



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

EL HUMANISMO EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE ONCOLÓGICO CON USO DE PRÓTESIS ESOFÁGICA AUTOEXPANDIBLE

HUMANISM IN THE CARE OF THE ONCOLOGICAL PATIENT WITH THE USE OF SELF-EXPANDING ESOPHAGEAL PROSTHESIS

Autores: Yanet Ortega Dugrot,¹ Carmen Rita Rodríguez Díaz,² Osmany Alonso Ayala,³ Susana Solís Solís,⁴ Julieth Suárez Ocegüera,⁵ Raúl Antonio Brizuela Quintanilla.⁶

¹Licenciado en Enfermería. Máster en Enfermería. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: yanet@cce.sld.cu

²Licenciada en Educación, especialidad Preescolar. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: carmenrita@infomed.sld.cu

³Licenciado en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Profesor Titular. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: osmanyk@infomed.sld.cu

⁴Licenciada en Enfermería. Especialista en Higiene y Epidemiología. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesora Titular. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: susanasolis@infomed.sld.cu

⁵Licenciada en Tecnología de la Salud, perfil Imagenología. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: julieth@infomed.sld.cu

⁶Doctor en Medicina. Especialista II grado Gastroenterología. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor e Investigador Titular. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: raulab@cce.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las neoplasias malignas del esófago forman parte de las enfermedades con repercusión negativa a nivel mundial y en Cuba. El humanismo influye de forma positiva en la atención a estos pacientes a la vez que se detecta la enfermedad en estado avanzado, con posibilidades nulas de tratamientos quirúrgicos y certeras variedades de terapéuticas endoscópicas. **Objetivo:** describir los fundamentos teóricos que sustentan el humanismo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible. **Desarrollo:** la capacidad reflexiva del pensamiento teórico mejora el desempeño profesional del Equipo Básico de Salud y la actualización del familiar en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible. Permite la integración de las actitudes profesionales, valores humanos acompañados de sensibilidad y sentimientos evidenciados en el comportamiento de los implicados en concordancia con el desarrollo tecnológico. La prevención de complicaciones condiciona una muerte digna, la satisfacción del familiar en la atención y el regocijo del personal de salud, en el cumplimiento de funciones. **Conclusiones:** se describen los fundamentos teóricos que sustentan el humanismo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible, lo cual se deriva en conocimientos, habilidades y valores, al afrontar de manera positiva la inserción del paciente oncológico en la sociedad.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Palabras clave: Equipo Básico de Salud, humanismo, paciente oncológico, prótesis esofágica autoexpandible

ABSTRACT

Introduction: malignant neoplasms of the esophagus are part of the diseases with negative repercussions worldwide and in Cuba. Humanism has a positive influence on the care of these patients at the same time that the disease is detected in an advanced stage, with no possibilities of surgical treatments and certain varieties of endoscopic therapies. *Objective:* to describe the theoretical foundations that support humanism in the care of cancer patients with the use of a self-expanding esophageal prosthesis. *Development:* the reflective capacity of theoretical thinking improves the professional performance of the Basic Health Team and the updating of the family member in the care of cancer patients with the use of a self-expanding esophageal prosthesis. It allows the integration of professional attitudes, human values accompanied by sensitivity and feelings evidenced in the behavior of those involved in accordance with technological development. The prevention of complications conditions a dignified death, the satisfaction of the family member in the care and the rejoicing of the health personnel, in the fulfillment of functions. *Conclusions:* the theoretical foundations that support humanism in the care of cancer patients with the use of a self-expanding esophageal prosthesis are described, which results in knowledge, skills and values, when facing positively the insertion of cancer patients in society.

Keywords: Basic Health Equipment, humanism, cancer patient, self-expanding esophageal prosthesis

INTRODUCCIÓN

El hombre en la actividad práctica humaniza la naturaleza. El profesional dedicado a la atención de pacientes oncológicos reconoce la realidad de la situación de salud presentada, así como las necesidades humanas afectadas en los pacientes y familiares. Lo cual le permite al profesional la integración y actualización permanente de los conocimientos oncológicos, el desarrollo de las habilidades prácticas, valores, sentimientos y formas de actuar, que condicionan la mejora del hombre como ser.¹

El Sistema Nacional de Salud (SNS), es responsable de brindar atención a la población. La solución de problemas, está orientada desde el programa de la Atención Primaria de Salud (APS) y de manera particular en el Equipo Básico de Salud (EBS).²

El programa no solo propicia la planificación de actividades a partir de la familia, sino permite la interrelación entre la APS, la atención secundaria y terciaria de salud, como garantía de la atención a la población. Para ello se hace necesario contar con personal preparado que propicie una atención personalizada. Al mismo tiempo de la orientación a los familiares que repercute en el mejoramiento humano del paciente oncológico.

El cáncer de esófago a nivel mundial, es el más frecuente de los tumores digestivos, luego del cáncer de colon, con un diagnóstico de 400 000 pacientes al año. Representa la sexta causa de muerte por neoplasias malignas.³ En Cuba el cáncer de esófago ocupa el quinto lugar, con predominio del sexo masculino y rango de edad entre 60 a 79 años, así como la variedad histológica más frecuente es el carcinoma escamoso y el adenocarcinoma.⁴ Por lo general es diagnosticado en un estadio avanzado de la enfermedad, lo cual trae consigo repercusión negativa en los pacientes por la diversidad de síntomas que presenta.

La colocación de prótesis autoexpandibles, forma parte de la variedad de tratamientos paliativos en estadios avanzados del cáncer de esófago. Permite mejorar la disfagia y prevenir complicaciones, como las fístulas traqueo – respiratorias.⁵

La terapéutica propuesta permite predecir el impacto de la enfermedad y de posibles tratamientos, en aras de brindar al paciente la mejor opción, relacionado con la mejora de la salud. En la actualidad se considera junto con



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

la supervivencia libre de enfermedad y la ausencia de recidivas, parámetros que evalúan el impacto de un determinado tratamiento oncológico.⁶

El personal responsable de la atención de estos pacientes, debe hacerle saber de manera clara la toma de decisiones y los efectos terapéuticos, además del seguimiento del paciente. Tiene la responsabilidad de desplegar conocimientos, aptitudes profesionales, valores humanos acompañados de sensibilidad, espiritualidad y convicciones desde un enfoque humanista.

El compromiso de los autores con este artículo es describir los fundamentos teóricos los fundamentos teóricos que sustentan el humanismo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible.

DESARROLLO

La actividad humana, modo de existencia y desarrollo de la realidad social; considera la metodología para la actualización del conocimiento en el desempeño profesional del EBS, y la capacitación del familiar. Guarda relación con las exigencias del SNS, dado el incremento del cáncer de esófago a nivel mundial y en Cuba. Requiere de acciones de prevención y promoción de salud.⁷

Para los pacientes con cáncer de esófago inoperable, existen modalidades terapéuticas endoscópicas que aminora la disfagia, como la colocación de endoprótesis autoexpandible. Las prótesis metálicas autoexpandibles (en inglés conocidas como *SEMS*) consisten en una malla cilíndrica de metal, cortada por láser, que ejerce una fuerza autoexpansiva, hasta llegar a un diámetro máximo. Están compuestas de acero inoxidable con aleación de elgiloy y nitinol, o una combinación de nitinol y silicona.⁵

Las indicaciones propuestas por la Sociedad Mundial de Gastroenterología y Endoscopia se resumen en:⁵

- enfermedades concomitantes fuera del alcance quirúrgico,
- edad avanzada,
- dilataciones inefectivas o complicadas,
- estenosis malignas, benignas, extrínsecas, largas, obstructivas, de crecimiento rápido y pos radioquimioterapia,
- fístulas esófago traqueales,
- y recurrencia tumoral.

Todo proceder tiene ventajas y complicaciones descritas en la literatura. Se encuentran las relacionadas con el proceder y el tumor. El sobrecrecimiento tumoral aparece de seis a ocho meses de manera respectiva. Es preocupación en el equipo de trabajo encargado del seguimiento del paciente, por la responsabilidad de selección del método paliativo, para corregir la complicación presentada.⁸

La corrección se encuentra a consideración de la valoración clínica, recursos disponibles, seguridad de la técnica y efectividad de la misma. Las complicaciones se presentan de forma precoz o tardías, superior a los siete días del procedimiento. Van desde el dolor, fiebre moderada, vómitos, infecciones, hasta la migración distal, perforación, fístulas y obstrucción, que puede estar relacionada con el crecimiento tumoral.⁸

Es válido aclarar que las prótesis autoexpandibles no prolongan la vida, pero permiten al paciente la alimentación oral con un mínimo de complicaciones relacionado con otras terapéuticas propuestas. Además, permite valorar al paciente de forma inclusiva, con enfoque holístico y humanista.⁹

El humanismo en la atención al paciente oncológico permite al EBS identificar las necesidades afectadas en los pacientes, e intervenir sobre el fenómeno mediante la capacitación familiar, y lo responsabiliza sobre el cumplimiento. También se aplican los conocimientos integrados a las actitudes profesionales y valores humanos, acompañados de sensibilidad.¹⁰⁻¹²



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

La enfermedad es diagnosticada con frecuencia en la quinta y sexta década de vida. Donde el paciente tiene costumbres, hábitos integrados a la personalidad, actitudes que lo identifican con la sociedad. Por lo que el campo de transformación se hace difícil para el EBS, paciente, familia y la comunidad.

A pesar del desarrollo científico - técnico, evidenciado por utilizar alternativas creadoras e innovadoras que favorecen la transformación de la atención, el EBS debe estar preparado como gestores a partir de la relación con la familia y el paciente. Se fortalece la sensibilidad, la espiritualidad, los valores y convicciones desde un enfoque humanista.

La educación a pacientes y familiares permite el éxito del procedimiento realizado, al disminuir la disfagia, y el riesgo de complicaciones previsibles. Asimismo, los prepara para afrontar las no previsibles como el sobrecrecimiento tumoral esofágico.

El humanismo (del latín *humanus*, humano), es definido como aquel conjunto de ideas que manifiestan el respeto de la dignidad humana. Se evidencia la necesidad del desarrollo multilateral, la creación de condiciones con tendencia a mejorar, no sólo el modo de vida, sino la calidad de vida del hombre.¹³

En los inicios las ideas humanistas fueron elaboradas por hombres del pueblo, en la lucha contra los vicios morales y la explotación a que estaban sometidas por las clases gobernantes. Los humanistas recuperaron a los antiguos como “modernos”, es decir, comprometidos con los intereses y las preocupaciones del tiempo en que vivían. Fueron religiosos que se caracterizaron por desarrollar el pensamiento crítico en oposición al dogmático.¹³

Entre los precursores del humanismo están Dante, Petrarca y Bocaccio. Fueron hombres de letras que se ocuparon del estudio de las obras antiguas y de la difusión del conocimiento.¹⁴ No es un hecho nuevo, abarcar lo que haga un individuo realizado, pleno, capaz de brindar la atención especializada, acompañado de sentimientos, valores, principios y responsabilidad.

La meta del humanismo es el bienestar de los hombres. La humanización como socialización y ascensión, ha de extenderse en todas las direcciones. Abarca las más variadas teorías, aspiraciones y comportamientos relacionados, con la superación del género humano como acción de sí mismo.

Al hablar de humanización, los autores opinan que en la asistencia sanitaria, se ha de hacer referencia al respeto de la intimidad, la autonomía de la persona, la gestión de las emociones, la espiritualidad y a la importancia de una adecuada comunicación entre el paciente y el personal de la salud. Así como a los cambios en los comportamientos y en las actitudes de los sujetos.

Ávila¹⁵ plantea que “(...) el humanismo expresa el respeto a la dignidad y a los derechos del hombre, la preocupación por el bien de las personas y al desarrollo multifacético. El humanismo es contrario al fanatismo, la intolerancia y la falta de respeto a los puntos de vista y conocimientos de otras personas.”

Diferentes autores reconocen al humanismo como un cuidado integral, respetuoso, honesto, basado en conocimiento científico y práctico que apunta siempre a brindar un cuidado de calidad. Con enfoque humano sustentado en la aplicación de conocimientos, habilidades y valores, donde se respeta la identidad y cultura, desde el equilibrio que existe entre los conocimientos de la ciencia y los valores.^{13, 16, 17}

El paciente oncológico manifiesta cambios físicos, psíquicos, miedo hacia lo desconocido, sentimientos de culpa, que los lleva a demandar atención del EBS y la familia; que si bien no lo ayuda a mejorar la salud, le permitirá un desenlace digno. Al considerar que la etapa final de la vida es el momento de toma de decisiones, sobre el tratamiento y la atención de los pacientes oncológicos.¹⁸ Se hace necesaria la preparación del EBS y familia del paciente con cáncer de esófago.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Desde la perspectiva de Silva y Cols,¹⁹ se asume el cuidado humanizado en la atención realizada por un equipo multidisciplinario, con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente. Ofrece confort en un momento sin esperanza, y la disminución del dolor físico. Otro aspecto relevante es la participación de la familia.

Borges,²⁰ define cuidado humanizado como: la acción individual, personalizada e integral que le brindan los profesionales de enfermería a pacientes, familia y comunidad. Basada en el ser humano con percepciones, sentimientos, sensaciones, necesidades mediadas por situaciones y circunstancias dependientes del contexto social, cultural e histórico. El profesional de enfermería debe apoyar, comprender, respetar y satisfacer las necesidades con un enfoque integral, en la propia esencia del hombre.

Los autores coinciden con Borges²⁰ para la transformación del fenómeno, que se deriva de la preparación del EBS y la familia, en función del paciente oncológico. La atención individualizada, se traduce a todas aquellas actividades que las instituciones ponen en marcha, encaminados a minimizar el impacto y los efectos indeseables de la protocolización que comporta instaurar un proceso de atención dentro de la organización.

El EBS debe poseer valores éticos, humanistas, capaces de satisfacer las necesidades tanto del paciente como de familiares. Debe tener dominio de los procedimientos ante un paciente oncológico, que puede estar o no en fase terminal de la enfermedad, y requiere de comprensión, dedicación, respeto a la autonomía.

El humanismo, está integrado a diversas formas de existencia del ser humano y a las necesidades. El ideal humanista cuando se intenta llevar a la práctica trae resultados alentadores: hace a las personas equilibradas, abiertas, atentas, agradecidas, creativas. Tiene una formación básica en todos los conocimientos principales, conoce las limitaciones, sabe cómo y a quién acudir en el accionar.

La idea de la formación humanista posibilita la conformación del perfil del egresado de un estudiante de Ciencias Médicas.²¹ Es la clave del buen funcionamiento de la sociedad, enseña a conocer, amar lo propio, lo de los demás, a comunicarse y a enriquecerse. Enseña a compartir con el prójimo lo que se sabe y lo que se tiene.

Se le atribuye importancia a las acciones donde se muestra interés, identificación y el respeto por el paciente. Dirigidas hacia las inquietudes de los enfermos, relacionados a los aspectos espirituales, psicológicos y sociales, lo que ubica al ser humano como la preocupación esencial.

Hace referencia a la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano, para poder establecer una asistencia con calidad. Traducido como el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente-enfermero.²²

La toma de decisiones ha de ser el resultado de un diálogo entre el EBS, familiar y el paciente. Una práctica ética obliga a cruzar la capacidad de autodeterminación del enfermo, con el deber de ayudar, (principios de autonomía y de beneficencia). El enfoque humanista debe estar en relación dinámica con la realidad y los problemas con los que se convive. Tiene en cuenta el contexto en el que se desarrolla y estar acorde con las exigencias de las transformaciones sociales.

Los adelantos científico-técnicos conllevan a retos que se imponen a la educación de la nueva generación. El EBS necesita de la continuidad en la función asistencial y la atención domiciliar, paralela al desarrollo tecnológico.²³

Autores como Quero y Molina²⁴, le atribuyen importancia al análisis del proceso de humanización del cuidado. Lo que permite que cada profesional identifique los actos deshumanizantes, para así poder transformarlo, a partir de la individualización de las causas. Con la utilización de herramientas, mecanismos y soluciones que proporcionan en el profesional poder de autogestión.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

El humanismo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible, permite modificar malos hábitos adquiridos. Encontrar que influyan en los cuidados al paciente, así como las posibles soluciones al individuo, familia, comunidad y sociedad.

CONCLUSIONES

Se describieron los fundamentos teóricos que sustentan el humanismo en la atención al paciente oncológico con uso de prótesis esofágica autoexpandible. Lo que deriva en conocimientos, habilidades y valores, al afrontar de manera positiva la inserción del paciente oncológico en la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pupo R. La Actividad como categoría filosófica. La Habana, Cuba: Ciencias Sociales; 1990. Disponible en: <http://biblioteca.filosofia.cu/>.
2. González LT, Cuesta L, Pérez L, Presno MC, Fernández IE, Pérez TC, et al. El programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [Consultado 13 feb 2017]; 42: e31. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902>.
3. Nazario AM, Falcón CG, Matos ME, Oliú H, Romero LI. Caracterización de pacientes con cáncer de esófago en el bienio 2013-2014. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 13 Feb 2017]; 20(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000200003
4. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos DNE. Mortalidad por tumores malignos en el sexo masculino según localización y grupo de edad. 2017. 2018 [Consultado 11 sept 2019]. In: Anuario estadístico de salud 2017 [Internet]. La Habana, Cuba: MINSAP; 107 p. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario_2017_electronico-1.pdf.
5. Ruíz JF, Brizuela RA, Piñol FN, García-Menocal JL, Alfonso NC, Obregón Á. Experiencia del uso de endoprótesis metálica autoexpandibles en esófago. Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Rev Cub Cir [Internet]. 2015 [citado 13 Feb 2017];54(4):aprox. 7 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932015000400007&lng=es
6. Velarde E, Ávila C. Evaluación de la calidad de vida. Rev Salud Pública Méx [Internet]. 2008 [citado 13 Feb 2017];44(4):aprox. 12 p. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009
7. García J. Rediseño curricular de la disciplina filosofía y ciencia de la salud para el desarrollo integral y humanista de los egresados de ciencias médicas [Tesis de doctorado]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=218>, <http://tesis.sld.cu/FileStorage/000138-0D9D-GarciaCapote.pdf>.
8. Escobar RM. Experiencia del Instituto Nacional de Cancerología en el manejo de obstrucción del tracto de salida gástrico y del colon con prótesis metálicas autoexpandibles (SMAE) [Tesis]. Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada, Instituto Nacional de Can Cancerología; 2013. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10654/10748>.
9. Ortega Y, Brizuela RA, Alfonso NC, Ruíz JF, García-Menocal JL, Suárez J. Lesiones malignas de vías biliares y páncreas tratados con endoprótesis desde un enfoque inclusivo. Rev Cuban Tecn Salud [Internet]. 2019 [Consultado 18 feb 2019];10(3):11-8. Disponible en: <http://www.revtecnología.sld.cu/index.php/tec/article/view/1342>.cerología;
10. Estupiñán MB. El cuidador en la satisfacción de necesidades al paciente oncológico con uso de endoprotesis esofágica autoexpandibles. Rev Cuban Tecn Salud [Internet]. 2020 [Consultado 20 Mar 2020]; 11(1):11-8. Disponible en: <http://revtecnología.sld.cu/index.php/tec/article/view/1646>,
11. Alonso O, Ávila z M, Lazo MA. Modelo de cuidado de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. 2018 [Consultado 11 may 2019]. In: XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería 2018 Nov 5-9 Contribución de enfermería en atención primaria de salud para la salud universal [Internet]. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

- ENSAP; p.1-10. Disponible en: <http://www.coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/1271>,
12. Alonso O, Ávila M, Sánchez M. Desempeño del profesional de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. Rev Cuban Tecn Salud [Internet]. 2017 [Consultado 11 may 2019]; 7(4):30-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73177>, <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/821>, <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/821/736>
 13. Alonso O, Mestre Y, Beldarraín PD, Lazo ZMA, Muñoz LL. La formación humanista e inclusiva en tecnología de la salud desde la educación médica. Rev Cuban Tecn Salud [Internet]. 2019 [Consultado 18 feb 2019]; 10(1):42-8. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1381>.
 14. Calvo IM. Humanización del cuidado, vivencias, experiencias y percepciones de personas con enfermedades crónicas en un área sanitaria de la provincia de Sevilla [Tesis doctoral]. Huelva, España: Universidad de Huelva, Departamento de Enfermería; 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=230858>.
 15. Ávila M. Mejoramiento humano de los estudiantes de la Carrera de Enfermería. [Tesis]. La Habana. 2013.
 16. Malpica MC. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel [Tesis de Maestría]. Chía: Universidad de La Sabana, Facultad de Enfermería y Rehabilitación; 2017. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/32533>.
 17. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores GE. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc Enferm [Internet]. 2018 [Consultado 11 sept 2019]; 24(5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100205&script=sci_arttext
 18. Instituto Nacional del Cáncer de EE.UU. PDQ® sobre los cuidados médicos de apoyo y los cuidados paliativos. Etapa final de la vida (PDQ) versión para pacientes [Sitio Web]. Bethesda, MD: National Cancer Institute (NHI), Cancer.gov; 28 febrero 2019 [actualizado 13 feb 2019; consultado 17 Feb 2019]; [citado 11 sep 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/cuidadores/planificacion/etapa-final-pdq>.
 19. Silva JR, Silva M, Partezani RA, Carhuapoma ME. Percepción de las enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. Rev Iberoam Educ Investi Enferm [Internet]. 2018 [Consultado 11 sept 2019]; 8(3):28-36. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/pdf>
 20. Borges L, Sixto A, Sánchez R. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [Consultado 11 sept 2019]; 34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615/382>.
 21. Ramos V. Estrategias de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en imagenología [Tesis doctoral]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de Tecnología de la Salud; 2016.
 22. Añorga JA, Robau DL, Magaz G, Caballero E, del Toro AJ, Valcárcel N, et al. Glosario de Términos de la Educación Avanzada. La Habana, Cuba: Centro de Estudios de Educación Avanzada (CENESEDA); 1994. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/225804835/Glosario-de-Terminos-de-Educacion-Avanzada>
 23. Alonso O, Mestre Y, Beldarraín PD, Lazo ZMA, Muñoz LL. La formación humanista e inclusiva en tecnología de la salud desde la educación médica. Rev Cuban Tecn Salud [Internet]. 2019 [Consultado 18 feb 2019]; 10(1):42-8. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1381>.
 24. Quero M, Molina N. Humanización de los Cuidados: una reflexión sobre nuestra práctica profesional. Enferm Doc [Internet]. 2010 [Consultado 11 sept 2019]; 92:20-2. Disponible en: <http://www.huvv.es/profesionales/revista-enfermeria-docente/humanizacion-de-los-cuidados-una-reflexion-sobre-nuestra-pr>, <http://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/ED-09208.pdf>, <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-092-08.pdf>

ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Carta de declaración del autor o de los autores

La Habana, 20, 01, 2021

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:
"EL HUMANISMO EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE ONCOLÓGICO CON USO DE PRÓTESIS ESOFÁGICA AUTOEXPANDIBLE"

Enviado a la sección de la revista: "Original cualitativo"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No _x_	El trabajo es original e inédito: Si _x_ No ___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si _x_ No ___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No _x_
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: Sistematización sobre el humanismo a partir de los fundamentos teóricos, desde una percepción filosófica aplicado al Equipo Básico de Salud y el familiar del paciente oncológico con uso de la tecnología biomédica, prótesis esofágica autoexpandible.	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? Sustento teórico a partir de la sistematización de los autores sobre el humanismo y su aplicabilidad en los distintos escenarios. El análisis de las regularidades y las conclusiones valoradas por los autores.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si ___ No ___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Yanet Ortega Dugrot
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Todos los autores
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Todos los autores
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Todos los autores
Traducción de título y resumen	Yanet Ortega Dugrot
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si _x_ No ___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si _x_ No ___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si _x_ No ___	
Fecha de recibido: 20 de enero del 2021 Fecha de aprobado: 12 de mayo del 2021	
 <p>Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.</p>	