

## ENFERMERÍA: DIÁLOGO ENTRE PROFESIÓN Y DISCIPLINA

### NURSING: DIALOGUE BETWEEN PROFESSION AND DISCIPLINE

**M. Cecilia Campos S.**

Enfermera.

Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Profesora Emérita, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

---

*Artículo recibido el 7 de octubre, 2015. Aceptado en versión corregida el 26 de enero, 2016.*

Con modestia acepté la invitación de la Directora de la Escuela a exponer este tema en un momento tan significativo de la historia de nuestra institución. Estoy segura que muchas otras profesoras, especialmente las con grado de PhD, lo podrían hacer con más propiedad. Mis estudios de posgrado fueron en el área salud pública y no tengo formación filosófica a nivel académico, pero sí gran interés por las interrogantes de la existencia humana.

Acepté y me he arriesgado a estar aquí por el cariño que tengo a mi profesión y a mi escuela con la que he estado vinculada, sumando los años de mi formación, más de medio siglo y porque considero que es un deber para con las nuevas generaciones presentes en este acto.

#### **Enfermería, diálogo entre profesión y disciplina**

Inicio esta presentación recordando que por muchos años se consideró a la enfermería como un oficio que era ejercido por personas que no necesitaban preparación. Solo bastaba buena voluntad y algo de criterio, pues se postulaba que la enfermería la podían realizar todas las personas, ya que todos en algún momento cui-

daban de algún enfermo. Incluso Florence Nightingale, que fue la que inició el proceso de profesionalización de la enfermería al señalar que para ejercerla era necesario un período de formación sistemático, opinaba de igual forma<sup>1</sup>.

Nightingale, también señalaba que todas las mujeres cuidaban de la salud y que en este sentido todas hacían enfermería<sup>2</sup>. Esto es efectivamente así y será siempre así incluyendo también hoy día a los hombres.

#### **Cuidado de la salud**

El cuidado de la salud es una actividad permanente y cotidiana de la vida de las personas<sup>3</sup>. Somos cuidados desde antes de la llegada a este mundo y muchos hasta el fin de la vida. Sin embargo, además de aquel cuidado recibido con amor, proveniente de personas que nos estiman, existe otro tipo de cuidado, el cuidado profesional que ocurre en determinadas circunstancias de la vida, mediadas por la edad, estado de salud, entorno familiar capacidades de autocuidado entre otras muchas.

Cuidar no es patrimonio exclusivo de una determinada persona, ni responsabi-

---

Contacto e-mail: ccampos@uc.cl

\* Ponencia presentada en el Acto Académico en Conmemoración de los 65 años de la Escuela de Enfermería UC Isidora Lyon Cousiño.

lidad solo de una profesión, es un deber de humanidad, para con la humanidad<sup>4</sup>. El cuidado es también una responsabilidad de la persona consigo misma y a ello llamamos en enfermería "autocuidado" definido por Orem<sup>5</sup> como "la realización de actividades que las personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar".

Existen entonces, dos grandes categorías de cuidado:

- La primera denominada **Cuidado o autocuidado genérico**, que se refiere al conocimiento y habilidades transmitidas y aprendidas de generación en generación a través de la cultura y que es realizado por cualquiera persona con la finalidad de ayudar, apoyar y asistir a otros con evidentes o potenciales necesidades de fortalecer o aminorar una condición humana de salud.
- La segunda categoría denominada **Cuidado profesional**, que se refiere a las competencias aprendidas a través de un proceso de formación profesional formal, en instituciones de educación superior, que se utilizan con el mismo fin que el del cuidado genérico<sup>6</sup>. Este tipo de cuidado es el otorgado preferentemente por la y los "enfermeras/os" que han recibido dicha formación y obtenido un título profesional que los habilita para cuidar. Este cuidado profesional, añade y enriquece el cuidado cotidiano.

El concepto cuidado esencia de la enfermería significa, según la Real Academia Española de la lengua<sup>7</sup>, esmero que se pone en la realización muy bien de algo; vigilancia por el bienestar de una persona o por el funcionamiento de una cosa; también significa preocupación o inquietud que genera una acción.

El cuidado es el foco central del saber, terreno de la disciplina y del hacer campo profesional de la enfermería, no existe otra profesión que esté tan comprometida con

el proceso de cuidar, con las acciones de cuidado, y con una relación interpersonal de cuidado.

El cuidado es su concepto nuclear, define e identifica la disciplina, da cuenta del compromiso social de la profesión y acota el área de responsabilidad<sup>8</sup>.

### Enfermería como profesión

Recordemos que profesión es una actividad que implica conocimiento especializado y una prolongada preparación académica que otorga el respaldo para ejercer; profesional es la persona que se ubica en una de las disciplinas eruditas y que profesa y actúa según los estándares éticos de una profesión<sup>9</sup>.

Si bien en Chile la formación profesional de las enfermeras al interior de la universidad se remonta a comienzos del siglo pasado, su ejercicio no estaba definido legalmente, situación que se supera en diciembre de 1997 cuando se introduce en el Código Sanitario el artículo 113, que da cuenta de los actos profesionales de la enfermera y enfermero y define la gestión del cuidado<sup>10</sup>.

Es así como se legaliza y legitima a enfermería como una profesión independiente, con actividades propias como es la gestión de los cuidados, reconociendo su tradicional interdependencia con el diagnóstico y tratamiento médico, y además, haciéndose cargo de gestionar recursos y velar por su mejor uso, para garantizar cuidados de calidad, seguros y oportunos.

Hoy día esta profesión cuenta en nuestro país con una legislación que reconoce la función de la enfermera y enfermero, como bien jurídico digno de protección y amparo de la ley, para garantizar así la fe pública de la ciudadanía<sup>11</sup>.

En el actual escenario sanitario, los dos principales pilares de la atención de salud son el curar perteneciente a la Medicina y cuidar, de resorte de la Enfermería, señalados como ámbitos complementarios, indispensables y necesarios para sustentar el sistema sanitario<sup>12</sup>.



A partir de la Reforma de la Salud del año 2004, que establece una nueva ley de Autoridad Sanitaria y Gestión, la “gestión del cuidado”, pasa a formar parte de la estructura de los Servicios de Salud. En forma complementaria la Norma Administrativa N° 19, del Ministerio de Salud<sup>13</sup> explicita la forma de estructurar la “gestión del cuidado” en los establecimientos públicos de salud, para así favorecer el cambio organizacional, mejorar la gestión hospitalaria y optimizar el uso de los recursos asignados, gestión que se deposita en las manos de la enfermera/o<sup>11</sup>.

Como es de conocimiento público lo estipulado en esta normativa ha generado conflictos con algunos profesionales, especialmente las matronas, situación que esperamos esté en vías de solución.

Como acción o hacer profesional los elementos centrales de la identidad de Enfermería son la forma como se establece la relación con el otro, la cual se caracteriza por ser un proceso interpersonal significativo y terapéutico, y el método de pensamiento racional empleado para otorgar el cuidado, conocido con el nombre de proceso de Enfermería. Esta acción adquiere intencionalidad con el respaldo del conocimiento propio de la disciplina<sup>2</sup> y permite diagnosticar las necesidades de cuidado, prescribir las acciones necesarias y evaluar sus resultados.

Hoy la profesión dispone de un lenguaje enfermero universal que facilita este accionar. Su desarrollo se inició en 1989 por un mandato del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) en el Congreso Internacional de Enfermeras, celebrado en Seúl, Corea. Actualmente la última versión de la taxonomía de diagnósticos de Enfermería (NANDA) está compuesta por 235 diagnósticos aprobados hasta el 2017. Se suma a este lenguaje las propuestas de Intervenciones (NIC) y los Criterios de Resultado (NOC). Este lenguaje es perfeccionado y actualizado cada dos años entre otros con evidencias que respaldan las intervenciones<sup>14,15</sup>.

Desempeñarse como un verdadero profesional es un proceso continuo que dura toda la vida, el profesional se socializa y vuelve a socializar mediante las experiencias educativas y ocupacionales, con las creencias, conocimientos y habilidades que, al integrarse a las normas legales y morales, caracterizan el servicio profesional competente, actualizado y comprometido<sup>16</sup>.

### La Enfermería como disciplina

Una disciplina se distingue por un área o propiedad específica de indagación, que representa una creencia compartida entre sus miembros y que está relacionada con su razón de ser. Puede identificarse por una definición o concepto nuclear, que en enfermería es el cuidado. La disciplina de Enfermería considera: los fundamentos profesionales, los conocimientos y las bases filosóficas e históricas de la profesión<sup>17,18</sup>.

El saber enfermero, ciencia del cuidado, es una ciencia práctica cuyo objetivo es conocer la realidad relativa al cuidado de la salud, para intervenir en ella con el propósito de contribuir al mejoramiento de los cuidados y de las condiciones de salud de las personas.

Este saber es la resultante del conocimiento generado, estructurado y acumulado por las propias enfermeras<sup>16,19</sup>. A ello se suma el conocimiento de las ciencias biomédicas y de otras disciplinas, fundamentales para ejercer el área delegada, también llamada de colaboración.

El desarrollo del conocimiento teórico en Enfermería se inició con fuerza a mediados del siglo pasado principalmente en Estados Unidos, si bien no se puede olvidar lo ya realizado por Florence Nithingale, en el siglo 19, quien planteó, ya en esa época, que enfermería necesitaba un conocimiento distinto del conocimiento médico; conocimiento respecto a la forma como las enfermeras visualizamos todo lo concerniente a la realidad sobre la cual nos toca actuar<sup>1</sup>.



Hildegar Peplau, destacada enfermera estadounidense ya fallecida, creadora de la teoría de “Relaciones interpersonales enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico” e impulsora de los cuidados avanzados, planteó a fines del siglo pasado, que la interrogante predominante hasta ese entonces era ¿qué hacen las enfermeras?; que la interrogante de este siglo debe ser ¿qué saben la enfermeras y cómo usan ese conocimiento en beneficio de la salud de las personas? Peplau ha contribuido a transformar la enfermería de una “ciencia del hacer”, a una “ciencia del conocer”.

Soledad Rivera, profesora de esta escuela plantea en uno de sus escritos *“Cuando un grupo comparte conceptos centrales relativos a los fenómenos de los que se ocupa como profesión y lo hace explicitando los modos de producir esos conocimientos, su saber y hacer adquiere carácter de disciplina”*<sup>19</sup>.

El conocimiento o saber especial que sustenta la práctica de un verdadero profesional, confiere a la enfermera y enfermero poder y autonomía para emitir juicios, es decir diagnosticar necesidades de cuidado y tomar decisiones respecto a cómo y quién debe otorgar el cuidado. Ello conlleva asumir la responsabilidad ética y legal de las decisiones tomadas.

El conocimiento generado debe ser empleado en la práctica clínica para otorgar un cuidado de calidad, basado en la mejor evidencia. “Ello distingue el saber y hacer enfermera/o y constituye su aporte particular al cuidado de la salud”.

### **¿Cómo y de dónde surgen las interrogantes para enfermería?**

La fuente inspiradora de las interrogantes para las que debemos buscar respuesta a través de la investigación, se encuentran en la realidad diaria del cuidado. Es por ello que las enfermeras asistenciales deben dedicar una fracción de su tiempo a reflexionar sobre su práctica y a investigar, deber ético de todo profesional. Es

deseable que en los servicios asistenciales exista una política al respecto.

En términos generales, las interrogantes de Enfermería, se relacionan con la forma como las personas, familias y comunidades viven, perciben y manejan los aspectos relacionados con su salud y bienestar dados por su cultura; el impacto que tiene el ambiente sobre ellos y cuáles son las intervenciones más eficaces para ayudarlos en beneficio de su salud, bienestar o una muerte digna. La especificidad del tema a investigar y la prioridad que se le asigne están determinadas por la situación de salud junto a la realidad del cuidado.

Lo establecido en el Artículo 113 del Código Sanitario determina la necesidad y responsabilidad ética de enriquecer y validar el quehacer asistencial y docente con resultados de investigaciones que den respuestas a las interrogantes propias de la ciencia del cuidado, que por encontrarse en la interfase de las ciencias psicosociales y biológicas, es un área compleja y difícil de clasificar.

Jaqueline Fawcett, destacada investigadora, plantea que el objetivo final explícito de la investigación en Enfermería es encontrar pruebas que se puedan utilizar en la práctica, lo que hoy se denomina *“investigación traslacional”*, proceso de investigación utilizado para determinar qué condiciones, costos y recursos se necesitan para pasar de la generación y la comprobación de la teoría, a la utilización de la misma en la práctica clínica<sup>20</sup>.

Desde sus inicios, esta Escuela en su permanente búsqueda por generar nuevos conocimientos, ha contribuido al desarrollo de la profesión y disciplina y ha impulsado la investigación.

Algunos ejemplos de ello en el plano disciplinario han sido<sup>21</sup>.

- Creación de un programa de Magíster, en Salud de la Comunidad en 1974 y vigente hasta 1984 el que debió suspenderse debido a que carecíamos del grado de licenciado;



- Creación de diferentes programas de pos título a partir de 1985;
- Modificación curricular de 1991 que permitió otorgar junto al Título Profesional el grado de Licenciado en Enfermería. Logro que constituyó un reconocimiento de la universidad a la calidad de la formación y al carácter de disciplina de la Enfermería;
- Creación de un nuevo Programa de Magíster ahora en Enfermería 2005.
- Mención especial amerita la puesta en marcha en 1975 del currículo conducente al título de Enfermera Matrona, sustentado en un modelo conceptual en el cual se integró la enseñanza de la obstetricia a la enfermería, ofreciendo así al país en un período crítico de los problemas materno infantiles, un profesional capaz de otorgar cuidados a lo largo de todo el ciclo vital, desde una perspectiva integral que considera también la necesidad de cuidados relacionados con la delicada función reproductiva de los seres humanos. Según esta mirada, el quehacer de la Matrona es conceptualizado como un área más de la Enfermería, la Enfermería Obstétrica, perteneciente a la misma disciplina, la del cuidado<sup>21</sup>.

En el plano de investigación diferentes estrategias entre las que se pueden mencionar proyectos financiados por diferentes organismos nacionales e internacionales (Fundación Kellogg, Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, OPS, Fogarty/NIH Fondecyt, Fonis), la edición de la Revista Horizontes de enfermería, (que hoy cumple 25 años), la participación de profesoras en visita, la formación de profesores con grado académico de PhD en universidades extranjeras, establecimiento de relaciones internacionales y muchas más, han tenido como resultado que esta Escuela tenga un nivel de desarrollo que la sitúa en nuestro país, como la escuela con mayor número de investigaciones realizadas con financiamiento externo

y con el mayor número de publicaciones en revistas nacionales e internacionales con comité editorial, según el estudio realizado por la profesora Rosina Cianelli en 2009<sup>22</sup>.

Estos logros y muchos más, han permitido a esta escuela avanzar en el progreso de la profesión, en el desarrollo de la disciplina y en el cumplimiento de su misión universitaria.

Siguiendo en este camino me atrevo sugerir remirar la formación de la Enfermera Matrona y tal vez ofrecer una formación clínica de pos grado al estilo de lo que ocurre en alguno países de Europa, en Estados Unidos y Canadá, en los que la formación para el desempeño de las funciones de la Matronas, la adquieren los profesionales con título de Enfermera/o a nivel de posgrado.

En el escenario actual, el cuidado de la vida de la que está por nacer, requiere una sólida formación profesional en aspectos éticos y valóricos. Por otro lado la polémica existente entre la profesión de Matronas y Enfermeras derivada del reciente dictamen de la contraloría que aclarara que la gestión del cuidado en las unidades de neonatología y ginecología puede ser realizada también por Enfermeras, es una oportunidad para innovar. Esta Escuela tiene la fortaleza para realizarlo y así ofrecer en esta área un cuidado avanzado y creativo, que se distinga por su audacia, solidez ética y valórica y capacidad de transformar el escenario actual.

Enfermería hoy día, debe responder a una alta y creciente exigencia ética, conceptual y técnica, al igual que a nuevos campos de trabajo y escenarios de cuidado, lo cual determina la necesidad de una constante revisión y actualización de los conocimientos y aptitudes que garanticen un cuidado de calidad.

Enfrentamos un futuro incierto, con una población envejecida, más dependiente y con una alta incidencia de enfermedades crónicas, que demandará más recursos sanitarios, con el consiguiente mayor gas-



to para el sistema<sup>24</sup>. En este escenario la formación básica o de pregrado y los recursos para investigar son insuficientes.

La complejidad del cuidado profesional de enfermería nos exige para servir a la sociedad una formación sistemática, rigurosa y especializada en los ámbitos del saber, hacer y ser, que asegure a la población un cuidado de la más alta calidad. **Un cuidado de excelencia como lo expresa el lema de esta celebración.**

Claudia Ariza, candidata a PhD en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, plantea que: *“La Enfermería necesita una revolución humanística que la vuelva a centrar en su función cuidadora, en la atención y apoyo al paciente”* y advierte que si dicha revolución no se produce, los pacientes podrían demandar los servicios de una clase nueva y diferente de profesionales sanitarios<sup>23</sup>.

Es por ello que el proceso formativo de los futuros profesionales debe llegar a generar en ellos, con mucha fuerza, una disposición original de “defensa” del campo de los cuidados de enfermería<sup>24</sup>.

Humberto Maturana en su libro *El Sentido de lo Humano* dice: *“los estudios profesionales son la ocasión para adquirir señorío operacional en algún dominio particular del hacer y la oportunidad para ampliar el ámbito de reflexión para una participación responsable y libre en la continua construcción cotidiana del mundo que vivimos”*<sup>25</sup>.

El diálogo entre profesión y disciplina nos plantea el desafío de responder a la interrogante de cómo enriquecer el ejercicio profesional con una ciencia del cuidado que esté al servicio de los más necesitados, con una atención en la que los avances y la tecnología sean un instrumento que facilite el ejercicio de un cuidado humanitario y en el que la enfermera y enfermero como profesión de servicio tenga siempre presente, como lo acaba de decir el Santo Padre en su homilía en la misa celebrada en La Habana que *“servir es cuidar la fragilidad”*.

Para quienes hemos elegido servir a nuestros semejantes por medio de la enfermería y además somos creyentes lo expresado por Don Bernardino Piñera en su libro *“El Reencantamiento de la Vida”*<sup>26</sup>, nos hace valorar la maravillosa oportunidad que tenemos de transformar el dolor en camino de redención, la oportunidad de dar a la vida y a la muerte su sentido, la oportunidad de transformar la angustia en serenidad, el temor en confianza, la debilidad en fortaleza.

Finalizo esta exposición con el acápite N°9 de la constitución apostólica *Ex Corde Ecclesiae* (ECE) que nos rige como Universidad Católica. En él se estipula que debemos hacer que se logre *“una presencia, por así decir, pública, continua y universal del pensamiento cristiano en todo esfuerzo tendiente a promover la cultura superior y, también, a formar a todos los estudiantes de manera que lleguen a ser hombres insignes por el saber, preparados para desempeñar funciones de responsabilidad en la sociedad y a testimoniar su fe ante el mundo”*<sup>27</sup>.

## REFERENCIAS

1. Young P, Hortis De Smith V, Chambi MC, Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2011 Jun [citado 2015 Sep 28]; 139(6): 807-813. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011000600017&Ing=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017&Ing=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000600017>.
2. Fitzpatrick J, Whall A. *Conceptual Models of Nursing*. Stamford: Appleton&Lange; (3rd ed.) c1996. Chapter 1: Current Debates and Issues Critical to the Discipline of Nursing.
3. Kerouac S. *El pensamiento Enfermero*. Barcelona: Editorial Masson S.A.; 1996.
4. Moreira A. *Cuidados de Enfermería [diseñación]*. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2002.
5. Orem D. *Nursing: concepts of practice*. 6 ed. Saint Louis: Mosby; 2001. pp. 7-9, 226, 541.



6. Fitzpatrick J, Whall A. *Conceptual Models of Nursing* Stamford: Appleton&Lange; c1996. Chapter XX, Leininger's Transcultural Nursing Model; p. 188.
7. Real Academia Española [Internet]. *Diccionario Real Academia Española*; [citado el 24 de junio de 2007]. Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>.
8. Durán de Villalobos María Mercedes. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichán* [serial on the Internet]. 2002 Dec [cited 2015 Oct 14]; 2(1): 7-18. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003&lng=en)
9. *Diccionario Webster en español* [Internet]. Merriam-Webster [Citado el 2 de Oct de 15]. Disponible en: <https://www.google.cl/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=diccionario%20webster%20espa%C3%B1ol>
10. Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley N° 725 Actualizado a julio de 2000 (Publicado en el Diario Oficial de 31.01.68), Libro V, Artículo 113, inciso cuarto [Internet]. [Citado el 2 de Oct del 15]. Disponible en: [www.bibliotecadelcongreso.cl/.../pub\\_leyes\\_mas\\_soli/admin/ver\\_archivo\\_codigos.php?id\\_codigo=6&file=1](http://www.bibliotecadelcongreso.cl/.../pub_leyes_mas_soli/admin/ver_archivo_codigos.php?id_codigo=6&file=1)
11. Milos P, Bórquez B, Larrain AI. La Gestión del Cuidado en la Legislación Chilena: Interpretación y Alcance. *Ciencia y enfermería*. 2010; 16(1): 17-29.
12. Comisión MINSAL - Colegio de Enfermeras. Modelo de gestión del cuidado. Documento de trabajo. 2007.
13. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Norma General Administrativa N° 19, "Gestión del Cuidado de Enfermería Para la Atención Cerrada", Exenta N° 1127, del Ministerio de Salud. Santiago, 14 de diciembre de 2007, publicada el 25 de diciembre de 2007. [Citado el 29 de diciembre de 2007]. Disponible en: <http://www.colegiodeenfermeras.cl/datos/ftp/norma.doc>
14. NANDA: Definiciones y Clasificación 2015 - 2017. Wiley Blackwell 10ª edición. [citado el 2 de Oct de 2015]. Disponible en: [http://www.academia.edu/9985436/NANDA\\_20152017\\_International\\_New\\_Edition\\_Setiawan\\_2015](http://www.academia.edu/9985436/NANDA_20152017_International_New_Edition_Setiawan_2015).
15. Taller de Taxonomía Enfermera. Sitio web <http://www.taxonomiaenfermera.com/> [citado el 2 de Oct de 2015]. Disponible en: <http://taxonomiaenfermera.com/>
16. Leddy, Pepper. *Conceptual bases of Professional Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; c2003. Chapter 1, Professional Characteristic y The professional Nurse; p. 8-16, 32-39.
17. Newman M, Sime AM, Corcoran-Perry SA. The focus of the discipline of nursing. *Advances in Nursing Science*. 1991; 14(1): 1-6.
18. Urrutia M. La disciplina de enfermería. *Horizonte de Enfermería*. 1992; 2 (3): 59-62.
19. Rivera MS. Formas de conocer en Enfermería: el sustento teórico de la práctica profesional. *Horizonte de Enfermería*. 2003; 14; 21-32.
20. Fawcett J. Tendencias de investigación en enfermería. *Aquichan* [internet]. Universidad de La Sabana [Citado el 2 de Oct del 15]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.1> <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4695/html>.
21. Cubillos L, Castellano A, Camus P. Historia de la Escuela de Enfermería "Isidora Lyon Cousiño" 1950-2000. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2000. 310.
22. Cianelli R, Urrutia MT, Ferrer L, Poupin L, Masalán P, Villegas N, Arratia A, Ferrer X. Desarrollo de la investigación en enfermería: estudio diagnóstico Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería. Investigación y Educación en Enfermería. Medellín. 2009; 27 (1): 112-117.
23. Ariza C. La excelencia del cuidado: un reto para enfermería. Actualizaciones en Enfermería. Departamento de Enfermería. Fundación Santa Fe de Bogotá. 2005; 8(1): Editorial.
24. Campos C. Reflexiones en torno al sentido SER profesional de la enfermería. Documento si publicar. Santiago: Pontificia Universidad Católica, Escuela Enfermería UC. 1997.
25. Maturana H. *El Sentido de los Humano*. 7ª Edición. Santiago: Dolmen Ediciones. 1995. 315.
26. Piñera B. *El reencantamiento de la vida*. Editorial Los Andes, 1993. 134.

27. Ex Corde Ecclesiae. Constitución apostólica de S.S Juan Pablo II sobre las Universidades Católicas. Santiago: Dirección de Pastoral y Cultura Cristiana de la Pontificia Universidad Católica de Chile. 2011.