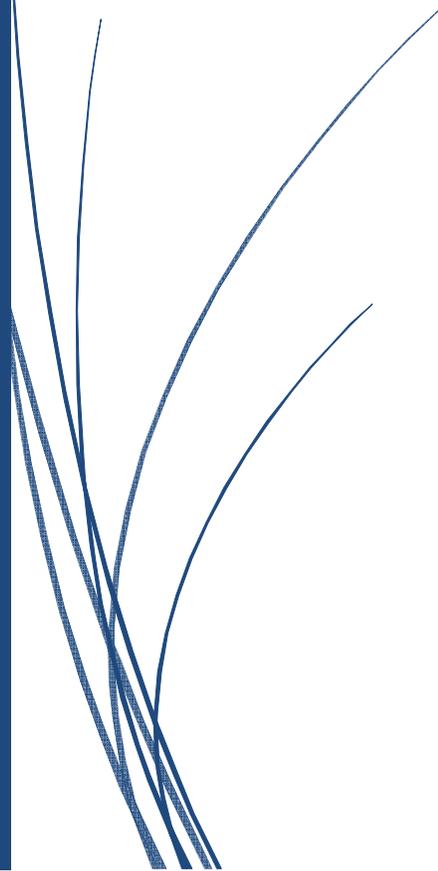


14-9-2015

HUMANIZACION DEL SERVICIO EN LOS CPSAM



UNIVERSIDAD CES

HUMANIZACION DEL SERVICIO EN LOS CPSAM

Mónica María Jaramillo Foronda
Viviana María Valencia Henao
Elizabeth Ramírez Noreña
Aislen Moreno Vergara

Trabajo para optar al título de Especialistas en Gerencia de la Protección Social

Asesor
Javier Cobaleda.

Universidad CES
Facultad de Medicina
Medellín
2015

Í Un sistema humanizado es aquel cuya razón de ser es estar al servicio de la persona y por tanto, pensado y concebido en función del hombre:Í
OMS

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud ha incluido la calidad de atención como un objetivo; es por ello que cobra importancia el trato humanizado que permita lograr esa calidad de atención de las personas mayores que se encuentran en los Centros de Protección Social al Adulto Mayor.(CPSAM)

Basados en los índices demográficos se evidencia que el envejecimiento poblacional muestra un aumento de la población adulta mayor lo que conlleva al incremento de CPSAM, lo que a la vez implica crear conciencia en las personas involucradas en la atención integral de las personas mayores, que la humanización es cuestión de ser, saber y hacer; lo que llevara a un buen trato y que las personas envejezcan con mejores condiciones.

Cuando se habla de humanización, se hace referencia al proceso mediante el cual se adquieren rasgos típicos del ser humano. Esto se puede dar en casos en los que la persona mantiene rasgos poco humanos que presentan características como la envidia, el odio, la ira dejándolos de lado para convertirse en alguien más digno de ser llamado humano.

Una revisión bibliográfica referente al tema de humanización del servicio al interior de los CPSAM, nos lleva a tomar decisiones para la implementación de estrategias dirigidas a fomentar el buen trato, generando conciencia a favorecer las relaciones interpersonales entre el recurso humano y la persona mayor institucionalizada, con el propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad del servicio.

Por ello se presentarán y definirán algunos conceptos asociados al envejecimiento y la humanización, los cuales proporcionan bases teóricas para un modelo de política de humanización al interior de los CPSAM.

CONTENIDO

RESUMEN	4
SUMMARY	5
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
2. JUSTIFICACIÓN	10
3. OBJETIVO GENERAL.....	12
4. MARCO TEORICO.....	13
4.1 ANTECEDENTES HISTORICOS	13
5. MARCO LEGAL	20
5.1 POLÍTICAS INTERNACIONALES	20
5.2 POLÍTICAS NACIONALES.....	21
6. DISCUSIÓN Y ANALISIS.....	24
6. PROPUESTA	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
CIBERGRAFÍA	31
ANEXO.....	33

RESUMEN

El presente trabajo (monografía) titulado la humanización del servicio en los CPSAM es un estudio descriptivo, en base a una revisión bibliográfica con el objetivo de generar sensibilización en el buen trato al interior de las instituciones que albergan personas mayores.

La deshumanización no es exclusiva del sector salud, también se presenta en algunos Centros de Protección al Adulto Mayor (CPSAM), donde se evidencian situaciones relacionadas con la vista del ser humano no como sujeto sino como un objeto, no se tienen en cuenta las características individuales, la atención en ocasiones es multitudinaria. Al parecer el recurso humano encargado de la atención al adulto mayor se olvida de su propia esencia y del trato que quisiera recibir si estuviera del otro lado y en condiciones de vulnerabilidad; es decir que al menos la prestación del servicio se brinden con afecto, se conserve la esencia de la persona, se reconozca la integralidad humana y no simplemente sea considerados como un algo que genera ingresos.

Los problemas de deshumanización están documentados desde el área de salud y educación, propios de cada ambiente de trabajo, lo que requiere evaluación y análisis de las situaciones que se presentan en cada una de las instituciones que presta atención a las personas mayores. De allí surge la idea de plantear estrategias para abordar esta problemática y dar una respuesta a las necesidades de este grupo poblacional y al talento humano implicado en la atención integral de las personas en condición de vulnerabilidad, dejando como propuesta la implementación de una política de humanización al interior de los CPSAM que sirva de sensibilización para un trato digno de corresponsabilidad, comprendiendo al ser humano como un individuo integral, que tiene sentimientos y emociones y que su vida acontece en un entorno institucional, a la vez pretender que los CPSAM innoven en su cultura e influyan positivamente en la conducta de todos los que allí viven y trabajan.

SUMMARY

This work (monograph) entitled humanization of service in CPSAM is a descriptive study, based on a literature review in order to generate awareness on good treatment inside the institutions housing elderly.

Dehumanization is not unique to the health sector, also occurs in some centers Protection of the Elderly (CPSAM) where situations related to the view of the human being not as a person but as an object are evident, are not taken into account the characteristics individual, attention is sometimes crowded. Apparently the human resources responsible for elderly care you miss its very essence and the treatment they would receive if he were on the other side and in vulnerable conditions; ie at least provide the service is affectionately essence of the person you keep it close, human integrity is recognized and not simply be regarded as a something that generates income.

Dehumanization problems are documented from the area of health and education, specific to each workplace, which requires evaluating and analyzing situations that occur in each of the institutions providing care for the elderly. Hence the idea of proposing strategies to address this issue and to respond to the needs of this population and human talent involved in the comprehensive care of people in a vulnerable situation, leaving the proposed implementation of a policy of humanization emerges within the awareness CPSAM serve for decent treatment of responsibility, understanding the human being as an integral individual, who has feelings and emotions and your life happens in an institutional setting, while pretending that innovate in their CPSAM culture and positively influence the conduct of all those who live and work there

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

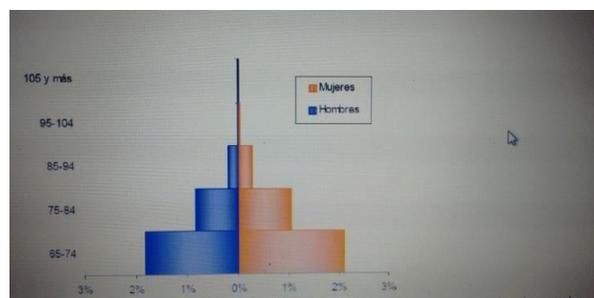
Según el censo de 2005 El aumento progresivo de la población colombiana, especialmente del grupo de los adultos mayores, representa un desafío para las políticas y los recursos en lo concerniente al desarrollo, la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y la inclusión social. En sólo un siglo el país pasó de 4'355.470, personas a un total de 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6.3% (2'612.508), es mayor de 65 años; el 54.6% pertenece al sexo femenino y el 45.4% de las personas mayores son hombres. El 75% de la población general, vive en las cabeceras municipales, a pesar que en áreas rurales hay mayores tasas de fecundidad, lo que se traduciría en un incremento natural de la población allí ubicada, pero el efecto es contrarrestado por las altas tasas de migración (DANE, Censos 1905 y 2005). Del total de la población adulta mayor el 63.12% se concentra en Boyacá, Tolima, Bogotá, Cundinamarca, Caldas, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío, Santander, Atlántico y Bolívar. Adicionalmente, el 28.8% se encuentra en las principales ciudades: Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla

Es evidente como al pasar los años, la base de la pirámide se ha ido estrechando, con ampliación simultánea en la punta describiendo de esta forma la disminución de la población joven y el incremento de los adultos mayores, especialmente el aumento de los más viejos. Se espera que para el 2050, el total de la población sea cercano a los 72 millones, con una esperanza de vida ligeramente superior a los 79 años y con más del 20% de los pobladores por encima de 60, lo cual se traducirá en una estructura de la pirámide poblacional en forma rectangular. Adicionalmente seguirá predominando la residencia en áreas urbanas. (Gráfica No. 1)



Gráfica No. 1. Población por sexo y grupo de edad
Fuente: Censo 2005

El envejecimiento poblacional muestra un aumento evidente de la población adulta mayor, especialmente el porcentaje de los más viejos: mientras la población general incrementa 1.9% promedio anual (en el período 1990-2003), la población mayor de 80 años crece a una tasa promedio anual de 4%. Es importante destacar que Colombia cuenta actualmente con 4450 centenarios (personas de 99 y más años), lo cual equivale al 0.011% del total de la población; con un claro predominio, al igual que en el resto del mundo, del sexo femenino: 61.9%. Adicionalmente se encontró que el 95% de los centenarios se encuentra alojados en hogares particulares y distribuido el 26.5% del total de ellos, en las principales ciudades del país: Bogotá (9%), Medellín (6.1%), Barranquilla (3.6%), Cali (5.3%) y Cartagena (2.1%). [1](Gráfica No. 2)



Gráfica No. 2. Población colombiana adulta mayor por grupos decenales. Fuente: Censo 2005

¹Rueda JO. Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones, CEPSIGER. Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: El Ministerio, 2004.

Basados en los índices demográficos se evidencia que el envejecimiento poblacional muestra un aumento de la población adulta mayor lo que conlleva al incremento de la creación de CPSAM, es por esto que la intervención con adultos mayores requiere de la integralidad de las personas que acompañan el proceso de envejecimiento e institucionalización, esto implica un equilibrio entre lo técnico y lo humano, que permitan la trascendentalidad del ser.

La mecanización de los procesos dentro de las instituciones que brindan atención a las personas mayores, hacen que el personal asistencial se acostumbre al que hacer, lo que genera insensibilidad de los sentimientos y los sentidos hasta casi neutralizarlos, todo estos factores conllevan a la indolencia hacia la persona que requiere de atención, acompañamiento y afecto; otros factores que conllevan a la deshumanización del servicio son: la falta de realización profesional, la inadecuada remuneración salarial y/o la necesidad económica.

La sobrecarga del cuidador, es un factor determinante en las conductas negligentes y situaciones de malos tratos que llevan a la deshumanización del servicio que se presentan en los CPSAM y las personas mayores en condición de dependencia se hacen más vulnerables y son quienes requieren un cuidado especial y las que están expuestas a tratos inhumanos por parte de los cuidadores, para lo que es necesario promover entre el recurso humano involucrado en este quehacer, acciones y cuidados de calidad que favorezcan la humanización y dignificación en la atención integral y cuidados gerontogeriatricos.

Desafortunadamente todavía no existe la sensibilidad ni la conciencia social que permite hacer visible este problema que irá en incremento a la vez que la humanidad envejece y su pérdida de autonomía aumenta, lo que lleva a una dependencia y al requerimiento de una atención con cuidados especiales en los CPSAM generando sobrecarga en los cuidadores.

La ejecución del tema de humanización va dirigido al recurso humano que opera en los CPSAM, lo que permitirá el desarrollo y adaptación a su quehacer asistencial, lo que fortalecerá sus conocimientos, capacidad de reflexión, amor por su profesión, comprensión e interpretación de las vivencias, mejorando la calidad de vida para sí y por ende para las personas mayores.

Este tema se plantea como un conjunto de estrategias dirigidas al fortalecimiento y fomento del buen trato al interior de los CPSAM, logrando así que el personal operativo conciba su trabajo como un espacio de interrelación propositivo, efectivo y afectivo con sus compañeros, personas mayores, familias y demás personas con quienes se relaciona en su entorno.

La proyección de este tipo de propuestas humanizadoras contribuirá con la restitución de los derechos de las personas directamente beneficiadas, además fortalecerá las empresas sociales que brindan servicios quienes elevarán sus estándares de calidad y su imagen corporativa. El desafío principal que esta propuesta lleva en su construcción y ejecución se verá reflejado en la satisfacción del usuario y su entorno, además de proveer a las instituciones datos bibliográficos para la construcción de una política de humanización enmarcada en la misión de cada uno de los CPSAM teniendo presente que el objeto fundamentales la atención integral centrada en el usuario, abriendo con ello un direccionamiento de las conductas que deben asumir el recurso humano dedicado al servicio y/o cuidado de adultos mayores de igual manera para afrontar los cambios demográficos y suplir con calidad las diferentes demandas de atención de este grupo poblacional.

2. JUSTIFICACIÓN

El trato deshumanizado a las personas mayores, constituye un fenómeno social, debido al acelerado crecimiento de la población adulta mayor y por las múltiples demandas que se van presentando en los sistemas de salud, educación, protección y aseguramiento, entre otras; lo que requiere que el recurso humano mejore su actitud y capacidad en el desempeño institucional particularmente en la atención integral de personas mayores, con el objetivo de brindar servicios con calidad humana.

Constantemente se escucha la frase %calidad en el servicio o en la atención+se considera que para hablar de este tema y brindar una atención humana se requiere de la sensibilización del equipo de trabajo en función del bienestar de la persona mayor, quienes son los involucrados directamente con la atención y asistencia de este grupo poblacional que se encuentra institucionalizado; la dignificación del ser a través de la humanización se da mediante la articulación del buen trato, las adecuadas condiciones higiénico sanitarias, la individualidad y el contexto.

Para el desarrollo de este tema se deben tener en cuenta los índices demográficos que Según el censo de 2005 Colombia tiene una proyección poblacional de tres personas mayores por un niño, lo que representa para el país un desafío (Ver planteamiento del problema)

Teniendo en cuenta lo anterior y los diferentes contextos y servicios que requiere la persona mayor institucionalizada debemos hablar que en los últimos años se ha incrementado el número de los Centros de Protección Social al Adulto Mayor (CPSAM), debido al aumento de la población, la demanda de atención, factores intrínsecos y extrínsecos a nivel familiar, tipología familiar, envejecimiento normal y patológico, abandono familiar, abuso sexual, maltrato físico y psicológico, factores económicos, entre otros.

El tema surge por la necesidad sentida desde nuestra experiencia y de la importancia de la humanización en la atención integral a las personas mayores institucionalizadas en los CPSAM, en ocasiones se evidencian actitudes impropias en especial en aquellas instituciones que no tienen personal

calificado y un ente regulador de vigilancia y control; vulnerando así los derechos de las personas mayores.

Esta monografía nos lleva a tomar decisiones para la implementación de estrategias dirigidas a fomentar el buen trato al interior de los CPSAM, mediante acciones que contribuyan a humanizar los servicios desde el respeto y la dignificación de las personas mayores institucionalizadas.

3. OBJETIVO GENERAL

Elaborar una revisión bibliográfica referente al tema de humanización del servicio al interior de los CPSAM, generando un punto de reflexión y crecimiento personal que favorezca las relaciones interpersonales entre el recurso humano y la persona mayor institucionalizada, con el propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad del servicio.

4. MARCO TEORICO.

4.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

San CamiloLelis. Sacerdote religioso italiano (Chietiel, 1550 . Roma 1614). Fundador de la Orden de los Camilos, orden hospitalaria dedicada al cuidado de los enfermos de escasos recursos, y precursor de la Cruz Roja.

Su congregación era una asociación de personas deseosas de consagrarse, por caridad, al cuidado de los enfermos, en la cual enseñaban como prevenir y cuidar las enfermedades, todo movido por amor a Cristo, preparaban a los enfermos para recibir los sacramentos y morir en las manos de Dios[2].

Florence Nightingale. Nació Florencia, 1820 - Londres, 1910). Creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Su trabajo fue la fuente de inspiración de Henri Dunant, fundador de la Cruz Roja y autor de las propuestas humanitarias adoptadas por la convención de Ginebra.

Fue conocida como «la dama de la lámpara», por su costumbre de realizar rondas nocturnas con una lámpara para atender a sus pacientes. En uno de sus trabajos, citó una frase que resumía perfectamente su propio punto de vista: «Educar no es enseñar al hombre a saber, sino a hacer»[3]

Humanización. El concepto de humanización proviene de las ciencias sociales y hace directa referencia a determinadas características que una persona adquiere y que la hacen ser más humana, buena o respetuosa con el ser y el hacer[4].

Antes hablar de humanización, debemos saber que el ser humano a diferencia de los restantes seres vivos, ha logrado desarrollar sentimientos entre los cuales se destacan la amabilidad, el respeto, la solidaridad, el amor por el prójimo, la empatía, el compromiso con determinadas causas y la atención

²Peek, Susan (2012). Rendición de un soldado. La conversión de San Camilo de Lelis

³ revista trimestral de educación comparada (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), vol. XXVIII, n° 1, marzo 1998, págs. 173-189

⁴González, Leonardo (2013) Concepto definición de servicio

personalizada. Si bien el ser humano también tiene muchos elementos negativos en su esencia, todas estas características mencionadas son exclusivas de él y ni el reino animal y vegetal puede desarrollarlos consciente y racionalmente.

La humanización hace referencia al abordaje integral biopsicosocial, y conductual del ser humano, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia. De esta manera, se encuentra asociada con las relaciones que se establecen, al interior de los CPSAM, entre el usuario y el personal asistencial y administrativo.

Servicio. La etimología de la palabra nos indica que proviene del latín *servitum* haciendo referencia a la acción ejercida por el verbo *servire*+[5]

Servicio es un conjunto de acciones, las cuales son realizadas para servir a, alguien son funciones ejercidas por las personas para las personas, con el propósito de satisfacer necesidades en este caso a las personas mayores a nivel biológico, psicoafectivo, cognitivo y relacional tratando de mejorar permanente su calidad de vida de ser humano.

Ética. Es la rama de la filosofía que estudia la bondad o la maldad de los comportamientos, son las acciones humanas y aquellos aspectos que se relacionan con el bien, la virtud, el deber, la felicidad y la vida realizada. La ética estudia qué es lo moral y cómo se ha de aplicar posteriormente a nivel individual y a nivel social. En la vida cotidiana constituye una reflexión sobre el hecho moral, busca las razones que justifican la adopción de un sistema moral u otro[6]

El hombre, mediante su proceso de envejecimiento y en el momento mismo que toma conciencia de su existencia en el mundo y de su presencia en medio de una comunidad, se da cuenta de que existen una serie de sensaciones, un cúmulo de valores que determinan toda su actividad, valores personales, valores éticos, valores morales, valores religiosos, valores sociales y que en base a éstos se va desarrollando la dinámica humana.

⁵conceptodefinicion.de/servicio/- Leonardo Gonzalez; Publicado: febrero 1, 2013

⁶Ética - Wikipedia, la enciclopedia libre

Así en la ética profesional, esa que debe regir nuestro actuar en el campo laboral existe un cúmulo de valores que nos llevan a establecer una conducta honorable, que si los aplicamos nuestro desempeño profesional se verá recompensado por un prestigio de calidad profesional y honestidad personal, pero en caso contrario, si ignoramos estos valores seguramente que la insatisfacción y el remordimiento interno serán quienes nos persigan toda la vida.

El hombre no puede encontrar su plenitud si no es en la entrega sincera de sí mismo a los demás. A través del buen trato con los demás, en la reciprocidad de servicios, en las relaciones interpersonales, la vida en sociedad engrandece al hombre.

Espiritualidad. La espiritualidad es la capacidad de conectarnos con nosotros mismos, con nuestro yo interior, para formar así un equilibrio entre el cuerpo y la mente. La espiritualidad es uno de los conceptos fundamentales para el buen vivir. Dependiendo de cada persona, de su formación y de sus creencias, puede o no relacionarse con los conceptos de creencia, fe y hasta religión. Pero, más allá de la religión o de las creencias de vida, la espiritualidad es un concepto que cualquier persona en el mundo puede abrazar, interiorizar, comprender y también fomentar, para una vida más satisfactoria en su propia piel[7]

Aunque la espiritualidad es un atributo natural e intrínseco de la especie humana, en las personas mayores parece promover una actitud proactiva frente a la adversidad, además, favorece el fortalecimiento de la autoestima y de la propia identidad, en el caso de quienes sufren discriminaciones o exclusión por diversas razones.

Para las personas mayores, la espiritualidad es un recurso trascendental de resiliencia, sin el cual estarían a merced de la depresión, la ansiedad, la decepción, la amargura o el vacío existencial. En esta etapa evolutiva, son comunes los sufrimientos por enfermedad crónica, discapacidad, pérdida o soledad, por lo que este grupo poblacional necesitan recapitular e integrar los logros y fallas cometidas a lo largo de la vida para otorgarle un valor o significado último que les proporcionen gratitud, paz y realización personal.De

⁷Cómo hacer para entender la espiritualidad 7278

hecho, se evidencia que los adultos mayores tienden a buscar más las prácticas y creencias espirituales que la gente joven.

Centros de atención a la persona mayor

En Colombia se cuenta con una variada cantidad de programas de acuerdo a la necesidad y demanda de dicha población y/o su familia entre ellos están los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor (CPSAM). Instituciones de destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores[8]

Los CPSAM constituye una realidad necesaria que irá en aumento por la expectativa de vida, y resulta una excelente opción para aquellas personas vulnerables que no cuentan con recursos económicos, redes de apoyo y se encuentran enfermos.

Algunas instituciones en especial las que no tienen un ente regulador de vigilancia y control no cumplen con los requisitos mínimos para satisfacer las necesidades de los adultos mayores, ya sea por malos tratos o falta de recursos.

Por lo mismo es importante que un ente regulador intervenga con una mejor vigilancia y control de las instituciones de larga estancia con respecto a planta física y recurso humano encargado de la atención integral a este grupo poblacional.

Es por esto que la labor del recurso humano se hace imprescindible, no solo en la práctica sino también en el aspecto administrativo relacionado con el mejoramiento del bienestar de las personas mayores que llegan a estas instituciones. Velando principalmente porque los valores y derechos de los usuarios sean respetados y estimados.

Humanización de los servicios de salud

Resulta paradójico que se hable de ~~la~~ humanizar los servicios de salud+cuando la esencia de éstos precisamente es el ser humano y el origen de las

⁸Ley-1251-de-2008.pdf

instituciones de salud se gestó en la necesidad de que alguien atendiera al enfermo. Pero la tecnificación creciente del servicio de salud, la prioridad por la eficiencia y el control del costo médico han hecho que el personal de salud sobreponga aspectos administrativos, financieros y procedimentales a la prestación de un verdadero servicio orientado al ser humano. Por la esencia de los servicios de salud, la humanización debe convertirse en una prioridad de las instituciones de salud. Los administradores deben enfocarse en la atención centrada en el usuario para garantizar su fidelidad y asegurar su permanencia como cliente de sus servicios.

¿Cómo lograr que los servicios de una Institución de Salud sean humanizados? Deben existir muchas respuestas a este interrogante de acuerdo con la mirada desde la cual se encare el problema, seguramente la respuesta está en cada institución y en el concepto que tenga de servicio humanizado.

Fundamental es que se inicie con la decisión de la alta Dirección de humanizar los servicios de salud para que se convierta en una política institucional que trascienda lo meramente filosófico y se concrete en un plan institucional al cual se le asignen los recursos y el tiempo requeridos, dicho plan no puede ser cortoplacista porque solo las acciones que se mantengan en el tiempo logran generar un cambio cultural que es en esencia el que se pretende con un plan de humanización de los servicios de salud, el enfoque debe ser integral con un alcance que logre permear todos los procesos organizacionales. Es trascendental que la humanización haga parte del modelo de atención para que todos los que se involucren en el proceso de atención al paciente lo tengan como referente en los momentos de verdad[9]

Envejecimiento

El envejecimiento es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen desde el mismo momento del nacimiento, se incrementa con el paso del tiempo e involucra a todos los seres vivos. Es un proceso biológico, social y psicológico, como resultado de la interacción de la herencia, el ambiente y la conducta y va delineando la última etapa de la vida: la vejez.

⁹humanización...servicios@random53d8094

Desde una perspectiva biológico-funcional se habla de tres patrones de envejecimiento: el normal o usual, caracterizado por la inexistencia de patología biológica o mental; el óptimo o competente y saludable que asocia un buen funcionamiento cognoscitivo y una adecuada capacidad física a una baja probabilidad de existencia de enfermedad y/o discapacidad y el envejecimiento patológico que está determinado por presencia de enfermedad.

El envejecimiento es un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diferentes cambios a nivel físico, mental, social, colectivo e individual, que se deben asumir como un proceso natural e irreversible

Las personas mayores en general son vulnerables y se ven afectados a nivel psicológico debido a cambios físicos los cuales los llevan a ser sometidos y sumergidos en una sociedad que no acepta su condición, sin tener en cuenta que en algún momento de nuestras vidas nuestro cuerpo y mente desarrollaran cambios que nos marcaran por completo nuestra vida final[10]

Factores de riesgo. Existen factores de riesgo al interior de los CPSAM que pueden afectar el ambiente laboral entre ellos tenemos los psicosociales que como tales pueden ser positivos o negativos estos se refieren a aspectos básicos de las características de individuo que trabaja, de su dignidad como persona, de su derecho a la integridad física y personal, de su derecho a la libertad y de su derecho a la salud positiva y negativa. Los riesgos psicosociales más conocidos son:

Contenido del trabajo: Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.

Sobrecarga y ritmo: Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.

Horarios: Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción

¹⁰Vejez y envejecimiento. Cambios biopsicosociales. Disponible en:
<http://cambioseneladulmayor.weebly.com/cambios-biosicosociales.html>

Control Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo, y otros factores laborales.

Ambiente y equipos Inadecuadas condiciones de trabajo, equipos de trabajo no óptimos, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.

Cultura organizacional y funciones Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos institucionales

Relaciones interpersonales Aislamiento físico o social, escasa relación con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.

Rol en la organización Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas

Desarrollo de carreras Incertidumbre o paralización de la carrera profesional baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual

Relación Trabajo Familia Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia Bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera

Seguridad contractual Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración

Los factores psicosociales de estrés pueden afectar tanto la salud mental como la salud física del talento humano que labora para las personas mayores, activando presiones y emociones que pueden llevar a provocar situaciones de omisión para la persona mayor, para ello es necesario el entrenamiento emocional al talento humano, en reconocimiento de sus propias emociones, empatía y habilidades de comunicación [11]

¹¹ Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas

5. MARCO LEGAL

5.1 POLÍTICAS INTERNACIONALES

A nivel del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones en favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Recomendación 162 y la Resolución relativa a seguridad social de la Conferencia Internacional de Trabajo, 89a. reunión 5-21 junio, 2001).

A nivel del Sistema de la OEA, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Así como la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)[12]

Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) establece algunos derechos fundamentales, entre los que se encuentran la igualdad y la prohibición de la discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, entre otros. Todos los cuales son extensivos a las personas mayores y de importancia fundamental para el desarrollo de las libertades en la vejez, constituyendo un modelo o patrón moral para guiar las acciones de los Estados en la materia.

Un desarrollo más amplio se encuentra en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales considera que los Estados Parte en el Pacto deben prestar atención especial a la promoción y protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad+ (ibíd.). Por esto en el año 1999, a propósito del Año Internacional de las Personas de Edad, el Comité preparó un

¹²Programa sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas Conformado por la CEPAL, el UNFPA, la OPS, OIT, BID, Banco Mundial Disponible en:
http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf

documento de comentarios generales sobre la aplicación a las personas mayores de diversos artículos y disposiciones del Pacto[13]

5.2 POLÍTICAS NACIONALES

Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual CONGRESO DE LA REPÚBLICA establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.

Artículo 1. La presente ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social[14]

Ley 1251 de 2008 por medio de la cual EL CONGRESO DE COLOMBIA dicta las normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Artículo 1.La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos tratados y convenios internacionales suscritos por Colombia.

Artículo 2.La presente ley tiene como finalidad de lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta

¹³Perea Flores, Alexis (2015). Políticas sobre el adulto mayor en países de Latinoamérica. Informe Temático N° 05/2015-2016. Disponible en : http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf

¹⁴Congreso de la República de Colombia (2009). Ley 1315. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. Disponible en http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html

sus experiencias de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos [15]

Resolución 7020 de 1992 Por la cual el Ministerio de Salud promulga los Derechos de los Ancianos en la República de Colombia, basados en el artículo 46 de la constitución política de Colombia[16]

La ley 100 de 1993 por la cual EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Artículo 1. El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

Artículo 2. El servicio público esencial de seguridad social se pres con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

Ley 361 de 1997 Por la cual El Congreso de Colombia establece los mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1. Los principios que inspiran la presente Ley, se fundamentan en los artículos 13, 47, 54 y 68 que la Constitución Nacional reconocen en consideración la dignidad que le es propia a las personas con limitación en sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa

¹⁵ Congreso de la República (2008). Ley 1251. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33964>

¹⁶ Gobernación de Antioquia (s.f) Base legal programa adulto mayor de Antioquia. Disponible en: <http://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/492-3baselegal/file>

realización personal y su total integración social y a las personas con limitaciones severas y profundas, la asistencia y protección necesarias.

Artículo 2. El Estado garantizará y velará por que en su ordenamiento jurídico no prevalezca discriminación sobre habitante alguno en su territorio, por circunstancias personales, económicas, físicas, fisiológicas, síquicas, sensoriales y sociales[17]

Ley 9 de 1979 Por medio del cual EL CONGRESO DE COLOMBIA dicta las Medidas Sanitarias para la Protección del Medio Ambiente.

Artículo 1. Para la protección del Medio Ambiente la presente Ley establece:

- a. Las normas generales que servirán de base a las disposiciones y reglamentaciones necesarias para preservar, restaurar y mejorar las condiciones sanitarias en lo que se relaciona a la salud humana;
- b. Los procedimientos y las medidas que se deben adoptar para la regulación, legalización y control de los descargos de residuos y materiales que afectan o pueden afectar las condiciones sanitarias del Ambiente[18]

Departamental (Antioquia)

Resolución 8333 de 2004 Por medio de la cual LA GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA en articulación con la DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA establece el reglamento para el funcionamiento de las Instituciones al Adulto Mayor y Anciano en el Departamento de Antioquia.

¹⁷Congreso de la República (1997). Ley 361. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>

¹⁸¹⁸Congreso de la República (1997). Ley 361. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

6. DISCUSIÓN Y ANALISIS

Es sabido que el proceso de envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel biológico, psicológico y social, en el ámbito social los más significativos y de difícil aceptación por parte de la persona mayor es el cambio de rol y funciones dentro de su núcleo familiar, esta negación contiene comportamientos de difícil manejo para la familia, situación que se convierte en uno de los diversos motivos por los cuales se presenta la institucionalización, acompañados de la falta de actitud de la familia para enfrentar la demanda de cuidado que requiere la persona mayor.

Cuando se da el paso a la institucionalización la falta de humanización en el servicio se presenta de manera bilateral, es importante resaltar la omisión en el buen trato por parte de los usuarios para con los otros usuarios y el personal de las instituciones. La omisión en el buen trato y el trato negligente y todos los subtipos de mal trato propician diversos trastornos en la conducta emocional y social, deteriorando las relaciones interpersonales entre los usuarios con su grupo etario y el personal encargado de brindar la atención.

Esta falta de humanización se ve marcada en el maltrato verbal y en ocasiones en agresiones físicas que recibe el personal por parte de las personas mayores.

Por esto se habla de una sensibilización integral donde ambas partes sean conscientes de la importancia de un trato digno dentro de un proceso de aprendizaje y convivencia que están relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida.

Un servicio humanizado se visualiza como un reto de calidad al interior de los CPSAM, no sólo por la humanización en la atención a la persona mayor, sino también en el abordaje del recurso humano, variables que deben hacer parte de una perspectiva institucional incluyente y dignificada desde el recurso humano.

La propuesta nace de la experiencia profesional de los actores involucrados en los servicios ofrecidos en los CPSAM; dentro de la observación realizada se ha detectado que en la práctica laboral se convierte en un paisaje y un trabajo mecanizado donde el talento humano se olvida del sujeto, generando una

deshumanización en la atención, de allí la importancia de promover un trato más humano y digno en el cuidado y atención de las personas mayores institucionalizadas.

Probablemente suena a redundancia hablar de humanizar al ser humano, pero debido a la complejidad en la atención y cuidados a personas mayores dentro de un modelo de institucionalización se requiere de análisis y observación en el trabajo ejecutado por el talento humano no solo desde las funciones asignadas sino desde el ser, en su interacción con las personas mayores, su capacidad de escucha, de comprender su lenguaje, su comunicación verbal y no verbal, su proceso de envejecimiento y su historia de vida, generando un nivel de confianza para los involucrados.

La humanización tiene como referente que la amabilidad, la atención personalizada y el respeto, son una particularidad que hace que el servicio se brinde con calidad en la atención. Aunque la vocación es la principal variable al momento de trabajar con seres humanos que ameritan unos cuidados especiales.

Al observar las definiciones (ver glosario) con significados parecidos y que denotan un trato y una comunicación entre personas, surge la pregunta ¿Cuáles son Los factores que definen un servicio humanizado en los CPSAM?

En realidad, solo es una percepción de una pequeña muestra y no es suficiente para definirlos como eje central de la atención humanizada. Se requiere una investigación en el campo, con muestras significativas y aplicadas a personas mayores institucionalizadas.

La recopilación bibliográfica relacionada con la humanización en el servicio hasta ahora planteada, determinando las diferencias entre lo que está escrito desde la humanización en los servicios de salud haciendo un paralelo con la realidad del día a día en los centros de protección social al adulto mayor, ya que en referencia bibliográfica de humanización en el modelo de institucionalización para la población mayor no se encontró; de esta manera plantear unas estrategias para promover el buen trato al interior de los CPSAM, dirigidas al talento humano que realizan la labor de atención integral a personas mayores institucionalizadas.

Para los CPSAM es de gran importancia orientar su labor hacia la humanización de los servicios teniendo claro que el talento humano es un pilar fundamental dentro de su direccionamiento y en base a esto se crea la necesidad de buscar conductas que impacten positivamente en el crecimiento personal y profesional de cada uno de sus trabajadores, fomentando los valores organizacionales, estrategias de humanización y la responsabilidad social, encaminando su labor hacia una prestación con calidad y calidez.

La relación con cada uno de los usuarios debe estar basada en el argumento de la ética, los valores institucionales y personales, de este modo se pretende atender a las personas mayores para suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y/o social. Enfocados en este principio se pretende difundir la importancia a todos los CPSAM para trabajar en políticas de humanización y obtener como resultado final servicios de atención integral más humanizados.

6. PROPUESTA

Como conclusión al trabajo descriptivo elaborado, se propone una guía que contribuirán a la formulación e implementación estrategias que permitan mejorar el servicio humanizado a las personas mayores institucionalizadas proporcionando un servicio confiable, amable y oportuno de acuerdo a los recursos disponibles en los CPSAM.

Humanizar es cuestión de ética, que tiene que ver con los valores que guían el comportamiento humano en el ámbito institucional. Cuando las personas mayores y sus necesidades nos llevan a diseñar políticas, programas, procesos y protocolos asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización y estrategias hacia el buen trato

Los Centros de Protección al Adulto Mayor deben propender por el buen trato humanizado al interior de la institución entre las personas mayores atendidas y el talento humano encargado de la atención a este grupo poblacional, prestando servicios con calidad y calidez a través de las relaciones armoniosas, basadas en el respeto, la tolerancia y la comunicación asertiva.

La siguiente es una guía en la cual, se presentan las estrategias, a seguir con el fin de lograr una atención Humanizada, segura, de calidad y a tener en cuenta en el diseño de las políticas institucionales de humanización al interior de los CPSAM, para su diseño se debe contar con la participación de todas las personas involucradas en la atención integral a las personas mayores institucionalizadas, donde se identifica la prestación de un servicio dirigido al buen trato y con calidad. (Ver también anexo 1)

Parámetros

Misión: Enmarcada en la misión de cada uno de los CPSAM

Visión: Enmarcada en la visión de cada uno de los CPSAM

Valores: Corporativos

Características del servicio: es mantener una estrecha relación con los usuarios que ingresan a la institución, determinar cuáles son sus necesidades

Pautas de amabilidad: Modales de atención.

Pautas para relacionarse: En general son las formas y las relaciones que podemos establecer en nuestra labor diaria

Principios orientadores de la política de humanización: Se deben establecer unos principios que orienten todas las acciones a implementar en la política de humanización estos principios pueden ser: Garantizar un ambiente físico adecuado y Seguro, Atención digna y respetuosa, Servicio humano de calidad, Igualdad en la Prestación del Servicio, Atención centrada en la persona mayor, Autorrealización, Técnicas en al buen trato, Seguimiento y Capacitación Acatar las necesidades de nuestros usuarios, Prestar servicios con humanización.

Lema: Se debe manifestar en cada una de las actividades y labores que se desarrollan entregando el corazón al servicio de los usuarios evidenciado en una atención respetuosa y cálida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1]Rueda JO. Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones, CEPISIGER.
- Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: El Ministerio, 2004.
- [2]Peek, Susan (2012). Rendición de un soldado. La conversión de San Camilo de Lelis
- [3] Revista trimestral de educación comparada (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), vol. XXVIII, n° 1, marzo 1998, págs. 173-189
- [4]The Free Dictionary. Humanizar. Disponible en: Humanizar - significado de humanizar diccionario Copyright © 2013 K DictionariesLtd
- [5]Conceptodefinicion.de/servicio/- Leonardo González; Publicado: febrero 1, 2013
- [6]Ética - Wikipedia, la enciclopedia libre
- [7]Cómo hacer para entender-la-espiritualidad 7278
- [8]Ley-1251-de-2008.pdf
- [9]humanización...servicios@random53d8094
- [10] Vejez y envejecimiento. Cambios biopsicosociales. Disponible en: <http://cambioseneladulmayor.weebly.com/cambios-biosicosociales.html>
- [12]http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf
Conformado por la CEPAL, el UNFPA, la OPS, OIT, BID, Banco Mundial y Programa sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas
- [13]Alexis Perea Flores (2015). Políticas sobre el adulto mayor en países de Latinoamérica. Informe Temático N° 05/2015-2016. Disponible en:http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf
- [14] Congreso de la República de Colombia (2009). Ley 1315. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. Disponible en http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html
- [15] Congreso de la República (2008). Ley 1251. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de

los adultos mayores. Disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33964>

[16] Gobernación de Antioquia (s.f) Base legal programa adulto mayor de Antioquia. Disponible en: <http://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/492-3baselegal/file>

[17] Congreso de la República (1997). Ley 361. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>

[18] Congreso de la República (1979). Ley 9. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>

CIBERGRAFÍA

1. Rueda JO. Retos del envejecimiento demográfico en Colombia. En: Ministerio de Comunicaciones, CEPSIGER. Periodismo y Comunicación para todas las edades. Bogotá: El Ministerio, 2004. Pag 1,2,3

Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/.../Situacion%20Actual%20de%20las%20P>.

2. Peek, Susan (2012). Rendición de un soldado. La conversión de San Camilo de Lelis

<http://www.palabra.es/la-rendicion-de-un-soldado-0774.html>

3. Revista trimestral de educación comparada (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), vol. XXVIII, n° 1, marzo 1998, págs. 173-189

Disponible en: <http://www.biografiasyvidas.com/biografia/n/nightingale.htm>

www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/nightins.PDF

4. Humanizar - significado de humanizar diccionario

Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/humanizar>">humanizar

Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/humanizacion.php>

5. conceptodefinicion.de/servicio/- Leonardo González; Publicado: febrero 1, 2013

Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/servicio/>

6. Ética - Wikipedia, la enciclopedia libre

Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%89etica>

7. Cómo hacer para 7278

Disponible en: [Cómo Entender la Espiritualidad - ComoHacerPara.com](http://ComoHacerPara.com)

8. Ley-1251-de-2008.pdf

9. <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03>

10. www.asmetosalud.org.co

11. <http://cambioseneladulmayor.weebly.com/cambios-biosicosociales.html>
12. Bernardo Moreno Jiménez (Catedrático UAM) Carmen Báez León (Investigadora UAM)
13. http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf
14. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html
15. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp33964>
16. <http://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/492-3baselegal/file>
17. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343>
18. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>
19. http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102803/MODULO_ACADEMICO/leccion_36_programacin_de_obra.html
20. http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Gantt
21. Revista Argentina de Antropología Biológica; ISSN: 1514-7991 (Print); 1853-6387 (Online) Publisher: Asociación de Antropología Biológica Argentina
22. <http://administracionhermoso.blogspot.com/2010/06/grafica-de-gantt.html>
23. http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102803/MODULO_ACADEMICO/leccion_36_programacin_de_obra.html
24. http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Gantt
25. <http://administracionhermoso.blogspot.com/2010/06/grafica-de-gantt.html>
26. www.corazones.org/santos/camilo_lelis.htm

ANEXO

Decálogo de los servidores de los enfermos.

(Aplicable a todos)

1-Honra la dignidad y sacralidad de mi persona, imagen de Cristo, por encima de mi fragilidad y limitaciones.

2-Sírveme con amor respetuoso y solícito: con todo tu corazón, con toda tu inteligencia, con todas tus fuerzas y con todo tu tiempo.

3-Cuídame como tú quisieras ser atendido, o como lo harías con la persona más querida que tengas en el mundo.

4-Sé voz de los sin voz: hazte defensor de mis derechos, para que sean reconocidos y respetados.

5-Evita toda negligencia que pueda poner en peligro mi vida o prolongar mi enfermedad.

6-No frustres mi esperanza con tu afán e impaciencia, con tu falta de delicadeza y competencia.

7-Soy un todo, un ser integral: sírveme así. No me reduzcas a un número o a una historia clínica, y no te limites a una relación puramente funcional.

8-Conserva limpio tu corazón y tu profesión: no permitas que la ambición y la sed de dinero los manchen.

9-Preocúpate por mi pronta mejoría; no olvides que he venido al hospital para salir recuperado lo antes posible.

10-Comparte mis angustias y sufrimientos: aunque no puedas quitarme el dolor, acompáñame. Me hace falta tu gesto humano y gratuito que me hace sentir alguien y no algo, o un caso interesante.

Y... cuando hayas hecho todo lo que tienes que hacer, cuando hayas sido todo lo que debes ser..., no olvides darme las gracias.

(Deducido del pensamiento y actuación de Camilo).