

LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA CENTRA LA ENSEÑANZA EN LOS VALORES DEL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD

NURSING TRAINING CENTER IN TEACHING THE VALUES OF LIFE CARE AND HEALTH

Sánchez, M.¹; Herrera, F.²; Socarras, M.³

Fecha de recepción: 04-02-2012 / Fecha de aceptación: 05-05-2012

RESUMEN

Artículo de reflexión sobre investigaciones, asumiendo la investigación documental y la hermenéutica por su comprensibilidad en “el proceso de formación de enfermeros para mejorar la misión de ser cuidadora de la vida y la salud de sí mismo y de los demás”; su tesis, “la formación y atención en salud debería derivar esa relación a través del empoderamiento del conocimiento promovido y gestado desde la ética pedagógica”; destacando la enseñanza centrada en la condición humana y sus incidencias sobre la calidad de vida.

Palabras clave: Valores en el cuidado de la vida y la salud; ética pedagógica, condición humana.

ABSTRACTS

Reflection paper on research, assuming the documentary research and hermeneutics for its comprehensibility in “the process of training nurses to enhance the mission of being a caregiver for life and health of himself and others”, his thesis “The health care training and this relationship should be derived through the empowerment of knowledge promoted and gestated from pedagogical ethics “focused education emphasizing human condition and its effects on quality of life.

Keywords: Values in the care of life and health; educational ethics; human condition.

1. Enfermera, Magister En Salud Pública, Magister En Ciencias De La Educación Y Doctora En Ciencias De La Educación. Docente-investigador en Salud Pública. Universidad Popular del Cesar. Profesora Titular. marinasanchez@unicesar.edu.co

2. Enfermera, cc. Magister en Materno infantil, magister en ciencias de la educación y Doctora en Cs de la Educación. Docente-investigador en Materno Infantil. Universidad Popular del Cesar. Profesora Titular. franchiaherrera@unicesar.edu.co

3. Enfermera, Especialista en medico quirúrgica, especialista en cuidados intensivos y doctora en Cs. De la Educación. Docente-investigador en Enfermería Clínica. Universidad Popular del Cesar. Profesora Titular. mariemmasocarras@unicesar.edu.co

INTRODUCCIÓN

La temática de la calidad de los procesos de formación y de atención en salud entre otros, ha sido el eje central de investigación que induce a realizar investigaciones en torno a cómo se operacionaliza teoría-investigación-práctica en los currículos, cómo enfocar el desarrollo de competencias del ser cuando en la condición humana se centra el objeto de desempeño de cuidadores de la vida, y qué significado tienen los patrones de conocimiento personal y qué influencia ejercen estos en el aprendizaje de valores del cuidado de la vida y la salud, para analizar coherencia entre el conocimiento profesional y práctica personal cotidiana de docentes y egresados, que son esencia de la ética pedagógica; destacando cuatro componentes interconectados que fundamentan el proceso de la enseñanza centrada en la condición humana, aproximando al significado que tiene la formación de enfermeras y enfermeros y sus incidencias sobre la calidad de vida:

1. La naturaleza de la formación de enfermeras y enfermeros (ontología).
2. Los orígenes, naturaleza y finalidad del conocimiento del cuidado de enfermería (epistemología).
3. El papel de los valores del cuidado en la proyección profesional, y
4. La integración teoría-investigación-práctica en los currículos de enfermería.

METODOLOGÍA

Este trabajo constituye un artículo de reflexión sobre investigaciones, asumiendo la investigación documental y la hermenéutica por su comprensibilidad en “el proceso de formación de enfermeros para mejorar la misión de ser cuidadora

de la vida y la salud de sí mismo y de los demás”; su tesis “la formación y atención en salud debería derivar esa relación a través del empoderamiento del conocimiento promovido y gestado desde la ética pedagógica”; destacando la enseñanza centrada en condición humana y sus incidencias sobre la calidad de vida.

1. Ontología del proceso de formación de enfermeras y enfermeros

Teniendo en cuenta que la capacidad de vida es un componente complejo, los educadores se deben orientar hacia la interpretación y comprensión de sus dimensiones, ya que por la formación cuantitativa de los profesionales se limita la utilización de respuestas significativas en las prácticas y se pierde la posibilidad de operar en estas dimensiones sociales. Gimeno Sacristán, A. I. Pérez Gómez (1996).

Mayder Arias, V. (2002), afirma que la tarea formativa debe apuntar a la formación de capacidades para elaborar e instrumentar estrategias mediante la capacidad crítica y la actitud reflexiva, vinculando la teoría con la práctica en un proceso de apropiación de una forma de significar el cuidado (1).

Natividad Pinto A. (2002) expresa la necesidad de entender la ontología de las teorías para el hacer (2); estas deben servir para corregir, comprobar, transformar la práctica en interrelación dialéctica, que genera una nueva práctica que reutiliza la dimensión teórica del conocimiento como base de la acción sustentada, como lo afirma Paulo Véliz León (2006) “las primeras acciones de la ontología son ofrecer un mapa de tal realidad, en el cual se encuentren detallados los alcances y límites del arte y de sus mundos... (3)”, permitiendo plantear la formación y el

arte de formar en relación a un modo complejo, pensando el conocimiento de una manera diferente e incorporar como objeto de estudio los aportes de la teoría de la subjetividad.

Ida C. Gorodokin (2005) afirma que si la actitud epistémica de hacerse preguntas más que buscar respuestas estuviera incorporada en la subjetividad de los docentes, sería factible interpretar sus objetos de conocimiento y al conocimiento mismo como otro objeto más de conocimiento (4). Pero si por el contrario el docente no logra acceder él mismo ni conducir a sus estudiantes al meollo del problema, está condenado a enseñar sólo lo que a él le enseñaron y de la misma forma como a él lo formaron.

La pedagogía positivista, por ejemplo, como lo expresa De Negri, A., (2006), construye mediante su concepción no solo conocimiento sino un modelo para la actividad de conocer, que produce la reducción de los procesos a hechos, descartando la mayoría de las articulaciones y contradicciones (5).

En el proceso de formación para la calidad de vida, es necesario detenerse a reflexionar varios aspectos: si realmente estamos formando para dotar a un talento de capacidad crítica con el fin de valorar y darle significado a su proyección profesional, o si estamos transmitiendo aquellos conocimientos que a nosotros nos enseñaron dentro de un modelo de enseñar el saber. Aquí se evidencian las implicaciones filosóficas positivistas en la educación, pues no podemos negar que esas restricciones de pensamiento, de acción y aun de tolerancia, se deben a que estamos atrapados dentro de reformas neoliberales de la salud y la seguridad social, dentro de una lógica totalmente diseccionada

por un modelo de gestión que establece una lógica financiera y subordinada, la cual no tiene independencia en relación con el modelo de gestión. Por lo tanto, la discusión en estos sistemas de seguridad social anuló el bienestar del ser; ya no se discute la calidad de la atención sino cuánto cuesta el servicio, es decir, hay una inversión clara que privilegia lo económico antes que a la persona.

Por lo que hemos venido propugnando de tener que enfrentar los retos que nos impone la globalización, asumiendo la responsabilidad que recae sobre nuestro papel mediatizador pensamos con Téllez, A. (2007) que “tenemos que rescatar el cuidado del ser centrado en la dignidad humana(6)” pensada en su origen histórico y en función de su humanidad, para no caer en el reduccionismo que plantea el proyecto metafísico ni en la visión humanista de excluir la esencia del ser humano a un objeto del pensamiento, porque como diría Heidegger según De Sosa, S. Boaventura (2002): el Ser espera el momento en que él mismo llegue a ser digno de ser pensado por el hombre (7).

De esta manera, la investigación cualitativa se convierte en un reto para su estudio, por la orientación que propone para comprender los fenómenos complejos de la vida, que no se pueden valorar a través de las mediciones precisas. Cuando se entiende que hay otras posibilidades, otras formas de pensar la realidad, empieza a cambiar el imaginario social, el horizonte de lo que puede ser la sociedad y el horizonte de lo que puede ser la vida. Los profesionales de la salud tenemos que visionar esos diseños cualitativos que nos posibiliten interpretar y comprender los fenómenos complejos de la calidad de vida con mentalidad abierta y actitud de disposición al cambio.

2. Naturaleza y finalidad del conocimiento del cuidado de la vida

La utilidad de una formación en valores está dada en que además de que la persona se exige a fondo calidad humana -Ojalvo V. (2001)- para aspirar a la excelencia, proyecta su conducta como un bien que trasciende desde lo personal hacia su entorno familiar y de convivencia (8).

Formar entonces a un enfermero en valores, con valores y para valorar, es formar un estilo de vida, una filosofía del estudio y del trabajo que se apoya en la consecución y la aplicación del conocimiento y en el desarrollo de habilidades y capacidades para construir su plan de autocuidado con hábitos positivos, con el cual va a ejemplarizar a las personas y comunidades atendidas, al tiempo que internaliza sus experiencias buscando el mayor perfeccionamiento posible al proyectar el plan de cuidados de enfermería; porque ya su quehacer profesional está impregnado de significados anhelando el simple oficio de brindar cuidados o de atender.

No es la tecnología, ni son los avances científicos o económicos los que dan cuenta de los progresos humanos como reflejo del desarrollo humano, sino como lo dice Arias D. (2001) es el ser, la persona, es el eje central de todo el proceso del desarrollo humano, por lo que debe dársele prelación al desarrollo humano y a la calidad de vida como metas en el proceso de formación (9); lo difícil en este proceso de formación es enseñar valores, por cuanto cada docente motiva el desaprendizaje de los antivalores, con los valores que él tiene. Es importante considerar en las demás personas o en nuestros estudiantes primero sus valores, para luego ayudarles a combatir con nuestro ejemplo sus antivalores, de manera constructiva, sincera y abierta.

Siliceo, A., G-Angulo, B., Siliceo, F. (2001) expresan que el sistema de valores constituye en lo más íntimo de cada ser humano su propia conciencia, en cuyas profundidades no puede penetrar la acción del Estado en forma alguna de coacción (10). Por tal razón todas las personas tienen el derecho al libre desarrollo de su personalidad, a la libertad de cultos; afirmación válida para ser tenida en cuenta al interactuar durante el proceso del cuidado de enfermería.

Formar en valores es un proceso largo en el que hay que estructurar el modo de ser y de actuar de las personas a través de acciones diversas y sucesivas que faciliten encontrar en las personas su libertad y su felicidad, fortaleciendo la “cultura del ser”, más referida a la intimidad y al espíritu, y no enfatizando en la “cultura de tener”, ya que esta última es más materialista y consumista, partidaria del éxito como fruto del desarrollo económico.

Formar en la cultura del ser es inclinarnos a que la persona sea capaz o desarrolle sus competencias para ser feliz, aunque no cuente con muchos bienes materiales ya que cuando hay sobreabundancia de estos se tiende a ahogar la libertad interior de la persona.

Plantea Jorge Yarce (2004) que lograr el objetivo de construir valores es lograr que las personas encuentren su felicidad y ayuden a ser felices a los demás (11); la formación debe mirarse como un arte maravilloso que tiene mucho de artesanía que no puede reproducir modelos mecánicamente porque exige el trabajo personalizado centrado en las dimensiones de cada individuo; sé que es lo que quiero ser y esta concepción desplaza a un segundo plano el “tener” y el “estar”; el verbo “ser” lleva una carga profunda que incita a explorar el ámbito humano, a acometer la tarea difícil de autocom-

prendernos y trabajar en la construcción de nuestra personalidad. La cultura y los valores personales, así como la cultura y los valores de la familia o de las organizaciones pugnan constantemente entre el “tener” y el “ser”.

Cuando se forma en valores y con valores, la educación se transforma en una poderosa fuente de realización personal. Es indispensable enseñar con el ejemplo, por eso los educadores debemos vivir los valores para ejemplarizar con valores, de lo contrario se crea la idea de que los valores son “inútiles tareas éticas” o son un simple deseo, construyéndose esto en la mayor resistencia en la práctica de los valores. “Nadie da lo que no tiene”. El valor es un bien descubierto y elegido libre y conscientemente, que busca ser realizado por la persona y es reconocido por los demás.

La educación en valores se operacionaliza cuando se logra que las personas (educador y educando) tengan las respectivas virtudes (intención permanente de hacer el bien), porque la virtud amplía y fortalece la libertad humana, y entonces la persona no se conforma sólo con proclamar unos valores como ideales deseables sino que los practica dándoles su sentido ético.

En el proceso de formación de los cuidadores de la vida se pretende que la renovación de las personas se convierta en un estímulo para el cambio personal y colectivo, por lo que ese proceso de formación debe centrarse en los valores, los cuales deben arraigarse en la conducta de los educandos, para que luego se arraiguen en su familia, en los mismos centros o instituciones de educación y en la sociedad, donde estos profesionales posteriormente se desempeñarán ejerciendo cuidado.

Los currículos en los que se forman cuidadores de la vida implican docentes que eduquen en valores, asumiendo siempre en todos sus actos un comportamiento ético impregnado de gran profesionalismo que facilite la comprensión hermenéutica para la construcción consciente y la internalización de un sistema de valores (12) gracias al desarrollo de la sensibilización del estudiante hacia el servicio a los demás. Calzadilla, R. (2005).

Molina, Luzcarin, Pérez P., Siulbel, et al. (2007) refieren que el éxito de una formación en valores se evidencia en su fuerza práctica, no en su bondad conceptual, y es fundamental la motivación trascendente (13), o sea la que se basa en un acto de voluntad y se manifiesta por la satisfacción que brinda el servicio hacia los demás, la solidaridad, la cooperación y la amistad; Luzcarin Molina, et al. (2007).

3. La enseñanza del valor del cuidado y los currículos de enfermería

La enseñanza del valor del cuidado se fundamenta en el desarrollo del pensamiento ético y en la calidad de vida de la población, y es la interacción compartida de practicar el cuidado de enfermería lo que fortalece la condición humana. Por esta razón, los docentes de enfermería debemos abrirnos al entendimiento de que no basta con acumular un globo de conocimientos para realizar la intervención, es indispensable la manera de acercarnos afectivamente a nuestros estudiantes para comprenderlos, explorando sus limitaciones por sus creencias para interiorizar el significado del cuidado que este alumno forma en su subjetivación.

La manera cómo se estructura el concepto del cuidado (14), es lo que el estudiante luego pone en contexto en su práctica

de enfermería (intersubjetivación) y la calidad de esta práctica va a depender de cuánta virtud impregnó a su concepto de cuidado, o de cuántos antivalores estropearon el significado ético de cuidar; Herrera Francia, et, al. (2008).

Estas reflexiones se interpretan en la medida en que se despojan de los sentimientos, de autoritarismo y auto-suficiencia que se han formado en los modelos tradicionales de docencia, y se abre un propicio panorama para la investigación al papel del docente, quien debe enseñar significativamente modos y prácticas de cuidado de enfermería.

Es clave reflexionar el proceso de enfermería en este momento histórico en que la sociedad refleja a través de su dinámica la crisis de valores y en consecuencia la deshumanización en la proyección de los servicios de salud, convirtiéndose esta situación en un nuevo patrón cultural que afecta la práctica ética del cuidado conduciendo a los enfermeros a dar respuestas a los nuevos fines de rentabilidad económica y efectividad laboral en los sistemas de salud (se deponen las necesidades del ser al tener y al estar).

En consecuencia, a los docentes de enfermería nos compete revisar el proceso de formación de nuestros estudiantes promoviendo el desarrollo del pensamiento hacia la interiorización del significado del cuidado como un proceso útil y de beneficios personales y sociales que favorece la humanidad individual y colectiva. Es incentivar la construcción de un modo de cuidado que empieza a desarrollarse primero para sí mismo (autocuidado) y luego esta visión se proyecta a las otras personas (a las que cuida). Así, las enfermeras y enfermeros en formación encuentran sentido al cuidado porque complementan la posesión del conocimiento del cuidado que idealizan con el

deseo de impactar ese conocimiento en sus propias actitudes y comportamientos.

En el proceso enseñanza-aprendizaje del cuidado es esta coherencia la que se debe propugnar, el desarrollo del pensamiento hacia el cuidado (ideal) con el desarrollo de la sensibilidad social (aplicación del conocimiento). Cuando el estudiante ha logrado esta competencia (integrar su saber conocer, su saber hacer, con su saber ser), está impregnado de valores que le permiten distinguir y sentir como propias las inequidades en las formas de vida de las personas, a establecer prioridades en la atención de enfermería y a construir modos diferenciados de cuidados. Para el logro de esta competencia es atinente la construcción de estrategias metodológicas que promuevan el valor del compartir (reflexiones guiadas a partir de experiencias, narrativas de problemas sociales relevantes, etc.).

4. Teoría- investigación- práctica para la formación del cuidado de la vida

Beatriz Sánchez (2002) expresa que el modelo que se seleccione y emplee tiene un gran impacto en la forma como se valora y en la naturaleza de la intervención que se haga. El modelo le da a la enfermera una perspectiva de lo que es importante observar, y por lo tanto, de cuál es el diagnóstico y la intervención necesaria (15).

Algunos autores, reflejando esta postura normativa especialmente en el campo educativo, han transformado la diversidad de una categoría analítica a un “imperativo” (16) que obliga a los actores políticos y educativos a reaccionar a “la creciente heterogeneidad étnica que sucede en los estados contemporáneos” Johnson (2003: 18). Por lo tanto, el reconocimiento de la diversidad se ha convertido en un postu-

lado político, en una exigencia articulada por organizaciones minoritarias y movimientos que luchan por entrar al dominio público de las sociedades occidentales, supuestamente homogéneas; obliga a la enfermería a seleccionar los referentes conceptuales para dar las bases en la toma de decisiones complejas sobre el cuidado de enfermería; estas son cruciales en la entrega de un buen cuidado. La enfermería es una disciplina práctica y las teorías logran importancia en la relación con el impacto que ellas tienen en el cuidado de aquella. Sólo hasta final de siglo se integraron la relación teoría-práctica, y se comenzaron a probar estas teorías.

El tener teorías que guíen la práctica (17) tiene un impacto profundo en la naturaleza y ámbito de la misma -María del Carmen Amaro Cano (2004)- hacen que las enfermeras tengan una responsabilidad ética de practicar enfermería con un abordaje conscientemente definido del cuidado.

En el desarrollo del pensamiento la guía teórica que orienta el pensamiento y la acción de enfermería, tiene una utilidad en la práctica que depende de la satisfacción o beneficio que se pueda obtener al emplearla. Esa utilidad tiene un valor; es esta visión adaptada en la investigación sobre “Valores y significados en los conocimientos aplicados al autocuidado para la prevención del cáncer de cuello uterino” (18), en la que relatan las egresadas la adopción de factores intangibles psicológicos y/o culturales durante su ejercicio profesional, los cuales se reflejan en la proyección de su autocuidado; Herrera, S., F. et. al. (2007).

RESULTADOS

Se concluye reflexivamente que es imperante repensar el proceso de formación desde la significación que este implica,

tanto para el docente como para el estudiante. En los grupos investigados hemos encontrado que un reducido número de enfermeras (pero significativo por lo que son como personas profesionales dentro de la comunidad de enfermería), presenta déficit en su calidad de vida, refleja tener la pertinencia con su autocuidado afectada por significados sociales y culturales que las distancia de su objeto profesional y del cuidado; adolecen de calidad de vida y empoderamiento: la intersubjetividad alcanzada hacia su propio ser puede estar afectando tanto su salud como su proyección profesional.

Por lo tanto, toma curso imperioso repensar estos procesos de enseñanza del cuidado tendientes a la consolidación de valores hacia el cuidado, desarrollando la sensibilidad del estudiante como un proceso de autoconciencia hacia el valor de la vida, que genera conocimientos sobre el cómo me debo cuidar en contexto social.

CONCLUSIONES

1. El sector docente debe revisar su papel como facilitador propiciando ambientes y creando estrategias que aporten al desarrollo del pensamiento y de la sensibilidad social mediante la interpretación de los beneficios y utilidad del cuidado de la vida aplicado para sí mismo (autocuidado) y proyectado a los otros. Desarrollar su capacidad de mediatizador para dirigir el diálogo de saberes con sus estudiantes y pares académicos en una relación dialéctica que facilite reconocer los beneficios del cuidado y los efectos desastrosos de la práctica mediocre.
2. Cualificar su desempeño en la gestión del cuidado ampliando su visión sobre el desarrollo compartido de la cátedra, que conduzca a profundizar el objeto de estudio (cuidado de enfermería en el ámbito específico), de manera

que se reconozca la capacidad de cada actor con su saber (estudiante o docente) y se propicie la integración del conocimiento del cuidado incentivando su aplicación práctica, tanto en trabajo individual como en equipo. La finalidad de estas estrategias es lograr la negociación y la concertación, construyendo el valor del compromiso con el ejercicio del cuidado.

3. La ontología del cuidado de enfermería nos conduce a plantear que el interés en la formación de talentos no puede ser cuánto conocen las enfermeras y enfermeros del cuidado, sino cómo construyen estos actores un modo particular de cuidado para sí mismo y para ofrecerlo en contexto social. Esta concepción metasignificativa cambia radicalmente la finalidad de aprender patrones esquemáticos de cuidado para la intervención de enfermería por internalizar modos y prácticas significativas de cuidados que puedan impactar en la calidad de vida de las personas.
4. Ya este cambio de concepción paradigmática en el pensamiento de los estudiantes acerca de la naturaleza del cuidado, estimula el desarrollo de la sensibilidad, de la creatividad, de la capacidad innovadora y artística en la construcción de unos modos diferenciados de cuidados para cuidar a unas personas o a una población condicionada a vivir, enfermar o morir por unas determinantes multifactoriales. Aquí nace una concepción cultural del cuidado, coherente con lo que plantea Madeleine Leininger en su teoría de la enfermería transcultural; que tienen sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales, y, de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida sistematizados y los valores de las personas que influyen en sus decisiones y acciones. Por tanto, la teoría está enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente, y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y práctica, todo con la ética adecuada.
5. Fomentar y sostener relaciones dialógicas docente-estudiante afectivas, efectivas y significativas, las cuales se logran construir cuando los actores del proceso enseñanza-aprendizaje concertan sus motivaciones, necesidades y expectativas acerca del cuidado que interesa aprehender y enseñar basado en el valor de la ayuda mutua.
6. Es productivo el vínculo que el docente establece con sus estudiantes para relacionarlos con el conocimiento y así revelar sus lazos personales con el saber que enseña. Si el currículo propicia la reflexión sobre las intervenciones pedagógicas, configura al futuro formador en una praxis continua y concreta con la que explora, modifica y adecúa los problemas, y a su vez problematiza las situaciones que se generan. Plantea Gorodokin (9) que intervenir supone propuestas de resolución de la enseñanza sobre la base de un proyecto reflexionado y negociado a contrato, y la posibilidad de preocuparse o no por estos aspectos inscribe profundas diferencias en la subjetividad del docente

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afanador, P. N. (2002). "El cuidado como objeto del conocimiento de Enfermería". En: Colombia .Avances En Enfermería ISSN: 0121-4500 ed: Universidad Nacional De Colombia Bogotá v.XX fasc.1 p.43 - 51
- Amaro, C. & Florence, M.C. (2004). Nightingale, la primera gran teórica de enfermería

- Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". La Habana, Cuba.
- Arias, H. D. (2001). La resiliencia como perspectiva del desarrollo humano. Universidad de Manizales.
- Arias, M. (2002). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Estudiantes de la Universidad Popular del Cesar sobre el VIH/sida Valledupar. Colombia.
- Calzadilla, R. (2005). Ética y educación humanista, una reflexión para transformar la educación y apoyar la formación de la persona humana. Fundadonex. Caracas, Venezuela. p. 34 texto
- De Negri, A. (2006). Memorias Primer Simposio Internacional en Promoción de la Salud y Política Social.
- Gorodokin I. C. (2005). La formación docente y su relación con la epistemología. Instituto de Formación Docente Continua San Luis. Escuela Normal Juan Pascual Pringles de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina.
- Heidegger, M. (2002) En: De Sosa, S. Boaventura. La Globalización y una Nueva Sociedad. Portugal
- Herrera, S. F.; Sánchez, S. M. & Socarras V. M. (2007). Valores y Significados en los Conocimientos Aplicados al autocuidado para la prevención del Cáncer de Cuello Uterino. Universidad Popular del Cesar.
- Herrera, S. F.; Sánchez, S. M. & Socarras V., M. (2008). ¿En qué modo de cuidar, la esencia de enfermería es el cuidado? jul-dic;1(2). Disponible en < <http://www.index-f.com/eticuidado/n2/et6609.php> >
- Johnson, L.S. (2003). The Diversity Imperative: building a culturally responsive school ethos. *Intercultural Education* 14 no. 1: 17-30:18.
- Molina, L.; Pérez P.; Siulbel, et, al. (2008) .La Importancia De Formar En Valores En La Educación Superior. Volumen 46 n° 1 / .Universidad Central De Venezuela.
- Ojalvo, V.(2001). La educación de valores en el contexto universitario. La Habana: Editorial Félix Varela;
- Sánchez, B. (2002). El Arte y Ciencia del Cuidado. Utilidad de los Modelos Conceptuales de Enfermería en la Práctica. Dimensiones Del Cuidado. En: Colombia ISBN: 958-8051-22-3 *ed*: Unibiblos, v.1 , p.13 - 48 1 ,2002 Universidad Nacional de Colombia. p.110-111
- Siliceo, A.; G-Angulo, B. & Siliceo, F. (2001) Liderazgo el don del servicio. Editorial Mc. Graw-Hill. Mexico.
- Téllez, A. (2007). "Humanizar: tarea y reto del educador" en *Pensar y Educar. Anuario del Instituto Superior de Filosofía "San Juan Bosco"*. N° 0, Diciembre. Burgos (España)
- Vélez, L. P. (2006). Aproximaciones a la Ontología del Arte.
- Yarce, J. (2004). Valor para Vivir los Valores. Editorial Norma.