

Artículo de Reflexión

La Humanización Del Cuidado En El Currículo Del Programa De Enfermería, Una Apuesta de La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Humanization of care in the curriculum of nursing program of the Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Tatiana Vergel Galván¹

RESUMEN

El trato digno para el ser humano es un pilar para la calidad de la atención en salud, donde el rol del enfermero/a es parte fundamental en dicho proceso. Es por esto que es pertinente incluir contenidos que aborden el cuidado humanizado en los procesos de enseñanza-aprendizaje de los programas de enfermería. Este artículo reflexivo está basado en una investigación cualitativa, que tuvo como objetivo plantear una estrategia curricular para incluir la humanización del cuidado en el programa de pregrado de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Para tal fin, este documento se estructuró en tres partes donde encontramos: un primer momento, el cual es una introducción que refleja la descripción del rastreo arrojado por una revisión sistemática en relación a la Enfermería, sus inicios, su esencia como profesión dada al cuidado humano, la deshumanización de la salud y los agentes causales de esta problemática con sus efectos sobre estos profesionales. Finalmente, la responsabilidad de las instituciones de educación superior.

En segundo lugar se describirán de forma detallada los materiales y métodos de la investigación, los resultados de la misma segmentados en tres fases que comprendieron: la primera fase de los resultados de la revisión sistemática agrupadas por categorías. En la segunda fase se realizó una caracterización del currículo del programa de enfermería de la

¹ Enfermera - Fundación Universitaria de ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y Administrativas Bogotá D.C - Trabajo de grado Cohorte IV Especialización Docencia Universitaria - **Correo Electrónico:** ltvergel@fucsalu.edu.co

FUCS, mediante una triangulación entre la misión, perfil y las competencias del egresado encontradas en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y los contenidos de las actas de aprendizaje. Esto con el fin de identificar el abordaje desde los componentes teóricos humanistas. Lo anterior permitió realizar un abordaje significativo al objetivo principal de la búsqueda, encontrando una asertividad en la importancia de generar inclusión humanista en los contenidos curriculares.

Como tercera fase, crear una fundamentación para sustentar una estrategia que permita incluir de forma dinámica y acorde al modelo pedagógico de la universidad, la humanización en los contenidos curriculares de los planes de estudio de las asignaturas encargadas, del Cuidado de Enfermería y las pertenecientes al Núcleo de Formación Social humanístico.

Por último, se encontrará una discusión que evidenciara algunas recomendaciones basadas en la fundamentación teórica sistematizada de la investigación. Finalmente una bibliografía que permitió generar en la investigación una sustentación y fundamentación como guía del proceso.

Palabras Claves: Humanización en Enfermería, Cuidado, Formación- Educación.

SUMMARY

El trato digno para el ser humano se contempla como un pilar para la calidad de la atención en salud, donde el rol de la enfermería es parte fundamental en dicho proceso. Es por esto que es pertinente incluir contenidos que aborden el cuidado humanizado en los procesos de enseñanza aprendizaje de los programas de enfermería. El presente artículo de reflexión basado en una investigación cualitativa tuvo como objetivo plantear una estrategia curricular para incluir la humanización del cuidado en el programa de pregrado de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Para tal fin este documento se estructuró en 3 partes donde encontramos en un primer momento una introducción que refleja la descripción del rastreo arrojado por una revisión sistemática en relación a la Enfermería y sus inicios reflejando su esencia como profesión, la conexión de esta profesión dada al cuidado humano y la deshumanización en salud con una definición y los agentes causales de esta problemática con sus efectos sobre estos profesionales y finalmente una relación desde la responsabilidad de las instituciones de educación superior. En segundo lugar se describirán de forma detallada los materiales y métodos de la investigación, los resultados de la misma segmentados en tres fases que comprendieron: la primera fase los resultados de la revisión sistemática agrupadas por categorías. En la segunda fase se realizó una caracterización del currículo del programa de enfermería de la FUCS mediante una triangulación entre la misión, perfil y las competencias del egresado encontradas en el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y los contenidos de las actas de aprendizaje con el fin de identificar el abordaje desde los componentes teóricos la humanización. Lo anterior permitió realizar un abordaje significativo al objetivo principal de la búsqueda, encontrando

una asertividad en la importancia de generar una inclusión de la humanización en los contenidos curriculares, permitiendo a su vez como tercera fase, crear una fundamentación para sustentar una estrategia que permitirá incluir de forma dinámica y acorde al modelo pedagógico de la universidad la humanización en los contenidos curriculares de los planes de estudio de las asignaturas encargadas del Cuidado de Enfermería y las pertenecientes al Núcleo de Formación Social humanístico. Por último, se encontrará una discusión que evidenciara algunas recomendaciones basadas en la fundamentación teórica sistematizada de la investigación y finalmente una bibliografía que permitió generar en la investigación una sustentación y fundamentación como guía del proceso.

Key words: Humanization in Nursing, Care, Training- Education,

INTRODUCCIÓN

La enfermería en el transcurso de los tiempos ha sido y es una profesión que a nivel mundial ha estado a cargo del rol de cuidar. Ha pasado por transformaciones temporo-espaciales con características que han influido en el cuidado del ser humano. Es una profesión que se basa en los aportes significativos de varias teoristas que han dado un modelo de cuidado según las perspectivas de cada una de ellas. Para acercarnos a los indicios de la aparición del cuidado y sus transformaciones con una mirada histórica que comprende desde su inclusión hasta la descripción de los fenómenos que han causado su distanciamiento como una labor directa de la misma, citaré, para comenzar a Carmen Ferrer, quien realizó un abordaje histórico del cuidado del ser humano en cuatro etapas con el fin de rescatar la aparición y evolución del cuidado:

“a) Etapa doméstica, que incluye los cuidados que pretenden asegurar la continuidad de la vida, del grupo y la especie, esta etapa incluye la magia y los rituales que buscan la sanación. b) Etapa vocacional, la enfermedad y el cuidado como redención de los pecados, órdenes militares. c) Etapa técnica, la técnica como centro de la curación. d) Etapa profesional que asociamos con la edad contemporánea que inicio con Florence Nightingale” (Carmen, 2015).

En consonancia con lo anterior se puede establecer que el eje central de la enfermería es el cuidado del ser humano, pero comprendiendo que este es un sujeto que se encuentra rodeado por varios aspectos que influyen en su vida, tales como la familia y su entorno (comunidad). La enfermería se sustenta en la necesidad de brindar un cuidado holístico, teniendo como base los aspectos psicosociales del ser humano, sujeto de cuidado. Aunque todo lo anteriormente dicho enfoca a la enfermería en una profesión muy humana, las circunstancias del mundo de la salud afectan directamente la principal función del enfermero(a) que es ofrecer un cuidado humanizado.

La profesión de enfermería se encuentra inmersa en un sistema que propicia la deshumanización en la prestación de los servicios de salud. Para lograr acercarnos a un tema que muchos consideran una utopía, tenemos que entrar a definir que comprende el término de deshumanización en salud. Tarraran y Calderón en su libro *La humanización en salud, una tarea inaplazable*, definen que:

“Deshumanización es una palabra utilizada en muchos contextos. Con cierta frecuencia en cuestiones relacionadas con las ciencias sociales y políticas. El concepto define un proceso mediante el cual una persona o un grupo pierde o es despojado de sus características humanas. La deshumanización evoca una valoración ética negativa que remite la noción de humanismo como contra cara positiva.” (Tarraran & Calderon , 2015, pág. 39)

La deshumanización en salud es un fenómeno que se encuentra afectando a todos los sujetos que tienen una relación directa con los sujetos de cuidado; en especial a los encargados de ofrecer el cuidado asistencial a los pacientes, como es el caso de los profesionales de enfermería.

Aunque no es un una problemática nueva, se han encontrado diversas explicaciones para justificar la deshumanización mundial en salud. Según Tarrarán y Calderón existen cuatro agentes causales; el primero de ellos es la antropología médica que hace referencia directa a la pérdida de sentido en relación a la concepción médica del hombre en sus alcances científicos.

La segunda es la colonización tecnológica, se refiere a la barrera que generan los equipos biomédicos entre personal de salud y pacientes, ocasionando en el personal de salud una pérdida de la comunicación terapéutica limitando el proceso asistencial. La tercera es la lógica de las instituciones con fundamento en tres problemáticas como es el proceso de burocratización en las empresas por las políticas y los avances de la modernidad, la esclavitud de la economía para prestar un servicio con calidad y la hiperaceleración del tiempo.

Lo expuesto anteriormente abarca la problemática que tiene el personal de salud en correlación con todas las actividades que tiene que desempeñar en tan poco tiempo para poder responder a las necesidades del servicio donde se encuentra laborando. Por último aparece la emancipación del paciente donde se muestra el gran cambio que ha tenido el paciente en relación a la concepción de sus derechos y a la relación médico-paciente que configura en el paciente una mayor autoridad que se puede tornar conflictiva. (Tarraran & Calderon , 2015, págs. 21-23).

Al Realizar un acercamiento y una correlación significativa a esta problemática de la deshumanización en salud, es importante identificar cuáles son las causas de esta deshumanización en el cuidado de enfermería. Lo que hace pertinente analizar las principales causas que se han encontrado en enfermería, (Espinosa, Enriquez, Leiva, Lopez, & Castañeda, 2015, págs. 30-39).

La primera es la política nacional de prestación de servicios de salud, la cual tiene como principal propósito “garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población” (Ministerio de la protección social republica de Colombia, 2005). Aunque la realidad en salud evidencia poco acceso en la prestación de los servicios, además que las instituciones prestadoras de salud (IPS) no prestan en su totalidad un servicio con calidad y que los servicios prestados son poco eficientes.

Esta problemática genera en el personal de salud un inadecuado desempeño de sus funciones y que no haya calidad en el cuidado humano, lo que genera brechas en la relación enfermera(o) / paciente. A esto se suma factores como el aumento de la demanda de atención en relación con la cantidad de profesional disponible. Las instalaciones en general no tienen la capacidad para cubrir la cantidad innumerable de pacientes, los insumos médicos no siempre son los necesarios. Todo esto genera en el personal de salud una disminución en cuanto a la calidad en la prestación de los servicios y a su vez causa deshumanización del cuidado. Pues no se comprende que la salud es un derecho, el cual se vulnera.

La segunda causa se enfoca en las relaciones interdisciplinarias entre el personal de enfermería y profesionales en salud, pues éstas en su mayoría se centran en una lucha en la que cada uno busca defender sus posiciones competitivas. Se busca el reconocimiento en las instancias administrativas dejando de lado la priorización del cuidado al paciente.

En el tercero, se encuentra otra de las causas que a modo personal es la que más genera preocupación. Es la pérdida de la relación enfermera(o)/paciente. Pilar para la identificación de necesidades que permite planear, crear y ejecutar un plan de cuidados competente. Esto sucede cuando se comienza a delegar las funciones, cuando se da una mayor prioridad a los aspectos administrativos obligatorios, cuando se deja de lado la importancia de satisfacer las necesidades de los pacientes, cuando se permite que por sobrecarga laboral una enfermera trabaje pese a un estado de cansancio físico extremo que causa pérdida en la calidad del cuidado.

La cuarta causa de la deshumanización en enfermería es la pérdida de autonomía, como consecuencia de todo lo anterior. El desempeño laboral profesional, muchas veces falta a los principios específicos expuestos en la ley 266 de 1996 donde se reglamenta la práctica de la enfermería en Colombia (Ministerio de educación, 1996). La deshumanización en los cuidados de enfermería tiene múltiples causas que de ninguna manera justifican la falta deontológica de los profesionales de enfermería, porque son asuntos que influyen y logran perturbar las acciones que garantizan un cuidado humanizado.

A partir de este acercamiento al problema de la deshumanización en el cuidado, nace un interrogante en relación a ¿cuál es el papel de las instituciones universitarias en la formación en el área para dar respuesta a la necesidad de humanizar el cuidado en enfermería? Esto necesita

una intervención desde la academia partiendo de unos contenidos curriculares que se enfoquen en la humanización, desde el proceso de enseñanza aprendizaje en las áreas de formación.

Aunque en las causas anteriormente mencionadas no se refleja la responsabilidad de las Instituciones de Educación Superior (IES) acerca de la formación con enfoque humano, se hace pertinente realizar un análisis de los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje de los mismos con el fin de identificar el abordaje o la ausencia de la humanización. Así, generar en los egresados de la FUCS de la facultad de enfermería un valor agregado, enfocado con una perspectiva en el cuidado humanizado. De esta manera se genera, a su vez un impacto positivo con innovación en la calidad de los servicios y en la praxis del cuidado. Con ello se crea un impacto en las personas que hayan tenido una relación con esta enfermera(o), que ofreciendo un cuidado humano incentiva a su vez a una mejor comunicación terapéutica.

MÉTODOS Y MATERIALES

Este artículo de reflexión se enmarca en el desarrollo de una Investigación de tipo cualitativa-interpretativa que consistió en cuatro fases:

La primera fase consiste en una revisión sistemática donde se realizó una exploración exhaustiva con una selección de estudios de interés en diferentes bases de datos con orientación en enfermería como son: MEDLINE, PubMed, EBSCO Host, ELSEVIER, Scielo, Lilacs, Dynamed Plus, Science Direct, Biblioteca virtual en salud, Biblioteca Virtual en salud Colombia y algunas bibliografías para recolección de datos de los últimos trece años. Allí se utilizaron términos DeCS y Mesh y algunos sinónimos de las siguientes palabras claves: Humanización, Cuidado y Educación con conectores Boléanos and, or y not.

Dentro de los principales resultados se hallaron 1.220 piezas científicas relacionadas con los patrones de búsqueda que fueron sometidas a una evaluación de datos por medio de una selección que diera respuesta al tema de interés, logrando así 53 artículos científicos. 45 artículos en idioma español, 9 en portugués y 7 en inglés, los cuales se analizaron desde el contenido con una lectura crítica permitiendo organizar y agrupar la información en tres categorías dadas por el análisis de los datos, generando a su vez una interpretación de los resultados. Dentro de los criterios de inclusión se tuvo presente que los resultados de las búsquedas apuntaran a contestar la pregunta de investigación. Los idiomas de mayor prevalencia fueron el español, seguido el portugués y el inglés. Los artículos no mayores a trece años de publicación y como criterios de exclusión, artículos que no respondieran al objeto de estudio. Para registrar la información encontrada se utilizó una matriz de análisis de la información donde se clasificaron por categorías.

Como segunda fase se realizó una caracterización del currículo del programa de enfermería de la FUCS en dos momentos; primero mediante una triangulación entre la misión, perfil y las competencias del egresado encontradas en el Proyecto Educativo Institucional (PEI). En un segundo momento se identificaron en las actas de aprendizaje los propósitos, justificación y contenidos de las asignaturas pertenecientes al núcleo de formación científico técnico y al núcleo social humanístico de cada semestre del programa de pregrado en enfermería, para establecer la coherencia entre el componente teleológico y los contenidos de las actas de aprendizaje. Para lograr lo anterior, se revisaron las actas de aprendizaje por semestres en una matriz que contenía la siguiente información: nombre de la signatura, núcleo de formación, definición general, justificación, propósito y contenido explícito o relacionado con el abordaje de la humanización.

Como tercera fase se relacionaron los resultados de la revisión documental con la caracterización curricular del programa de enfermería, la cual permitió realizar un abordaje significativo al objetivo principal de la búsqueda. Se encuentra una asertividad en la importancia de generar una inclusión de la humanización en los contenidos curriculares. Lo que permite a su vez crear una fundamentación para sustentar la creación de una estrategia curricular que permita incluir de forma dinámica y acorde al modelo pedagógico de la universidad, la humanización en los contenidos curriculares de los planes de estudio de las asignaturas pertenecientes al Núcleo de Formación Social humanística y algunas del núcleo técnico científico que tengan relación con el objeto de estudio.

Por último en la cuarta fase se encontraron recomendaciones plasmadas en una estrategia curricular sustentadas por una fundamentación teórica arrojada por la investigación y el análisis dado por la agrupación de las categorías obtenidas en las fuentes de datos.

RESULTADOS Y HALLAZGOS

PRIMERA FASE:

REVISIÓN SISTEMÁTICA:

Como resultado de la revisión sistemática se logró caracterizar asuntos generales desde su interpretación, fueron incluidos en el análisis de las categorías. Tales hallazgos fueron incluidos dentro de las siguientes categorías emergentes: Humanización: un compromiso desde la disciplina, Cuidado: desde la esencia del quehacer de la enfermería y Educación- Formación: desde la responsabilidad social de las instituciones de educación superior.

Después de generar una agrupación de la búsqueda por categorías, se realizó una selección segmentada por cada una de las categorías y asuntos de relación que se identificaron al

momento del análisis de la información. A continuación se presentara un esquema donde se describen las categorías emergentes de cada una de ellas y posteriormente el análisis de los resultados con la inclusión de las mismas:

Tabla 1. Descripción de Categorías emergentes

HUMANIZACIÓN	CUIDADO	EDUCACIÓN-FORMACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de humanización. • Deshumanización. • Relación del término de humanización con enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nacimiento del Cuidado en la historia. • Cuidado relacionado con Enfermería. • Definición de la profesión de Enfermería. • Cuidado Humanizado, aparición del concepto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación relacionada con Enfermería. • Fundamentación para la creación de la estrategia. • Funciones y responsabilidades de la educación superior. • Fundamentación para humanizar. • Características para una formación humana.

Fuente: Matriz de Categorías Emergentes durante el análisis de los resultados de la revisión documental por categorías, realizada por: Tatiana Vergel

HUMANIZACIÓN: UN COMPROMISO DESDE LA DISCIPLINA

Dentro de la categoría de la humanización se clasificó la información en varios asuntos pertinentes como el concepto de humanización en enfermería donde se podría decir que la humanización en enfermería son todas aquellas actitudes y disposiciones humanas brindadas a la persona, familia o comunidad fundamentadas en varias características éticas como valores y principios profesionales buscando garantizar el bienestar y la dignidad. Según Rojas: "La profesión de enfermería define su sentido humanístico en su relación interpersonal con el paciente, familia y comunidad jerarquizada por su ética, por un sistema de valores, los cuales le confiere una identidad única en relación con otras profesiones." (Rojas Miladys, 2010, pág. 218) Estos aportes contextualizan las características pertenecientes a un cuidado basado en la deontología de la profesión.

Al realizar un abordaje en la literatura a la categoría de la humanización, aparece una categoría que es la Deshumanización general, por lo que se hace necesario realizar una aproximación conceptual del término, y en consecuencia cito a Tarraran quien dice que: "El concepto de deshumanización define un proceso mediante el cual una persona o un grupo pierde o es

despojados de sus características humanas. La deshumanización evoca una valoración ética negativa que remite la noción de humanismo como "contra cara positiva" (Tarraran & Calderon, 2015, pág. 39). La deshumanización en salud crea ciertas afecciones en la calidad y pertinencia del cuidado de enfermería, las irregularidades en el sistema, la falta de compromiso de las instituciones y el resultado de todo esto con la influencia en el actuar del enfermero, potencializa una principal causa "contra cara".

La búsqueda arrojó una constante dentro de esta categoría que se refiere a la relación de la humanización y la educación. La educación superior tiene varios compromisos con los estudiantes que a su vez se convertirán en resultados con impacto social; desarrollar un proceso cognitivo, habilidades y destrezas basados en una formación con sentido ético, social y político, son algunos de estos. Es de resaltar que los inicios de la humanización en el cuidado de los pacientes se dan desde la formación temprana del pregrado especialmente cuando se da la pertinencia de incluir contenidos que aborden con fundamentos teóricos y prácticos el tema.

Lo anterior plantea la necesidad de resaltar la importancia de brindar un cuidado humanizado a los pacientes, así como un acercamiento a la problemática en salud, con el fin de sensibilizar a los estudiantes frente a las situaciones cotidianas durante su proceso de formación. Estos aspectos permitirán que logren aplicar en la realidad, en la praxis donde se tienen relación y contacto directo con el ser de cuidado y su ambiente la humanización en el cuidado.

Se hace una fuerte inferencia en que las prácticas son para los estudiantes, el motor que incentiva una personalidad humanizada y en consecuencia con estas experiencias es que se desarrollan las habilidades humanas necesarias para el cuidado. Dentro de este proceso cabe resaltar la importancia del rol docente quien debe tener una fuerte fundamentación en su actuar práctico con valores y la relación docente-estudiante, teniendo como objetivo generar un anclaje entre los fundamentos del docente y la comunicación con el estudiante, invitando a reflexionar en torno a procesos enriquecidos con un valor humano en el marco de prácticas que en el futuro profesional tendrán cambios trascendentales.

Un cuidado humanizado tiene varios fundamentos que fortalecerán las bases para brindarlo, el profesional de enfermería dentro de su deber ser, debe tener una sólida fuente de conocimientos, habilidades y destrezas en sus prácticas y una formación en valores que se verán reflejados en las capacidades humanas para poder ejercerlo. Además, un cuidado humano tiene como pilar central el ser humano que permita potencializar un trato digno, esto a su vez muestra el compromiso y la responsabilidad disciplinar para ir en pro de esta intención.

CUIDADO: DESDE LA ESENCIA DEL QUEHACER DE LA ENFERMERÍA

Esta es una categoría que desde el nombre sustenta el eje central del que hacer del enfermero, se encuentra una relación directa de este término con enfermería como primera intención obteniendo un puente con la persona o ser sujeto de cuidado. La enfermería es una profesión que tiene como principio fundamental dar cuidado, donde potencialice el bienestar y la vida del ser humano, abarcándolo desde su familia, comunidad y entorno. Es además una labor que se puede desempeñar en varios ambientes como el hospitalario y comunitario, con roles como: asistencial, promoción y prevención, administrativo, docencia e investigación. Lagoueyte María, realiza una referencia de la profesión de enfermería en definición en su escrito *“El cuidado de enfermería a los seres humanos”* dada por el Concejo Internacional de enfermería (CIE) donde describe que:

“La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación” (Lagoueyte, 2015, pág. 209)

La investigación arrojó a manera de síntesis, varios aportes dados por enfermeras teoristas desde tiempos pasados hasta nuestros días sobre la relación entre cuidado y cuidado humano. Esto proporcionó diferentes aportes en enfermería donde, se seleccionó a Virginia Henderson y Jean Watson. En forma de síntesis se describirá sus principales enfoques desde sus teorías, modelos y aportes con relación al cuidado humanizado. En primer lugar, Virginia Henderson, enfermera de origen norteamericano creadora del modelo conceptual de las necesidades humanas, en el cual se plantea la concepción de cuidado humano comprendido cuando: “define la Enfermería en términos funcionales, para ella la función de la Enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, o a su recuperación o a una muerte tranquila”. (Ines, 2007, pág. 22). Esta citación comprende que la enfermería desde el actuar con el acompañamiento a la persona con salud o afecciones en ella, brindara un cuidado oportuno desde el inicio y el final de la vida. En segundo lugar encontramos a Jean Watson, enfermera estadounidense que con sus aportes significativos sujetos a la necesidad en relación a la deshumanización en el desempeño del rol de la enfermería, creó la teoría de cuidado humano y generó aportes orientados a potencializar la humanización; citado desde las palabras de Sarita Caro como: “a ser creativos; a tener amor a la profesión; a vivir el momento del cuidado transpersonal. A crear una experiencia de aprendizaje desde el

arte, nuevas modalidades terapéuticas, hacer visible lo invisible de Enfermería, hacer las pausas. Integrar cuidado y amor" (Caro, 2009). Visto esto desde generar la innovación de la profesión brindando creando, viviendo y sintiendo el quehacer diario del acto del cuidar. Jean Watson creo diez factores caritativos o también llamados de cuidado para la fundamentación del proceso del cuidado humano donde puntualizados son:

“Formación humanista-altruista en un sistema de valores, Incorporación de la fe – esperanza, El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, El desarrollo de una relación de ayuda y confianza, La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos, El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial, La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal, La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural, La asistencia con la gratificación de necesidades humanas y El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales” (Urra , Jana , & Garcia, 2011, págs. 14-18)

De lo anterior se podrían plantear 10 asuntos que son fundantes para el cuidado humanizado:

1. La enfermería en su quehacer profesional se podría caracterizar con diferentes asuntos fundamentado con una esencia humana partiendo de la formación humanista- altruista en un sistema de valores comprendiendo que esta formación inicia desde la formación en los primeros inicios de la vida, dentro de unos aspectos sociales y culturales que influyen es esta misma hasta la práctica diaria como profesional, proyectando una formación diaria de aspectos axiológicos.
2. La incorporación de la fe – esperanza, partiendo de una espiritualidad que brinde confianza y expectativas logrando involucrarse en las creencias de la persona que de cuidado.
3. El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, todo como punto de partida que la persona siente y además percibe y que si no se inicia por identificar los sentimientos propios no se podrá entender el sentir de los demás.
4. El desarrollo de una relación de ayuda y confianza, son dos pilares para generar una concordancia con el sujeto de cuidado y a su vez generar un puente con lo anterior.
5. La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos, resultará acentuando un vínculo de comprensión y tolerancia para comprender los apremios que afligen desde el ser que cuida y recibe cuidado permitiendo y facilitando el deshago de emociones.
6. El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial, brindando la importancia de los elementos, formatos y herramientas dadas para el cuidado y además utilizando lo anterior como un incentivo para la investigación, creatividad e iniciativa de generar acciones de cambio.

7. La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal, esto como herramienta para motivar al sujeto de cuidado a participar en fomentar y prevenir condiciones que fomenten su bienestar.
8. La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural, comprende la importancia y la directa relación de estos aspectos en la persona y los que se deben tener presente para el fomento de la salud.
9. La asistencia con la gratificación de necesidades humanas, cuatro necesidades vistas desde la supervivencia y biofísicas, psicofísicas, psicosociales, y las inter/intrapersonales.
10. El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales, donde se logra comprender al ser humano como un ser holístico y único concibiendo que se tiene necesidades de varias tipologías que necesitan de una intervención directa y completa de Enfermería.

EDUCACIÓN- FORMACIÓN: DESDE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

La formación de los profesionales de enfermería se debe concebir desde la apropiación de cada uno de los asuntos que influyen en el estudiante, reflejado en el compromiso de la calidad de la enseñanza- aprendizaje que brinda la institución de educación superior. Los estudiantes son el pilar de todos los procesos por lo que se hace necesario generar en ellos incentivos cotidianos que formen el desarrollo de la responsabilidad de la profesión, las acciones y actuaciones que desempeñaran como fruto de todo el sumario de enseñanza- aprendizaje basado en principios éticos y de valores. Dentro de los procesos educativos, se deben propiciar ambientes y situaciones que motiven al estudiante a desarrollar herramientas que le faciliten resolver situaciones de cuidado tanto preventivas o resolutivas en los diferentes roles que pueden desempeñar basados con una fundamentación científica y humana comprendiendo al ser como un todo. El desempeño del docente facilitará de primera entrada, una relación de confianza y además proveedora de un dialogo de armonía que despierte en el estudiante el vínculo afectivo comprendiéndolos como los semilleros de acciones transformadoras para un mundo que necesita pioneros de cambio.

“En la formación, la importancia de impregnar a los estudiantes en el cuidar con empatía, con respeto, independiente del diagnóstico y de los modelos de atención que tenga para ello. Además, al formar en investigación inculcar en los futuros profesionales la relevancia de la investigación para la disciplina, ya que ésta encausará sus acciones y

saberes. Sin embargo, para la realización de éstas se deben considerar principios éticos y el respeto a la persona humana.” (Ceballos , 2010, pág. 34)

Dentro de la educación en enfermería se deben ofrecer componentes facilitadores para los estudiantes que estimulen en ellos una sensibilización de las consecuencias o productos de su actuar y una motivación para generar gestiones transformadoras desde la disciplina, concediendo no solo desde la comprensión de las necesidades de los demás sino la de ellos mismos. Incentivando la importancia del saber hacer basado en unos cimientos de principios éticos planteados desde unas políticas y organizaciones de enfermería. El componente social humanístico debe partir desde el inicio de la profesión, no solo en las prácticas educativas, sino también desde los contenidos teóricos generando a su vez una preocupación por el otro al dar una correlación con la realidad actual y las posibles consecuencias en el futuro de no aplicar intervenciones desde el inicio.

La responsabilidad social de las instituciones de educación superior se ve reflejada en los futuros egresados que manifiesten el compromiso por estos asuntos, las situaciones actuales dadas en la necesidad de humanizar la prestación de los servicios en salud, demuestran que las instituciones de formación no están abarcando desde sus contenidos y procesos de enseñanza aprendizaje, espacios que propicien la humanización desde la asimilación y ejercicio práctico. Una formación humanística se comprende desde la persona como un ser humano como único e insustituible y complicado que merece un trato digno y no desde la visión de la enfermedad, por lo consiguiente se necesita más que la formación técnica y científica, una concientización cimentada de aportes positivistas, humanistas, filosóficos y políticos orientada al ser humano. Los modelos educativos puede ser una acción limitante para estos procesos, la ausencia de una docencia crítica y reflexiva dentro de los procesos educativos, la incorporación y aplicación de las nuevas tecnologías como limitantes en la comunicación y la falta de campos de acción en donde los estudiantes logren identificar, planear y ejecutar acciones que promuevan la humanización, son asuntos álgidos dentro de los intereses de las academias. El cambio de los paradigmas se puede iniciar desde la nueva concepción de las instituciones en relación a este asunto que necesita de una intervención desde la formación.

SEGUNDA FASE:

CARACTERIZACIÓN DEL CURRÍCULO: PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA FUCS

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

El programa de enfermería de la FUCS tiene una trayectoria de 38 años en la formación de talento humano en salud, se encuentra fundamentado y diseñado según el modelo pedagógico constructivista, “con ellos se estructura de manera integral las funciones sustantivas de la institución como son la docencia, la investigación y la proyección social y las adjetivas o complementarias como son la gestión, administración, evaluación y recursos financieros” (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2015, pág. 35). Este modelo pedagógico se encuentra basado en una estructura curricular por núcleos de formación, los cuales permiten clasificar de manera integral a partir de diferentes disciplinas provenientes de una o más áreas del conocimiento, estos núcleos son el Técnico- Científico, Social- Humanístico e Investigativo y un núcleo Electivo. La formación se encuentra basada en el desarrollo de competencias que son clasificadas institucionalmente en competencias del ser, conocer y hacer, tiene una periodicidad de ocho semestres, comprendidos en un total de 176 créditos académicos. (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2015)

En la siguiente tabla se describirá las selecciones de interés de los componentes teleológicos que contiene la misión, perfil del profesional y algunas de las competencias relacionadas con el objetivo de estudio plasmadas en el currículo de la Facultad de Enfermería donde fundamenta su objetivo como institución de educación superior, con una mirada futurista plasmada en el perfil del estudiante que se desea formar y las competitividades del mismo al ser un próximo profesional:

Tabla n° 2: Componente teleológico de la FUCS

MISIÓN DE LA FUCS	PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA	COMPETENCIAS DEL EGRESADO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA
La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud es una Institución de Educación Superior, que asume con responsabilidad la <i>formación integral</i> del estudiante, en los campos de la ciencia, la investigación, la tecnología y las	El egresado del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud será competente para participar activamente en la solución de problemas reales y potenciales de salud con un alto sentido	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud enfermedad. • Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación del proceso salud enfermedad, con criterios de calidad. • Capacidad para utilizar las tecnologías de

<p><i>humanidades;</i> con fundamentos de excelencia académica, sentido ético, social y científico, liderado por un equipo humano altamente calificado; con el fin de permitir el análisis objetivo y racional de los problemas de la comunidad y contribuir a mejorar su calidad de vida.</p>	<p>ético, humanístico, con énfasis clínico, enmarcado en los valores individuales y colectivos que le inspiren un profundo respeto por la dignidad humana establecido en las competencias</p>	<p>la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
--	---	---

Fuente: Información suministrada por (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2015, págs. 21-28), Matriz realizada por: Tatiana Vergel

La información anterior refleja la importancia que da la FUCS a la formación que le otorgará al futuro profesional con alto componente humano y social desde la estructuración de sus propósitos de formación expuestos en el componente teleológico institucional, iniciando desde qué se desea formar en el estudiante y a su vez que obtenga un perfil que se dirccione a generar un impacto en su entorno o comunidad basado en principios morales y humanos. A nivel internacional y nacional con políticas públicas de formar estudiantes con bases en capacidades y competencias con enfoque humano como se evidenciaron en el contexto institucional de la FUCS. Como se logra observar, las competencias explícitas del currículo de enfermería nos permiten generar una lectura clara de las capacidades que desea la academia desarrollar en el estudiante, estas competencias seleccionadas son las que permiten alcanzar en el estudiante capacidades con alto sentido humano muy pertinentes para ser desarrolladas en las actas de aprendizaje.

PLAN DE ESTUDIO:

Los planes de estudio de cada asignatura están organizados por núcleos de formación que a su vez tienen los siguientes componentes: la definición general de la asignatura, justificación y propósitos, objetivo general y específico, competencias, metodologías, contenidos y sistema de evaluación. Con el fin de identificar los contenidos explícitos en las actas de aprendizaje, mediante los cuales se realiza el abordaje de la humanización del cuidado en el programa de

enfermería de la FUCS, se realizó un análisis mediante una matriz en donde se describió por semestres, la información de las asignaturas pertenecientes al núcleo de formación técnico - científico y el núcleo social – humanístico. La matriz contenía la siguiente información: la definición general de cada asignatura; la justificación, el propósito y los contenidos relacionados con la humanización del cuidado. Encontrado lo siguiente:

Tabla 3: Matriz de revisión de actas de aprendizaje del programa de enfermería de la FUCS

SEMESTRE	ASIGNATURA	CONTENIDO RELACIONADO	CONTENIDO EXPLICITO
I	1. Cuidado de enfermería en salud comunitaria Núcleo Técnico científico	Dilemas Éticos-Secreto Profesional	
	2. Expresión oral y escrita Núcleo Social humanístico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	3. Historia y fundamentos de enfermería Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
II	1. Gerontología y cuidados básicos de enfermería Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	2. Psicología General Núcleo Social humanístico	Concepción del ser humano desde el psicoanálisis, desde el conductismo y desde lo sistémico.	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	3. Antropología Núcleo Social humanístico	La Especie Humana en la Naturaleza. El Ser Humano Multidimensional: Taller Creativo. El Ser Humano Ser Simbólico: El Mono Desnudo. El Ser Humano En América: Orígenes Y Líneas Del Tiempo. Encuentro Con Una Cultura:	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado

Especialización en Docencia Universitaria
La humanización del cuidado en el currículo del programa de enfermería:
Una puesta de la FUCS

		Visita De Autoridad Indígena C Mcha (Sibundoy) Putumayo. Autoridad Indígena.	
III	1. Cuidado de enfermería en el adulto I Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	2. Sociología Social Núcleo humanístico	Los siete aprendizajes básicos para la convivencia social. Discriminación, logros y perspectivas. Constitución Política. Precolombinas, campesinas, afro colombianas. Objetivos del milenio. Discriminación, logros y perspectivas	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
IV	1. Cuidado de enfermería en el adulto II Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	2. Cuidado de enfermería en salud mental y Psiquiatría Núcleo Técnico científico	Habilidades Psicosociales Autoconocimiento-Empatía Relaciones interpersonales Pensamiento creativo - Pensamiento crítico Toma de decisiones- solución de problemas Mecanismos de autocontrol Relación terapéutica Observación- comunicación efectiva	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	3. Ética Social Núcleo humanístico	Dignidad de la persona humana. Declaración universal de los derechos humanos Responsabilidad ética profesional Enfermería y ética del cuidado Principios éticos	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
V	1. Cuidado de enfermería en situaciones críticas	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre

Especialización en Docencia Universitaria
La humanización del cuidado en el currículo del programa de enfermería:
Una puesta de la FUCS

	Núcleo Técnico científico		humanización del cuidado
	2. Bioética Núcleo Social humanístico	Conceptos éticos en la práctica de enfermería Dignidad de la persona humana. Persona en relación con la ética del cuidado Deontológica Conceptualización de los principios bioéticos: Principios Derechos humanos	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
VI	1. Cuidado de enfermería a la mujer, niño y adolescente Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
VII	1. Administración del cuidado de enfermería Núcleo Técnico científico	No se refleja contenido relacionado en humanización del cuidado	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	2. Cuidado de enfermería al niño enfermo Núcleo Técnico científico	El comportamiento ético del profesional de enfermería durante el cuidado del niño	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
	3. Programas de educación en enfermería Núcleo Social humanístico	Persona humana	No se refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado
VIII	1. Gestión del cuidado de enfermería y de los servicios de salud Núcleo Técnico científico	Sensibilizar el cuidado de enfermería desde la teoría de Jean Watson a través de la aplicación en una situación de enfermería y representación gráfica dibujo y/o esquema de la teoría.	Refleja contenido explícito sobre humanización del cuidado

Fuente: la autora

De la anterior tabla se logró identificar que en las asignaturas pertenecientes al núcleo Social – Humanísticos se evidencia un abordaje a la humanización del cuidado desde la formación de los estudiantes en asignaturas que comprenden directamente la formación del ser, donde se ve reflejado contenido que permitirán en el estudiante después de su abordaje en las aulas de clase, obtener unas características con sentido humano y social para su formación desde la competencia del Ser. Todas las asignaturas, aunque en la organización describen contenidos, la evidencia refleja que se encuentran organizadas por temas, esto muestra falta de argumentación de cada contenido reflejando el poco abordaje de estos dentro de las aulas de clase.

Así mismo de las asignaturas pertenecientes al núcleo de formación técnico científico se encontró que se asumen posturas desde los componentes ético-legales directos de la profesión de enfermería. Solo una asignatura describe en sus contenidos, el cuidado humano desde la visión de la teoría de Jean Watson y la aplicación de esto con una actividad académica dando una aplicación a la vida real. Otro asunto identificado desde las asignaturas, que están incluidas en el núcleo de formación Social – Humanístico demuestra una directa relación con la principal intencionalidad del núcleo que es formar en los estudiantes desde los contenidos en estas, un desarrollo profesional en un compromiso con tendencia social y del ser humano.

Las asignaturas pertenecientes al núcleo de formación Técnico – científico reflejaron pocos contenidos que abordan de forma explícita componentes que fomenten el desarrollo de las competencias del Ser y más en el Saber y el Hacer. Por último, se abordó la naturaleza del sentido humanitario desde los contenidos de las asignaturas pertenecientes a los núcleos de formación Humanísticos, donde se evidenció la introducción de temáticas que reflejaban un interés dentro de los componentes educativos sobre el desarrollo de un profesional desde la concepción de hombre y sus características culturales desde sus orígenes antropológicos y sociológicos. Dando al final una correlación con la profesión de enfermería y el deber ser de la disciplina con asuntos Ético – legales.

Después del análisis detallado de los núcleos de formación Técnico Científico y Social – Humanísticos, las asignaturas y sus contenidos, se puede concluir que hay una ausencia de contenidos explícitos que aborden el tema de la humanización del cuidado.

La información analizada anteriormente, da sustento a la preocupación de crear una estrategia que permita generar una inclusión en los contenidos curriculares en las actas de aprendizaje en

relación a la formación en cuidado humano de una forma innovadora y dinámica, que demuestre desde la participación de todo el cuerpo universitario un compromiso por formar a personas con un componente altamente humano.

TERCERA FASE

ESTRATEGIA CURRICULAR: LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO EN EL CURRÍCULO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Propósito:

La estrategia curricular pretende cualificar la formación de la Humanización del cuidado desde los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje, así mismo sensibilizar desde las aulas de clase hasta los campos de práctica, a docentes y estudiantes del programa para que unido al compromiso de las directivas, se contribuya con la formación de seres con un alto componente de humanización del cuidado, buscando a su vez encontrar un cambio social en las instituciones de educación superior.

Metodología:

Se pretende encontrar en todos los procesos de enseñanza y aprendizaje donde se implemente la estrategia, primero una motivación en generar acciones de cambio desde el ejercicio educativo. Segundo, buscar una participación activa desde los escenarios de enseñanza-aprendizaje conducente a conseguir acciones innovadoras y creativas de mejora desde los campos de acción que busquen solucionar problemáticas en salud con un enfoque de humanización del cuidado. Tercero una interrelación entre los sujetos participantes buscando incentivar la crítica y la reflexión en torno a las problemáticas sociales desde los campos educativos.

Fundamentación:

La estrategia se plantea desde la visión de los diez factores cariotipos o de cuidado postulados por Jean Watson, donde se refleja la esencia del cuidado humano desde la enfermería. Estos factores de cuidado se verán inmersos en las intencionalidades de los dinamismos de la estrategia.

Resultado Esperado:

Con la estrategia se espera promover acciones de cambio desde el abordaje de la humanización en el cuidado desde los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje, además incentivar a todo el cuerpo educativo en tener un compromiso social desde los procesos de formación y por ultimo crear un impacto en las instituciones o campos de acción donde se desempeñaran los futuros egresados al brindar un cuidado con calidad y competente basado con un alto componente humano en valores.

Descripción de la Estrategia:

La estrategia se encontrará dirigida a tres grupos focales de impacto los cuales son: Grupo directivo, Docentes y Cuerpo estudiantil, con el fin de generar participación entre los implicados en el proceso de formación y se logre asumir una postura con compromiso desde la sensibilización sobre la humanización del cuidado.

Estrategia: la humanización del cuidado en el currículo del programa de enfermería:

Grupo Focal	Estrategias
Grupo Directivo	<ul style="list-style-type: none">• Ajustes de las actas de aprendizaje, desde la revisión detallada que busque los silencios y se pueda crear en relación una propuesta creativa e innovadora donde se refleje de forma explícita los contenidos que promuevan un desarrollo humano en los estudiantes buscando cumplir alcanzar la misión de la institución.• Sensibilizar al cuerpo docente desde la ayuda de conferencistas expertos que incentiven la importancia y pertinencia del abordaje de la humanización de los cuidados desde la formación académica.• Incentivar conexiones comunicativas con el departamento de Currículo y proyección social buscando un apoyo para la reestructuración de los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje, buscando a su vez que sea explicito lo que se encuentra oculto en el currículo.• Fomentar espacios de diálogos entre los coordinadores de semestre, que incentiven la creación colectiva de nuevas metodologías de inclusión académica que promuevan el desarrollo de las capacidades humanas en pro de la humanización del cuidado.• Humanizar desde bienestar universitario, por medio de grupos de teatros, cuenteros, exposición de una galería de artistas que busquen crear una sensibilización sobre las problemáticas, todas

	<p>aquellas expresiones de arte que promuevan desde la recreación a dar cambio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humanizar desde las TIC, el departamento de sistemas se caracteriza por ser un gran dominador de las tecnologías, con esto se busca crear una alianza creativa desde su fuerte para generar campañas publicitarias que permitan promulgar por las vías electrónicas de la universidad mensajes característicos dados a humanizar el cuidado. • Impulsar la comunicación entre las facultades creando un grupo de expertos, que se apoyen especialmente de la facultad de ciencias sociales y administrativas, que no solo busque cambios estructurales de los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje, sino también generar propuestas incentivadas desde sus campos de acción para crear estrategias de alto impacto que promuevan una propuesta institucional para la salud que valla en pro de disminuir los agentes causales de la deshumanización, partiendo que es un compromiso de todos. • Realizar una revisoría entre los directores de las asignaturas encargados del núcleo de formación social humanístico, núcleo encargado directamente de fomentar en el estudiante las habilidades del ser, donde se busque generar una interrelación dentro de sus actividades académicas con la conciencia y compromiso con el sujeto de cuidado desde la concientización dada por la importancia de humanizar. • Incentivar desde los talleres de motivación a los docentes, el impacto que crea en los estudiantes brindar una docencia dada a la crítica y la reflexión. Además la importancia de crear una relación Docente- estudiante que facilite y promueva la participación en las actividades académicas. • Desde el departamento de investigación, buscar incentivar desde el cuerpo docente, estrategias de investigación que a su vez permitan desarrollar en el estudiante competencias donde se promuevan, organicen, creen, ejecuten, y evalúen sus planes de cuidado que cultiven humanización desde la investigación. • El departamento de investigación organizará ponencias pertinentes en el fomento del cuidado humano, con el fin de ser partícipes, líderes y pioneros de nuevas estrategias de humanización dadas por la investigación acción, organizadas desde las comunidades internacionales, nacionales y locales de enfermería.
<p>Docentes</p>	<p>Formación en humanización desde los componentes teóricos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Después de generar una reestructuración de los contenidos, se

	<p>generará una relación de cómo desarrollarlos durante el periodo educativo. Con la suma de los contenidos se buscará desarrollarlos en un ambiente que busque incentivar en el estudiante una participación activa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los contenidos sugeridos que se ven pertinentes de incluir a partir de los resultados de la revisión documental dentro de las actas de aprendizaje son asuntos que abordan:<ol style="list-style-type: none">1. Definición de Cuidado humano desde varios postulados teóricos, que permitan al estudiante formar su propio concepto con las características que crean pertinentes, para obtener a su vez una mejor claridad del término para su aplicación.2. Descripción detallada de la deshumanización del cuidado y los agentes causales de esta problemática en salud, buscando estrategias de solución desde la intervención de la disciplina.3. Sensibilización a los estudiantes desde los campos teóricos de formación dentro del abordaje de los temas tratados generando una relación con el cuidado humano.4. Incursionar en la aplicación de una escogencia de modelo o teoría de enfermería que estructure las bases del cuidado humano, tomando como sugerencia, La teoría de Jean Watson sustentados en los diez Factores de Cuidado.5. Contextualizar en un esquema de valores explicito que permita en el estudiante identificarlos y a su vez encontrar la pertinencia e importancia de aplicarlos.• Dentro de las actas de aprendizaje se pretende asumir desde los contenidos curriculares, asuntos que permitan desarrollar en el estudiante todo un tejido de valores, destrezas en resolución de problemas, compromiso, motivación e innovación a generar cambios de las situaciones problemáticas con un alto sentido humanos. Las actividades que se desarrollen para dar cumplimiento de los contenidos que el docente incluirá desde su disciplina directa o tema pertinente por semestre y se tendrán presentes las habilidades y destrezas adquiridas en cada semestre. Se realizarán actividades centradas en el estudiante tales como:<ol style="list-style-type: none">1. Método de problemas2. Método de juego de roles: juegos dramáticos, socio-dramas, simulaciones.3. Método de situaciones o casosLos anteriores métodos, se pretenderá desarrollar desde situaciones problemáticas actuales o aquellas que puedan ocurrir si no se realiza una intervención directa desde la enfermería, realizando siempre la deontología de la profesión en el cuidado
--	---

	<p>humano.</p> <ul style="list-style-type: none">• Generar espacios de enseñanza-aprendizaje interactivo dado por diferentes actividades como:<ol style="list-style-type: none">1. Conferencias de expertos en humanización del cuidado.2. Seminarios: mostrar una extra polarización de los cariotipos de cuidado humano a las situaciones reales de la vida cotidiana3. Debates que incentiven y conduzcan al estudiante a momentos de autorreflexión.4. Entrevistas: buscando obtener en el estudiante acciones que motiven y generen un cambio, trasladar a los estudiantes a aquellos espacios que demuestran con el lenguaje no verbal, las realidades de las condiciones de deshumanización, generando una relación con el objetivo planteado desde el nombre del módulo.5. Películas: con elección libre del docente, seleccionará cortes cinematográficos que busquen promover en el estudiante observar, analizar, opinar, proponer condiciones de mejora partiendo de problemáticas reflejadas en los cortes.6. Las herramientas convencionales o tradicionales y las TICs, son para el docente, la dirección entre las estrategias propuestas.• Desde los espacios de enseñanza-autoaprendizaje, se busca crear proyectos enfocados al fomento de la salud desde el cuidado humano, utilizando los días internacionales como derechos humanos o relacionados directamente en salud como el día internacional del cáncer, etc. Los proyectos se desarrollaran de la mano del departamento de investigación, del departamento de sistemas y el semestre que se encuentre formando en el tema relacionado con el día internacional, como apoyo directo para los procesos. Estos proyectos basados en resultados investigativos, buscarán implementar jornadas de divulgación, promoción y prevención como responsabilidad social. <p>Formación en humanización desde los componentes prácticos:</p> <ul style="list-style-type: none">• El componente práctico dentro de los procesos educativos, son una herramienta indispensable para afianzar los conocimientos llevándolos al hacer. En estas situaciones académicas, se es pertinente generar una alianza con los docentes de práctica, ellos deben de conocer los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje dados al cuidado humano, para que se generé un dialogo uniforme entre el cuerpo docente y estudiantil. Desde la comprensión, apropiación y compromiso desde la práctica, se logrará potencializar la estrategia para observar resultados en el
--	---

	<p>hacer con los sujetos de cuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las experiencias vividas desde la práctica, servirán para crear una sistematización de los resultados. Esta información permitirá tener material como fuente de datos para dos objetivos: el primero, información para incentivar el aprendizaje basado en problemas y segundo, fuente de investigación por ejemplo; identificar factores de la deshumanización dadas desde la reflexión de la práctica. • Promover relaciones entre docentes, estudiantes, departamento de calidad y departamento de enfermería de las institucionales donde se desempeñen las prácticas educativas. Estas relaciones permitirán abrir puertas para incentivar otro campo de acción de los estudiantes para desarrollar en convenio con la institución una planeación e implantación de proyectos u estrategias que busquen disminuir la deshumanización en los cuidados brindados en los diferentes servicios. • Incentivar desde las actividades de la práctica de los estudiantes, el fomento del pilar de un sistema de valores. Además una sensibilización de las situaciones reales. • En las prácticas clínicas, el instrumento más utilizado para incentivar al estudiante en la identificación, planeación, ejecución y evaluación son los planes de atención de enfermería. Esta herramienta puede ser un instrumento para abordar el efecto de los cuidados deshumanizados, encontrando en esto una forma motivacional para generar una transformación.
<p>Estudiantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentro de facultades de enfermería, donde los estudiantes serán los pioneros en la organización del evento <i>En pro del cuidado humano</i>. En este evento cada una de las facultades invitadas, traerán los resultados de sus investigaciones surgidas en los diferentes campos de practica donde se desempeñan. El evento tendrá como intensión favorecer un espacio de debate, creación de ideas y evaluación de proyectos de investigación. • Expresiones de arte: los estudiantes tienen habilidades y destrezas que demuestran un alto componente creativo en las diferentes expresiones de arte. Crear una galería de exposición que refleje estas expresiones de arte, que de fondo reflejen una sensibilidad a la vida y a la esencia de impulsar el sentido humano.

Fuente: la autora

DISCUSIÓN:

Con el fin de respaldar las relaciones de los resultados de la revisión sistemática de los 53 piezas científicas y el análisis del currículo de la facultad de pregrado de enfermería de la FUCS, se comenzará diciendo que: la revisión sistemática evidenció dos tendencias en los asuntos que abordan, estas son: la importancia en la humanización del cuidado, y la deshumanización de los cuidados en enfermería como resultado de la formación de la academia. A su vez se indagó sobre la responsabilidad de las instituciones de educación superior en la formación del profesional. Esta información reflejada en los resultados del análisis de los contenidos curriculares de las actas de aprendizaje de la FUCS, evidenció que definitivamente hay una ausencia de contenidos explícitos que promuevan la formación en la humanización del cuidado y por ende sustenta la necesidad de diseñar una estrategia que permita posicionar la humanización del cuidado en el programa de formación en enfermería de la FUCS.

Dentro de los resultados obtenidos de la investigación, se clasificaron los contenidos en tres categorías que permitieron organizar la información y a su vez identificar los temas de interés. Entre estos encontramos la humanización del cuidado desde su concepto comprendiendo que: "Humanizar los cuidados enfermeros implica por lo tanto, una ética del cuidar que impregne y vertebre la relación de ayuda, que personalice nuestros cuidados, que vuelva a situar al paciente como centro del sistema llenándolo de contenido como Persona" (Quero & Delgado , 2013, pág. 34). De la anterior cita podemos resaltar las características del cuidado humano principalmente en un sistema de valores donde se identifique la ética desde la esencia, favoreciendo a su vez una relación enfermera-paciente que priorice velar por el valor de la persona.

Los resultados encontrados en la segunda categoría, se enfatizan en la esencia de la enfermería y su evolución en ella, por periodos de tiempo los cuales permitieron encontrar un acercamiento directo desde la deontología de la profesión de enfermería. Estos hallazgos direccionan el cuidado desde su quehacer, enfatizando en la prioridad del cuidar con un sentido humano.

Y por último en la tercera categoría de búsqueda se dará referencia en relación a la formación en humanización del cuidado infiriendo en dos asuntos, primero en la pertinencia de asumir:

“Los aspectos educativos relacionados con la humanización hacen referencia a la formación académica que reciben los profesionales de la salud, generalmente enfocada más en los aspectos técnico y tecnológico. Asimismo, la concepción de ser humano que subyace a la formación es cada vez más reduccionista, privilegiando al órgano enfermo (5,8), lo que contribuye a que el profesional se descentre de la relación con la persona” (Hoyos Paula , Cardona, & Correa , 2008, pág. 219)

A manera de conclusión, se hace pertinente realizar una inclusión del cuidado humano dentro de los contenidos curriculares de formación, para así dar respuesta a una problemática en salud desde la academia. Además que de ellos se pueda interrelacionar con el ejercicio de la práctica para que el proceso se logre aplicar y afianzar mejor.

BIBLIOGRAFIA

- Carmen, F. (2015). Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería. *Revista*, 21-26.
- Caro, S. (2009). Enfermería: Integración del cuidado y el amor. *Salud Uninorte Barranquilla*, 172-178.
- Ceballos , P. (2010). DESDE LOS ÁMBITOS DE ENFERMERÍA, ANALIZANDO EL CUIDADO HUMANIZADO. *Ciencia y Enfermería*, 31-35.
- Espinosa, A., Enriquez, c., Leiva, F., Lopez, M., & Castañeda, L. (2015). construccion colectiva de un cuidado humanizado en enfermeria. *ciencia y enfermeria XXI*, 30-39.
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2015). *Documento de Renovación de registro del programa de pregrado de Enfermería*. Bogotá.
- fundas. (s.f.).
- Hoyos Paula , Cardona, M., & Correa , D. (2008). Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. *INVESTIGACION Y EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA*, 218-225.
- Ines, P. (2007). Humanización del cuidado de Enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 19-25.
- Lagoueyte, m. (2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud.*, 209-213.
- Leticia, A. S. (2008). Intersubjetividad Esencia humana del cuidado profesional de Enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 5. No. 1 Año 5* , 45-48.

Especialización en Docencia Universitaria
*La humanización del cuidado en el currículo del programa de enfermería:
Una puesta de la FUCS*

- ministerio de educacion. (25 de enero de 1996). *Ministerio de Educación de la Republica de Colombia*. Recuperado el 24 de agosto de 2016, de Ministerio de Educación Nacional:
http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- Ministerio de educacion. (25 de enero de 1996). *Ministerio de Educación de la Republica de Colombia*. Recuperado el 24 de agosto de 2016, de Ministerio de Educación Nacional:
http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- ministerio de la proteccion social republica de colombia. (1 de noviembre de 2005). *ministerio de la proteccion social*. Recuperado el 24 de agosto de 2016, de politica nacional de prestacion de servicios de salud:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>
- Ministerio de la proteccion social republica de colombia. (1 de noviembre de 2005). *ministerio de la proteccion social*. Recuperado el 24 de agosto de 2016, de politica nacional de prestacion de servicios de salud:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Documents/Politica%20Nacional%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>
- Quero , M., & Delgado , S. (2013). Humanización en los cuidados y la relación de ayuda. *Enfermería Docente*, 32-34.
- Rojas Miladys, G. M. (2010). La educación en valores en el contexto de la formación profesional de Enfermería. *Educación Médica Superior*, 214-222.
- Tarraran , A., & Calderon , I. (2015). *la humanizacion en salud una tarea inaplazable*. Bogotá: San pablo.
- Urra , E., Jana , A., & Garcia, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento . *Ciencia y Enfermería*, 11-22.