALN., N. Y. Cap. 2
- CIPRIANO, M., MERKLE S., J., & DENISE, C. (1995). From Carper's patterns of knowing to ways of being: An ontological philosophical shift in nursing. *Advances in Nursing Science* 18:1, 1-13.
- DURÁN DE V., M.M & SÁNCHEZ, B. (1996). "Indagación filosófica y práctica de enfermería". Manuscrito no publicado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Bogotá.

- FAWCET, J. (1995). "Modelos conceptuales y el conocimiento contemporáneo en Enfermería" (3ª. ed.) cap. 1. Philadelphia: F. A. Davis Company. (Dallos, Y. Trad).
- FERRATER, M.J. (1958). *Diccionario de Filosofía*. Buenos Aires (Argentina): Sudamericana. p. 660-664.
- FERRATER, M.J. (1994). *Diccionario de Filosofía*. (1ª. ed.) Barcelona (España): Ariel 1994. p. 1700-1705.
- FRANÇOISE, C., M (1993). *Promover la Vida*. (1ª. ed.) España: Mc Graw-Hill, Interamericana.
- GRASSI, E. (1993). *La Filosofía del Humanismo: Preeminencia de la palabra*. (1ª. ed.) Barcelona (España): Anthopos.
- MARTÍNEZ, L. & MARTÍNEZ, H. (1997). *Diccionario de Filosofía Ilustrado*. (3ª. ed.) Bogotá (Colombia): Panamericana. p. 268.
- MARRINER -TOMEY A. (1994). *Modelos y Teorías en Enfermería*. (3ª. ed.) Madrid (España): Mosby/Doyma Libros.
- MORSE, J & Cols. (1994). "Análisis comparativo de la conceptualización y teorías de cuidado". En: Heln, Eleonor y Nicholson, Jean. *Comportamiento contemporáneo de liderazgo*. (4ª. ed.) Philadelphia: J.B. Lippincott Company (pp.25-41). (Sánchez, B. Trad.).
- PELLETIER, R., D. (1995). Esthetic and personal Knowing: Through Humanistic Nursing. *N&HC: Perspectives on Community* 16:6, 332-336.
- RAMOS, S. (1990). *Obras Completas II*. "Hacia un nuevo humanismo veinte años de educación en México: Historia de la Filosofía en México". (2ª. ed.) México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- RAWNSELEY, M. (1990). "Of human bonding: The context of nursing as caring". *Advances in Nursing Science* 13:1, 41-48 (Pardo, P. Trad.).
- REDRADO J., L., Cols. (1991). *Humanización en Salud*. (2ª. Ed.) Santafé de Bogotá (Colombia): Kimpres Ltda.
- RIEGEL, B. & Cols. (1992). "Moving beyond: A generative philosophy of science". *Image: Journal of Nursing Scholarship* 24:2, 115-120.
- SÁNCHEZ, B. (octubre, 1996). "¿Qué filosofía respalda nuestro cuidado?" Material preparado para el grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- SCHAFF, A. (1993). *Humanismo Ecuménico*. Altamirano (Madrid): Trota S.A.
- Universidad Nacional de Colombia (1996). *Memorias de trabajo Grupo de Cuidado, julio a diciembre de 1995*. Facultad de Enfermería, Bogotá.
- WATSON, J. (1988). *Cuidado Humano en Enfermería*. National League for Nursing. *Enfermería Ciencia Humana y Cuidado Humano: Una teoría de Enfermería*. (pp. 27-30) (Sánchez, B. Trad.).
- WATSON, J. (1988). *Naturaleza del cuidado humano y valores de cuidado en enfermería*. National League for Nursing. *Enfermería Ciencia Humana y Cuidado Humano: Una teoría de Enfermería* (pp. 31-36) (Sánchez, B. Trad.).