Universidad Austral de Chile

Conocimiento y Naturaleza

Mauricio Barría y Cecilia Burgos (eds.)

Tópicos Seleccionados de la Enfermería Contemporánea

Ediciones UACh
Colección Austral Universitaria de Ciencias de la Salud

Esta primera edición en 300 ejemplares de

TÓPICOS SELECCIONADOS DE LA ENFERMERÍA CONTEMPORÁNEA
de Mauricio Barría P. y Cecilia Burgos S. (eds.)

se terminó de imprimir en octubre de 2024
en los talleres de THINKPRINT

☎ (56-2) 25665400
www.thinkprint.cl
para Ediciones Universidad Austral de Chile

☎ (56-63) 2444338
www.edicionesuach.cl
Valdivia, Chile

Dirección editorial
Yanko González Cangas

Cuidado de la edición
César Altermatt Venegas

Diseño y maquetación
Silvia Valdés Fuentes

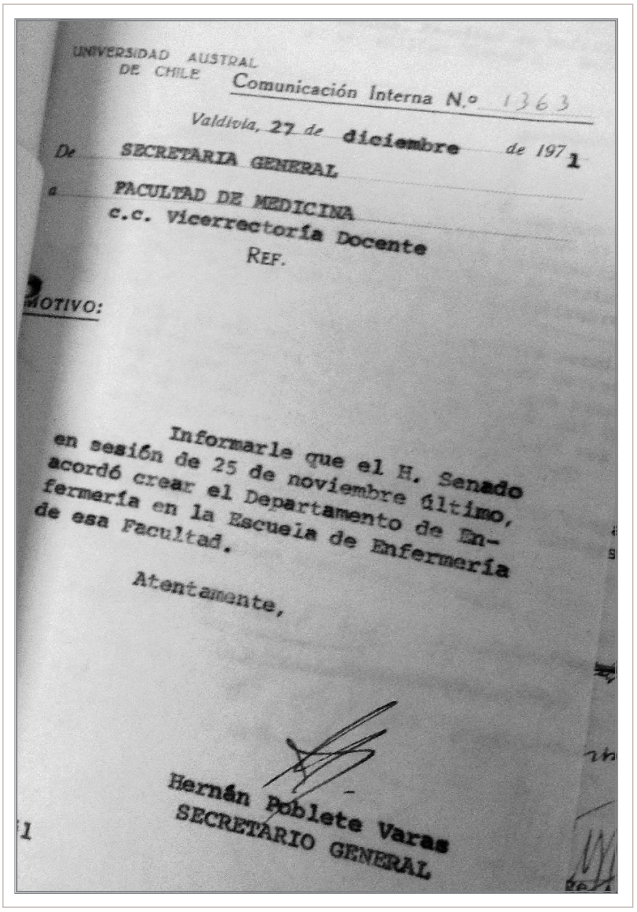
Todos los derechos reservados.
Se autoriza su reproducción parcial para fines periodísticos
debiendo mencionarse la fuente editorial.

© Universidad Austral de Chile, 2024
© de los autores, 2024

ISBN: 978-956-390-264-8
610.7 Educación. investigación. enfermería. temas relacionados /
MQCB - Investigación y teoría de la enfermería

Esta publicación contó con referato externo por sistema de pares doble ciego aprobado por el Consejo Editorial de Ediciones Universidad Austral de Chile.

Dedicado a las y los docentes que iniciaron, desarrollan y continuarán esta labor de enseñanza de la disciplina de enfermería



UNIVERSIDAD AUSTRAL
DE CHILE

Comunicación Interna N.º 1363

Valdivia, 27 de diciembre de 1971

De SECRETARIA GENERAL

a FACULTAD DE MEDICINA
c.c. Vicerrectoría Docente

REF.

MOTIVO:

Informarle que el H. Senado en sesión de 25 de noviembre último, acordó crear el Departamento de Enfermería en la Escuela de Enfermería de esa Facultad.

Atentamente,

Hernán Poblete Varas
SECRETARIO GENERAL

Contenido

Mauricio Barría y Cecilia Burgos
Introducción 11

PRIMERA PARTE
Aproximaciones al cuidado de enfermería para las necesidades humanas 17

Erika Caballero, Héctor Rosso, Aixa Contreras y Pilar Busquets
I. Ciencia del cuidado unitario y el cuidado humano 19

Patricia Triviño, Vinka Yusef (†) y Fredy Seguel
II. Modelo de Necesidades Humanas de Inés Astorquiza: contribución a las bases conceptuales de enfermería 35

Cecilia Burgos
III. La ética del cuidado y enfermería 51

SEGUNDA PARTE
Desarrollo de la práctica de enfermería en contextos contemporáneos 65

Rayen Llanquilef y Carola Rosas
IV. Salud y buen vivir en la cosmovisión mapuche: una mirada desde la enfermería 67

Sonia Garnica y Ariana Stefanini
v. Enfermería y salud familiar 83

Naldy Febré, Katherine Mondaca y Macarena Chepo
vi. Calidad y seguridad en enfermería 99

Lorena Smith
vii. Unidad de gestión del cuidado: la experiencia de un hospital regional 113

TERCERA PARTE
Desarrollo del pensamiento crítico en enfermería 127

Mónica Illesca y Jessica Godoy
viii. Aprendizaje Basado en Problemas: estrategia metodológica para la formación de profesionales de la salud en el presente y futuro 129

Vinka Yusef (†)
ix. Simulación Clínica en enfermería 143

CUARTA PARTE
Avances y difusión del conocimiento en enfermería y desafíos futuros 155

Mauricio Barría
x. Reflexiones sobre la investigación en enfermería: contexto para la idea y su implementación 157

Patricia Triviño y Lily Millas
xi. Investigación histórica de la enfermería 171

Edith Rivas y Catalina Sepúlveda
XII. Reflexiones epistémicas del posgrado en Enfermería 185

Dulce María Guillén y Vianey Reyes
XIII. La difusión del conocimiento en enfermería: retos editoriales 205

Luz Angélica Muñoz González
XIV. Red de migraciones de enfermeras. Síntesis de un proceso 219

del 25 de noviembre de 1971— había acordado crear el Departamento de Enfermería. Cabe recordar que este Instituto se crea en un contexto sociopolítico en que toda nuestra sociedad se encontraba en un proceso de cambio y de democratización, lo que sucedía asimismo con la disciplina de la enfermería al experimentar estas grandes transformaciones en aquella época. En dicho contexto, esta unidad académica y disciplinar se constituye como una de las más antiguas de la Facultad de Medicina, impartiendo, desde su origen, diversas asignaturas a múltiples generaciones de estudiantes, tanto de la Escuela de Enfermería como de otras carreras de la Facultad y de la UACh.

Paralelamente al desarrollo del Instituto, la enfermería se ha ido constituyendo en una profesión esencial dentro de las ciencias de la salud; su cuerpo de conocimientos se ha incrementado y actualizado conforme a los requerimientos y demandas de la sociedad. De esta forma, este texto expone, a través de sus contenidos, una selección de tópicos relevantes, representativos y actualizados de la disciplina de enfermería que integran los distintos ámbitos del quehacer profesional. El libro se estructura en catorce capítulos agrupados en cuatro partes, que se distribuyen en: a) Aproximaciones al cuidado de enfermería para las necesidades humanas; b) Desarrollo de la práctica de enfermería en contextos contemporáneos; c) Desarrollo del pensamiento crítico en enfermería, y d) Avances y difusión del conocimiento en enfermería y desafíos futuros. Si bien su lectura puede hacerse comenzando por cualquiera de las partes o capítulos, dado que su construcción ha sido de cierta manera autónoma, los capítulos remiten a otros por su coherencia temática.

La principal contribución de sus contenidos es mostrar —a partir de la experiencia de los diferentes autores/as y más allá de los aspectos teóricos— una selección de temas prioritarios que subyacen a los elementos clínicos de la práctica profesional. La riqueza del trabajo es exponer distintos ámbitos de contenidos propios, inherentes y fundamentales de la enfermería profesional.

La selección de los coautores invitados a participar en esta iniciativa se basó en criterios tales como el desarrollo destacado de la profesión en los ámbitos de gestión, trayectoria académica, producción científica

e investigación. Asimismo, gran parte de ellos se encuentran ligados de alguna forma al Instituto de Enfermería de la UACh, ya sea como docentes, exdocentes, exestudiantes o profesoras visitantes.

En materia de contenidos, en la primera parte del libro se abordan tópicos sobre «Aproximaciones al cuidado de enfermería para las necesidades humanas». En el capítulo I, «Ciencia del cuidado unitario y el cuidado humano», sus autores, Dra. Erika Caballero, investigadora en gestión del cuidado humanizado de enfermería; Héctor Rosso, enfermero holístico y entrenador certificado de Caritas® experto en la Ciencia del Cuidado; Aixa Contreras, Mg. en Humanización en Salud, y Pilar Busquets, Mg. en Bioética, reflexionan conjuntamente sobre las bases filosóficas del cuidado humano y su enseñanza. El capítulo II, «Modelo de Necesidades Humanas de Inés Astorquiza: contribución a las bases conceptuales de enfermería», desarrolla las bases conceptuales de modelos de enfermería de variadas teoristas y el aporte de un modelo local basado en las necesidades humanas, el cual sustenta la formación de enfermeras y enfermeros de la UACh. Su autoría corresponde a la Mg. Patricia Triviño, investigadora en Modelos y Teorías de Enfermería; Mg. Vinka Yusef, experta en Simulación Clínica, y el Dr. Fredy Seguel, cuyas líneas de trabajo están orientadas al ámbito disciplinar de enfermería y salud laboral. En el capítulo III, «La ética del cuidado y enfermería», la Mg. Cecilia Burgos, especialista en bioética orientada al cuidado y enfermería, presenta un análisis de esta materia desde sus orígenes, fundamentos, límites y actitudes necesarias, hasta profundizar en su enseñanza y aplicación en la formación de las profesiones de la salud.

La segunda parte del libro aborda el «Desarrollo de la práctica de enfermería en contextos contemporáneos»; iniciando con en el capítulo IV «Salud y buen vivir: una mirada desde la enfermería». Sus autoras, Rayén Llanquilef, Mg. (c) en Artes en la Salud y Arteterapia y diplomada en Psicooncología, y la Dra. Carola Rosas, experta en gerontología, exponen el concepto de buen vivir y su inherencia con la salud desde la enfermería. Posteriormente, en el capítulo V, «Enfermería y salud familiar», la Mg. (c) Sonia Garnica y la Mg. Ariana Stefanini, ambas especialistas en salud familiar y comunitaria, describen este enfoque en el ámbito de la enseñanza en enfermería como un factor de cambio en salud,

teniendo siempre como punto central la familia como unidad dentro de la sociedad. En el capítulo VI, «Calidad y seguridad en enfermería», la Dra. Naldy Febré y la Dra. Katherine Mondaca, investigadoras en seguridad y calidad asistencial, junto a la Dra. (c) Macarena Chepo, especialista en migración y salud en grupos vulnerables, exponen aspectos en torno a la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente con énfasis en la atención de enfermería y su liderazgo dentro del equipo de salud, así como los desafíos futuros en este ámbito. En el capítulo VII, «Unidad de gestión del cuidado: la experiencia de un hospital regional», la enfermera licenciada Lorena Smith, quien ha desempeñado cargos de alta dirección pública en su especialidad, desarrolla a partir de la reforma en salud la experiencia de la creación de la Unidad de Gestión del Cuidado en Enfermería en un hospital regional, dando cuenta de las características y obstáculos en su implementación.

En la tercera parte de esta obra se plantea el «Desarrollo del pensamiento crítico en enfermería», iniciando con el capítulo VIII, «Aprendizaje Basado en Problemas: estrategia metodológica para la formación de profesionales de la salud en el presente y futuro», el que aborda los fundamentos, características y aplicación de esta metodología de aprendizaje. Su autoría es de la Dra. Mónica Illesca, cuya línea de trabajo es el desarrollo curricular y docencia clínica, y de la Mg. Jessica Godoy, quien se aboca a la didáctica y evaluación en la formación profesional. En el capítulo IX, «Simulación Clínica en enfermería», la Mg. Vinka Yusef expone, a partir de fundamentos teóricos, el diseño, alcances y experiencias de la implementación de esta metodología.

Finalmente, en la cuarta parte del libro se abordan los «Avances y difusión del conocimiento en enfermería y desafíos futuros». En el capítulo X, «Reflexiones sobre la investigación en enfermería: contexto para la idea y su implementación», el Dr. Mauricio Barría, destacado investigador en distintos ámbitos de salud, así como profesor de pre y posgrado en métodos de investigación, enfatiza en los puntos críticos del desarrollo de esta área y la selección y fundamentación de problemas de investigación inherentes al quehacer profesional. En el capítulo XI, «Investigación histórica de la enfermería», Patricia Triviño, representante de la UACh en la Red Chilena de la Historia de la Enfermería, junto a la

Prof. Lily Millas, con vasta experiencia en enfermería médico-quirúrgica, desarrollan el ámbito de la investigación histórica en enfermería, aportando los fundamentos filosóficos y sociológicos que llevan a caracterizar la memoria individual y colectiva; analizan asimismo el sentido social y cultural de la profesión desde sus orígenes y el desarrollo de la identidad profesional. En el capítulo XII, «Reflexiones epistémicas en posgrado en Enfermería», la Dra. Edith Rivas, directora del Programa de Magíster en Enfermería de la Universidad de la Frontera, junto a la Mg. Catalina Sepúlveda, reflexionan sobre la creación, desarrollo, contribución y desafíos de los programas de posgrado en Enfermería y su vinculación con el progreso de la ciencia y conocimiento de la disciplina. El capítulo XIII, «La difusión del conocimiento en enfermería: retos editoriales», la Dra. Dulce María Guillén y la Mg. Vianey Reyes, destacadas académicas de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, exponen desde su experiencia en la revista *CuidArte* los aspectos fundamentales del proceso editorial en áreas de las ciencias de la salud y sus retos presentes y futuros desde la mirada del autor, del revisor y del editor. Cierra este libro el capítulo XIV, «Red de migraciones de enfermeras. Síntesis de un proceso», de la Dra. Luz Angélica Muñoz, integrante del Grupo Coordinador Regional de la Red Internacional de Migración de Enfermeras (Red MIGREN), quien comparte aquí los elementos centrales de la experiencia del fenómeno de las migraciones de este grupo profesional a nivel continental, planteando algunos de los hallazgos del estudio de este problema a nivel regional.

Como ha quedado de manifiesto, en los capítulos que componen este libro se aprecian tres características que merecen un énfasis especial. En primer lugar, los autores son profesionales de larga trayectoria y contribuyen con ideas innovadoras para mejorar y optimizar distintos ámbitos del quehacer profesional; en segundo lugar, destaca el valor de pensar los problemas complejos que afrontan en sus lugares de trabajo en forma responsable y comprometida, y no meramente técnica; y, por último, abordan temáticas que contribuyen al desarrollo de la profesión y su producción científica. De esta manera, el texto está diseñado para ayudar a estudiantes de pregrado, enfermeras y enfermeros a compenetrarse en distintos ámbitos del desarrollo profesional y comprender

el lenguaje, procesos y funcionamiento relacionado con los diferentes contextos de la especialidad, tanto de la formación, práctica y desarrollo disciplinar, constituyendo así un aporte a las nuevas generaciones que se forman al alero de universidades, sociedades científicas, centros asistenciales y comunidad en general.

PRIMERA PARTE

Aproximaciones al cuidado de enfermería para las necesidades humanas

Capítulo 1
Ciencia del cuidado unitario y el cuidado humano

Erika Caballero, Héctor Rosso, Aixa Contreras y Pilar Busquets[1]

José Carlos Bermejo (2014) señala que la lamentación por la deshumanización y el deseo de humanizar es un fenómeno universal de la asistencia sanitaria. Ciertamente, humanizar no es una tarea que tenga que ver exclusivamente con el mundo de la salud, ya que afecta a la cultura, la política, la educación y la economía. En realidad, afecta a todos los ámbitos en los que el ser humano se realiza y despliega su ser.

Muchas veces nos encontramos con servicios de salud y cuidados entregados con frialdad en la interacción, descuidado de la dimensión emotiva, de valores y sentimientos de impotencia que despersonalizan lo que hacemos a diario. Esto únicamente puede ser diferente si cada

1 **Erika Caballero Muñoz** es enfermera-matrona, magíster en Diseño Instruccional, doctora (c) en Educación por la Universidad Internacional Iberoamericana de México, Caritas Coach®, WCSI Faculty CCEP en español y actualmente directora de la carrera de Enfermería de la Universidad Santo Tomás, Santiago de Chile.
Héctor Rosso Díaz es enfermero, magíster en Gestión de Servicios de Salud, Caritas Coach®, WCSI Faculty CCEP, Senior Scholar Caring Science, máster Certified Reiki Practitioner, Distinguished Scholar en Global Academy of Holistic Nursing y director WCSI Latino-Iberoamérica.
Aixa Contreras Mejías es enfermera-matrona; magíster en Psicología Social y Comunitaria y Prof. adjunta del Departamento de Salud de la Mujer de la Escuela de Enfermería de la PUC.
Pilar Busquets Losada es enfermera-matrona, magíster en Gestión de Instituciones Sanitarias, magíster en Bioética/Ética, doctora (c) en Educación por la Universidad Internacional Iberoamericana de México y directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Finis Terrae.

uno de los profesionales de salud cambia sus prácticas por intervenciones con sentido humano. Por lo anterior, es absolutamente necesaria la presencia de profesionales que tengan un fuerte sentido humano y una conciencia plena de la ciencia del cuidado. Es un imperativo ético considerar a la persona en su globalidad, y promover la práctica de una intervención holística, global e integral desde las personas. Se requiere, por lo tanto, formar profesionales que se conviertan en agentes de humanización de la atención sanitaria.

Los cambios biodemográficos, el envejecimiento de la población, la cronicidad de los pacientes, la falta de profesionales de salud, el desarrollo tecnológico en la atención sanitaria, la crisis paradigmática producida por la visión positivista y el modelo biomédico —que a pesar de producir grandes aportes en la visión curativa de la enfermedad ha motivado una fragmentación de la atención de salud— han, en su conjunto, provocado una deshumanización del cuidado, lo que conlleva a la presencia de inequidades por diversos factores tales como la falta de acceso, calidad de los servicios de salud y el alto costo de los tratamientos de la enfermedad.

La alfabetización respecto a la ciencia del cuidado unitario y ciencia del cuidado humano es de interés científico actual para las enfermeras, en particular, y para todos los profesionales de salud, en general. Un estudio realizado por Caballero *et al.* (2016), en que se midió el grado de satisfacción de pacientes de un Hospital Público de Santiago, dio cuenta de que estos perciben solo algunas enfermeras tienen interés por escucharlos y compartir con ellos experiencias, sentimientos y emociones. Por otro lado, Beach *et al.* (2005) evidenciaron que los pacientes que percibieron un trato digno reportaban niveles más altos de satisfacción, consideraban mejor la calidad del cuidado y lograban mayor adherencia al tratamiento. Asimismo, el Consejo Internacional de Enfermeras (2018) señala que existe evidencia sobre aquello que los pacientes consideran buenos cuidados, detallando la necesidad de buena información y comunicación, participación en las decisiones, apoyo emocional y empatía, continuidad y coordinación de los cuidados.

Humanizar implica la reorganización de los sistemas de prácticas de salud, retratando el compromiso de las tecnociencias en sus medios

y fines con la realización de valores humanos. El respeto a la dignidad de los pacientes es el principio básico y parte de la calidad de atención, implica respeto, privacidad y autonomía (Bermejo-Higuera 2014). La responsabilidad profesional es un *deber* desde la naturaleza de las personas, no como un *deber* desde la obligación. La preocupación por un *otro* vulnerable —como persona que requiere de cuidados y acompañamiento— es el motor de la humanización. Por ello, es inútil intentar buscar una solución tecnológica o estructural a un problema esencialmente humano. Paradójicamente, no existe la tendencia automática hacia el cuidado humano, es un proceso complejo (Peres de Oliveira *et al.* 2018).

El propósito de este capítulo es analizar la ciencia del cuidado de la Dra. Jean Watson, estableciendo estrategias de cuidado humanizado en función de los «10 Procesos Caritas®», como asimismo promover una cultura de cuidado, sanación y salud para todos, en el contexto clínico, con la finalidad de beneficiar a las personas, familias, comunidades y al personal de salud.

El cuidado humano

Existe una amplia corriente de pensamiento que asocia el desarrollo de la tecnología con la deshumanización. Desde este enfoque, en general, se sostiene que la tecnología tiene el efecto de entorpecer las relaciones humanas aislando y alienando a las personas. Una afirmación frecuente es que junto al desarrollo de la técnica se ha ido produciendo un proceso de deshumanización, sin embargo, no podemos culpar a la tecnología de esto.

El cuidado humano es un elemento básico del quehacer profesional de enfermería. Sin embargo, es posible advertir, en la práctica, que este elemento es relegado a un segundo plano por distintos factores, por ejemplo, la gestión del establecimiento hasta factores personales del profesional de la salud (Cruz 2020). Humanizar, como verbo, significa hacer humano y hace referencia a todas aquellas acciones que transforman en más humana a la persona. El profesional debe actuar como

humano. Humanizar es un imperativo ético para el sistema de salud, implica los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud, desde el diseño de políticas y programas hasta el cuidado directo con dignidad de todo ser humano (Bermejo-Higuera 2014).

Un primer aspecto humanizador de la salud se centra en el respeto a la unicidad de cada persona. Cada persona es irrepetible, no puede ser generalizada y responde con un estilo propio a las situaciones de la vida. El peligro de la interacción profesional-usuario es que todo el tiempo de la relación clínica sea absorbido por la enfermedad y que no quede nada para el cuidado de la persona enferma. En segundo lugar, el contacto debe intentar reconocer el protagonismo de los pacientes y familiares en los procesos de salud. Para convertirse en protagonista, el enfermo debe ser ayudado por el profesional a comprender la situación que vive y recibir para ello una información clara y precisa, con actitud de acogida y aceptación incondicional (Bermejo-Higuera 2018).

Cruz (2020) señala que la realización del cuidado humano requiere, para ser desempeñado, la comprensión de la existencia de cinco atributos básicos: a) el ser humano, b) relación profesional-usuario, c) sujeto del cuidado, d) comunicación y e) enfoque holístico. Finalmente, es importante no efectuar un reduccionismo del término humanizar. En algunas ocasiones se quiere hacer una equivalencia del concepto asociándolo a trato digno, empatía, buen trato o cuidado holístico, pero, el acto del cuidado humano involucra una mirada más amplia, es decir, está presente en el autoconocimiento, control de emociones, práctica de los tres saberes (saber-saber, saber-hacer, saber-ser), entender y conocer el concepto del otro y entender el significado de la persona desde la interacción mente, cuerpo y espíritu.

Muchos filósofos han analizado el fenómeno de la humanización, por ejemplo, Martin Buber con su filosofía del diálogo: encuentro, apertura; Milton Mayeroff sobre el cuidado humano: confianza, esperanza; Carl Rogers con el enfoque centrado en la persona: crecimiento, acompañamiento, aceptación, y Emanuel Levinas y su enfoque de la relación ética con el otro. Las teoristas del cuidado humano y holístico más reconocidas son Madeleine Leininger con su enfermería transcultural; Joyce J. Fitzpatrick y la visión del hombre como ente unificado; Martha Rogers y

su teoría de los seres humanos unitarios; Rosemarie Rizzo Parse con su paradigma totalitario que concibe al ser humano como un organismo biológico, psicológico, social y espiritual en interacción con el entorno, y Jean Watson con la teoría-ciencia del cuidado unitario y el cuidado humano.

Enfermería como ciencia del cuidado

Desde la perspectiva de enfermería como ciencia del cuidado, el enfoque que apunta a trabajar en el cambio de su lente para «ver de nuevo» y apreciar algo de su belleza, el arte y la humanidad, así como su ciencia clínica empírica. Tal vez la cuestión de la enfermería es reconocer una vez más que el ser humano y el cuidado están involucrados —no es como las ciencias tradicionales que requieren su propia lente, orientación, ética y el punto de partida para sus descripciones—, posee su propio fenómeno y necesita su propia gama de diversos métodos para la aclaración de sus propios conceptos y significados, relaciones y el contexto. Sus propias formas expandidas de investigación, que pueden ir desde investigaciones clínicas, ciencia dura en el nivel biológico, hasta todo el lado filosófico-ético investigado en las narrativas y práctica reflexiva como formas interpretativas de investigación, incluyendo el rendimiento e instalaciones estéticas, y así sucesivamente (Watson 2017).

Para Palmieri (2017), el cuidado humano tiene como noción clave el rostro, entendido como verdadera categoría metafísica. La subjetividad se construye desde la alteridad, como ser-para-el-otro, es decir, que el yo adquiere su identidad desde la responsabilidad por el otro hombre. Volviendo con Watson, para este el cuidado es un acto sagrado, un acto humano. El cuidado es un proceso intersubjetivo de compromiso consciente que se armoniza con el amor a nivel universal, y por ello tiene un alto potencial sanador. Sus efectos se extienden más allá de los meros límites del momento de cuidado, al potenciar los planos energéticos de armonía sobre el universo. Así como la oración tiene la potencia de canalizar las energías sanadoras del Espíritu Santo, los actos conscientes de cuidado tienen el mismo efecto.

Según Palmieri (2017), la teoría del cuidado humano de Watson tiene siete pilares centrales:

- ✓ Relación Unitaria de la ciencia del cuidado con valores ético-morales-filosóficos con fundamentos guiados
- ✓ Base del Cuidado: 10 Procesos de Cáritas, implica, cuidar con Amor-Corazón Centrado/Compasión
- ✓ Momento del Cuidado Transpersonal
- ✓ El campo del cuidado, campo de curación sutil (campo Cáritas)
- ✓ Cuidado como conciencia-Energía intencionalidad
- ✓ Corazón centrado-Presencia humana
- ✓ Cuidado-Modalidades de sanación

Watson (2012) adopta los siguientes temas comunes y amplios de la herencia de enfermería sobre la naturaleza de la enfermería:

i) Una visión unitaria del humano como una persona única, valioso en sí mismo a ser cuidado, respetado, alimentado, comprendido y asistido; en general, una visión filosófica de una persona completa, en honor a la unidad de la mente-cuerpo-espíritu, continua con el campo más amplio del medioambiente, el planeta Tierra y el cosmos infinito campo de la vida misma. Se hace explícito el concepto de alma mediante el reconocimiento de la santidad de la fuerza de la vida, el alma humana. Esta visión de la humanidad honra el hecho de que cada uno de nosotros pertenecemos y nos relacionamos con el campo más amplio infinito de la vida misma: el gran misterio, el vacío, la fuente de la vida, el amor, la energía-espíritu-conciencia-cósmica, que es más grande que cualquier persona. Por lo tanto, el ser humano no puede ser definido como la suma de las partes, sino como un todo unificado, por lo que existe una unidad de todo y todo está relacionado con todo lo demás.

ii) El énfasis en el mundo de la vida humana interna subjetiva, el significado interno de su existencia y la relación de cuidado y la transacción entre la persona y su entorno, y la forma en que afecta a la salud y la curación en un sentido amplio.