

Luz Ángela Argote Oviedo • Margoth Consuelo Burbano López • Luzmila Hernández Sampayo
María Elena Mejía Rojas • Melva Patricia Ocampo González • Martha Lucía Peñaloza Tello
Laura Elvira Piedrahita Sandoval • Víctor Hugo Quintero Bautista



Fortalecimiento disciplinar una apuesta en la formación de **enfermería**



Programa  ditorial

RESUMEN

Este libro, producto de una rigurosa investigación, nace como un modo de encontrar a lo largo de la historia del programa de Enfermería los hechos que han permitido el desarrollo disciplinar y su aplicación en la formación de profesionales de enfermería, y de ese modo, crear un nuevo currículo que se adapte a las necesidades actuales de la sociedad; en el que los estudiantes puedan tener un nivel de formación de calidad y como profesionales consientes del cuidado humanizado de la salud.

La obra expone la resignificación de un nuevo currículo a partir de la trayectoria del programa de Enfermería desde 1945, se profundiza en cuatro componentes orientadores del programa como el epistemológico, socio-antropológico, disciplinar y pedagógico. Por supuesto, unido a las directrices del Acuerdo 025 de 2015 del Consejo Superior como la implementación de la interdisciplinariedad, transversalidad, complementariedad e integralidad.

Se resalta la importancia de formar profesionales cuidadores con capacidades humanas, dominio de la ciencia y disciplina de la enfermería, con pensamiento crítico de su profesión, que actúa con responsabilidad social y compromiso ético. Así mismo, se demuestran los niveles de organización curricular con el macro currículo, meso currículo y con el micro currículo; definiendo cada uno de estos, sus objetivos y su estructura.

Finalmente se logra el recuento de las estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación que marcan la impronta de la reforma a partir de la reflexión del sentido de las prácticas pedagógicas de cada uno de los docentes.

**Fortalecimiento disciplinar una
apuesta en la formación de
enfermería**










Colección Salud
Documentos Institucionales

Argote Oviedo, Luz Ángela
Fortalecimiento disciplinar una apuesta en la formación de enfermería / Luz Ángela Argote Oviedo, Margoth Consuelo Burbano López, Luzmila Hernández Sampayo, María Elena Mejía Rojas, Melva Patricia Ocampo González, Martha Lucía Peñalosa Tello, Laura Elvira Piedrahita Sandoval, Víctor Hugo Quintero Bautista
Cali : Universidad del Valle - Programa Editorial, 2022.
28 cm -- (Colección Salud - Documentos Institucionales)
1. Reforma curricular - 2. Currículo universitario - 3. Enfermería - 4. Universidad del Valle
378.199 CDD. 22 ed.
A693
Universidad del Valle - Biblioteca Mario Carvajal

Universidad del Valle

Programa Editorial

Título: Fortalecimiento disciplinar una apuesta en la formación de enfermería

Autores: Luz Ángela Argote Oviedo,  Margoth Consuelo Burbano López,  Luzmila Hernández Sampayo,  María Elena Mejía Rojas,  Melva Patricia Ocampo González,  Martha Lucía Peñalosa Tello,  Laura Elvira Piedrahita Sandoval,  Víctor Hugo Quintero Bautista

ISBN: 978-628-7523-87-6

DOI: 10.25100/peu.692

Colección: Salud-Documentos Institucionales

Primera edición

Rector de la Universidad del Valle: Édgar Varela Barrios

Vicerrector de Investigaciones: Héctor Cadavid Ramírez

Director del Programa Editorial: Francisco Ramírez Potes

© Universidad del Valle

© Autores

Diseño y diagramación: Jorge Alejandro Soto Pérez

Imagen de portada: "Edificio del albergue Eladio Perlaza", Sede del programa de Enfermería en sus inicios. Archivo fotográfico de la Biblioteca Mario Carvajal, Universidad del Valle.

Esta publicación fue sometida al proceso de evaluación de pares externos para garantizar altos estándares académicos. El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión del autor y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad del Valle, ni genera responsabilidad frente a terceros. El autor es el responsable del respeto a los derechos de autor y del material contenido en la publicación, razón por la cual la Universidad no puede asumir ninguna responsabilidad en caso de omisiones o errores.



Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada (BY-NC-ND)
Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

Cali, Colombia, junio de 2022

Fortalecimiento disciplinar una apuesta en la formación de enfermería

**Luz Ángela Argote Oviedo • Margoth Consuelo Burbano López • Luzmila Hernández Sampayo
María Elena Mejía Rojas • Melva Patricia Ocampo González • Martha Lucía Peñaloza Tello
Laura Elvira Piedrahita Sandoval • Víctor Hugo Quintero Bautista**



Colección Salud
Documentos Institucionales

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
Capítulo 1	
ANTECEDENTES	15
Capítulo 2	
RESIGNIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA	
DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE - 2020.	21
Perfil Profesional. . . . .	.26
Perfil Ocupacional. . . . .	.27
El Ciclo Profesional . . . . .	.27
Capítulo 3	
LA APUESTA CURRICULAR: CONTEXTUALIZACIÓN Y	
ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO Y MICROCURRÍCULO DEL	
PROGRAMA DE ENFERMERÍA	
La Perspectiva Curricular en el Programa de Enfermería. . . . .	.31
El Sentido de La Formación en el Programa de Enfermería . . . . .	.32
El Diseño Curricular del Programa	35
Matriz Conceptual del Programa . . . . .	.37
Concepto Fundamental	38
Conceptos Complementarios.	38
Conceptos Articuladores.	40
Competencias específicas del Programa de Enfermería	40
Elementos del Micro Currículo. . . . .	.42
El propósito de la formación.	43
Objetivos	43
A quién se va a formar?	43
El qué de la formación	43
El Cómo de la Formación	49

Capítulo 4	
PRINCIPALES LOGROS, APRENDIZAJES Y HACIA DÓNDE DEBEMOS AVANZAR . . . . .	.57
REFERENCIAS . . . . .	.63
ANEXOS . . . . .	.67
LOS AUTORES . . . . .	.87

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad del Valle, por impulsar permanentemente la Política de Formación facilitando el debate académico reflexivo, la actualización curricular, los procesos pedagógicos, el desarrollo investigativo y la proyección social, en el ejercicio de la autonomía, la pluralidad y la diversidad, como centro de pensamiento en su propio quehacer.

A la profesora Claudia Santamaría de Herrera, líder apasionada y comprometida con el desarrollo disciplinar desde la academia y los Modelos de Gestión del Cuidado Humanizado en Enfermería en los servicios de salud en Colombia, quien de manera incondicional apoyó la reforma curricular del Programa, lo que permitió fortalecer el trabajo realizado en el desarrollo disciplinar y curricular a lo largo de su gestión como directora de la Escuela de Enfermería y ponerlo en consonancia con la política de formación de la Universidad del Valle.

A la profesora Claudia Patricia Valencia Molina, directora de la Escuela de Enfermería quien desde la gestión administrativa brindó los apoyos necesarios para continuar el trabajo en la construcción de los microcurrículos desde la visión interactiva - integrativa de reciprocidad, la Política de Formación de la Universidad del Valle y los nuevos lineamientos del Ministerio de Educación relacionados con los resultados de aprendizaje.

A nuestros compañeros docentes, quienes en todo momento aportaron al fortalecimiento de la calidad académica y a la actualización de la formación profesional en Enfermería, mediante un debate analítico y reflexivo de las orientaciones que han realizado las asociaciones académicas en Enfermería, como también, la puesta en marcha de la política de formación de la Universidad del Valle expresada en el Acuerdo 025 del 25 de septiembre del 2015 y la Resolución 036 del 22 de diciembre del 2017.

El Plan Estratégico de Desarrollo de la Universidad del Valle (2015-2025) define en su tercer eje estratégico, la formación integral centrada en el estudiante, y para ello pone en marcha una serie de principios y acciones entre ellas, la actualización de la política curricular y su proyecto formativo.

INTRODUCCIÓN

El «*Proyecto Formativo en la Universidad del Valle*» se ha implementado entre otros, a través del Acuerdo 025 de septiembre 25 de 2015, el cual introduce los principios sobre los cuales se deben emprender procesos de transformación en aspectos que involucran las prácticas formativas en la Universidad, que favorezcan el proceso de aprendizaje de los estudiantes. El resultado de este proceso se expresa “en la estructura y organización del programa académico, el cual está referido a lograr profesionales que tengan fortaleza en un campo disciplinar específico y habilidades para su desempeño laboral. “Para la Universidad del Valle este resultado debe reflejar, además de un excelente profesional, un sujeto crítico, reflexivo y comprometido social y culturalmente” (Universidad del Valle, Consejo Superior, 2015).

En este proceso, se han generado y mantenido espacios de reflexión y discusión constante a nivel de Universidad, Facultad de Salud, y del propio Programa de Enfermería. Desde inicios de 2016, se empezó el proceso de apropiación de los principios y conceptos del Acuerdo 025 de diciembre de 2015 del Consejo Superior y de la Resolución 136 de 2017 del Consejo Académico (Universidad del Valle, Consejo Académico, 2017), con el fin de desarrollar estrategias de trabajo, conformar grupos para el estudio, profundización y socialización de las tendencias vigentes de Enfermería a nivel nacional e internacional, las prácticas pedagógicas actuales para la formación en Enfermería y, en ese camino se logró aunar esfuerzos, reconocer avances y aspectos a fortalecer, compartir las apuestas de otros programas y disciplinas. Finalmente, potenciar las experiencias formativas significativas generadas en el proceso.

Fueron cuatro años de trabajo, avances, retrocesos, acuerdos, para finalmente dar a luz un primer acercamiento a la Reforma Curricular del Programa de Enfermería a finales del 2018, el cual fue aprobado a través de la Resolución 048 del 14 de marzo de 2019, por la cual se modifica la Resolución No. 045 de febrero 19 de 2004 del Consejo Académico que define la estructura curricular del Programa Académico de Enfermería (Universidad del Valle, Consejo Académico, 2019).

Con la presente sistematización, se pretende compartir con diferentes actores la reconstrucción histórica de la experiencia vivida en Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, durante el proceso de reforma curricular para dar a luz a un programa con una nueva perspectiva y, por esa vía, tener una mirada crítica, pero a su vez cargada de valores sobre proceso, que permita continuar de manera permanente resignificando el programa con visión de futuro.

Desde el punto de vista metodológico, para la organización de la sistematización se siguieron las directrices propuestas por Jara (2012), quien conceptúa este proceso como ordenar, reconstruir y explicitar la experiencia a través de cuatro fases: el punto de partida, la reconstrucción de la experiencia, la reflexión crítica acerca del proceso y el punto de llegada que corresponde a las lecciones aprendidas.

Este autor conceptúa la sistematización como un proceso de reflexión y análisis crítico de una o varias experiencias en manos de sus propios actores, a partir de cuyo ordenamiento y reconstrucción, se descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo, los elementos claves que influyeron para obtener determinados resultados.

La Sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de sus sentidos, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora (Jara, 2012).

Se apropiaron básicamente las siguientes características de la sistematización destacadas por el autor: su posibilidad de trascender la experiencia produciendo conocimientos y aprendizajes significativos; la valoración de los saberes de las personas sujetos de las experiencias; la construcción de una mirada crítica sobre lo vivido con el fin de orientar las experiencias en el futuro con una perspectiva transformadora.

Se formularon puntos críticos e interrogantes, algunos de ellos se proyectan como lecciones aprendidas para el Programa, con énfasis en descubrir, entender y explicitar la lógica que ha tenido la experiencia. En donde fue posible se confrontó las reflexiones surgidas de experiencia recuperada con los planteamientos o formulaciones teóricas propias de la disciplina de Enfermería.

Siguiendo las fases propuestas por Jara (2012), la sistematización se realizó a partir de fuentes documentales, entre otras: las Resoluciones y Decretos donde se plantea la normatividad emanada por las directivas de la Universidad; las actas de las reuniones realizadas a nivel central de la Universidad, Facultad y Escuela; reuniones de Comités de Currículo de Facultad y del Comité de Plan del Programa; reuniones del grupo dinamizador del Proceso y asesorías pedagógicas. Se acompañó de la elaboración de artículos y la evidencia científica, para contrastar la aproximación de los Modelos de Cuidado Humano y Pedagógico frente a la formación que pretendemos para nuestros estudiantes con la nueva propuesta.

El grupo de profesores ha continuado trabajando, y lo seguirá haciendo con gran entusiasmo, para lograr poner en marcha los ideales propuestos en la reforma curricular a partir de la elaboración de los microcurrículos, de manera que den cuenta, del propósito de formación (sujeto que se quiere formar) las perspectivas disciplinares y profesionales (los saberes de la formación) las prácticas pedagógicas (los modos de enseñar a aprender) y la evaluación (diagnóstica, proceso y resultado), y, se dé respuesta a la formación de profesionales de Enfermería desde la Ciencia, la Disciplina, la Profesión, con un reconocimiento del contexto y como verdaderos seres humanos integrales.

Con miras a exponer de mejor manera estas contribuciones, el documento se organiza en cuatro capítulos: el primer capítulo, resume la trayectoria de la Escuela de Enfermería en la formación de profesionales desde 1945, analizando la evolución desde el modelo biomédico (Visión Particular

Determinística de Reacción) al actual fundamentado en los disciplinar y humanístico (Visión Interactiva-Integrativa de Reciprocidad).

En el segundo capítulo se analiza la proyección del programa de Enfermería de la Universidad del Valle - 2020, atendiendo la nueva Política Curricular de la Universidad descrita en el en el Acuerdo 025 de septiembre 25 del 2015, expedido por el Consejo Superior, que indica los lineamientos, propuestas y acciones de desarrollo de la Universidad y de las unidades académicas; la Resolución 136 del 22 de diciembre de 2017 que reglamenta las condiciones para la creación y reforma de los programas de formación de pregrado de la Universidad, las directrices de los organismos nacionales e internacionales que reglamentan y orientan la formación en Enfermería y las necesidades del contexto en salud y educación.

El tercer capítulo se centra en la apuesta curricular del programa de Enfermería, esto es, la perspectiva curricular que asume el programa, el sentido de la formación en Enfermería, el diseño curricular, la matriz conceptual, las competencias, los niveles

de organización curricular y los elementos que configuran el micro currículo coherentes con la Visión Interactiva - Integrativa de Reciprocidad y el Proyecto Educativo del Programa y finalmente la Evaluación, centrada en las metas de cuidado/ Resultados de Aprendizaje que debe el estudiante alcanzar desde el ser, el saber y el hacer.

El cuarto capítulo pretende ilustrar, cuáles fueron los principales logros y aprendizajes obtenidos en este recorrido, y particularmente los resultados de los ejercicios reflexivos de los profesores sobre los procesos de enseñanza/aprendizaje y las estrategias innovadoras que se pueden implementar en la formación del estudiante como persona y profesional.

Finalmente, el capítulo plantea una serie de reflexiones que nos indican la ruta a seguir en la enseñanza y aprendizaje de la enfermería. Es de anotar, que este es el inicio de un proceso, que si bien, deja una motivación grande, sugiere continuar profundizando en los avances que nos presenta a diario la disciplina de Enfermería y las necesidades de educación y salud que el contexto colombiano y particularmente la región del sur occidente nos presenta.

Capítulo 1

ANTECEDENTES

El Programa de Enfermería de la Universidad del Valle inició sus labores, el 29 de octubre de 1945, en la Escuela de Enfermeras de esta Universidad, por medio de la Ordenanza 12 de la Asamblea Departamental, el mismo año en que se creó la primera universidad para la región. En 1948 se graduaron las primeras 8 enfermeras hospitalarias, pero la Escuela cerró sus puertas en 1949 debido a la falta de presupuesto del Ministerio y por la necesidad de realizar reformas en el plan de estudios y en los requisitos de admisión (Yoda, 1991).

El programa de Enfermería reabrió sus puertas en 1952, año en que se creó como Escuela de Enfermería, con autonomía como unidad académica y dependiente directamente de la administración central de la Universidad. El Plan Curricular de 1952 que se mantuvo hasta 1960, tenía una duración de tres años, concedía el título de Enfermera General y sus prácticas eran eminentemente hospitalarias e incluían la formación en salud pública, en conjunto con la Facultad de Medicina.

A mediados de la década de los 60s, y con el objetivo de preparar profesionales de Enfermería capaces de promover cambios a través del trabajo interdisciplinario, desempeñar cargos de mayor responsabilidad clínica, docente y administrativa y realizar investigación; la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle empezó a ofrecer programas de postgrado en las áreas asistenciales de psiquiatría, salud mental y materno infantil, los cuales funcionaron hasta 1974 (Canaval, 2011) teniendo influencia notable en la formación de estudiantes de pregrado.

En 1961 se efectuó una reforma curricular en la Universidad del Valle que dio origen al programa de Licenciatura en Enfermería el cual se suspendió nueve años después, para reanudarlo durante el período 1970-1975 como programa de Enfermería General, con tres años de duración. Este cambio se efectuó como respuesta a la política del Ministerio de Salud de incrementar el número de enfermeras en la región, dado que las existentes eran insuficientes para cubrir los cargos de asistencia directa. Los egresados del programa de Enfermería General, pudieron complementar sus estudios para optar al título de Licenciatura en Enfermería, gracias al cambio curricular efectuado durante el período 1976-1978 con el Complementario en Licenciatura ofrecido hasta 1983 en la

modalidad presencial y, hasta 1985 en modalidad a distancia con el apoyo financiero de la Fundación W K Kellogg. Simultáneamente se inició el Programa Regional de Enfermería en el sur occidente colombiano, coordinado por la Escuela de Enfermería. Se asesoró la creación de tres Escuelas de Enfermería ubicadas en las Universidades de Caldas, Cauca y Mariana de Pasto; como resultado de este programa regional se impulsó la integración docente - asistencial y se obtuvo un incremento de 50% en el número de enfermeras generales.

Durante el período 1971 a 1977, a través del funcionamiento del Centro Latinoamericano de Docencia e Investigación en Enfermería Materno Infantil¹, en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, se ofrecieron cursos en Enfermería Materno Infantil y Pediatría integrados al Programa de Magíster en Materno Infantil para enfermeras de Latinoamérica, orientados a la formación de recurso humano para atender el alto índice de natalidad alcanzado en el país. Si bien, se trataba de una formación de posgrado, propició la expansión del rol asistencial del profesional de Enfermería con formación en el pregrado en estas áreas, permitiendo desarrollar intervenciones como la realización del control prenatal, actividades de planificación familiar, atención del parto entre otras.

Como parte de los antecedentes vale la pena mencionar que, en la formación de las enfermeras, influyó notablemente la reunión sobre Atención Primaria en Salud efectuada en Alma Ata, (Unión Soviética) a finales de la década de los 70 y su ideal proclamado de "Salud para todos en el año 2000"; postulados reflejados en la orientación del plan de estudios hacia la salud comunitaria de estos años. A mediados de los 70s, la evaluación del Programa Regional de Enfermería mostró la necesidad de los egresados de complementar sus estudios a través de modalidades innovadoras. En respuesta a ello se efectuó, entre 1976 - 1978, una nueva reforma curricular la cual dio como resultado que el Programa Complementario o

Ciclo II de Enfermería, se ofreciera bajo dos modalidades: presencial y a distancia.

La Escuela de Enfermería entre los años 1981 a 1983, con el apoyo financiero de la Fundación W.K. Kellogg, desarrolló en Colombia el primer programa a distancia que confirió título en el ámbito profesional. El programa se realizó con tecnólogas egresadas en un alto porcentaje del Programa Regional de Enfermería del sur occidente colombiano, ubicadas en instituciones docentes y asistenciales de los Departamentos del Cauca, Valle, Quindío y Risaralda. Entre 1983 y 1985 se ofreció el segundo programa a distancia.

A partir de 1984, se extendió el programa a distancia mediante convenio con otras universidades colombianas, bajo la dirección de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. Se establecieron acuerdos institucionales con las siguientes entidades: Universidad Mariana de Pasto (Departamento de Nariño), Universidad Surcolombiana de Neiva (Departamento del Huila), Universidad Diego Luis Córdoba (Departamento del Chocó), Universidad del Cauca (Departamento del Cauca) y Universidad Tecnológica de los Llanos Orientales (Departamento del Meta). Egresaron un total de 520 profesionales en Enfermería. La modalidad presencial se ofreció hasta 1983 y la modalidad a distancia se extendió hasta 1985. Posteriormente, en coherencia con las políticas de desarrollo de la Universidad, en 1992 se implementó el Programa de Enfermería en la Sede Pacífico, egresando tres cohortes de profesionales.

La Ley 100 de 1993, estableció un nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud en el país, en el que la persona sujeto de cuidado se constituye en un cliente afiliado al sistema, y aunque la Ley en mención replanteó elementos de promoción de la salud hacia estilos de vida saludable; mantenimiento de la salud (protección de la salud); recuperación de la salud (rehabilitación); salir de la atención individualizada a la de grupos; consejería en salud para el adulto joven; salud reproductiva y sexualidad en todos los grupos; recreación y deporte; en el Programa de Enfermería se reflejaba una formación

¹ Creado en 1971 por convenio interinstitucional entre la OMS, el Ministerio de Salud y la Universidad del Valle, con sede en ésta última.

biomédica con menor atención a la formación en lo propio disciplinar.

No solamente la Ley 100 tuvo influencia en las transformaciones curriculares del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle; también sufrió cambios por las directrices de la política universitaria. Así, la Universidad decretó en 1993 los lineamientos de una reforma curricular para todos sus planes de estudio de pregrado a través del Acuerdo 001 de 1993, del Consejo Superior, actualizado por el Acuerdo 009 de 2000. Los Acuerdos en mención, plantearon los principios básicos de una nueva estructura curricular para todos los programas de la institución con dos ciclos: fundamental y profesional. La duración del proceso formativo en Enfermería pasó de una duración de ocho a diez períodos académicos, extensión que permitió responder no solo a las directrices de la Universidad, sino a la profundización en lo propio disciplinar y a la formación de estudiantes integrales y críticos.

Lo descrito anteriormente, evidencia que las modificaciones curriculares del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle respondieron a las directrices de las políticas educativas y de salud emanadas de los respectivos Ministerios y de la política universitaria imperante en cada época. Puede observarse que las transformaciones de la década de los 70s respondieron a las directrices de Ley 80 y en la década de los 90s al direccionamiento de la Ley 30 de 1992 y la Ley 100 de 1993.

En 1996 se inició el Programa de Formación Profesional en Enfermería para Auxiliares de Enfermería egresando 62 estudiantes y con ello se cumplió con uno de los propósitos del programa como es mejorar las condiciones laborales y personales de este recurso humano. En 1999 la decisión de adelantar una reforma curricular en la Facultad de Salud de la Universidad del Valle obedeció, entre otras razones, a la política universitaria imperante en aquel momento, a la tendencia mundial a innovaciones en la formación de profesionales en salud, al incorporar estrategias pedagógicas modernas y a reflexiones sobre el estado de la Facultad en aquella época (Facultad de Salud, 2015).

Posteriormente la estructura curricular del Programa Académico de pregrado de Enfermería, aprobado mediante Resolución No. 052 de mayo 4 de 2000 del Consejo Académico fue modificada mediante Resolución 045 de febrero 19 de 2004 del Consejo Académico de la Universidad del Valle. Dicha modificación se efectuó con el propósito de adecuar el programa de Enfermería a las políticas y a las reglamentaciones definidas por la Universidad del Valle, en particular al Acuerdo 009 de mayo 26 del 2000 de Consejo Superior, el cual orienta la formación de los estudiantes de pregrado y establece un marco de principios para la política curricular, para el diseño, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación de sus programas de Pregrado, así como a la Resolución 027 de 2001 del Consejo Académico que definió el sistema de créditos y que se encuentra actualmente en revisión.

En la citada Resolución 045, se estableció que se otorgaría el título de Enfermera (o) a los estudiantes que hubiesen aprobado por lo menos 170 créditos académicos distribuidos entre asignaturas básicas, asignaturas profesionales, electivas profesionales y electivas complementarias según la distribución que se indica en el Artículo 7 de esta Resolución y hayan presentado un Trabajo de Grado debidamente evaluado y aprobado.

Desde el punto de vista de acreditación de los programas de educación superior propuesta como el reconocimiento por parte del Estado, a través del Consejo Nacional de Acreditación, de la calidad de la formación que se imparte, en relación a la naturaleza y carácter de las diferentes áreas del conocimiento, en el año 2000, la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle se preparó para la acreditación del Programa, obteniéndola por cinco años, según la Resolución 2758 del Ministerio de Educación (República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional, 2001).

El Programa de Enfermería logró la segunda renovación de la acreditación de alta calidad según Resolución 1580 de Marzo 26 de 2008 del Ministerio de Educación por seis años (República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional, 2008).

La tercera renovación de alta calidad del Programa, fue obtenida según Resolución 3300 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia por ocho años (República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional, 2014).

Los currículos descritos anteriormente, a lo largo de los períodos mencionados evidencian un modelo de formación biomédico, instrumental, permeado por algunos conceptos de investigación, administración y educación, y el Proceso de Atención en Enfermería para la identificación de las necesidades de los pacientes, pero no incluía el lenguaje estandarizado de la disciplina. Como lo indican Argote, Burbano, & Santamaría de Herrera (2017), la formación profesional, no avanzaba sustancialmente en el desarrollo disciplinar y con dificultad hacia la investigación, entre otros por la Reforma de la Educación Superior en Colombia (Ministerio de Educación Nacional, 1980) orientada hacia una educación universitaria selectiva, centralizada; y la educación intermedia vocacional y ocupacional. El Programa Académico de Enfermería fue actualizando acorde a las necesidades del entorno, enfatizando en aspectos fundamentales de la disciplina, investigativos y de proyección social.

Por ello, desde el año 2000, se aunaron esfuerzos, en la búsqueda de una transformación en el programa, del modelo tradicional biomédico a un modelo fundamentado en el Cuidado Humano, se consolidó este concepto, como uno de los ejes integradores del currículo, y por consiguiente fundamento orientador del desarrollo disciplinar. En ese camino, durante el período 2000-2005, el cuerpo docente del Programa trabajó para profundizar en torno al concepto de cuidado de Enfermería y se logró por esta vía, llegar a acuerdos fundamentales sobre el significado de cuidar, la filosofía que lo orienta, las estrategias para llevarlo a cabo y los mecanismos de aplicación del mismo. Otro elemento importante para destacar en el programa, durante este periodo, es la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), hoy denominado Proceso Enfermero, como una herramienta para el cuidado.

Es importante señalar que, a partir del 2005, y de manera clara desde el año 2010, se consolidaron al interior de la Escuela de Enfermería y el Programa los aspectos disciplinares con la organización del programa de desarrollo disciplinar. Uno de los logros más importante fue comprender que la teoría es el componente que da forma e identifica la disciplina, y son las que definen el propósito y los resultados de la práctica. Y en ese camino se identificaron además del modelo de cuidado humano, como orientador del Programa, las teorías de mediano rango coherentes con el modelo indicado, y el desarrollo de un sistema conceptual teórico empírico (SCTE) que guíe no sólo la formación de los estudiantes sino el desarrollo de programas de cuidado en diversas áreas de servicio asistencial, ambulatorio y académico (Argote, Burbano & Santamaría de Herrera, 2017).

Este periodo 2005-2010 fue clave para la consolidación de la teoría del cuidado humano como elemento orientador del desarrollo disciplinar, pues fue una etapa en la que convergieron y se dio respuesta a interrogantes como, ¿de qué manera alcanzar la meta de cuidado de enfermería desde una visión integrativa y no positivista? ¿Cómo lograr que el cuidado sea el eje integrador del currículo del programa? ¿De qué manera propiciar la transformación de la práctica de Enfermería en los servicios de salud con un equilibrio en las dimensiones humanística, científica y técnica? (Argote, Burbano & Santamaría de Herrera 2017).

En la búsqueda por resolver los interrogantes planteados, se implementó el programa de desarrollo disciplinar², el cual se convirtió en política del plan de desarrollo de la Escuela de Enfermería y por esa vía se fortaleció el cuidado de enfermería, planteado en el proyecto educativo como eje curricular de los programas de pregrado y posgrado. Así mismo con el Programa en mención se fortaleció la investigación disciplinar con el uso de teorías de enfermería

.....
²El desarrollo del Programa Disciplinar en la Escuela de Enfermería está muy bien documentado en el texto de sistematización de la experiencia denominado: "El Desarrollo Disciplinar en Enfermería; Desafío Complejo e Ineludible" (Argote, Burbano y Santamaría de Herrera 2017).

y de sus resultados en la práctica profesional y en la formación académica de los estudiantes. Se pretendía lograr que fuera la disciplina la que gobernara la práctica, como plantearon Donalson & Crowley (1978), aspectos en los que se continúa trabajando.

Como principales resultados de este proceso, se pueden mencionar: la construcción de un nuevo proyecto educativo del programa en el año 2018, con el cambio del paradigma de formación de la visión particular determinística de reacción a una visión interactiva integrativa o de reciprocidad; la profundización de los docentes en los diferentes modelos conceptuales y las teorías de amplio y mediano rango que se han propuesto para Enfermería, así como en los indicadores empíricos de Enfermería que pueden ser aplicables en la docencia, asistencia e investigación y que son coherentes con el modelo filosófico del cuidado humano de Jean Watson (1985), seleccionado como orientador del Programa para la formación de los estudiantes en la teoría, la práctica y la investigación.

Entre las teorías seleccionadas para el desarrollo de las diferentes asignaturas del programa se encuentran: teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger; la teoría de los cuidados de Kristen Swanson; teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad de Merle Mishel; teoría de la promoción de la salud de Nola Pender; teoría de la adopción del rol maternal de Ramona Mercer; Teoría de las transiciones de Afaf Meleis (Marriner & Raile, 2011). En ese camino se continuó en la búsqueda de estrategias para la aplicación pedagógica del Cuidado en el aula de clase y en los campos de práctica; aplicación de nuevas estrategias metodológicas de enseñanza y estrategias de evaluación del aprendizaje, asuntos que en este momento permanecen en construcción.

Finalmente, señalar que la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle institucionalizó dos Programas coherentes con el modelo de cuidado humano: el programa de desarrollo disciplinar citado anteriormente, y el programa de consejería estudiantil. El primero de ellos, a través de diferentes estrategias orientadas a lograr una formación pro-

fesional con diseños curriculares coherentes con el cuidado holístico, la investigación y la práctica, en la perspectiva de visibilizar los desarrollos teóricos en los escenarios prácticos reales, bien sean institucionales o comunitarios, donde diariamente Enfermería brinda cuidado a personas, familias y comunidades para el mantenimiento de la salud a lo largo del curso de vida (Argote, Burbano & Santamaría de Herrera 2017).

El segundo Programa, «Consejería Estudiantil», constituye un espacio de interacción estudiante docente para enriquecer el inter aprendizaje, en planos diferentes al académico. Pone en relación las dos experiencias vitales en un grado que depende del nivel de confianza que llega a desarrollarse en dicho vínculo. Esta confianza, a su vez, está bastante determinada por el grado de implicación y compromiso que el docente se permite y por las condiciones que la institución provee para facilitar y potenciar el encuentro de los dos universos vitales. La relación intersubjetiva que se establece entre estudiantes y docentes y que es esencial en el cuidado del estudiante, puede contribuir a la identificación oportuna y el manejo pertinente de riesgos asociados con la salud mental de los estudiantes. La experiencia de la Escuela de Enfermería con este programa, ha revelado como claves fundamentales para su ejercicio, entre otras condiciones, la actitud y la disposición del docente, su concepción y ejercicio de la horizontalidad - el reconocimiento del otro como un igual, cierto despojo de la «autoridad» como argumento para favorecer algún grado de verticalidad, su disposición y dominio de la comunicación asertiva; esto último expresado en el nivel real de su capacidad de escucha (Burgos, Escobar & González, 2011).

En ese momento de transitar y fortalecimiento disciplinar, en el año 2015 surge la nueva política de la Universidad del Valle, a través del Acuerdo 025 de septiembre 25 de 2015 del Consejo Superior de la Universidad del Valle; la cual orienta la «política curricular» de los próximos 10 años con el fin de propender por la consolidación de un «proyecto formativo» que tenga en cuenta la historia y la memoria institucional, a través de las cuales se ha venido construyendo un pensamiento pedagógico y educativo propio, así

como de su actualización, a partir de una reflexión permanente sobre la formación, las prácticas pedagógicas universitarias, los desarrollos investigativos y su proyección social- extensión. Esto a su vez se reglamenta a través de la Resolución No. 136 del Consejo Académico de la Universidad del Valle (2017). Así, con la nueva política curricular, el « proyecto formativo» de la Universidad del Valle; los referentes epistemológicos, socio-antropológico, disciplinar y pedagógico planteados en el proyecto educativo del programa (PEP); el plan de mejoramiento producto de la autoevaluación efectuada para la tercera renovación de la acreditación del programa (República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional, 2014); las políticas de Enfermería a nivel internacional; las directrices planteadas por la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería- ACOFAEN para la enseñanza de la enfermería en la educación superior (2006 y 2014) en las cua-

les invita a desarrollar y hacer visible el cuidado a través del desarrollo tanto de la fundamentación curricular –principios filosóficos– como en la correspondiente estructuración de contenidos y formas de evaluación y el contexto de la salud del país, entre otros, obligaron a la reflexión y a la organización de una nueva estructura curricular del Programa. Dicha transformación, que se describe en el capítulo II de este documento, fue aprobada por el claustro de profesores de la Escuela de Enfermería en septiembre de 2018, el Consejo de la Facultad de Salud mediante Acta N° 33 del 30 de octubre del 2018, y el Consejo Académico de la Universidad del Valle según Resolución 048 del 14 de marzo de 2019 y puesta en marcha partir del segundo período académico del 2020. Dicha Resolución fue remitida y aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia.

Capítulo 2

RESIGNIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE - 2020

Como se indicó en el capítulo anterior, en el marco del fortalecimiento disciplinar en Enfermería y, atendiendo la nueva Política Curricular de la Universidad descrita en el Acuerdo 025 de septiembre 25 del 2015, expedido por el Consejo Superior, que inscribe los lineamientos, propuestas y acciones de desarrollo de la Universidad y de las unidades académicas en un horizonte de mediano y largo plazo y, la Resolución 136 del 22 de diciembre de 2017, que reglamenta las condiciones para la creación y reforma de los programas de formación de pregrado de la Universidad del Valle y se dictan otras disposiciones para su implementación; el cuerpo docente de la Escuela de Enfermería, a partir del 2015, se propuso establecer y cumplir con un plan de trabajo que permitiese lograr la transformación curricular del Programa de Enfermería, el cual se cumplió a través de varias estrategias.

La primera estrategia fue participar con representación de la directora del Programa y dos profesores, durante los años 2016 - 2017, en las mesas de trabajo establecidas por el Comité de Currículo de Pregrado de la Facultad de Salud y en el Grupo Dinamizador de la Reforma designado por la Dirección de Autoevaluación de la Calidad Académica (DACA) de la Universidad. Estos grupos, organizaron talleres con las Escuelas de Ciencias Básicas y de Salud Pública con el fin de proponer los núcleos temáticos y asignaturas comunes a los diferentes Programas Académicos de la Facultad de Salud en el ciclo básico de formación, y darles continuidad en el ciclo profesional, favoreciendo la interdisciplinariedad y la integralidad en la propuesta de asignaturas para el área de formación general y electivas tanto profesionales como complementarias.

La segunda estrategia, desarrollada bajo el liderazgo del Comité de Plan del Programa, fue convocar a reuniones entre profesores de las diferentes asignaturas del Programa de Enfermería y, los directores de los Departamentos de la Escuela de Ciencias Básicas (fisiología, morfología y microbiología y de la Escuela de Salud Pública, para analizar las necesidades específicas del Programa de Enfermería, propuestas y estrategias a seguir y de esta manera llegar a acuerdos y toma de decisiones frente al proceso de reforma curricular.

Simultáneamente, y como tercera estrategia planteada para realimentar el proceso, se le dio continuidad al trabajo relacionado con el desarrollo disciplinar que se venía realizando desde el año 2010. Este trabajo se organizó a través de las tradicionales reuniones denominadas «*viernes académicos*» efectuadas quincenalmente y las sesiones del Comité de Plan del Programa. En estos espacios, se retomó el estudio de la visión del Programa; el modelo filosófico del cuidado humano bajo el cual se orienta; el PEP y sus cuatro componentes: epistemológico, socio antropológico, pedagógico y disciplinar; los ejes conductores del Programa: «cuidado de enfermería» y «curso de vida» y se analizaron los aspectos a fortalecer como el componente pedagógico que, si bien presentaba avances, se debía profundizar en lo relacionado a metodología, pedagogías activas y evaluación de la enseñanza y el aprendizaje.

En la medida que se avanzó en el proceso se analizaron los núcleos problemáticos propuestos por la Escuela de Salud Pública para el desarrollo de las asignaturas; las asignaturas propuestas por la Escuela de Ciencias Básicas y los componentes de la formación General (Resolución 136 de Consejo Académico 2017), su relación con el propósito y objetivos del Programa de Enfermería, el perfil profesional y ocupacional propuestos para la formación de los estudiantes en el nuevo plan de estudios. El grupo dinamizador encontró coherencia entre la misión y visión de la Escuela y el modelo filosófico del cuidado humano, bajo el cual se desarrollan las cuatro unidades de gestión de procesos (UGP) organizativos de la Escuela de Enfermería: formación, gestión del conocimiento, vinculación con la sociedad y bienestar y desarrollo Humano.

La Misión de la Escuela de Enfermería plantea: «*Contribuir a la transformación de la sociedad con énfasis en la Región Pacífico, mediante la formación de profesionales en el cuidado de enfermería con enfoque humanístico y ético a través de la docencia, la investigación y la extensión con calidad y responsabilidad social*».

La Visión de la Escuela de Enfermería es «*Ser una Escuela de Enfermería reconocida por su formación*

disciplinar, humanística y ética comprometida con la práctica profesional del cuidado de las personas y su entorno y con el desarrollo de la investigación».

Por otra parte, el PEP del 2018 del Pregrado en Enfermería indica el desarrollo actual bajo la visión interactiva-integrativa de reciprocidad. Esta visión, concibe a la persona como un ser holístico, cuyas partes se contemplan solamente en el contexto del todo y por tanto solamente tienen significado en dicho contexto; la persona interactúa con el ambiente de manera recíproca. La realidad es multidimensional, dependiente del contexto y relativa. El cambio es una función de múltiples factores que le anteceden y sucede a diferentes velocidades durante toda la vida; el cambio es probabilístico y puede ser continuo o para la supervivencia.

En esta visión interactiva – integrativa de reciprocidad, los fenómenos subjetivos y objetivos de la realidad se estudian mediante métodos de investigación cualitativa y cuantitativa; se enfatiza en las observaciones empíricas, controles metodológicos y técnicas estadísticas de análisis (Bueno, 2011). Por consiguiente, la construcción del conocimiento se genera a partir de los resultados obtenidos con la investigación realizada con estos dos abordajes.

Es importante señalar que la nueva estructura curricular del Programa, en el área disciplinar, considera los conceptos del metaparadigma de Enfermería: persona, ambiente, salud y enfermería, los cuales se enfatizan en el micro currículo de las asignaturas desde el modelo del cuidado y la teoría de rango medio seleccionada para el desarrollo y análisis de los conceptos. Las estrategias pedagógicas se plantean desde el modelo pedagógico social constructivista y en la teoría del constructivismo social, intentando que los estudiantes construyan su propio aprendizaje de manera funcional, contextualizado e interactivo.

Se propone una enseñanza centrada en el cuidado, que contribuya a la promoción, conservación y mantenimiento de la salud de las personas en todas sus dimensiones, como seres holísticos, integrales y complejos con una concepción de salud como un proceso gradual, dinámico y variable, impregnado

del conocimiento, de la historia personal, las pautas sociales y culturales, que inciden en las personas como sujetos de cuidado y los estudiantes como cuidadores en interacción. Por tanto, se considera que, para la enseñanza de Enfermería centrada en el cuidado, debe construirse una relación pedagógica entre estudiante-profesor, simultáneamente en una relación de cuidado y el acto de educar, fundamentado en el cuidado.

En el camino de reforma curricular del Programa de Enfermería, además, se revisaron los créditos académicos a cumplir según lo dispuesto en la Resolución No. 027 de 2001 del Consejo Académico, la cual se encuentra en este momento en actualización. Esto con el propósito de promover la cooperación académica, la movilidad estudiantil y establecer criterios uniformes para homologación de actividades y experiencias realizadas en programas de formación universitaria según lo establecido por el gobierno nacional, a través del Ministerio de Educación y analizar la flexibilidad curricular del Programa.

Posteriormente al interior de la Escuela, se organizó el grupo dinamizador de la reforma curricular compuesto por cinco profesores de diferentes áreas y una profesora facilitadora del proceso. De esta manera se organizan subgrupos de trabajo, los cuales contribuyeron a analizar fortalezas debilidades, aspectos a mejorar en el Programa, el desarrollo de la nueva estructura curricular y el micro currículo de las asignaturas de la nueva malla curricular.

En esa vía, inicialmente se efectuó el análisis documental: a) El Acuerdo 025 de 2015, donde el artículo 53, ítem d) plantea estructurar el programa: por ciclos con sus respectivos objetivos curriculares b) la Resolución 136 de 2017 del Consejo Académico, Artículo 3 indica que: "Los programas profesionales están orientados al desarrollo de capacidades, sensibilidades y competencias requeridas para atender necesidades y proyecciones de formación profesional y tecnológica de la región y del país"; c) los lineamientos establecidos en el Direccionamiento Estratégico de la Facultad de Salud (Universidad del Valle. Facultad de Salud, 2018-2025), d) los Objetivos Estratégicos establecidos en el Plan de Desarrollo

de la Escuela de Enfermería (2012-2022); el Proyecto Educativo del Programa (2018) y Plan de Mejoramiento en la segunda renovación de la Acreditación del Programa (2014).

Respecto al Acuerdo 025 de 2015, señala que para poner en marcha la nueva Política Curricular es necesario incorporar la interdisciplinariedad, la complementariedad, la transversalidad, la flexibilidad, la integralidad y la evaluación como principios y condiciones metodológicas del trabajo académico; cualificar otros actores institucionales que intervienen en el Proyecto Formativo; revisar y adecuar la estructura académico-administrativa y la gestión pedagógica y curricular de la Universidad.

Así mismo el Acuerdo citado, establece como principio que *«la formación integral es el sentido del proyecto Formativo; la investigación y la proyección social-extensión son sus fundamentos; y la flexibilidad académica, pedagógica, curricular y administrativa es la estrategia que los hace posibles»*. Para ello, Indica la formación a través de dos ciclos: ciclo básico y profesional que interactúan permanentemente, emergiendo como complemento uno del otro, a lo largo del proceso formativo. En esta interacción, el ciclo básico aporta los fundamentos que sirven de soporte al ciclo profesional y éste, además de constituirse en el horizonte del primero, proporciona los elementos de orden conceptual, metodológico y procedimental que habilitan para el ejercicio integral de una profesión u oficio o para proseguir otros estudios.

«El ciclo básico, es fundamental para la inserción de los estudiantes en la vida universitaria y la cultura académica; la interacción inicial con un campo del saber y la introducción a una profesión; la exploración de trayectorias personales y la prefiguración de proyectos de vida que favorezcan la identidad y el sentido de pertenencia con la carrera elegida, o a elegir en su tránsito por este ciclo».

«El Ciclo Profesional es el responsable de la inserción de los estudiantes en las disciplinas afines a la profesión elegida y de la interacción permanente con otros saberes científicos y no científicos. Su énfasis en la formación teórica,

práctica y técnica es lo que hace posible la apropiación crítica y reflexiva de los aspectos conceptuales, metodológicos y procedimentales, propios de la cultura académica en un campo del saber o de la práctica social, en este caso de la profesión de Enfermería».

El diseño curricular o plan de estudios es el proceso y el resultado de la construcción y sistematización del currículo o del proyecto pedagógico y educativo que le da sentido. El plan de estudios es la organización de los saberes teóricos, prácticos y técnicos y de las condiciones metodológicas del trabajo académico, en un conjunto de experiencias académicas, pedagógicas y culturales, orientadas al desarrollo de capacidades, sensibilidades y competencias requeridas para atender las expectativas, necesidades y proyecciones de formación profesional y tecnológica de la región y el país.

Una vez realizado este análisis y discutido con el cuerpo docente, se propuso organizar la formación general de los estudiantes del Programa de Enfermería, por objetivos y plantear competencias como parte del perfil profesional y ocupacional del egresado. De igual manera, el grupo de docentes de la Escuela profundizó en los aspectos normativos propuestos en la reforma curricular y retomó los desarrollos disciplinares logrados; se procedió a revisar las asignaturas profesionales del Programa, actualizadas hasta ese momento según los lineamientos establecidos en el PEP, bajo las orientaciones de la Dra. María Mercedes Durán de Villalobos, como asesora del diplomado de epistemología y filosofía del cuidado para la integración de la visión interactiva – interactiva al Programa. Dichas asignaturas se habían organizado para una mayor apropiación de lo propio disciplinar y lograr su visibilidad en la práctica pedagógica. Es de anotar que, como parte de la reforma curricular, el cuerpo docente analizó la importancia de favorecer la integralidad de las asignaturas y fortalecer la evaluación de los procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes.

En ese camino de construcción de la nueva estructura curricular, se plantearon estrategias para la organización de los saberes teóricos y prácticos de las diferentes asignaturas, y para el fortalecimiento

de las humanidades, salud mental, educación, psicología, pedagogía y artes tanto en el ciclo básico como en el profesional. El grupo dinamizador consideró fundamental para la implementación de la reforma curricular, contar con la participación de profesores tradicionalmente vinculados por contrato, estudiantes y egresados y convocar a unas jornadas de trabajo concentradas colectivas de todos. También incluir las evaluaciones de estudiantes y egresados del programa que señalaban entre otros, la necesidad de dar continuidad a los conocimientos y habilidades obtenidas en semestres anteriores, dar mayor flexibilidad e integración de las asignaturas, y referenciar otros programas nacionales e internacionales con el fin de facilitar los procesos de transferencia de estudiantes y la homologación del título.

Simultáneamente, como producto de las reuniones en la Facultad de Salud, mencionadas anteriormente, se lograron cambios en los créditos e integración de contenidos de las asignaturas de las ciencias básicas; diseño de asignaturas similares para todos los programas de la Facultad de Salud; contar con un periodo de aprestamiento para los estudiantes, transformación de la práctica docente y la actualización curricular especialmente de la evaluación. En este trabajo inicial se incorporaron cambios en las asignaturas anatomía, fisiología y farmacología; así una profesora de la Escuela de Enfermería, inició un trabajo conjunto con la Escuela de Ciencias Básicas con el fin de incorporar a dichas asignaturas situaciones propias de la disciplina de Enfermería, y fortalecer estrategias pedagógicas y de evaluación. Así mismo, incluir investigación formativa, guías de estudio, videos, disecciones especiales con guía y el estudio dirigido a través del uso del campus virtual de la Universidad.

Es de anotar que las asignaturas propuestas finalmente por la Escuela de Ciencias Básicas presentan mayor integralidad en los contenidos, planteando anatomía, fisiología y, farmacología con integración vertical y horizontal. Fue aceptado el diseño y desarrollo de una nueva asignatura “histoembriología”, para el Programa de Enfermería de acuerdo con las necesidades sentidas en las evaluaciones efectuadas por estudiantes y egresados del área materno perinatal.

Sobre microbiología, en compañía de una de las docentes de este Departamento, se analizaron las dificultades que históricamente los estudiantes de Enfermería han presentado en esta asignatura, como son: el alto índice de no aprobación, que ha tenido influencia en la deserción estudiantil de la carrera. Se insistió en la integración entre los módulos de la asignatura: inmunología, parasitología, bacteriología, micología y virología, e incluir diferentes estrategias metodológicas y de evaluación. Se planteó la necesidad de profundizar en algunos temas, integrarlos y relacionarlos con el perfil profesional de Enfermería, como seguridad del paciente, técnicas de aislamiento y exámenes de laboratorio entre otros y, se sugirió en lo posible que un solo docente asuma la asignatura y analizar el proceso de evaluación de los estudiantes.

En el área de salud pública, se efectuó la presentación y revisión de los seis núcleos problemáticos propuestos por esta Escuela: a) proceso de vida, b) vida, salud, enfermedad y acción social c) sociedad, ética y política, d) gestión del conocimiento en salud pública, e) prevención del riesgo, daños y enfermedades f) promoción de la salud, sistemas y servicios de salud, los cuales se consideraron pertinentes para el Programa. Posteriormente se analizaron las necesidades comunes y compartidas con los núcleos temáticos planteados por esta Escuela y, se acordó integrar: «*sociedad ética y política; vida, salud, enfermedad y acción social*» a la nueva malla curricular y los contenidos de los otros núcleos a las diferentes asignaturas tanto del ciclo básico como el profesional. Esta integración debe ser revisada y evaluada de manera permanente a través del Comité de Plan del Programa.

A lo largo del año 2018, se efectuaron reuniones del grupo dinamizador del Programa con todo el cuerpo docente de la Escuela, para presentar y someter a debate una propuesta preliminar del plan de estudios. Dicha estructura se organizó en forma coherente, entre otros, con a) la normatividad establecida por la Universidad, que solicita un plan de estudios que muestre complementariedad, transversalidad, integralidad y flexibilidad; b) El proyecto educativo del programa; c) la visión interactiva integrativa,

d) la estructura jerárquica del conocimiento de enfermería; e) y los cambios que habían sido incorporados en los últimos años a las asignaturas. El PEP de Enfermería, se convirtió en una fuente documental fundamental para el análisis y organización de la nueva estructura curricular. EL PEP, describe cuatro componentes como orientadores del programa: epistemológico, socio-antropológico, disciplinar y pedagógico. Estos componentes tienen una fundamentación filosófica, conceptual, metodológica y científica que son los que guían la disciplina de Enfermería, abordando cada uno, desde el metaparadigma de Enfermería de la siguiente manera: Persona: se refiere a personas, familias y grupos (sujetos de cuidado). Las personas, son el centro de la práctica de enfermería y desde la perspectiva humanística, se consideran como seres holísticos y trascendentes, cuyas partes son vistas en el contexto del todo, tienen autodeterminación, son propositivos, participan activamente en la toma de decisiones y la interacción que establecen con otras personas y con el ambiente es recíproca. La realidad de cada persona es multidimensional, relativa y dependiente del contexto, cada persona experimenta la condición que está viviendo de una manera particular y única, por ello interpretan la realidad de una manera diferente y de acuerdo con ésta le asignan un significado. Por lo anterior el cambio en las personas es continuo y está determinado por múltiples factores antecedentes.

El ambiente o contexto: Es el escenario en el cual vive la persona según su subjetividad. El contexto, hace parte de las vivencias de las personas dado que influye de manera específica sobre las interrelaciones de las partes entre sí. Es decir, esta interacción permite la potencial transformación de la persona en sí misma, así como también la transformación de su contexto. La reciprocidad en la relación de la enfermera(o) como parte del ambiente y de la persona con éste es fundamental para lograr la experiencia de cuidado. El conocimiento puede ser dependiente del contexto y es relativo.

La Salud: es la expresión de unidad y armonía de cuerpo-mente-espíritu. Desde la perspectiva disciplinar en Enfermería, considera a la salud como

un proceso de transformación a niveles más altos de conciencia; la salud y el proceso evolutivo de la conciencia es lo mismo. El patrón evolutivo del todo requiere una visión no fragmentada de la salud. La enfermedad y la no enfermedad son puntos de vista diferentes de una realidad más amplia, y por consiguiente, la salud puede expresarse en y rebelarse en la enfermedad (Newman, Sime, & Corcoran, 1991). La salud, en caso de enfermedad obtiene significado a través de la relación de cuidado entre la enfermera y el paciente (Sánchez B, 2004). El Programa Académico de Enfermería de la Universidad del Valle se sustenta en la idea de que la salud es fundamental para la calidad de vida y que un compromiso con el desarrollo de este propósito requiere el cuidado de profesionales provistos de herramientas teóricas y prácticas para aportar soluciones efectivas.

Cuidado: Es el arte que facilita la conexión con la sanación, relacionarse de manera transformadora entre la enfermera y el paciente. De igual manera, se considera que es una expresión altruista y activa del amor que puede ser conocida mediante la experiencia y la reflexión. El cuidado se identifica como el objetivo distintivo de la disciplina y se argumenta que cuidado y cuidar son necesidades básicas esenciales para el crecimiento y el desarrollo humano (Watson, 1985; Newman, Simme & Corcoran, 1991; Boykin & Schoenhofer, 2001; Leininger, M., & McFarland, 2006). Si bien, para desarrollar el concepto de cuidado en nuestra Escuela de Enfermería, se siguen los lineamientos del modelo de cuidado humano, en la actualidad sigue en análisis y construcción de un concepto propio en la medida que se avanza en el desarrollo disciplinar, en investigación, reformas curriculares, evaluaciones con fines de acreditación y, en experiencias pedagógicas como las obtenidas en los 75 años de funcionamiento de la Escuela.

Para la construcción de la nueva malla curricular del Programa de Enfermería, se incluyeron las sugerencias del Comité de Currículo Central de la Universidad y de otras Facultades para la organización de los contenidos tanto del ciclo básico, como del profesional, la formación general, la continuidad

de integración de contenidos, el análisis de fuentes documentales, y el fortalecimiento del área socio – antropológica del Programa, en asocio con la Facultad de Humanidades de la universidad. Finalmente, en septiembre del 2018, después de varias reuniones y debates, se aprobó la nueva estructura curricular, al interior de la Escuela de Enfermería, luego aprobada por el Consejo de la Facultad de Salud y posteriormente por el Comité de Currículo Central y el Consejo Académico de la Universidad del Valle mediante la Resolución N° 048 del 14 de marzo de 2019. En el documento, "*Modificación Curricular del Programa Académico de Enfermería de la Oficina de Autoevaluación y Calidad Académica*" (2019), adscrita a la Vicerrectoría Académica de la Universidad, se describe y sustenta en forma detallada la modificación curricular del Programa Académico de Enfermería. En la Resolución 048 del 14 de marzo de 2019, que aprobó la modificación de la estructura curricular del Programa Académico Enfermería, se plantean los objetivos y perfiles profesional y ocupacional.

Perfil Profesional.

Es decir, la caracterización académica y personal del tipo de profesional que desea formar la institución de educación superior, para que responda a las necesidades y expectativas de cambio social, político, cultural, científico, tecnológico y laboral (Mora, 2011), el enfermero o enfermera será un profesional con capacidades para:

- Cuidar a las personas, familias y comunidades a lo largo del curso de vida de acuerdo con los principios humanísticos, valores éticos de la profesión, con pensamiento crítico y reflexivo.
- Gestionar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la rehabilitación en personas, familias y comunidades.
- Desempeñar funciones de gestión del cuidado y gestión de servicios en proyectos, programas institucionales y en los diferentes entes territoriales a partir del análisis de los

determinantes del bienestar y la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

- Participar en el diseño y gestión de investigaciones, proyectos y programas que contribuyan a mejorar las dinámicas sociales en salud.

Perfil Ocupacional.

El (la) egresado(a) estará en capacidad de desempeñarse como:

- Enfermero(a) en los diferentes niveles de complejidad de los servicios de salud institucionales, educativos y comunitarios.
- Gestor y /o coordinador de servicios de salud.
- Integrante de grupos de investigación.
- Enfermero(a) en el ejercicio independiente de la profesión.

El programa plantea, a través del ciclo básico, que se desarrolla en los primeros cuatro semestres, los siguientes objetivos:

- Impulsar el proceso de pensamiento lógico y la creatividad mediante el análisis de los fenómenos físicos y naturales.
- Participar en la interpretación de los procesos culturales de la sociedad, comprender principios éticos, legales, humanísticos.
- Contribuir a la consolidación de un comportamiento positivo frente a sí mismo y a la sociedad a través de la formación integral.
- Analizar los aspectos biológicos del ser humano y la relación con su desarrollo psicosocial.
- Analizar integralmente las situaciones de la vida y las implicaciones del individuo como ser humano y social.

El Ciclo Profesional

Se desarrolla desde el quinto al décimo semestre de la carrera, tiene los siguientes objetivos:

- Formar profesionales de enfermería capaces de actuar con iniciativa y autonomía asumiendo sus responsabilidades con sentido ético y humano, respetando y abogando por los derechos y deberes de las personas y las colectividades.
- Formar integralmente profesionales en enfermería, con una visión humanística, para asumir responsabilidad frente al cuidado de las personas, familias y comunidades en situaciones de salud, teniendo en cuenta los aspectos culturales, biológicos, psicosociales y espirituales.
- Formar profesionales de enfermería, con conocimientos, habilidades y actitudes para el ejercicio de las funciones propias de la profesión: docencia, asistencia e investigación, con óptima calidad.
- Aplicar los procesos gerenciales en programas de salud institucionales y en el ejercicio independiente con la persona, familia y grupos en espacios naturales e institucionales.
- Realizar y participar en investigaciones disciplinares e interdisciplinares orientadas a generar nuevos conocimientos y tecnologías para contribuir al desarrollo de la profesión y a mejorar o mantener las condiciones de salud de la población.

Los elementos antes mencionados se consolidan en las siguientes tablas 1, 2 y 3.

Tabla 1. Información del Programa Académico

Institución	Universidad del Valle
Nombre del Programa	Enfermería
Título que otorga	Enfermero / a
Ubicación del programa	Cali
Resolución de acreditación de la Universidad del Valle	Resolución 1052 del 27 de enero de 2014
Resolución de Aprobación de la modificación curricular	Resolución 048 del 14 de marzo de 2019 de Consejo Académico de la Universidad
Renovación de Registro Calificado por 8 años	Resolución N° 05580 de marzo 29 de 2016 del Ministerio de Educación Nacional
Renovación de la Acreditación de Alta Calidad del Programa	Resolución 3300 de marzo 14 del 2014.
Total de Créditos Académicos	170
Créditos Obligatorios	170
Créditos Electivos	47 créditos electivos: 34 créditos de Formación General 13 créditos de Electivas Profesionales
No. de Créditos por áreas y componentes de formación	Ciclo Básico 70 créditos: C. Básicas: 22 créditos; Disciplinar: 26 créditos; Social- Humanística: 6 créditos; Formación General: 16 créditos. Ciclo Profesional 100: Disciplinar: 61 créditos; Ciencias Básicas: 2 créditos; Investigación: 6 créditos; Electivas Profesionales: 13 créditos; Formación General: 18 créditos.
No. de Semanas período lectivo	18

Fuente: Universidad del Valle, Escuela de Enfermería.

Tabla 2. Programa Académico de Enfermería - Ciclo Básico

Componentes	Ciencias Básicas		Disciplinar		Social Humanístico	Formación General	Créditos	
Semestre 1	Fundamentos de Bioquímica I		Bases conceptuales y Filosóficas de Enfermería y el Cuidado		Núcleo I: Sociedad, Ética y Política	Lenguaje y Comunicación	Científico Tecnológico	17
Créditos	3		4		2	5	3	
Semestre 2	Fundamentos de Bioquímica II	Anatomía Humana	Educación en Salud	Antropología Social y Enfermería Cultural	Núcleo II: Vida Salud, Enfermedad, Acción Social		Formación Social y Ciudadana	17
Créditos	3	4	2	3	2		3	
Semestre 3	Fisiología Humana	Microbiología	Cuidado de Enfermería en Salud de Colectivos	Procesos Esenciales para el Cuidado de Enfermería.	Ética para el Cuidado de Enfermería			17
Créditos	4	3	3	5	2			

Componentes	Ciencias Básicas	Disciplinar	Social Humanístico	Formación General	Créditos	
Semestre 4	Farmacología	Habilidades y destrezas para el Cuidado de Enfermería en el Entorno Clínico.	Epidemiología para la Iniciación Científica	Estilos de Vida Saludable	Artístico y Humanístico	17
Créditos	5	5	2	3	2	
Total Créditos	22	24	6	16	68 (40%)	

Fuente: Universidad del Valle, Escuela de Enfermería. Resolución 048 del 14 de marzo de 2019 de Consejo Académico de la Universidad.

Tabla 3. Programa Académico de Enfermería -Ciclo Profesional

Componentes	Disciplinar	C. Básicas	Investigación	Electivas	Formación General	Créditos	
Semestre 5	Cuidado de Enfermería en la Salud Mental	Cuidado Paliativo	Investigación	Electiva Profesional	Estilos de Vida Saludable	Investigación	18
Créditos	8	2		2	3	3	
Semestre 6	Cuidado de Enfermería en la Adulterez y la vejez I	Gestión del Cuidado I		Trabajo de Grado I		Lenguaje y Comunicación Científico Tecnológico	17
Créditos	8	2		2		2 3	
Semestre 7	Cuidado de enfermería en la Adulterez y la Vejez II	Gestión del Cuidado II	Histo -Em-briología	Trabajo de Grado II		Lenguaje y Comunicación	18
Créditos	8	2	3	2		3	
Semestre 8	Cuidado de Enfermería para la Salud Sexual y Reproductiva de la Familia	Gestión del Cuidado III			Electiva Profesional	Lenguaje y Comunicación	17
Créditos	10	2			3	2	
Semestre 9	Cuidado de Enfermería en la Infancia y la Adolescencia	Gestión del Cuidado IV			Electiva Profesional	Artístico Humanístico	17
Créditos	10	3			2	2	
Semestre 10	Líneas de Profundización: Cuidado de Enfermería con Énfasis en: Salud Mental, Infancia y Adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva de la Familia, Adulterez y Vejez, Gestión del Cuidado			E. Prof.	E. Prof. E. Prof.	Lenguaje y Comunicación	15
Créditos	7		3	6	3 2	3	
Total de Créditos	62		3	6	13	18	102 (60%)

Fuente: Universidad del Valle, Escuela de Enfermería. Resolución 048 del 14 de marzo de 2019 de Consejo Académico de la Universidad.

La malla curricular del Programa de Enfermería, está organizado en dos ciclos: básico y ciclo profesional, que incluyen de forma transversal el componente de formación general. El ciclo básico, aporta los fundamentos interdisciplinarios que sirven de fundamento del ciclo profesional, y este, además de constituirse en horizonte del primero, proporciona los elementos de orden conceptual, metodológico y procedimental que habilitan para el ejercicio integral a nivel profesional. Las asignaturas están organizadas en: asignaturas básicas (AB), asignaturas profesionales (AP), electivas profesionales (EP).

Las asignaturas básicas ofrecen los fundamentos teóricos, metodológicos y las habilidades prácticas necesarias para la formación profesional. Las asignaturas profesionales, dan la especificidad a la profesión de Enfermería como resultado de las experiencias, tradiciones y acuerdos establecidos por las comunidades académicas de Enfermería. Las electivas profesionales, permiten profundizar en una determinada área o campo de la Enfermería.

Las Actividades extracurriculares son todas aquellas que permiten al estudiante fortalecer su formación integral y participar más activamente de la vida universitaria, participación en ciclos de cine, conciertos, obras de teatros, festivales de arte, grupos de estudio, asistencia a congresos y a otros eventos. La Formación General, corresponde al conjunto de actividades curriculares y extracurriculares que favorece el desarrollo integral del estudiante como persona, ciudadano y profesional, en sus dimensiones cognitivas, afectivas, éticas, estéticas y políticas. Las actividades formativas curriculares y extracurriculares responden al principio de flexibilidad curricular y el estudiante elegirá de la oferta para todos los programas académicos. Si bien, la malla curricular esta expresada en asignaturas, descubre integralidad desde el punto de vista conceptual y pedagógica.

La integración vertical de las asignaturas se busca lograr una relación de interdependencia entre las actividades académicas de los diferentes cursos, la construcción de conocimientos y saberes sobre los anteriores y la relación con los contenidos que

se pretenden abordar en el ciclo posterior. Se busca que tengan un nivel de especificidad y profundidad de acuerdo con el propósito, el perfil profesional, y ocupacional propuesto. Se trata de evitar la repetición y el recargo de los mismos. En la integración horizontal, la relación de interdependencia se da con respecto a las actividades académicas propuestas para el mismo semestre, entre las diferentes áreas de formación: disciplinar, ciencias básicas, humanística y de formación general, trabajo que requiere coordinación permanente de los equipos académicos bajo la dirección del Comité de Plan del Programa y el Comité de Currículo de la Facultad de Salud para encontrar la complementariedad e interdisciplinariedad en la formación. En la interrelación horizontal y vertical se tiene en cuenta la relación entre la teoría y la práctica y entre la teoría y la realidad.

Se refiere al proceso de comprensión de la información y su relación con nuevos conceptos de la teoría en estudio y el desarrollo de prácticas de comprensión del concepto. Con respecto de la integración disciplinar, esta se da a través de un proceso permanente de realimentación con actividades académicas propuestas, y a través de la continuidad de los Programas dispuestos por la Escuela en su Plan de Desarrollo, como son el de Desarrollo Disciplinar y Consejería Estudiantil. Estos encuentros permitirán analizar, evaluar, proponer, retroceder y avanzar en la construcción de los saberes de diverso origen para dar respuesta a los problemas que se presenten y los retos de la formación profesional en Enfermería. De acuerdo a Tovar & Sarmiento (2019), el currículum no es sólo un documento, implica procesos prácticos que requieren seguimiento; cuando se realizan ajustes curriculares se debe vigilar que lo definido en el diseño se lleve a cabo en la ejecución del mismo y su evaluación debe asumirse como un proceso con adecuadas estrategias e instrumentos para recoger observaciones e informaciones y analizarlas con la participación de los diversos actores implicados en él. El diseño es la fase inicial del currículum, por ello, su realidad queda representada en él, pero es indispensable que haya continuidad, coherencia y consistencia entre el diseño, la implementación, la gestión y la evaluación como procesos que garanticen su plena implementación.

Capítulo 3

LA APUESTA CURRICULAR: CONTEXTUALIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO Y MICROCURRÍCULO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

La Perspectiva Curricular en el Programa de Enfermería

El currículo emerge en Colombia en los años setenta vinculado al dispositivo técnico-científico que se configuró con la tecnología educativa. Su interés se ubica en el diseño y evaluación de fines y propósitos educativos y su estructura está orientada hacia la organización de planes de estudio, métodos de enseñanza, sistemas e instrumentos de evaluación. Fue en la década de los ochenta que el currículo hace parte de las comunidades académicas y científicas, y empieza a ser estudiado desde diversas aproximaciones educativas que buscan un acercamiento tanto a los análisis de los efectos de su implementación en la práctica educativa, como de su relación con la sociedad y la cultura.

La pregunta que orienta la investigación contemporánea sobre el currículo, es sobre su valor social y cultural, a partir de los aportes del movimiento de la sociología del currículum, iniciado por pedagogos anglosajones (Apple, 1988; Pinar, 1981; Giroux, 1997); las teorías de lo que significa el currículo como un campo de conocimiento y de investigación ligado al proceso de formación, de igual manera, como un saber para pensar la educación, la sociedad y la formación del sujeto (Kemmis, 1988; Díaz, 2013; López, 1996; Peñaloza, M, 2011).

La crisis actual de la formación está en conexión con los cambios que se han producido en la sociedad durante los últimos 50 años, que ha pasado de ser una formación humanista, científica y ética hacia a una cultura de la información, de la producción de conocimientos, de las competencias. Si bien es cierto, que han surgido estos saberes como los nuevos discursos de la sociedad, también es cierto que coexisten otros saberes y prácticas que propenden por otro tipo de sociedad. Una sociedad que plantee como tema central el problema del sujeto como un ser ético y estético.

Para la sociedad actual, la formación del sujeto y la formación profesional, son los dos problemas fundamentales. Un sujeto capaz de pensar y actuar con responsabilidad social y compromiso ético. En este sentido, pensar en la formación del profesional requiere de una visión ampliada sobre la sociedad, la ciencia y la

vida del sujeto. Sabemos que el currículo está en el núcleo de las relaciones entre continuidad y cambio; entre lo que es un orden social y lo que quiere llegar a ser. En consecuencia, la reforma se plantea como una alternativa a la manera como ha sido concebida la formación en un momento histórico determinado. No se trata de una apología a nuevas tendencias, sino de asumir la existencia de nuevos fenómenos, la transformación de algunos de ellos y la permanencia de otros, en escenarios globalizados propios de la sociedad actual (Peñaloza & Forero, 2019).

La reforma curricular que se desarrolló para el Programa de Enfermería concibe un currículo con una sólida formación en la ciencia, disciplina, profesión y la práctica. La ciencia tiene en la investigación su particular fundamento, sus componentes son la epistemología, la lógica, el análisis, los conceptos. Una formación centrada en la ciencia, es una formación orientada al saber pensar. La formación disciplinaria, requiere de la formación en un campo disciplinario, esto es, las teorías, las prácticas y las técnicas, sus maneras de ser enseñadas y aprendidas. Saber enseñar y aprender forman los dos ejes de la formación disciplinar. La formación en los oficios tiene relación con el saber hacer en ciertos contextos y con un saber actuar. El oficio se ubica en un campo práctico. La formación del sujeto es la referida al propio ser, a su formación ética y estética. El profesional que se forma en el programa de enfermería es el sujeto que domina una ciencia, una disciplina, una práctica y su propio ser. Es sujeto que sabe pensar desde una perspectiva crítica su profesión, que actúa con responsabilidad social y compromiso ético.

Es un currículo que apuesta por una formación disciplinar, humanística y ética, que aborda la enfermería como una disciplina y profesión humanista, con una sólida fundamentación científica y la práctica del cuidado como fundamento e instrumento para su desarrollo. El propósito es formar profesionales de Enfermería con actitud, conocimientos y habilidades disciplinares, sociales e investigativas, para cuidar integralmente a las personas, las familias, las comunidades a lo largo del curso de vida. Un currículo constituido por un conjunto de experiencias y vivencias formativas a lo largo del proceso formativo

que proporcione los elementos de orden conceptual, metodológico y procedimental para el desarrollo de una visión humanística, que les permita a los estudiantes asumir responsabilidad frente al cuidado de las personas, familias y comunidades en situaciones de salud, teniendo en cuenta los aspectos culturales, biológicos, psicosociales y espirituales. Un currículo que en perspectiva integral, interdisciplinaria y sistémica, trascienda la lectura de la salud enfermedad como estados dicotómicos y ponga en cambio, miradas críticas, en las que la salud es la expresión de unidad y armonía entre cuerpo-mente-espíritu, y que favorezca la reflexión sobre la práctica de enfermería, para transitar desde una visión homogeneizadora del cuidado hacia una perspectiva diferencial del cuidado, que reconozca la subjetividad y la diversidad de las culturas.

El Sentido de La Formación en el Programa de Enfermería

El sujeto que se forma en el Programa de Enfermería ha de responder por su compromiso con la sociedad, la profesión y con la formación de un pensamiento crítico. Un primer sentido de la formación tiene que ver con aprender sobre acerca de su propio ser, de su vida como ciudadano, como ser de derechos y compromisos con la sociedad. Un segundo sentido de la formación tiene que ver con pensar el trabajo profesional relacionado y conectado con el campo de la ciencia y la disciplina. Esto es, un profesional que aprende una ciencia, una disciplina, un saber hacer y un saber ocuparse.

Por tanto, la concepción del nuevo currículo del Programa de Enfermería exigió en su diseño integrar, asociar, interrelacionar, Enfermería como «*ciencia*», y hacer evidente su relación con otros campos del conocimiento; Enfermería como «*disciplina, profesión y práctica*».

Para poder entender qué es la ciencia de Enfermería el grupo de profesores profundizó en el concepto de «*ciencia*», y posteriormente en la «*ciencia de enfermería*», concluyendo que esta integra en su práctica la historia, la filosofía, la antropología, la bioética, la

biología, la psicología y lo legal; con componente fuerte de las ciencias sociales y humanas y su interés central es la «salud y el cuidado de enfermería a lo largo del curso de vida»; por tanto estos dos aspectos se constituyeron en los ejes transversales e integradores del programa.

«Enfermería como ciencia humana», comprende un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Al respecto Urra (2009), indica que la ciencia de enfermería ha sido comprendida desde el desarrollo de conocimiento tradicionalmente científico empírico que relaciona los hechos sistemáticamente dentro de teorías.

Desde esa perspectiva, varias teorías de enfermería iniciaron la construcción de teorías para entender el fenómeno de enfermería y cómo se podía explicar y predecir. En esta evolución se han realizado debates filosóficos y teóricos en la búsqueda de la naturaleza del conocimiento de enfermería y, sobre todo, si ésta debe ser concebida como una ciencia básica, aplicada, y/o práctica. Como consecuencia, se ha producido una distinción de dos grupos de creencias de las científicas en Enfermería, por un lado, un grupo basado en la visión tradicional de ciencias, es decir, una ciencia basada en la testificación de teorías para explicar y predecir el(los) fenómeno(s) de enfermería y de otro lado, un grupo influenciado por los paradigmas humanistas de investigación recientemente usados por enfermería, como son el interpretativo, crítico, postmoderno, feminista y postcolonial. Estos últimos sostienen que debe haber consistencia en declarar la ciencia de enfermería como ciencia humana por la naturaleza de su conocimiento. Si enfermería tiene como sujeto de conocimiento y de praxis al hombre como un ser humano único, integral y trascendental; cuida de la vida y de la salud de las personas, y emplea las interrelaciones humanas en su práctica, debe considerarse y cultivarse como una «ciencia humana».

Sus teorías deben estar orientadas a la construcción, transformación, más que a la búsqueda de la explicación y predicción. Es decir, una ciencia más cercana a la comprensión de los seres humanos en la

experiencia de salud, que abarque el entendimiento de fenómenos como los de la intuición, la experiencia, la percepción, la conciencia, la subjetividad, las múltiples realidades y la incertidumbre.

«Enfermería como Disciplina». Una disciplina es una rama de instrucción o educación, o departamento de aprendizaje del conocimiento. Es la perspectiva única, la forma distintiva de ver el (los) fenómeno(s), por tanto, la disciplina define los límites y naturaleza de su investigación; determina que fenómenos o abstracciones son de su interés y en qué contexto se ven; qué problemas se van a generar, cuáles son sus métodos de estudio y sus evidencias.

La disciplina se define por la importancia y su orientación de valores con un fin social, representa una creencia compartida por sus miembros relacionados con su «razón de ser». Como se mencionó anteriormente, enfermería pertenece a las disciplinas humanas porque están orientadas a producir “conocimiento sobre seres humanos”; y está relacionada con la naturaleza y estructura del todo sobre ese conocimiento. Las disciplinas se subdividen en académicas y profesionales. Las disciplinas académicas se caracterizan porque su objetivo es el conocimiento puro o saber por saber, incluyen ciencias como la física, la fisiología y la psicología junto con disciplinas de artes liberales como las matemáticas, la historia y la filosofía. El propósito de las artes liberales es el saber y sus teorías son descriptivas por naturaleza. Las Disciplinas profesionales: como el derecho, la medicina y la enfermería tienen por objetivo aplicar, describir o prescribir conocimiento; tienen fines prácticos y generan por ello, teorías prescriptivas junto con teorías descriptivas. Una disciplina profesional, se define por su relevancia social y por la orientación de sus valores. Su núcleo se deriva de un sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión.

«Disciplina de enfermería»: Enfermería es una disciplina profesional, que surgió en el contexto de otras disciplinas. Posee un cuerpo de conocimientos, teorías, valores, aspectos éticos que definen los límites de su estructura, como también los fundamentos de la profesión, los cuales forman y guían su práctica

actual. La teoría es el elemento esencial para el desarrollo de las disciplinas, y es componente primario del conocimiento disciplinar (Durán de Villalobos MM, 2007). Reconocer enfermería como disciplina, permite comprender cuáles son contribuciones desde su desarrollo teórico, histórico, sus valores y aspectos filosóficos; su perspectiva, dominio, sus límites y el foco esencial en el que debe centrarse.

La disciplina de enfermería crece por su perspectiva en la salud humana y el bienestar en interacción con el medio ambiente. El núcleo de enfermería como disciplina profesional es el cuidado de la experiencia de salud de los seres humanos (incluye dos elementos: el cuidado y la salud humana (De la Cuesta, 2010)). Este núcleo implica un mandato social y la identificación de un servicio y el dominio para el desarrollo del conocimiento, el cuidar es el imperativo moral de la profesión. Un cuerpo de conocimientos que no incluye el cuidado y la experiencia de la salud de los seres humanos no es enfermería. Enfermería como disciplina profesional implica que quienes la ejercen puedan establecer una relación directa entre el cuidado de enfermería, el desarrollo conceptual y el método seleccionado. De esta manera el ejercicio práctico de la profesión tiene un soporte reflexivo e ideológico que lo fundamenta.

«*Enfermería como Profesión*». Las profesiones son estructuras sociales autónomas y legítimas, organizadas con base en la segmentación de la producción del conocimiento a través de: a) una formación académica de alto nivel; b) un cuerpo de conocimientos propios basada en conocimientos científicos; c) actualización continua; d) estructura organizativa (corporatividad); e) control de la práctica y de la profesión (autocontrol); f) desarrollo de un código de ética de la profesión y búsqueda de autonomía (Burgos & Paravic 2009).

Al respecto, enfermería, tiene un cuerpo propio de conocimientos, aplica el método científico, y teorías que orientan el quehacer y fundamentan las bases de la profesión, y emerge la autonomía del cuidado basado en evidencia científica como su objeto central de estudio que es el cuidado de la persona,

familia y comunidad; tiene sus propias técnicas y saberes, es decir una manera de hacer.

«*Enfermería como práctica*». La práctica es una palabra que se deriva del latín «*activo*» o «*que actúa*». Se describe como el ejercicio de cualquier arte o facultad conforme a sus reglas; aquello que se organiza bajo la dirección de un maestro, práctica que se debe realizar por cierto tiempo para poder habilitarse y ejercer públicamente. La práctica de enfermería significa situarse en dos contextos: el espacio académico y el clínico o asistencial. El académico, permite analizar la práctica a través del ejercicio que realiza el estudiante con el apoyo de un profesor, que centra su quehacer en la enseñanza del cuidado humano y en los procesos de análisis y práctica reflexiva.

Es en este espacio, donde se articulan e integra la teoría y la práctica de enfermería. El espacio asistencial, es el conjunto de momentos y oportunidades que viven los estudiantes y los enfermeros en su ejercicio profesional en diferentes ámbitos (clínico, comunitario, docente e investigativo) donde evidencian los principios teóricos, la relación con otras disciplinas y la utilización del conocimiento para mejorar los fenómenos propios de la enfermería (Aguayo, N., & Valenzuela, S., 2019).

La práctica de enfermería puede ser concebida como un campo de experiencia, donde se incluyen las creencias y los valores arraigados en lo esencial de la disciplina, la aplicación de conocimientos, así como el ejercicio de un juicio clínico que lleva a una intervención reflexionada. Requiere la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecuta el cuidado y un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de enfermería.

Se concluye, que enfermería como disciplina profesional tiene sus propios procedimientos, técnicas y saberes que permiten desarrollar destrezas y habilidades en un área específica; es su técnica, su oficio, su manera de hacer, la que denota su saber. Quiere esto decir que, todo oficio es un saber y se diferencia de la praxis, porque en esta última está integrado el

saber de la disciplina, el saber de la profesión y el saber del oficio.

«La práctica» es la manera fundamentada de hacer y la «técnica» es la manera particular de realizar los procedimientos; ambas requieren habilidades y destrezas. Por tanto, en la formación se deben desarrollar las prácticas, habilidades y destrezas del futuro profesional. La práctica científica de la enfermería adopta como referencia teórica, un modelo o teoría de cuidado y como metodología, el «Proceso de Enfermería». Ambos integran la epistemología de enfermería, entendidos como sus fundamentos y su método de conocimiento.

El grupo de profesores, reconoció la importancia de continuar en la profundización, comprensión e interiorización de los conceptos anteriormente planteados, y estableció su coherencia con los elementos que incorporan el cuidado de la salud de las personas a través del curso de vida. A partir de esta conceptualización se proponen acciones para la promoción de la salud, prevención, la intervención y el seguimiento, desde ángulos interdisciplinarios sin desintegrar el conocimiento, enriqueciéndose con enfoques diversos. Por ello se plantearon las cuatro formaciones descritas: ciencia, disciplina, profesión y práctica.

Así mismo, el grupo reconoció la necesidad de fortalecer la interdisciplinariedad en la formación de los futuros profesionales, con una mirada amplia desde los diferentes campos del saber y por esa vía evitar una formación endogámica que los convierte posiblemente en técnicos.

Esta formación, incluye los saberes propios del sujeto, es decir: «*ser sujeto, ser ciudadano y ser profesional*», que se relaciona con la sociedad y la cultura. En este sentido el estudiante no solamente desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas, sino también se forma con un pensamiento crítico, como un sujeto que investiga, que actúa sobre la realidad de la sociedad y en sí mismo, y por eso puede generar transformaciones. Por ello, en la concepción del micro currículum, se incorporaron los principios sobre los cuales los programas deben formar: «*la integralidad,*

la interdisciplinariedad y la investigación». (Universidad del Valle., & Consejo Superior, 2015). Es decir, en la formación se integraron la ciencia de Enfermería y el diálogo con las otras disciplinas, confirmando que si la estructura del currículum se aborda desde diferentes campos del conocimiento, no desde una realidad, sino desde la problematización de la misma, los contenidos se ofrecerán integrados.

En el caso del Programa de Enfermería, en la estructura curricular no hay campos, sino componentes, a saber: ciencias Básicas, disciplinares, social humanística y de formación general como puede apreciarse en la malla curricular del presente documento. El interrogante del grupo docente era entonces: ¿Cómo asegurar el principio de integralidad? Si la malla curricular está estructurada por asignaturas, la preocupación era sin duda asegurar que pedagógicamente en el micro currículum se diera la integralidad, es decir lograr la interacción desde los diferentes componentes o áreas del saber a través del trabajo pedagógico, a fin de relacionar e integrar los micro currículos de los cursos.

Se pretende entonces una formación universitaria, para los profesionales de Enfermería, con relevancia en la formación humana, con un ideario de salud en una dimensión intersubjetiva, favoreciendo el desarrollo del pensamiento crítico, la apropiación de conceptos y principios, y la construcción de esquemas mentales. En ese sentido el micro currículum del programa de Enfermería, se construyó bajo los siguientes elementos fundamentales: que el estudiante «*aprenda a ser, aprenda la ciencia, la disciplina y la profesión*», en estrecha coherencia con la visión interactiva – integrativa y el PEP.

El Diseño Curricular del Programa

En coherencia con la expresión de las relaciones conceptuales de la fuerza formativa, el diseño curricular del Programa de Enfermería, (diagrama 1), plantea como horizonte (telos) «*ser cuidadores de la salud y de la vida*», y como huella el «*desarrollo disciplinar fundamentado en el Cuidado Humano*».

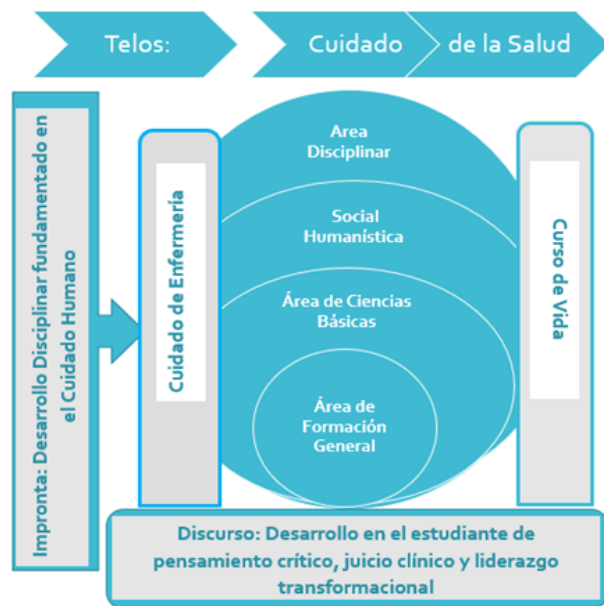


Diagrama 1. Diseño Curricular del Programa de Enfermería

Fuente: Construcción del grupo dinamizador para la reforma curricular del Programa de Enfermería Universidad del Valle (2020).

Ser cuidadores de la salud y de la vida, en el diseño curricular, significa crear un camino, una ruta, para formar a los estudiantes en el logro de una interacción positiva con la persona, familia o comunidad sujeto de cuidado, a través de varios procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones. Desde esta perspectiva el estudiante se centra en cuidar a las de personas, familias, comunidades y colectivos a largo del curso de vida, que viven una experiencia de salud, con el fin de lograr una mejor calidad de vida, reforzar sus capacidades, permitirle recobrar la esperanza, acompañarle en su experiencia de salud-enfermedad estando presente.

El «desarrollo disciplinar en Enfermería, como la huella» o impronta que debe dejar el en el egresado del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle, como un profesional con pensamiento crítico, juicio clínico y liderazgo transformacional que le permite cuidar a las personas y sus familias a lo largo del curso de vida, identificándolos como seres

únicos, reconociendo sus diversas dimensiones y respetando la dignidad humana.

Esta pretensión es coherente con lo que plantea Watson (2017) cuando indica: “es a través de sus elementos como los profesionales pueden dar voz y lenguaje al conocimiento de la enfermería; es lo que mantiene los valores, su herencia y tradiciones, y el desarrollo del conocimiento para mantener el cuidado, la humanidad y la salud para todos; es lo que mantiene y honra la ontología de la persona integralmente; es lo que se adhiere a la orientación filosófica de la enfermería hacia la humanidad y el compromiso ético para sustentar el cuidado humano, la curación y la salud para todos. Es la disciplina lo que mantiene las teorías, la orientación hacia el desarrollo del conocimiento, y lo que cuenta como conocimiento; es lo que mantiene las tradiciones de investigación de la enfermería y los enfoques diversos y cambiantes para el desarrollo del conocimiento; la orientación disciplinaria específica al conocimiento, además de criticar lo que “cuenta como conocimiento”. La disciplina aborda metodologías y métodos expandidos, diversos, creativos e innovadores consistentes con cuidado-cura-salud humana, además de fenómenos y experiencias de enfermedad.

En el diseño curricular, dicho desarrollo se encuentra sustentado en dos grandes columnas: «*el Cuidado y el Curso de Vida*», en estrecha interrelación con otras áreas, como son: social humanística, investigativa, ciencias básicas y formación general. Se pretende que el estudiante desarrolle al máximo sus potencialidades, pensamiento crítico, juicio clínico y liderazgo transformacional, que les permita transferir a otros ámbitos de la realidad, lo aprendido, siguiendo como marco de referencia el modelo del cuidado humano.

Se pretende, además, que el proceso de formación permita a los futuros profesionales, la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud de las personas, familias y comunidades, con base en las necesidades identificadas, y a través de estrategias que lleven a evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado.

Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente y con el desarrollo de una auténtica interacción y consideración de la persona como ser humano con necesidades. Se trata de lograr que los profesionales formados estén abiertos a las percepciones y preocupaciones de la persona y su familia, ser moralmente responsables, permanecer dispuestos a escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Los ejes que articulan la propuesta curricular del programa de Enfermería son: «Cuidado de Enfermería y Curso de Vida» «El cuidado de enfermería», desde la visión interactiva-integrativa en la que está enmarcado el Programa de Enfermería de la Universidad del Valle, se define como rasgo humano, intervención terapéutica; acciones de otros para satisfacer las necesidades humanas que no pueden ser satisfechas por sí mismos. Se ofrecen de modo que las acciones de cuidado sean congruentes con la percepción de las necesidades de la persona cuidada. El cuidado por parte del profesional de enfermería se refiere a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado. Por otra parte, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica. En el modelo de cuidado humano propuesto por Jean Watson, que orienta el Plan de Estudios del Programa de Enfermería, el cuidado está relacionado con las respuestas humanas intersubjetivas a las condiciones salud-enfermedad y las interacciones persona-entorno. «El Curso de Vida», aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento

vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior (Blanco, 2011).

Matriz Conceptual del Programa

Se refiere a lo que el Programa de Enfermería construyó como discurso central el «cuidado de la salud a lo largo del curso de vida» (Diagrama 2).

En este discurso se entretajan como una red, los lineamientos o conceptos centrales a través de los cuales se pretende construir la formación. En esta red se articulan los conceptos definidos como «fundamentales, articuladores y complementarios», que permiten formar una urdimbre que soporta y entrelaza los cursos disciplinares, interdisciplinares y de formación general del programa como se presentan en el diagrama 2.

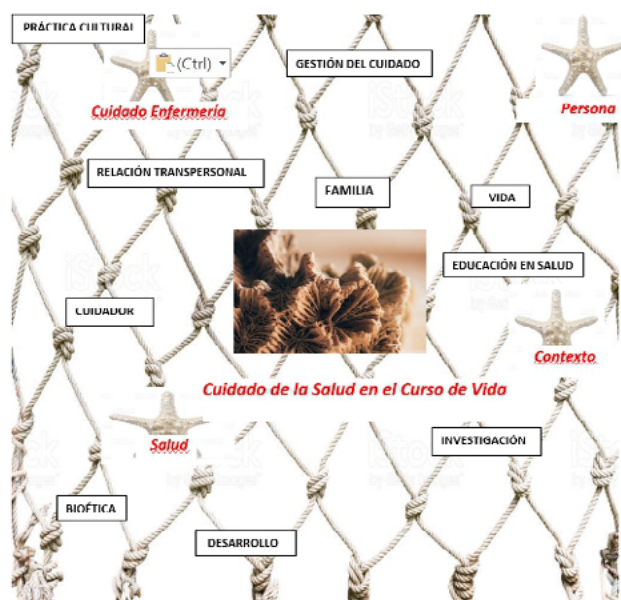


Diagrama 2. Matriz Conceptual: Conceptos Fundamentales, Articuladores y Complementarios del Programa de Enfermería

Fuente: Construcción del Grupo de Profesores Dinamizador Reforma Curricular – Programa de Enfermería, Universidad del Valle (2020).

Concepto Fundamental

Cuidado de la salud a lo largo del curso de vida, concepto coherente con los ejes conductores del Programa conceptualizados en el ítem anterior.

Conceptos Complementarios

Los conceptos complementarios propuestos son los contribuyen a ampliar profundizar, analizar y recontextualizar el concepto fundamental del Programa, y por tanto, la formación del estudiante orientado a su contribución como profesional de enfermería al cuidado de la salud de las personas, familias y colectivos, a lo largo del curso de vida en comunión con otras disciplinas y sectores (diagrama 2). Incluye subconceptos los cuales se desarrollan en los programas de cada uno de los cursos que componen la malla curricular. Se consideraron los siguientes: vida, familia, cuidador, Relación transpersonal, práctica cultural, gestión del cuidado, educación en salud, investigación, bioética, investigación, desarrollo, cuidado de la salud conceptualizados así: «*Vida*»: es un concepto empírico cuya caracterización depende de un contexto histórico específico”; puede ser entendida a través de varias formulaciones, o sea, es de esos conceptos que no necesariamente se definen con una única y universal definición; desde el punto de vista biológico, existencial, cultural, social.

Desde el modelo del cuidado humano, las personas requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida.

«*Familia*»: es la institución primaria para la transmisión de valores y tradiciones (socialización primaria), producción, reproducción, protección de la vida y control social que con los cambios del contexto se transforma, adaptando la manera en que se desempeña. La Constitución Política de 1991, en el artículo 42, define la familia como el núcleo fundamental de la sociedad, como la institución más importante la cual se constituye por vínculos naturales o jurídicos y se debe proteger constitucional y legalmente.

Durante los últimos cincuenta años la familia ha cambiado, más que antes en la historia de la humanidad, no solo en su concepción sino en su configuración; estos cambios se han venido gestando a nivel económico y social, y han generado profundas transformaciones a nivel micro, en sus constitución, funciones, tareas y roles asignados tradicionalmente y a la manera en que estos se ejercen. El modelo de familia tradicional incluye a una pareja heterosexual con uno o varios hijos. No obstante, este modelo ha ido modificándose y hoy existen distintas constituciones: monoparentales, de segundas nupcias, de convivencia múltiple, homosexuales, entre otras.

«*Cuidador*»: Profesional de enfermería formado con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud, y de acuerdo a la teoría del cuidado humano requiere de una relación interpersonal, es decir brindar el cuidado de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.

«*Relación Transpersonal*»: significa ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Relación en la que se intenta conectar y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica, en el momento y en un momento de cuidado humano, “depende del compromiso moral del enfermero(a) de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación de salud.

«*Práctica Cultural*»: proporcionar cuidado de enfermería coherente con los valores, las creencias, costumbres y las diferentes formas como las personas perciben, conocen y practican el cuidado, así como de la universalidad, es decir de las características comunes de los mismos. Teniendo como orientadora de esta práctica, la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Leininger (2006)

que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales de enfermería para de este modo reciban el cuidado en salud que necesiten y deseen; implica una formación de los estudiantes para que descubran y adquieran conocimientos acerca del contexto del sujeto de cuidado y hagan uso de su criterio, sus conocimientos y su práctica para ofrecer un cuidado culturalmente congruente. «*Gestión del Cuidado*»: un proceso dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con intención de mantener y favorecer el cuidado, de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud, por lo tanto, esto tiene un solo fin para el quehacer de enfermería, el realizar un complejo proceso que responda, a las demandas de cuidados de los usuarios, con respeto, empatía, liderazgo, ética, responsabilidad entre otros. La gestión del cuidado contribuye a la calidad, cuando su objetivo esencial es el satisfacer las necesidades de las personas, por lo tanto, incluye acción política, abogacía, participación, cooperación y renovados estilos de gestión, modelos educativos orientados al análisis de las prioridades en salud, investigación, acción asociativa, trabajo en equipo interdisciplinar e intersectorial.

«*Educación en Salud*»: proceso dinámico y continuo que incluye comportamientos de autocuidado, cumplimiento con la asistencia en salud, recomendaciones, satisfacción en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia de los pacientes. Para la Organización Mundial de la Salud, es «*cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten*».

Como herramienta clave en la promoción de la salud, la asignatura educación para la salud, tendrá que ocuparse de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables, para que las personas conozcan y analicen las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud de la comunidad.

Esto significa una superación del papel tradicional limitado fundamentalmente a cambiar las conductas de riesgo de los individuos, convirtiéndose en un potente instrumento para el cambio.

«*Investigación*»: La investigación en enfermería se define como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica de enfermería. La investigación sustenta la relación dialéctica que existe entre teoría y práctica en la formación de los conocimientos científicos, es, en la práctica, donde se obtienen los datos y se confirman los supuestos teóricos de las nuevas teorías.

«*Bioética*»: es el estudio interdisciplinar del conjunto de condiciones que exige una gestión responsable de la vida humana (o de la persona humana) en el marco de los rápidos y complejos progresos del saber y de las tecnologías biomédicas. Es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto que esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales. Su objeto de estudio es la conducta humana en dos terrenos específicos, las ciencias de la vida (biología) y los cuidados de la salud; y este objeto es estudiado a la luz de los valores y los conflictos de valores” en el mundo de la intervención biomédica.

Enfocado en el ámbito de la práctica de enfermería es rescatar la labor profesional de la alta tecnificación, es aplicar con amor y paciencia el arte de cuidar a ese ser humano irreplicable, con sus necesidades físicas y socio psicológicas, que espera un trato personalizado, cálido, para él y su familia. Requiere de un proceso reflexivo, sobre los valores y principios que fundamentan la práctica profesional, que supone además de un tratamiento y cuidado digno, solidario y acogedor por parte de los profesionales de la salud, con su principal objetivo el ser humano enfermo, frágil, con una nueva postura ética que fundamente todas las actividades profesionales y procesos de trabajo (Bonilla J, 2015).

«*Desarrollo*»: Es la libertad de desarrollar todo el potencial de cada vida humana. Lleva implícito el

crecimiento. Para la teórica de enfermería, Parse (Neil, & Marriner, 2011), la salud es el desarrollo humano y un compromiso personal, que significa que “la forma de evolucionar de un ser humano está creada por aquel individuo, enmarcando sus propias prioridades de valores. “El desarrollo humano es el proceso de ampliación de las opciones de la gente, aumentando las funciones y las capacidades humanas, representa un proceso a la vez que un fin. En todos los niveles de desarrollo consisten en que la gente viva una vida larga y saludable, tenga conocimientos y tenga accesos a recursos necesarios para un nivel de vida decente.

Para esta teórica, *«Un desarrollo humano integral, debe cubrir todas las posibilidades de crecimiento; se han identificado dimensiones claves para que, a través de su desarrollo y sano equilibrio, cada persona logre una vida más plena, completa y feliz. Estas dimensiones son: bienestar físico, familia y pareja, desarrollo profesional, aspectos culturales y de educación, desarrollo social, bienestar emocional y trascendencia»*. El desarrollo humano está constituido por tres principios que derivan de estos temas: significado, pautas rítmicas y trascendencia.

«Cuidado de la salud»: Es una interacción entre dos o más seres humanos que se reconocen en el otro y en sí mismo con el propósito de alcanzar un estado de armonía en sus dimensiones biológicas, psicológicas, espirituales y sociales.

Conceptos Articuladores

Corresponden al metaparadigma de enfermería, por tanto, están presentes como elementos que articulan el concepto fundamental y los conceptos complementarios propuestos en cada uno de los cursos disciplinares del programa. Estos conceptos son: cuidado, persona, salud y contexto tal como fueron conceptualizados tanto para el Programa en general los que se describen en el segundo capítulo de la presente sistematización como para cada curso en particular, los cuales se detallan en el programa de cada uno de ellos.

Competencias específicas del Programa de Enfermería

Como competencias de proceso, derivadas del propósito y objetivos del Programa (como se describe en la Resolución N° 048 de Consejo Académico de la Universidad del Valle, del 14 de marzo de 2019, permite valorar los resultados o logros de aprendizaje alcanzados por el estudiante a través de su formación se formularon:

- Diseñar y desarrollar el autocuidado y el cuidado de enfermería en el curso de vida de personas, familias y comunidades aplicando los principios del cuidado humano y teorías de enfermería, las ciencias básicas y sociales humanísticas mediante los procesos esenciales de enfermería.
- Gestionar el cuidado de enfermería de calidad para la promoción y mantenimiento de la salud de personas, familias y comunidades
- Desarrollar empatía y respeto por los derechos fundamentales y de igualdad de las personas, familias y comunidades.
- Reconocer la investigación como herramienta para el fortalecimiento disciplinar y de la práctica profesional.
- Gestionar los recursos y servicios para el cuidado de enfermería, de acuerdo a los lineamientos vigentes en salud pública, para la promoción de la salud, prevención, intervención y seguimiento de situaciones o problemas prioritarios de salud de las personas, familias y comunidades según el curso de vida.

Se plantean competencias derivadas del propósito y objetivos del Programa que nos permiten valorar los resultados o logros de aprendizaje alcanzados por el estudiante y construir los indicadores de logro. Dichas competencias incluyen el desarrollo de aspectos: éticos, ciudadanos, cognitivas (pensamiento lógico y juicio clínico), procedimentales, de interrelación (comunicativas y relación con los otros) y personales las cuales son coherentes con lo que indican los patrones de conocimiento de Carper, y que se describen en el presente capítulo como parte

fundamental de la estructura del micro currículum del Programa de Enfermería planteada.

El trabajo por competencias, precisó reconocer que las competencias son procesos, que permite desarrollar una capacidad de evolución cualitativa en la que gradualmente se diferencian y profundizan la comprensión, los procesos de análisis/síntesis, y evaluación.

Las competencias planteadas, constituyen las orientaciones centrales a cuyo proceso contribuye cada etapa curricular y cada segmento del plan de estudios del Programa de Enfermería, bajo la denominación con la cual se construyó: «*cursos o asignaturas*» y en su interior, módulo o unidad de aprendizaje. Por ello, en cada curso se declaran las competencias particulares con las que contribuye el desarrollo de la asignatura a las competencias generales propuestas.

En la estructura del nuevo Programa de Enfermería, y concebido como el desarrollo de una de las etapas curriculares, se establecieron las competencias disciplinares específicas y generales del plan de estudios. Las competencias específicas guardan una relación más estrecha con los saberes y saberes-hacer que directamente forman parte del curso, mientras que las genéricas, se pueden considerar como transversales a todo el Programa. Este trabajo permitió lograr integración en el plan de estudios, pensar su estructura, saberes y saberes hacer, y saber ser que los objetivos y perfiles ocupacional y profesional del Programa de Enfermería proponen.

Este proceso implica asumir las competencias no como productos, sino como competencias que desarrollan procesos —cognitivos, procedimentales y de habilidades— para resolver problemas en situaciones reales, o lo más cercanas a ello. Concebir las competencias de esta manera, enfatiza que forman parte de un proceso que tiene un crecimiento cualitativo. Así, el establecimiento de saberes y saberes-hacer además de permitir una articulación entre información conceptual y desarrollo de habilidades cognitivas, posibilita el uso de la información en situaciones prácticas, a partir de una graduación en el manejo de la información y en el desarrollo de estas habilidades,

lo cual hace que sea innecesario establecer las pequeñas competencias como resultado.

Como estrategia que permita guardar coherencia entre la visión del Programa, la política curricular planteada por la Universidad y los ejes transversales del Programa, se plantea en el diseño del micro currículum, integrar los cuatro componentes del diseño propuesto. Quiere decir, que en el planteamiento del propósito, conceptos y subconceptos, estrategias pedagógicas y evaluación, de cada uno de los cursos del Programa, el estudiante profundice de manera articulada según el sujeto de cuidado y el ciclo vital al que corresponda el curso, entre otros, los elementos fundamentales que distinguen enfermería como ciencia, profesión disciplina y práctica con conceptos fundamentales, articuladores y complementarios del Programa de Enfermería, simultáneamente desarrolle las competencias: éticas, comunicativas, educativas, procedimentales, ciudadanas y de interrelación que lo formen como persona y profesional de Enfermería. En ese camino se crearon dos matrices: a) una inicial, que corresponde al diseño curricular del Programa (diagrama 1) y la matriz conceptual del mismo (diagrama 2) descritos anteriormente.

Niveles de Organización Curricular

El currículum del Programa de Enfermería se expresa en tres niveles esenciales:

El Macro Currículo: hace referencia a la política curricular, está ligado a lo que el país expresa o selecciona como pensamiento educativo. En Colombia la Ley 30 de 1992, y el Decreto No. 1075 del 26 de mayo de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación, expresa la manera como la Universidad, concibe la formación profesional.

El Meso Currículo: es lo que organiza la institución educativa (la Universidad del Valle), a través de la política curricular señalada en el Acuerdo 025 de septiembre 25 de 2015 del Consejo Superior y, la Resolución N° 136 del 22 de diciembre de 2017, del Consejo Académico, donde se reglamentan las condiciones para la creación y reforma de los pro-

gramas de formación de pregrado de la Universidad del Valle, así como las demás normas que dan los lineamientos generales, sobre el currículo y su organización.

El Micro Currículo: es el nivel estructural más definido y concreto del diseño curricular o unidad mínima de trabajo y organización de la actividad académica del programa. En él se explicita lo que se comprende por formación académica y profesional en la Universidad y la manera como se materializa en el programa. En la estructura del micro currículo se consolidó la visión del Programa de Enfermería, plasmando un proceso de interrelación de conceptos, subconceptos, situaciones de enfermería, núcleos problemáticos, de acuerdo con las necesidades de formación identificadas, de los futuros profesionales.

En la construcción del micro currículo integró los cuatro saberes esenciales para la formación de un profesional en enfermería (diagrama 3): el «*saber disciplinar, saber sobre la ciencia, saber sobre la profesión y el de la práctica*». Con ello, se pretende tener una mirada muy fuerte de la ciencia de la propia disciplina de enfermería; de lo que hace enfermería como profesión; y cómo enfermería construye sobre ese saber específico; la manera de ser y de pensar de Enfermería y lo propio de su práctica.



Diagrama 3. Estructura del micro currículo del Programa de Enfermería

Fuente: Construcción del Grupo Dinamizador de la Reforma Curricular – Programa de Enfermería, Universidad del Valle (2020).

Lo anterior significa que curricularmente los cursos del Programa de Enfermería se construyeron interrelacionando el «*saber disciplinar, saber sobre la ciencia, saber sobre la profesión y el de la práctica*» con el saber del sujeto (la subjetividad). Dado que para enfermería el núcleo es el cuidado humano, en este caso la subjetividad es fundamental porque el estudiante debe primero conocerse y cuidar de sí mismo, para luego cuidar a los otros. Además, en la estructura del micro currículo se tuvieron en cuenta: los lineamientos para la formación de profesionales de enfermería desarrollados por la Asociación Colombiana de Facultades y Escuela de Enfermería - Acofaen, el perfil y las competencias profesionales para enfermería que señala el Ministerio de salud en el documento: «*Perfiles y Competencias Profesionales en Salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades de 2016*».

El primer documento denominado «*Lineamientos básicos para la enseñanza del componente disciplinar de enfermería*» (2014), indica: «*los estudiantes deben adquirir conocimientos sobre la disciplina, pero lo más importante es aplicarlos y vivirlos en las diferentes prácticas durante su formación. Para ello es indispensable que los currículos contemplen esos contenidos en los programas, que los docentes se apropien de ellos y transmitan a los estudiantes la importancia que tiene su estudio y aplicación*» (Acofaen 2014).

El segundo documento orienta hacia los perfiles y competencias establecidos por los grupos organizados de la profesión, los cuales responden a una estructura común: una revisión de antecedentes e identificación de la profesión y su evolución histórica en general y en el país, la situación actual de la misma, una visión de futuro previsible para su desarrollo, la propuesta del perfil y competencias transversales y específicas y las conclusiones y recomendaciones derivadas del ejercicio de Enfermería.

Elementos del Micro Currículo.

Se analizaron tratando de dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cuál es el propósito de la formación?,

¿A quién se va a formar?, En que se va a formar
¿Cómo se va a formar? y Para qué se va a formar?

El propósito de la formación.

El primer elemento concebido en el micro currículum es el propósito de formación del programa: "Formar enfermeras(os) con actitud, conocimientos y habilidades profesionales, sociales e investigativas, que cuiden integralmente a personas, familias, comunidades y el entorno" y "Fomentar el desarrollo del estudiante en las dimensiones cognitivas, afectivas, éticas, estéticas y políticas, durante los ciclos básico y profesional, que le permitan actuar integralmente como persona, ciudadano y profesional en la sociedad"; de estos propósitos generales de formación deviene el propósito de formación de cada uno de los cursos. Cuando se pensó en el propósito de formación de cada curso, se profundizó primero en el sujeto que se iba a formar haciendo explícitos cuatro elementos fundamentales: la formación como pensamiento, como profesión con competencias disciplinares, como práctica y en su subjetividad. Es decir, el propósito evidencia que se quiere formar al estudiante como sujeto epistémico (pensamiento), ético, social y político; esta formación se desarrolla mediante los conocimientos o pensamientos, las estrategias pedagógicas, y se da cuenta de ello con la evaluación. Además, incluye la relación con otros cursos profesionales, de las Ciencias Básicas, Humanas y de la Formación General. Del propósito de formación, surgen los objetivos de cada uno de los cursos, los cuales se plantearon como competencias:

Objetivos

Dan respuesta a la disciplina, a la profesión, a la ciencia y a la práctica; son coherentes con los objetivos del Programa y el perfil tanto profesional como ocupacional. Incluyen: objetivos del saber relacionados con teorías de enfermería y otras disciplinas, conocimientos, principios, hechos que deben ser adquiridos; saber hacer: habilidades y destrezas que deben ser dominadas y el Saber ser es decir actitudes que deben ser generadas o desarrolladas.

A quién se va a formar?

Sobre este primer elemento, hay cuatro principios orientadores:

- ¿Qué sujeto se va a formar? (Propósito)
- ¿Bajo qué principios se va a formar? Sujeto ético y estético.
- ¿Cómo se quiere que el sujeto comprenda la problemática de la cultura y la sociedad (sujeto social)?
- El discurso de la política bajo la cual se quiere formar.

Cuando se analizó el sujeto a formar a la luz del debate disciplinar del Programa de Enfermería, se concluyó que los principios orientadores de la formación se corresponden con los patrones de conocimiento (empírico, ético, personal- social, estético, emancipatorio, que incluye el político), los cuales expresan la apuesta por la formación de un sujeto ético, social y político. Se pretende formar un profesional de enfermería que comprenda las normas para el desarrollo de la profesión y de la disciplina específicamente el diseño y aprobación de leyes en enfermería, las políticas institucionales para la práctica, políticas de formación y educación, pueda participar en los cambios de los servicios de salud y de enfermería, proponga modelos, planes, programas y proyectos de cuidado de enfermería humanizados que favorezcan y tengan en cuenta el contexto en el que se da el continuo de las experiencias de salud de los seres humanos, la identidad cultural, el lenguaje entre otros como se describe adelante (El qué de la formación).

El qué de la formación

Incluye elementos coherentes con la visión interactiva-integrativa. Son los conceptos relacionados a enfermería como ciencia, como disciplina como profesión y práctica. Esta relación de conceptos se aborda desde la promoción, prevención, intervención y rehabilitación, incluye el metaparadigma de enfermería (persona, contexto, cuidado y enfermería) descrito anteriormente, la filosofía, los

modelos del cuidado humano / y las teorías de mediano rango y los patrones de conocimiento. Como se indicó anteriormente, era necesario fundamentar a los estudiantes del Programa de Enfermería en el quehacer profesional a través de la conceptualización y el análisis de los valores, las estructuras, los comportamientos y los patrones que sirven como directrices para identificar los fenómenos de enfermería y la importancia que los estudiantes pudieran identificar la variabilidad de los aspectos que competen a esta disciplina y qué clase de conocimientos son de mayor valor en la misma; el grupo consideró esencial la enseñanza y aprendizaje de los Patrones de Conocimiento de Carper (1978).

Patrones de Conocimiento.

Es el cuerpo de conocimientos que da soporte a la enfermería y guía el cuidado, se demuestra por medio de formas características de expresión externa e interna que dejan ver la manera como se piensa sobre un fenómeno (Carper 1978).

Patrón de Conocimiento Empírico.

Es la ciencia de enfermería; hace referencia al empleo de leyes generales y teorías con el propósito de «*describir, explicar y predecir fenómenos de especial preocupación para la disciplina, entrega evidencia empírica que puede ser empleada para la organización y clasificación del conocimiento en enfermería*».

El conocimiento empírico representa el conocimiento que se acumula a través de la experiencia sensorial, comprende conocimientos adquiridos y transmitidos a través del entendimiento (Carper, 1978). A través de este patrón, el profesional de enfermería puede hacerse preguntas como: ¿Qué es lo que representa? y ¿Cómo se hace representativo? Las respuestas permiten dar sustento teórico metodológico al fundamentar la práctica profesional, con las teorías y modelos propios de Enfermería (diagrama 4).



El patrón de conocimiento empírico: explica y estructura los fenómenos empíricos para crear expresiones de conocimiento y desarrollar **competencia científica**

Diagrama 4. Patrón de Conocimiento Empírico

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires. 2006.

Patrón de Conocimiento Ético

Corresponde al componente moral de la disciplina; demuestra el deber ser de la disciplina fundamentado en valores humanísticos personales, profesionales e institucionales. Permite establecer el compromiso y respeto a la vida humana y sustenta la toma de decisiones en situaciones difíciles, así como el actuar con respeto, tolerancia, solidaridad, promover la autonomía, la justicia y sobre todo proteger a la persona cuidada al no causar daño alguno.

Debe evidenciar que la actuación de la enfermera(o) está apegada a una conducta moralmente aceptada y a elementos como la virtud, la empatía y la compasión, sustentada por el conocimiento empírico y en el código deontológico (diagrama 5).

Patrón de Conocimiento Estético.

Comprende habilidades de comunicación creativas y empáticas para establecer una relación terapéutica, humanizada con la persona cuidada/familia identificar aspectos objetivos o subjetivos que indiquen el tránsito de la persona por una experiencia de salud-enfermedad, para poder crear un entorno que favorezca su recuperación. A través de este componente el enfermero(a) actúa como un ser humano sensible y proactivo (Diagrama 6).

Valorar y clarificar situaciones éticas para crear expresiones formales de conocimiento ético que provea fundamentos para el **comportamiento ético y moral**

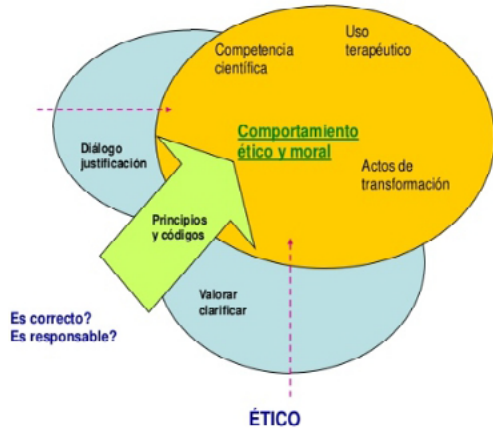


Diagrama 5. Patrón de Conocimiento Ético

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires, 2006.

El componente estético de desarrollo del conocimiento de enfermería



Diagrama 6. Patrón de Conocimiento estético

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires, 2006.

Patrón de Conocimiento Personal

Expresa el conocimiento de sí mismo en relación con los demás; si el profesional de enfermería no se conoce a sí mismo, le será difícil entablar una relación con otro ser humano, entenderlo o confrontarlo como persona; estableciéndose barreras en la relación de cuidado que se otorga. Implica las relaciones e intercambios que se dan entre la enfermera(o) y el

sujeto de cuidado por tanto requiere de autenticidad como elemento indispensable en la relación con los otros; comprender a la persona como ser humano integral. A través de este patrón de conocimiento, enfermería se pregunta: ¿Sé lo que hago? y ¿Hago lo que sé?. Incluye para el uso terapéutico de competencia científica, actos de transformación y la integración fuerte de los componentes empírico, ético y estético y emancipatorio de la enfermería como se presenta en el siguiente diagrama:



Procesos para desarrollar conocimiento y **conocimiento personal**

Diagrama 7. Patrón de Conocimiento Personal.

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires, 2006.

Patrón de Conocimiento Emancipatorio.

Permite conocer el contexto social y político de la práctica de enfermería y del cuidado de la salud, reconocer las barreras sociales que afectan la salud y el bienestar de las personas; promueve la reflexión y la acción. A través de este patrón, se destaca la capacidad del profesional para hacer evidentes la justicia social y la capacidad de examen crítico de las situaciones. El diagrama 8 muestra la relación de los Patrones de Conocimiento, que fundamentan la práctica de Enfermería y que por lo tanto deben estar presentes en el micro currículo de cada una de los cursos que conforman la malla curricular:



Diagrama 8. Relación de los Patrones de Conocimiento para la Práctica de Enfermería

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires. 2006.

Tabla 3. Dimensiones según Patrones de Conocimiento de Enfermería

Patrón de Conocimiento	Empírico	Ético/Estético	Personal	Emancipatorio
Dimensión				
Creativa	Describir Explicar Predecir	Valorar Clarificar Defender/ Tomar parte de Interpretar Previsión	Encontrarse Enfocarse Darse cuenta de	Reflexión, valoración y acción
Expresiva	Datos Teorías Modelos Descripciones Investigación Disciplinar	Códigos Normas Éticas Descripciones de decisiones éticas/Arte acto	Yo: auténtico y revelador	Política y Normas del Sistema de Salud
Evaluación		Es correcto, es justo/ ¿Qué significa esto?	¿Sé lo que hago ¿Hago lo que sé?	¿Cuál es el entorno social, cultural y político de la persona que cuido?
Pregunta Crítica				
Proceso/ Contexto	Replicación	Diálogo/Critica	Respuesta y reflexiona	Cómo afecta la salud
Índice de Credibilidad	Validación	Justicia/significado consensual	Congruencia	Abogacía

Fuente: Durán de Villalobos MM. Jornadas de Enfermería. Modelos Conceptuales y Teorías de Enfermería. Elementos para la Práctica. Buenos Aires. 2006.

Igualmente, cada uno de estos patrones, implica desde las dimensiones creativa, expresiva y de evaluación diferentes preguntas o procesos de reflexión y aplicación que se resumen en la tabla 3. María Mercedes Durán, profesora emérita de enfermería y quien ha dado asesoría para el desarrollo disciplinar en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, al respecto comenta que *«cada patrón es diferente al todo de enfermería, pero a su vez contribuye al conocimiento total y es igualmente importante»*.

El grupo analizó que los patrones de conocimiento anteriormente citados, son coherentes con los lineamientos establecidos por la Universidad del Valle en la nueva política curricular y proyecto formativo establecidos en el Acuerdo 025 de septiembre 25 de 2015 del Consejo Superior y la Resolución No. 136 del 22 de diciembre de 2017 del Consejo Académico de la Universidad del Valle, particularmente en lo que se refiere al desarrollo de competencias *«éticas, ciudadanas, cognitivas (pensamiento lógico y juicio clínico), procedimentales, de interrelación (comunicativas y relación con los otros)»*, por lo tanto, forman parte de la matriz del micro currículum de cada una de los cursos del nuevo Plan de Estudios.

Estos patrones de conocimiento giran alrededor del cuidado de enfermería y son congruentes con los núcleos problemáticos analizados y propuestos a ser incorporados a través de todo el currículum del Programa, por áreas y ciclos, para que el estudiante al final de su formación los incorpore. Así mismo, en relación con el qué de la formación en el área disciplinar, en cada uno de los ciclos de formación se pretende:

Ciclo Básico.

- Lograr la comprensión de los fundamentos de enfermería como disciplina profesión para el cuidado de sí mismo y de los otros desde el modelo del cuidado humano y de la visión interactiva- integrativa.
- Comprender el acto del cuidado de enfermería desde los lineamientos de otras disciplinas (ciencias básicas, ciencias sociales y humanas, antropología de los cuidados).

- Formulación de planes de cuidado de enfermería teniendo en cuenta el contexto cultural, social, político, económico, tecnológicos, valores y creencias.

Ciclo Profesional.

- Propio Disciplinar: Comprensión de enfermería como disciplina orientada a la práctica profesional en diferentes escenarios: institucional, educativo, comunitario, investigativo y de ejercicio independiente donde se evidencie el dominio cognitivo, tecnológico, habilidades y destrezas y argumentos de otras disciplinas para el cuidado de las personas, familias y grupos comunitarios, para la promoción de la salud, prevención intervención, rehabilitación de problemas de salud, y cuidado al final de la vida en las diferentes etapas del curso de vida.
- Ético: Potenciación de las dimensiones cognitivas, afectivas, éticas, estéticas y políticas para su actuar como persona y profesional.
- Investigativo: Desarrollo del interés y aplicación del conocimiento y la evidencia científica disciplinar e interdisciplinar en la práctica profesional y desarrollo de proyectos de investigación.
- Pedagógico: Potenciar capacidades para la formación como profesional y ciudadano, y recreación de la práctica profesional basada en la coparticipación, la creatividad y el fortalecimiento de habilidades lingüísticas, científico-tecnológicas y lograr la incorporación de la teoría de Swanson (Neil & Marriner, 2007) en la relación pedagógica profesor estudiante.
- Gestión del cuidado: Comprensión del cuidado desde la perspectiva disciplinar, orientado a la gestión de los servicios de salud y el reconocimiento de los aspectos centrales de la gestión clínica en función de la calidad del cuidado de Enfermería.

El segundo elemento relacionado con el qué de la formación, es la identificación de conceptos a partir de los cuales se va hacer la formación en coherencia con la visión interactiva integrativa. Se identificaron

los conceptos que son importantes para cada asignatura o curso, según el curso de vida o área de interés; es decir que guarden coherencia con los ejes curriculares, de la teoría con la práctica y con el contexto. Se trata de que la estructura del micro currículo plantee conceptos fundamentales y complementarios descritos anteriormente en el punto relacionado con la matriz conceptual del Programa, como un conjunto de ideas, problemas, situaciones, sistemas conceptuales, principios generales, explicaciones, etc. que no tienen que ser aprendidos en forma literal, sino abstrayendo su significado esencial o identificando las características definitorias y las reglas que los componen.

Se aprenden asimilando y comprendiendo el significado profundo y la relación que tienen con los conocimientos previos del estudiante. Para su aprendizaje, es condición esencial favorecer la comprensión de estos, principios, reglas y explicaciones; de ahí que sus formas fundamentales de evaluación están dadas por la comprensión de conceptos o definiciones, el trabajar con ejemplos, relacionar conceptos, hacer exposiciones temáticas o aplicar lo conceptual a la solución de problemas, entre otros.

Para que se logre una mayor comprensión e interrelación de conceptos se requiere la aplicación de estos en el contexto social y en proyectos de investigación. Se entiende como la relación de la teoría con el contexto sociopolítico, económico y cultural y con las opciones de trabajo. Relacionar la teoría con la práctica es una actividad que se debe abordar en todos los cursos de la carrera.

Para la construcción de conceptos, el estudiante analiza casos, capta diferencias, descubre semejanzas o un atributo en común, descubre casos diferentes, generaliza, y puede aplicar el concepto a otros campos. Por tanto, el enseñar a conceptualizar es una operación intelectual fundamental, y de extrema importancia en la vida social y para la investigación. Toma entonces, un peso muy importante la educación formal y, por tanto, en la tarea docente es necesario promover su aprendizaje. La enseñanza integradora de conceptos fundamentales incluye la evaluación para su aprendizaje, ya que mientras se

evalúa se detectan construcciones conceptuales o procedimentales erróneas y se puede brindar apoyo contingente para su reestructuración. Afirman Coll & Gallart (1987), que cuando el maestro promueve las operaciones mentales involucradas en la construcción conceptual, al lograrse la articulación en forma sustantiva entre las nuevas ideas con las preexistentes, cuando se pone en funcionamiento la memoria comprensiva, y se puede hacer uso funcional de lo coadquirido, es decir que se ha logrado un aprendizaje significativo, el concepto se ha integrado a toda su trama o red conceptual.

Sobre el aprendizaje de conceptos, los fundamentos lógico-gnoseológicos específicos que corresponden tanto a la perspectiva cognitivista, como al enfoque histórico-cultural, permiten comprender el proceso de formación de conceptos en la complejidad de la práctica educativa (Delgado, & Arrieta, 2012). Entre los aportes de ambos autores, y en coherencia con lo planteado por Coll y Gallart (1985), para lograr y mejorar un adecuado proceso de formación de conceptos se pueden destacar: el aprovechamiento de los conocimientos preexistentes, la preparación del proceso, los métodos y los medios de enseñanza para favorecer el aprendizaje de modo efectivamente significativo.

Es importante propiciar tanto el aprendizaje por recepción, como por descubrimiento, comprender que la formación de conceptos transcurre a lo largo de la vida humana, tanto dentro, como fuera de la escuela, reconociendo las variadas formas en que ello tiene lugar según el nivel de maduración intelectual del sujeto y los fines y peculiaridades de la labor cognoscitiva a realizar.

Considerar los factores lingüísticos, sociales y culturales presentes en el proceso de formación de conceptos, no solo como contextos externos sino como elementos activos que operan en y a lo largo del propio proceso de asimilación y creación de conceptos por los sujetos durante toda su existencia; la estrecha correlación entre el contenido y la forma del pensamiento en el caso específico de los conceptos, generados en el curso de la actividad social del sujeto, ante todo práctica; la necesaria distinción

y concreción del proceso de formación de conceptos en los diferentes estadios del desarrollo psíquico, intelectual y educacional del sujeto.

En sentido general la formación de conceptos no debe ser entendida como una cuestión teórica abstracta, desvinculada de la realidad, con sentido y relevancia únicamente en el aula y para la actividad pedagógica. Más que ello, la formación de conceptos constituye el logro de formar acertadamente la manera propiamente humana de captar la realidad, que trasciende lo cognitivo y llega hasta lo estético, no solo para entenderla sino ante todo para mejorarla en función de los más altos fines humanos y colectivos (Delgado & Arrieta, 2012).

En ello, participa la preparación del maestro tanto en el contenido técnico a enseñar, como en su formación pedagógica y lógico-filosófica, sus motivaciones y compromiso con la labor de educador, su maestría y recursos para formar las habilidades intelectuales de sus educandos, las formas de evaluación que desarrolle, entre otros muchos elementos. Ella manifiesta una de las funciones más importantes de la escuela como institución social al preparar al ser humano para la vida, para transformar su realidad y humanizar su entorno.

Además de lo enunciado, los conceptos incluyen elementos de la profesión y disciplina, tales como: la valoración, el diagnóstico, la intervención, los instrumentos probados, el diseño y la metodología de investigación congruentes con el pensamiento de enfermería y lo que algunas organizaciones científicas como Acofaen, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y otros organismos internacionales de enfermería plantean. Es importante que los estudiantes se formen con los conceptos básicos requeridos y se refuercen o amplíen durante los cursos de Énfasis y Electivas según su interés particular y expectativas profesionales.

El Cómo de la Formación

Este tercer elemento del micro currículo, relacionado con la pregunta ¿cómo se va a formar el estudiante?,

se refiere al modelo pedagógico, a las estrategias pedagógicas o didácticas a plantear para el desarrollo de los conceptos coherentes con el modelo del cuidado humano. un modelo pedagógico, es un sistema de principios teóricos que representan, explican y guían la construcción e implementación del currículo y se materializa en las prácticas pedagógicas y en las interacciones maestro docente-objeto de conocimiento (Behar, Bernardi, & Passerino, 2007).

El primer camino allanado para que la concepción pedagógica permitiera la estructura del micro currículo de forma integral, era guardar coherencia con el modelo pedagógico planteado en el PEP, donde plantea el constructivismo social y las pedagogías activas. El constructivismo social requiere de un entorno cultural para aprender, la construcción del aprendizaje en la interacción con el otro y con el entorno, mediante un intercambio de significados; por lo cual la mediación pedagógica promueve que el educando construya su aprendizaje desde el sentido propio que cada estudiante le asigna a las experiencias de aprendizaje que diseña y planifica el docente para desarrollar determinadas habilidades, conocimientos y aptitudes. Esto implica que el docente tenga como reto enseñarle a pensar, enseñar sobre el pensar y enseñar sobre la base del pensar (sobre qué aprende, cómo aprende y dónde están sus habilidades y posibilidades de mejora para aprender).

El modelo constructivista, reconoce los procesos cognitivos, subjetivos (experiencias de aprendizaje o escenarios de aprendizaje) o investigativos, que permitan integrar el discurso, los saberes y la práctica entendidos de la siguiente manera: *El Discurso*, se refiere a la legislación, política, elementos contextuales, guías de atención en salud, nuevas tecnologías. *Saberes*: no solo de la ciencia disciplinar, sino de todas las ciencias vinculadas en el ejercicio de la profesión. *Práctica*: acciones que conjugan los discursos y los saberes. Las pedagogías activas consideran al estudiante como sujeto activo del aprendizaje; los procesos son más importantes que los contenidos y la organización por unidades grandes en nuestro Programa, los conceptos fundamentales y complementarios de cada curso, diseñados con amplios propósitos.

El aprendizaje significativo integra tres condiciones en el estudiante, que son:

- El contenido debe aprenderse por asociación a conocimientos previos.
- Debe poseer conceptos que son necesarios para vincularlos con el nuevo aprendizaje.
- Y disposición por parte del estudiante para correlacionar los dos anteriores. Esto se puede lograr entre otros planteando situaciones, simulaciones, narrativas, evidencias, problemas, fenómenos todo ello, en coherencia con los ejes curriculares del Programa. Las metodologías de enseñanza elegidas deben ser generadoras de actitudes positivas para la solución de problemas, planteamiento de alternativas, comunicación interactiva con los demás, investigación y formación de nuevos conceptos y a su vez ser flexibles y formativas de tal forma que favorezcan el desempeño tanto académico como personal del estudiante.

Las estrategias pedagógicas son formas particulares que median la relación enseñanza-aprendizaje, entre las cuales pueden existir: un modelo hetero estructurante, donde la enseñanza es la protagonista, es decir centrada en el profesor; el modelo auto estructurante, donde el protagonista es el aprendizaje, es decir centrado en el estudiante. Por su parte, existe otro modelo llamado Inter estructurante, ubicado en una relación recíproca entre el estudiante y el profesor, desarrollado por mediaciones pedagógicas que responden al cumplimiento de las metas propuestas dentro de los micro currículos. Dado que el Programa de Enfermería optó por un modelo pedagógico inter estructurante es necesaria la construcción de estrategias pedagógicas coherentes con este modelo y el desarrollo claro de las metas de aprendizaje.

Dentro de las estrategias de las pedagogías activas se encuentran elementos relacionados con el trabajo individual, quiere decir, transformar al estudiante en el actor principal, apropiación de saberes, investigación y gestión del conocimiento; exposición de los estudiantes a situaciones de despeje de in-

terrogantes, aprendizaje cooperativo, pedagogía de proyectos o por proyecto que incorpora el desarrollo completo de la personalidad del estudiante ante la tarea. Se sugieren: situaciones de enfermería, historias de vida, narrativas, entre otras.

Para lograr el aprendizaje de conceptos, es condición esencial favorecer la comprensión de conceptos, principios, reglas y explicaciones; de ahí que sus formas fundamentales de evaluación están dadas por la comprensión de conceptos o definiciones, el trabajar con ejemplos, relacionar conceptos, hacer exposiciones temáticas o aplicar lo conceptual a la solución.

Podríamos decir que los mecanismos que ocurren para los casos del aprendizaje factual y el aprendizaje de conceptos son cualitativamente diferentes. El aprendizaje factual se logra por una asimilación literal, sin comprensión de la información, bajo una lógica reproductiva o memorística y donde poco importan los conocimientos previos de los estudiantes relacionados con la información que se aprende; en el caso del aprendizaje conceptual ocurre una asimilación sobre el significado de la información nueva, se comprende lo que se está aprendiendo, para lo cual es imprescindible el uso de los conocimientos previos pertinentes que posee el estudiante. Los contenidos conceptuales pueden ser abordados también por la vía del trabajo con ejemplos. Se trata de un aprendizaje significativo y no memorístico.

Analizar, interpretar y relacionar los contenidos, de lecturas y textos, se convierten en habilidades básicas en todo aprendizaje. Ese analizar, relacionar, etc. incluye estrategias de organización, que se refieren a habilidades para juntar o unir de manera compacta materiales en unidades que contienen elementos similares, lo que hace más fácil y posible la adquisición y manipulación del conocimiento, o sea, la organización tiene que ver con saber realizar organizadores gráficos como marcos y redes conceptuales, mapas mentales, esquemas, etc. Los contenidos declarativos no son de menor calidad que los demás; son la base y el fundamento para comprender, de manera significativa, los demás contenidos.

Hay que promover, pues, el aprendizaje declarativo (factual y conceptual) ya que en toda disciplina académica existe un conjunto de conceptos y datos que hay que saber de memoria comprensiva y significativa, pues sirven de base y eslabón para entender otros conocimientos más complejos. También es necesario hacer uso de los conocimientos previos y hacer que éstos se impliquen cognitiva, motivacional y efectivamente en el aprendizaje. El profesor debe planear actividades donde los estudiantes tengan oportunidades para explorar, comprender y analizar los conceptos de forma significativa, ya sea mediante una estrategia expositiva o por descubrimiento.

Luis Not (1992), menciona que la naturaleza del saber configura las maneras de ser enseñado y estas deben de ser incorporadas en el proceso de enseñanza; lo que implica identificar cuáles son las estrategias propias desarrolladas por enfermería. Al respecto Medina, J. & Tafur, S. (2016), plantean que para la enseñanza de enfermería que se realiza sobre una noción de práctica, es necesario establecer qué tipo de práctica es la que se desarrolla.

La noción de práctica expresada por Patricia Benner en su libro "From Novice to Expert (2001), es la que más influencia ha tenido y ha permitido realizar un serio cuestionamiento a la visión que las escuelas de enfermería poseen acerca de la naturaleza del conocimiento profesional y su relación con la práctica. Benner, estudió la pericia en Enfermería utilizando para ello un enfoque fenomenológico-hermenéutico de investigación: «*el objetivo del trabajo es trazar los límites de las reglas formales (protocolos) y recalcar la importancia del juicio discrecional que se aplica en las contingencias de la práctica clínica diaria*». El enfoque de Benner de principiante a experto es el de una formación por competencias, las cuales se verán reflejadas en el quehacer de enfermería o en el crecimiento personal y profesional. Existen destrezas que solo se podrán fijar al saber práctico en este ámbito, donde el profesional entra en contacto directo con el paciente. De esta manera, también se debe obtener la facilidad de aplicar los valores, aptitudes y actitudes ya que el desarrollo personal se basa en estos tres grandes factores que evidencian la extraordinaria capacidad que tiene el enfermero

para la solución de cualquier conflicto o problema que pueda presentarse en el área clínica.

Medina, & Tafur (2016), plantean que el conocimiento académico en ocasiones es abstracto, a contextual, estable y rígido. Sin embargo, el conocimiento en la práctica es concreto y se halla en un proceso constante de comprensión-transformación-comprensión, es inestable, complejo, incierto y saturado de valores, un reflejo de la vida real. El conocimiento práctico clínico no puede ser formalizado ni enseñando puesto que es muy difícil hacerlo explícito verbalmente, sólo puede ser demostrado. Se halla incrustado en la práctica de las enfermeras de una manera implícita personal e irrepetible.

Las autoras mencionadas indican que el saber que producen las ciencias en las que se funda el conocimiento profesional de la enfermera léase biológicas y psicológicas es un conocimiento analítico y fragmentado, en ocasiones poco relevante para la práctica. Así que, basar la práctica en un conocimiento que defiende la fragmentación analítica y la cuantificación, supone ignorar que la realidad es holística y analizar los problemas fuera del contexto de donde surgen y a la luz del cual encuentran significado y explicación. En efecto, reducir las personas y las prácticas del cuidado a partes de un mecanismo estable, regular y por tanto predecible, o a datos que puedan ser objeto de operaciones matemáticas, no es congruente con los valores tradicionales y aceptados en enfermería: holismo y humanismo.

Aunque existen multitud de actividades que la enfermera desarrolla sin el apoyo y fundamento de técnicas y métodos derivados de la investigación clínica, farmacológica, nutricional o incluso psicológica sería impensable su existencia, Medina, & Tafur, (2016) destacan que el profesional de enfermería, con frecuencia no encuentra en la investigación la ayuda que se supone debería obtener, es decir, los problemas con los que a diario se enfrenta pocas veces se someten al escrutinio de la investigación académica.

Los estudiantes de enfermería aprenden ese conocimiento práctico, las convenciones de la profesión,

su lenguaje, sus esquemas de valoración, sus tradiciones, sus patrones de conocimiento sistemático y de conocimiento en la acción, sobre todo durante las «*prácticas de formación*», en donde las estudiantes «*aprenden en la acción*». Esta situación, acerca el mundo teórico de la universidad con el de la práctica profesional. Es un mundo colectivo por derecho propio, con su propia mezcla de materiales, instrumentos, lenguajes y valoraciones. Incluye formas particulares de ver, pensar y hacer que en el tiempo y en la medida que le preocupen al estudiante e impongan con creciente autoridad.

Para enfrentar estos retos, Medina J., & Tafur, S. (2016), sugieren se desarrolle un «*prácticum*» (como denominan la práctica) que facilite al estudiante la adquisición de esquemas y sistemas apreciativos que le permitan convertirse a medio plazo en un profesional reflexivo. Para ello, la práctica debería poseer las siguientes características:

- Construir los contenidos de los cursos a partir del análisis de las respuestas humanas a las situaciones de salud y los problemas que surgen en su desempeño práctico.
- La “práctica” no se realiza “después” de la “teoría”, sino que a través de ella se asimilan los conceptos.
- No limitar la práctica a la mera reproducción de la actividad profesional que rutinariamente las enfermeras desarrollan. Es necesario articularla con la reflexión en la acción y sobre la acción. Así, la consideración de la práctica adquiere sentido, si se tiene a la misma como punto de partida para analizar los problemas, cuestionar las estrategias usadas para resolverlos, revelar los procesos de reflexión durante la acción y analizar los esquemas y teorías implícitas que usa la enfermera en su práctica con el fin de mejorarla.
- La práctica, supone una visión dialéctica de la relación entre conocimiento y acción. El conocimiento que se transmite en el aula difiere del saber que el estudiante pone en juego para solucionar los problemas, porque este último es personal, contextual y producido por él a través de su experiencia, con su

reflexión en y sobre la acción. En la reflexión en la acción, el hecho de repensar alguna parte de nuestro conocimiento nos conduce a la modificación de los cursos de acción y esto, a la transformación de lo que sabemos.

- La práctica, es un proceso de investigación, más que de aplicación. Durante las prácticas el estudiante se sumerge en un universo nuevo y para comprenderlo trata de acceder a los significados que le otorgan las enfermeras profesionales. Esta conversación reflexiva entre el estudiante y la situación a la que se enfrenta es de naturaleza dialéctica, ya que cuando lleva a cabo una acción, moldea la situación, la cual, a través de la respuesta que le devuelve, transforma sus esquemas de comprensión y apreciación.
- La práctica debe ayudar a la adquisición de esquemas de interpretación holísticos más que analíticos. Si se acepta que el conocimiento práctico es holístico y personal y que permite al profesional de Enfermería intervenir de modo competente en situaciones complejas e inestables, las modalidades de enseñanza práctica que se adoptarán y las experiencias que se pondrán a disposición del estudiante deberán ayudarlo a comprender que las modalidades de intervención profesional sólo pueden considerarse en el contexto de donde surgen y a la luz del cual encuentran significado
- El papel del docente es sumamente relevante: ciertamente, el conocimiento práctico es difícil de enseñar, debido sobre todo a su naturaleza personal y tácita. Sin embargo, es posible aprenderlo siguiendo la máxima de Dewey “*haciendo*”, reflexionando en y sobre la acción, conjuntamente con el profesor (Unesco, 1999).

Con relación a las estrategias pedagógicas, la Universidad propone en el Acuerdo 025 de 2015, la necesidad de reconocer la diversidad de saberes, conocimientos y estilos de aprendizaje con los que llegan los estudiantes; hacer que éstos tomen conciencia de sus necesidades, potencialidades y del despliegue que pueden hacer de su autonomía,

creatividad y compromiso con ellos mismos; y cualificar sus conocimientos prácticos, no conceptualizados, como parte de la responsabilidad que supone la formación integral.

El Para qué: Evaluación del Aprendizaje

El cuarto elemento del micro currículum, la evaluación del aprendizaje, está ligado a la enseñanza, al modelo pedagógico, a las metas de cuidado y a las competencias planteadas. Por tanto, la evaluación deviene, de todo el proceso y no puede ser final, debe crearse durante todo el proceso como se intenta establecer en el micro currículum de los cursos del programa. Para dar sentido y significado a la evaluación debe realizarse desde tres puntos: el primero de ellos, es la «*evaluativa o de diagnóstico*», que permite valorar el contexto donde el estudiante se forma y, establecer su nivel de entrada. Un segundo tipo de evaluación es la «*pedagógica*», significa la mediación entre lo que se enseña y aprende e incluye el conjunto de actividades para valorar el aprendizaje ganado por el estudiante a través de todo el proceso y, la tercera comprende la evaluación del «*aprendizaje*» que implica reconocer el aprendizaje logrado por el estudiante de acuerdo a las competencias, y resultados de aprendizaje propuesto. La evaluación incluye de los cursos del Programa de Enfermería, incluye el cumplimiento de las metas de cuidado y los indicadores de ese logro.

Sobre la evaluación del nivel de desempeño del estudiante, se analizó la necesidad de valorar si cuando el estudiante termina una tarea, la puede realizar con las características requeridas. Este punto es muy importante especialmente para evaluar los procedimientos propios de la disciplina. Lo anterior dado que lo teórico se puede evaluar por la argumentación, la interpretación, la elaboración de ensayos, narrativas, análisis de situaciones de enfermería.

La narrativa de situación de enfermería, muy útil para valorar experiencias en salud de las personas, consiste en plasmar, de forma verbal o escrita, la interacción en el cuidado de las personas ya sea para investigar o documentar la experiencia personal como cuidadora. Es vislumbrada como evidencia

metodológica de una situación de enfermería y para que, a través de esta metodología, el estudiante pueda comprender cómo las experiencias prácticas bien sean institucionales o ambulatorias, dan forma a lo importante, demuestran su trabajo y descubren significados ocultos o tácitos. De acuerdo a Briñez, (2017), la discusión y socialización de las narrativas entre los estudiantes permite mejorar el cuidado; comprender lo que se ha logrado y lo que falta al respecto, el manejo de las creencias, los valores, las emociones, el miedo, el dolor y hasta procesos de la muerte, y es donde se evidencia la presencia del enfermero(a) con información adecuada, apoyo y comprensión.

En la evaluación además de incluir el saber ser, el saber hacer, y el conocer; es importante establecer que es lo que se requiere que el estudiante aprenda, y cómo lo aprende; por lo tanto, la evaluación debe ser coherente con el propósito de formación, los objetivos y las competencias; es necesario establecer las evidencias dado que el momento actual así lo exige, lo cual no significa la instrumentalización. Las evidencias pueden ser de diferentes formas, pero siempre dar cuenta de lo que el estudiante aprendió.

Es importante tener en cuenta que hay situaciones clínicas o procedimientos propios de la disciplina que el estudiante no puede realizar en el momento de su práctica porque no se presentan; por lo tanto, en el programa del curso se deben plantear diferentes opciones para evaluar el nivel de desempeño del estudiante ante ellas. Si bien es cierto que no es igual a lo que se presenta en la realidad, la simulación permite tener una actitud de afrontamiento ante una posible realidad.

Respecto al número de conceptos que debe tener un curso, el constructivismo plantea que no existe lo simple y lo complejo. Existe la posibilidad de poder analizar un fenómeno utilizando las habilidades de pensamiento. Es necesario evaluar el saber, el ser y saber hacer de manera integral frente al fenómeno.

Sobre la subjetividad de la evaluación en la relación profesor-estudiante en procedimientos en salud se debe evaluar tanto el proceso como el producto.

Al respecto, se propone la «evaluación justa» (Hausse, 1994) planteándose como las muchas formas que permiten evaluar la conceptualización, la práctica, capacidad de resolución de dificultades entre otros, así sea en el plano de la simulación. Esto permite evaluación formativa que da cuenta del proceso, del producto, y de las competencias, lo cual implica la estructuración previa de formas pedagógicas organizadas de evaluación (Murillo, & Hidalgo, 2016).

Hay un nuevo panorama en materia de innovación educativa para la evaluación de la enseñanza en las universidades de Colombia, potenciado con la entrada en vigencia del Decreto 1330 del 25 de julio de 2019, normativa sancionada por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Educación, que establece nuevos criterios para la calidad de la educación superior y el registro calificado. Este Decreto abre la puerta del trabajo de la evaluación de resultados de aprendizaje que trata de tener muy claro los objetivos de aprendizaje, qué conocimientos, capacidades y actitudes van a desarrollar; cómo son los desempeños que una persona tiene frente al saber y el ser y el hacer definidos en una competencia propuesta.

Los resultados del aprendizaje son declaraciones de lo que se espera que un estudiante conozca, comprenda y/o sea capaz de hacer al final de un periodo de aprendizaje. Ayudan a planificar y organizar el aprendizaje; orientan la docencia hacia determinados objetivos, el estudiante conoce de antemano lo que se espera de él, los retos y los modos cómo será evaluado. Se convierten en un elemento director de los procesos de enseñanza y aprendizaje, describen los núcleos temáticos y las metodologías, coadyuvan a elaborar otros elementos del diseño curricular relacionados con la interdisciplinariedad e integralidad.

Los resultados de aprendizaje se definen en términos de conocimientos (asimilación de información, datos, teorías, etc.), destrezas (habilidad para aplicar conocimientos y utilizar técnicas para completar tareas y resolver problemas) y competencias (demostrada capacidad para utilizar conocimientos, destrezas y habilidades personales, sociales y meto-

dológicas en situaciones de trabajo o estudio y en el desarrollo profesional y personal.

En ese sentido, la evaluación de la calidad basada en los resultados de aprendizaje de los estudiantes en este momento se orienta en desarrollar las distintas capacidades e inteligencias de los estudiantes y de la formación para el logro de competencias sociales, un naciente paradigma dentro de los modelos educativos. La evaluación por competencias del siglo XXI, se basa en variantes como creatividad, orientación al logro, empatía, trabajo en equipo, pensamiento crítico y liderazgo, entre otras, todas estas relacionadas a las maneras de pensar, de trabajar, de vivir el mundo y usar la tecnología, directrices que deben ser tenidas en cuenta en la educación superior en sus procesos internos de medición. El desarrollo de las competencias se considera parte de los resultados del aprendizaje.

En este contexto, la evaluación se convierte en una de las estrategias que permite romper con prácticas educativas autoritarias y convertirse en una herramienta democrática para el aprendizaje de los estudiantes y para el cambio social.

House (2000), planteó este concepto a finales de los 80s, como una «*evaluación auténtica, democrática y justa*», pensada no solo desde el paradigma cuantitativo, sino más desde el paradigma cualitativo, que además de dar cuenta de la objetividad del saber, permite realizar un seguimiento de naturaleza cualitativa del desempeño del estudiante.

De acuerdo con Murillo, & Hidalgo (2016) una evaluación democrática de los estudiantes significa:

- «*Empoderar a los estudiantes*». La evaluación debe convertirse en un proceso que empodere a los alumnos y alumnas en su propio proceso de aprendizaje. Una práctica evaluativa democrática requiere la participación de los estudiantes en todo el proceso evaluativo: en el diseño, en la ejecución, en la corrección, en la devolución de la información y en las decisiones que se toman derivadas de la evaluación. No supone únicamente conocer sus

opiniones o tomar alguna decisión a través de una votación, sino convertirles en responsables últimos de su aprendizaje.

- *«Pasar de la evaluación de los estudiantes a la evaluación con ellos»*: Nadie cambia si no quiere hacerlo. Estrategias de autoevaluación, que busquen una reflexión personal del estudiante de su propio aprendizaje, así como de los retos a superar, es una estrategia democrática y eficaz para avanzar.
- *«Crítica»*: La evaluación ha de posibilitar a los estudiantes reflexionar críticamente y aportar sus puntos de vista alternativos, creativos y críticos. La búsqueda de la verdad única que el docente posee y el alumno desconoce, y que solo puede alcanzarse por el método prescrito es una práctica represiva.
- *«Justa»*: Una evaluación nunca podrá ser democrática sino es justa. La justicia supone una atención diferencial a los estudiantes, dando más a aquellos que más lo necesitan y utilizando estrategias variadas para no favorecer a un determinado tipo de alumno o alumna. De igual forma, ha de contribuir al desarrollo integral de los estudiantes, evaluando no únicamente los aspectos cognitivos sino también actitudinales, procedimentales, afectivos. Pero de nada sirve todo esto si no valoramos el avance real de los estudiantes. El recorrido que cada estudiante realiza es individual y, por lo tanto, la evaluación también tiene que serlo.
- *«No jerárquica»*: La práctica evaluativa ha de estar enmarcada en una reconsideración de la figura y el papel del docente que se libera de poder para ser un mediador en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Superar, como indica Freire (1985), la idea de que el que «sabe» deposita en el que «no sabe» el conocimiento, ya que esto supone un mantenimiento de las estructuras de poder existentes tanto en la escuela como en la sociedad.
- *«Cooperativa»*: El trabajo en equipo y la cooperación entre los estudiantes ha de formar parte de la esencia de la evaluación democrática. Enseñar a los estudiantes a trabajar de forma conjunta, colaborativa y participa-

tiva favorece el desarrollo de una evaluación democrática. Este trabajo cooperativo en términos evaluativos no debe realizarse únicamente entre los estudiantes, sino también entre los docentes.

Rúbricas

La rúbrica se convierte en una de las estrategias de evaluación que tiene una doble función: de una parte, permite valorar de manera permanente los procesos de formación del estudiante es decir los resultados de aprendizaje propuestos y, de otra parte, puede constituirse en una herramienta o instrumento de evaluación de una actividad específica propuesta. Así en una matriz que puede explicarse como un listado del conjunto de criterios específicos y fundamentales, permite valorar el aprendizaje, los conocimientos o las competencias logrados por el estudiante en un trabajo o materia particular.

En las nuevas modalidades de evaluación las rúbricas representan una manera de valorar los desempeños de los estudiantes respecto de los aprendizajes previamente acordados. Por lo tanto, a partir de la construcción de los resultados de aprendizaje, el profesor puede dar cuenta de los logros, de los alcances que el estudiante ha desarrollado para retroalimentarlo. Es decir, la rúbrica es un instrumento de evaluación auténtica de los estudiantes y es una guía precisa para la valoración del aprendizaje de los estudiantes.

La rúbrica se ha utilizado en la evaluación por competencias porque permite dar cuenta de los alcances y desempeños del estudiante dado que el mismo estudiante, como un pacto pedagógico, plantea su ejercicio formativo y por esta vía puede realizar un auto regulación de su aprendizaje.

Con el establecimiento de la rúbrica, el profesor tiene tiempo para el acompañamiento del estudiante, considerándose este punto como una actividad de tanta importancia que invita a transformar las dinámicas administrativas, entre ellas la asignación de un tiempo en la labor académica. Dichas transformaciones se pueden lograr con la evidencia de los resultados obtenidos en la formación del estudiante

a través del acompañamiento de este. La rúbrica también permite valorar el desempeño del profesor.

Finalmente, es importante señalar que para la construcción de los cursos se incluyeron los siguientes «criterios» (racionalidad o maneras de pensar):

- Contextualización: Estado del arte en ese tema o área de la disciplina
- Problematicación: poner en tensión
- Fundamentación: Discurso, autores, teorías de Enfermería, evidencia científica propia como las de otras disciplinas; la Enfermería en el curso como campo.
- Proposición: que puede ser tradicional, prospectiva, o coyuntural (alternativa).

En el anexo 2, se plantea un ejemplo de la estructura micro curricular del curso «*Cuidado Enfermería a la Persona durante la Adulthood y la Vejez*», de 8 créditos, ubicado en el sexto semestre del Plan de Estudios. Es un espacio formativo que tiene como propósito propiciar el aprendizaje sobre el cuidado de la persona durante esta etapa del curso de vida. En el curso en mención se integran al concepto meta paradigmático, los conceptos fundamental y complementario, las competencias, los resultados de aprendizaje y las rúbricas.

La competencia general del curso es desarrollar el cuidado de enfermería a la persona durante la adultez y la vejez mediante la aplicación del proceso de enfermería modificado, que responda a las necesidades resultantes desde los procesos de transición de la adultez y la vejez fortaleciendo la autonomía, la dignidad humana y el bienestar integral. El estudiante debe integrar los conceptos del metaparadigma en el contexto de la adultez y la vejez, la teoría de las transiciones, teoría de trayectoria de la enfermedad, con las ciencias básicas, humanas y sociales.

El curso de adultez y vejez I se realizará en el marco de las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención del riesgo, desde las orientaciones de la política pública en salud y protección al adulto y al adulto mayor en Colombia; se concibe como una asignatura teórico-práctica, fundamentada desde la pedagogía activa, promoviendo el aprendizaje en contextos familiares, comunitarios e institucionales (centros de salud, instituciones educativas, empresas) a nivel individual y colectivo.

Capítulo 4

PRINCIPALES LOGROS, APRENDIZAJES Y HACIA DÓNDE DEBEMOS AVANZAR

El presente capítulo pretende ilustrar, acerca de los principales logros y aprendizajes obtenidos en este largo recorrido y hacia donde debemos avanzar.

Uno de los principales alcances en este esfuerzo de cuatro años orientado hacia la reforma curricular del programa, fue la organización y desarrollo de un trabajo en equipo liderado por un grupo dinamizador constituido por profesores de diferentes áreas del conocimiento de Enfermería, experiencia y saberes acumulados, hasta lograr un enriquecimiento mutuo. El proceso permitió dejar de lado la «*territorialidad*» y contar con el compromiso y participación de todo el cuerpo profesoral en la toma de decisiones y en las acciones emprendidas para el logro de las metas, objetivos y cronograma de trabajo propuesto.

Se constituyó un grupo de profesores con capacidades diversas, pero complementarias y comprometidos con un propósito común y una responsabilidad compartida. Si bien, se presentaron miradas diferentes, controversias, avances y retrocesos en el trabajo, se llevaron a cabo múltiples jornadas académicas reflexivas sobre los procesos de enseñanza/aprendizaje y las estrategias innovadoras que conlleven una formación renovada del estudiante como persona y futuro profesional de enfermería. Así mismo, se logró que cada uno de los actores involucrados en el proceso de formación, tomara conciencia del compromiso adquirido, lo que este esfuerzo implica en la mira de una transformación de la práctica pedagógica para la formación de nuevos profesionales de la enfermería.

Se logró comprender el proceso de reforma curricular como un compromiso de toda la comunidad académica y que más allá de los lineamientos definidos por la normatividad de la Universidad, significó un compromiso personal y apropiación de todas las personas comprometidas en el mismo para estudiar, reflexionar y poner en marcha de manera pronta un nuevo programa, donde se materialicen los debates y reflexiones curriculares que se dieron.

La primera pregunta a resolver por el grupo de profesores ¿qué significaba la renovación curricular asumida en la Universidad?, implicó conceptualizar de nuevo el currículo; la forma como se asume, se desarrolla y se gestiona el

concepto, para después comprender cómo se materializan sus principios en el Programa de Enfermería y por supuesto, las implicaciones que generaba en términos de nuevas responsabilidades.

Fundamental destacar la concientización sobre los cambios que deben darse en las prácticas pedagógicas de los profesores; lo cual exige avanzar en la adopción de metodologías activas que promuevan la socialización y la transformación del conocimiento mediante la generación de grupos de discusión, donde el profesor oriente y avive la discusión a través de un diálogo argumentado, o una práctica o simulación con un plan de cuidado argumentado con teorías de enfermería o de otras disciplinas y la evidencia científica de enfermería como disciplina, profesión y práctica, aunado al uso de nuevas tecnologías de informática y comunicación. Así los estudiantes se convertirán en actores activos de su propio proceso de aprendizaje.

En ese sentido se trabajó por la innovación en las estrategias de enseñanza, aprendizaje, y particularmente de evaluación, por tanto, implicaba una mayor profundización y análisis del modelo pedagógico propuesto en el PEP, y su actualización para la implementación en el nuevo currículo, de modo que se convierta en una realidad que le de soporte a las acciones a desarrollar. Estas acciones significan asumir retos y desafíos pedagógicos, fundamentados en el aprendizaje, lo que implica transformaciones en la labor profesoral, cumplimiento de propósitos, el direccionamiento de los objetivos, de las evaluaciones y de la apropiación teórica.

Vale la pena comentar que la sistematización del actual proceso de reforma curricular del Programa de Enfermería, permitió vivir y reflexionar sobre la realidad educativa y como lo expresa, Díaz (2013), entender que esa realidad *«es un proceso complejo y con puntos de vista singulares. Y, es en esta perspectiva que los conceptos currículo, evaluación y planificación están sujetos a una tensión: la de su racionalidad originaria (eficientista, conductual, gerencialista) y la diversidad impuesta por lo singular. Así mismo comprender en este contexto, las distancias entre el currículum pensado, el enseñado y el vivido;*

así como sobre los aprendizajes valorativos no intencionados que reclaman reconocer la existencia de una producción conceptual articulada a partir de una disciplina, en relación con ella y con la tarea de dar cuenta de ella. Esta disciplina es lo que denominamos campo del currículum, único e irrepetible de un acto educativo que reclama ser interpretado». Y es en este camino que se presenta el reto por el que se tiene que seguir construyendo.

De otra parte, la implementación de un nuevo proyecto curricular, permitió la autoreflexión de los profesores acerca de *¿cuál es el sentido que dan a sus prácticas pedagógicas?* y comprender que en el aula se reflejan la dinámica social y la interacción humana, por lo cual es necesario conocer y comprender las prácticas para analizar su proceso evolutivo. Lo anterior generó interés en algunos profesores por investigar este fenómeno y a concluir que *«aprendemos en cuanto promovemos transformaciones en la forma de pensar y de actuar, y que enseñamos en cuanto compartimos con otros las experiencias y los saberes acumulados»* (Daza, 2010).

La participación de los egresados en la reforma curricular del Programa, se convirtió en un logro importante dado que los aportes sobre su desempeño, posicionamiento e impacto en el medio, el análisis de información relevante sobre asuntos disciplinares, laborales y sociales a los que se ven enfrentados, las necesidades del medio en que se desenvuelven, las capacidades y competencias para desempeñarse con éxito en el medio laboral se convirtieron en fuente importante para la realimentación del diseño curricular del nuevo programa, enriquecer los cursos y sugerir propuestas en los procesos de investigación, formación y extensión.

La reforma curricular permitió al cuerpo profesoral comprender el enriquecimiento pedagógico que se logra al compartir experiencias académicas con profesionales académicos de otras disciplinas; compartir el conocimiento con expertos de educación y pedagogía, dialogar con expertos en diferentes campos derivado su formación, trayectoria en investigación y práctica, constituyéndose en la mejor estrategia para aproximar a los profesores a modelos

de educación avanzados. Se requiere continuar en la formación y la capacitación profesoral no solo en su campo científico, sino también en el campo tecnológico y en estrategias pedagógicas coherentes con las exigencias del mundo actual.

Si bien, en los últimos quince años se han logrado avances importantes en la transformación del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle, en un proceso que lleva construyéndose con el desarrollo de programas como «desarrollo disciplinar» y «consejería estudiantil» y con el proceso de la reforma curricular entre otros, la pregunta final es: *¿Hacia dónde debemos avanzar? ¿Hacia dónde dirigir nuestra mirada?*

La primera respuesta es sin duda que los integrantes de la comunidad universitaria consoliden y apropien la visión interactiva integrativa, actual orientadora del PEP conjuntamente con el modelo de cuidado humano.

En ese sentido, el currículo propuesto, no debe verse como una realidad definitiva sino como momento de aproximación a la realidad de la formación actual en enfermería, que permite describirla, explicarla y avizorarla. Sin embargo, desde la perspectiva curricular y como formadores de futuros profesionales de la salud, debemos comprender los nuevos paradigmas teóricos y epistemológicos, analizarlos, comprenderlos para incorporarlos tanto en la concepción teórica que sustenta el currículo como en las nuevas evidencias científicas que sustentan la disciplina. Por lo tanto, no se trata de quedarse estacionado en los logros alcanzados; un reto ambicioso hacia el futuro es *«caminar hacia la Visión o Paradigma Unitario Transformativo»*. Este horizonte se plantea teniendo presente que enfermería avanza no sólo por la indagación científica, sino por los aportes de la filosofía en los aspectos ontológicos, epistemológicos y éticos presentes en las visiones de enfermería. Las visiones han sido determinadas a partir del análisis de la literatura de Enfermería comprendiendo que no se crean súbitamente y tampoco por imposición; se han ido creando a partir de la evolución del conocimiento en enfermería, en la forma de valorar al ser humano, en las formas como se utilizan

diferentes métodos para desarrollar conocimiento y por esa vía ofrecer el cuidado y por tanto se convierten en el camino para la enseñanza de la disciplina que deben ser apropiados en el Programa.

En este contexto es importante señalar que el modelo del cuidado humano es congruente con el paradigma unitario-transformativo cuando indica el cuidado transpersonal y la sanación; en el momento que sugiere la importancia de estar en la perspectiva unitaria transformativa es decir, en la acción simultánea de ver al mundo, lo que traería conciencia intencional, energía, evolución, proceso, relatividad, cosas que trascienden de la ciencia convencional (Fawcett J., 2005). Si se quiere propender por el cambio en un futuro hacia la visión Unitaria Transformativa de Simultaneidad se requiere trabajar en varios frentes:

En el «actuar profesional», con el desarrollo de bases teóricas propias, consolidar los patrones de conocimiento, reafirmar competencias y habilidades, generar evidencias en torno al cuidado para confrontar la teoría en la práctica y desarrollar el arte de cuidar. Y en este punto, donde surge uno de los aspectos en el horizonte del programa, durante la implementación de la reforma curricular y, es el de la formación para el cuidado al final de la vida, lo cual debe fortalecerse en forma transversal en cada uno de los cursos. En el mundo entero los profesionales de la salud son formados para preservar la salud, proteger y prolongar la vida, intervenir los riesgos, someter a la enfermedad, mitigar los daños, aplacar el dolor físico en busca de la curación y esforzarse hasta los límites por la rehabilitación de los enfermos; también debemos decir, donde se hace negación de la muerte como parte inseparable de la vida, considerándola un fracaso en el ejercicio profesional.

Para profesionales del siglo XXI, el proceso de formación en el cuidado del ser humano debe abarcar desde el momento del nacimiento hasta el final de la vida. Por esta razón la muerte, el proceso de morir y la calidad al final de la vida, se convierten en temas a ser fortalecidos y ofrecerse herramientas de cuidado paliativo a lo largo del curso de vida.

Y es con este propósito como surge en el Programa de Enfermería, un curso que va a resignificar el cuidado de enfermería a las personas con enfermedad crónica, cuando la curación no es el objetivo; cuando sufrimiento, dolor, morir y cuidado tienen significados distintos de los que le otorgan en personas con situaciones de salud a partir de enfermedades infecciosas, traumatismos o eventos quirúrgicos. En éste momento la formación de los profesionales de Enfermería en cuidado paliativo desde el pregrado, se constituye en una necesidad y en camino para la dignificación del ser humano.

«En la administración del cuidado»: Potenciar el trabajo autónomo, aplicar un modelo o teoría de cuidado en el desarrollo del proceso de atención de enfermería (PAE). Es fundamental integrar arte y ciencia en el acto de cuidado, partiendo de una praxis estética, deseada, reflexiva y autónoma para contribuir al desarrollo de las tendencias respecto a su saber y hacer; reconocer la multidimensionalidad del proceso de cuidar para organizar y retroalimentar los procesos de generación de cuidado a través de una evaluación continua.

«En la Investigación»: estimular y promover la producción de investigaciones en todos los ámbitos del cuidado de enfermería: investigaciones teóricas, de campo, regionales y multicéntricas, generar espacios de comunicación y discusión del producto científico, la publicación, difusión y comunicación del conocimiento en enfermería, sistematizar la práctica (Bueno, 2011). Coherente con estos planteamientos, es importante continuar estimulando el interés investigativo de los profesores, fortalecer los grupos de investigación de la Escuela en proyectos que promuevan reflexiones acerca de cómo se piensa la práctica profesoral y en fortalecimiento del modelo pedagógico propuesto para asegurar que las innovaciones pedagógicas de mayor calidad y pertinencia se implementen progresivamente.

«El Trabajo Interdisciplinar» como una forma de pensar y proceder para enfrentar y resolver cualquier problema de la realidad en salud como un todo coherente y lógico, dado que dicho propósito se extiende y sobrepasa las posibilidades de afrontarlo

desde una concepción unidisciplinaria, en este caso desde la enfermería.

Este principio implica desarrollar puntos de interacción entre las disciplinas en la que cada una de ellas aporte sus problemas, conceptos, métodos de investigación, reconocer múltiples enfoques, considerando los diversos contextos culturales y académicos. Por lo que es una necesidad aplicar la interdisciplinariedad en el trabajo en equipos en los escenarios de formación de los profesionales de enfermería lo que demanda estrategias curriculares que garanticen su práctica.

Asimismo, es necesario continuar el trabajo constante de revisión, análisis y de retroalimentación, e introducir los cambios curriculares en forma coherente con los avances de la disciplina de enfermería y la evidencia científica plantea; las dinámicas de la profesión y de la educación, la realidad institucional, así como las necesidades de salud que el contexto colombiano y particularmente la región del sur occidente nos presenta. En ese sentido, se debe analizar la forma como se desarrolla la integración curricular a través de los conceptos formulados para el Programa y cada uno de los cursos y continuar el análisis de la disponibilidad de recursos (humanos, tecnológicos, materiales existentes) y la viabilidad para lograr las metas propuestas con los recursos con los que cuenta el Programa.

Otro reto que se impone en este camino de consolidar la reforma curricular, es continuar estrechando *«lazos con los egresados»* considerados como una fuente importante de reflexiones académicas y curriculares de los programas académicos que las universidades ofrecen, de los escenarios de desempeño laboral y problemáticas que tienen que abordar, de la capacidad de respuesta desde las competencias personales y profesionales frente a las demandas del entorno, así como de las áreas y temáticas sobre las cuales se podría ofrecer formación continua y avanzada. Se considera entonces al egresado como un actor fundamental para llevar a cabo este proceso de interacción, pues su participación en la sociedad, desde su desempeño profesional y desarrollo personal, lo faculta como un sujeto conocedor de las

demandas de formación de profesionales de enfermería contribuyendo así al quehacer académico y a hacer visible el cuidado de enfermería.

El verdadero reto del Programa con sus egresados es lograr generar espacios efectivos en los cuales se desarrollen acciones conjuntas que le permitan conocer el impacto real de sus acciones en la sociedad, así como los ajustes que debe realizar para adecuar sus acciones a las necesidades sociales que se observan en la actualidad. Esto se puede lograr entre otros identificando sus necesidades reales; estimulando su participación en diferentes organismos de la Escuela como el Comité de Plan del Programa y fomentando el intercambio experiencias profesionales entre egresados a fin de mejorar los proyectos, métodos, uso de las nuevas tecnologías y formas de vida laboral.

Ahora bien, hay que señalar como aspecto fundamental en el que el Programa de Enfermería debe avanzar es hacia el *«posicionamiento del estudiante como centro de la formación integral»*. Este asunto, es la esencia filosófica del Plan Estratégico de Desarrollo 2015-2025 y del Acuerdo 025 de 2015, por tal razón se debe vincular la labor académica con la administrativa y la de extensión de la Universidad y de cada Facultad y unidad académica con la formación de ser.

Ubicar al estudiante en el corazón del proceso formativo no implica desconocer la labor docente, por el contrario exige de ellos resignificar su ejercicio, romper con paradigmas del proceso de enseñanza y movilizarse al proceso de aprendizaje, los impulsa a comprender al ser humano con el que deben construir conocimiento, ya no deben ser más transmisores de información sino un estímulo para que el estudiante establezca significados y conexiones relevantes para su ejercicio personal, académico y profesional.

Se constituye además es un ejercicio tangible de la «teoría del Cuidado Humano» promulgada por la Escuela de Enfermería, la cual sostiene «... se hace necesario el *rescate del aspecto humano*, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa,

educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería».

Reconocer que el proceso formativo gira en torno al estudiante es verlo como un ser humano que trae una historia que lo constituye y que debe ser valorada y tenida en cuenta. De tal suerte que se deben reconocer las características de las nuevas generaciones, validar los contextos de los cuales proceden, analizar cómo aprenden, cuáles son sus expectativas personales, profesionales, laborales; comprender y usar sus formas de comunicación y acceso a la información. Identificar y atender a sus situaciones académicas, saber cómo asimilan ven y viven el proceso formativo, cómo interaccionan con el entorno, qué condiciona su acceso y permanencia en los programas académicos y cómo gestionan sus procesos para obtener el éxito en los mismos.

Siendo un *«modelo de formación centrada en el estudiante»*, deben conocerse sus características y cualidades al momento del ingreso, y a lo largo de su estancia en el programa, para orientar de manera propositiva el proceso formativo y potencializar su desarrollo y resultados. La implementación de la reforma curricular no se limita a un ejercicio automático, es más bien un asunto reflexivo, práctico y sobre todo permanente.

La reforma curricular centrada en el estudiante del Programa de pregrado, le ha permitido al cuerpo docente, estudiantil y los egresados, repensar la enseñanza y el aprendizaje definiendo cuales son los conceptos fundamentales, complementarios y articuladores del Programa, los problemas disciplinares, los significados esenciales, las características y reglas que deben componer su saber y que deberán ser abordadas a través del curso de vida en este nivel de formación.

Este desarrollo curricular, generó los núcleos temáticos que todos los futuros profesionales deben aprehender y dentro de su componente de flexibilidad incorpora cursos electivos y líneas de profundización que facilitan adquirir mayor conocimiento en las áreas escogidas. Ésta profundización desarrollará conceptos que corresponden al primer semestre

de las especializaciones clínicas en Enfermería entretejiendo así los componentes curriculares del programa de pregrado con los programas de formación postgradual.

Es decir, la nueva concepción de la formación en pregrado prepara a los estudiantes para realizar su tránsito a los programas de postgrado y los sensibiliza para que el conocimiento como profesional y profesional postgraduado sea aplicado en el contexto social, desarrolle la investigación en el ejercicio de la práctica y se reconozca como un agente permanente de cambio.

La reforma dentro de sus efectos cercanos nos llevará a repensar qué enseñamos en los cursos de especialización, maestría y doctorado, a realizar acuerdos para definir la gradualidad, la profundidad y la especificidad de los conocimientos, su aplicación en la práctica y el egreso de profesionales reflexivos, propositivos y comprometidos con el cuidado humano. Especialistas, magister o doctores en ejercicio que desarrollen formas particulares de ver, pensar, hacer, defender y expandir esos roles en el campo de la salud en el país.

De igual manera, la reforma nos invita a definir las metas de cuidado y las competencias del aprendizaje de los programas de posgrado, dar nuevo sentido y significado a la evaluación, determinando el nivel de entrada de los estudiantes, valorando continuamente lo enseñado y lo aprendido, reconociendo el logro con relación a las competencias y los aprendizajes propuestos en estos niveles de formación.

En suma, la reforma curricular del Programa de Pregrado en Enfermería nos compele a renovar la formación de los programas de postgrado a través de una reforma curricular que facilite la apropiación de los roles de especialización, maestría y doctorado y el desarrollo del pensamiento crítico, el juicio clínico y el liderazgo en todos los niveles de formación que permita a enfermería ser un agente de cambio en el cuidado de la salud en Colombia.

Finalmente, comentar como lo plantean Quintana, & Paravic (2011), "en un mundo globalizado es necesaria la internacionalización en la formación de enfermeros(as), esto exige formar profesionales competitivos comprendido bajo el concepto de lograr en el estudiante tanto el dominio de la disciplina como el de tecnología avanzada, de idiomas extranjeros y de asuntos éticos y legales, así como de ampliar su visión a través de interactuar en espacios sociales y de la vida misma, diferentes a los suyos fomentando el intercambio de conocimientos y cultura"; pero siempre iluminados bajo el modelo del cuidado humano.

Por tanto, seguir trabajando en la internacionalización del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle, plantea el reto de continuar el trabajo en red entre las escuelas, mediante convenios de cooperación científico técnica establecidos que permitan aprovechar los mayores desarrollos académicos de las instituciones, movilizar profesores y estudiantes y fortalecer la investigación y las publicaciones conjuntas que favorezcan la propuesta curricular, así como el aprovechamiento por parte de los estudiantes y egresados de los convenios de pasantías a nivel nacional e internacional y de los convenios con entidades extranjeras, así como el desempeño de los egresados en instituciones a nivel internacional con el nuevo perfil.

REFERENCIAS

- Aguayo, N., & Valenzuela, S. (2019). Saber teórico y utilización de la teoría del confort en la práctica de enfermería. *Sanus*, 9, 26- 3.
- Apple, M. (1988). *El plan de estudios: los problemas, la política y posibilidades*. Albany: New York.
- Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería -ACOFAEN. (2006). *Directrices para la Enseñanza de Enfermería en la Educación Superior*. Bogotá: Gráficas Ducal Ltda.
- Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería - ACOFAEN. (2014). *Lineamientos Básicos para la Enseñanza del Componente Disciplinar en Enfermería* (5a ed.). Bogotá; Ricmel Impresores.
- Argote, L.A., Burbano, C., & Santamaría de H, Claudia. (2017). El Desarrollo Disciplinar en Enfermería: Desafío Complejo e Ineludible. Sistematización de la experiencia en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. *Programa Editorial de la Universidad del Valle*. 112 p
- Behar, P., Bernardi, M., & Passerino, L., (2007), Modelos Pedagógicos para Educação a Distância: pressupostos teóricos para a construção de objectos de aprendizagem, *RENOTE. RevistaNovasTecnologias-naEducação*; 5: 25-38.
- Benner, P. (2001). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Commemorative Edition*. River, NJ: Editorial Pearson Education.
- Blanco, Mercedes. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. Disponible en: <https://redalyc.org/articulo.oa?>
- Bonilla, J. (2015). *Bioética para enfermería. Aspectos Teóricos y Prácticos*. Quito: Edimec. Disponible en: <http://201.161.5.235/pdf/manuales/pdf/organi/dirquirur/ManOrgClinicaDolor>.
- Boykin, A., & Schoenhofer, S.O. (2001). *Nursing as Caring: A Model for Transforming Practice*. New York: National League for Nursing.

- Briñez, K. J. (2017). Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico. *Rev Colomb Enfermería*; 15, 86-96.
- Bueno, L.S. (2011). Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. *Ciencia y Enfermería, XVII* (1): 37-43.
- Burgos, D., Escobar, A., & González MC. (2011). Consejería estudiantil con estudiantes de enfermería de la Universidad del Valle: búsqueda, encuentro, permanente desafío. *Rev ColombMed*, 42 (Supl 1): 86-94.
- Burgos, M., & Paravic, T. (2009). Enfermería como profesión. *Revista Cubana de Enfermería*, 25, 1-2.
- Canaval, G. (2011) Enfermería, Universidad del Valle, Cali: 65 años a la vanguardia; aportes, logros y perspectivas. *Rev Colomb Méd*, 42(2), 120-33.
- Carper, B.A. (1978): Fundamentals patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*; (1), 13 - 23.
- Coll, C; Gallart I. (1987). *La importancia de los contenidos en la enseñanza. Investigación en la Escuela no 3. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*. Universidad de Barcelona pp. 19-27.
- Coll César. (2000) El constructivismo en la práctica. Editorial Graó. Barcelona.
- Donaldson, S. K., & Crowley, D. M. (1978). The discipline of nursing. *Nursing Outlook*, 26 (2), 113-120
- Daza J. (2010). Renovación curricular en programas de ciencias de la salud y su impacto en las prácticas pedagógicas de los profesores. *Rev. Cienc. Salud*, 8 (1), 69-83.
- De la Cuesta, C. (2010). La investigación cualitativa y el desarrollo del conocimiento en enfermería. *Texto Contexto Enferm*, 19(4), 762-766.
- Delgado, M., Arrieta, X., & Camacho, H. (2012). Comparación de teorías relacionadas con la formación de conceptos científicos. *Multi-ciencias*, 12(4), 416-426. [Fecha de Consulta 15 de febrero de 2020]. ISSN: 1317-2255. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=904/90428396005>.
- Díaz, M. (2013). Currículum: debates actuales. Trazos desde América Latina. *Contextos*, 2(8), 21-33.
- Durán de Villalobos, MM (2007). Teoría de Enfermería: un camino de herradura? *Aquichan*, 17(2), 161-173.
- Facultad de Salud. (2015). *Historia de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle - Cronología*. Cali. <http://salud.univalle.edu.co/>: Centro de Información de la Facultad de Salud.
- Fawcett, J. (2005). Middle-range nursing theories are necessary for the advancement of the discipline. *Aquichan*, 32-43.
- Giroux, H. (1997). *Escritura y pensamiento crítico en los estudios sociales. Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Barcelona: Paidós.
- House, E. (1994). *Evaluación, ética y poder*. Madrid: Morata.
- Jara, O. (2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: Aproximaciones desde tres ángulos. *Revista internacional sobre investigación en educación global y para el desarrollo* (1), 56-70.
- Kemmis, S. (1988). *El currículum: Más allá de una teoría de la reproducción*. Madrid: Ediciones Morata.
- Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide theory of nursing* (2nd ed.). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- López, N.E. (1996). La construcción curricular: algo más que una acción instrumental. *Paideia Surcolombiana*, 4, 88 - 99.
- Medina, J., & Tafur, S. (2016). Didáctica de la enfermería, análisis desde sus componentes en el contexto actual. *Educ Med Super*, 32 (4), 263- 272.

- Murillo, J., & Hidalgo N. (2016). Evaluación Democrática y para la Democracia. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 9(1), 5-7.
- Mora, A. (2011). Los contenidos curriculares del plan de estudios: una propuesta para su organización y estructura. *Rev Educación*; 25(2): 147-156, 2001.
- Neil R, Marriner T. (2011). Teoría del Desarrollo Humano En: Marriner A, Raile M(eds). Modelos y Teorías en Enfermería (7a ed.). España: Elsevier.
- Neil R, Marriner T. (2011). Teoría de las transiciones. En: Marriner A, Raile M(eds). Modelos y Teorías en Enfermería (7a ed.). España: Elsevier.
- Neil R, Marriner T. (2007). *Teoría de los cuidados de Kristen M Swanson*. En: Marriner A, Raile M (eds). Modelos y Teorías en Enfermería (6a ed.). España: Elsevier;
- Newman, M.A., Sime, S.A., & Corcoran, S.A. (1991). The focus of the discipline of Nursing. Usa: *Advances in NursingScience*, 14(1):1-6.
- Not, L. (1992). *La enseñanza dialogante: hacia una educación en segunda persona*. España Editorial Herder.
- Peñalosa, M. (2011). Currículo y Calidad en la Educación. *Educación y Humanismo*, 10 (15), 188 -193.
- Peñalosa, M., & Forero, O. (2019). La Institucionalidad del saber académico en la formación del profesional en economía del Siglo XXI. *Libre Empresa*, 16 (2), 47-63.
- Pinar, W. F. (1981). Curriculum studies. The reconceptualization. (Curriculum Therorizing: The reconceptualists). Nueva York: Educator's International Press, Inc.
- Quintana, M.O., & Paravic, T. (2011). Internacionalización de la Educación en Enfermería y sus desafíos. *Enfermería Global*, 10(24).
- República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional (2001). Resolución N° 2758 por la cual se acredita el Programa de Enfermería de la Universidad del Valle. República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional (2008). Resolución N° 1580 por la cual se renueva la acreditación del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle por seis años. República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional (2014). Resolución N° 3300 por la cual se renueva la acreditación del Programa de Enfermería de la Universidad del Valle por ocho años.
- República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional (1980). Decreto N° 80 por el cual se organiza el sistema de educación post-secundaria.
- Sánchez, Beatriz. (2004). Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte: Surgen luces de esperanza para acoger mejor el reto de la totalidad, tras años de investigación en enfermería. *Aquichan*, 4(1), 6-9.
- Unesco. Oficina Internacional de Educación. (1999). John Dewey 1859-1952. En: <http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/deweys.pdf>
- Universidad del Valle, Consejo Superior. Acuerdo No 025 de septiembre 25 de 2015. Por el cual se actualiza la Política Curricular y el Proyecto Formativo de la Universidad del Valle. Disponible en: http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/politica_formativa.
- Universidad del Valle, Consejo Académico. Resolución No. 136 del 22 de diciembre de 2017 por el cual se reglamenta las condiciones para la creación y reforma de los programas de formación de pregrado de la Universidad del Valle. Disponible en: univalle.edu.co/~secretariageneral/consejo-academico/resoluciones/2017/index.html.
- Universidad del Valle, Consejo Académico. Resolución No. 048 de 14 de marzo de 2019. Por la cual se modifica la Resolución No. 045 de febrero 19 de 2004 del Consejo Académico que define la estructura curricular del Programa Académico de Enfermería. Disponi-

ble en: univalle.edu.co/~secretariageneral/consejo_academico/resoluciones/2019/index.html.

Universidad del Valle, Direccionamiento Estratégico de la Facultad de Salud 2018-2025. Recuperado el 19 de marzo de 2020 de: http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/plan_desarrollo/plan_desarrollo_univalle_2025.pdf. Universidad del Valle, Plan de Desarrollo de la Escuela de Enfermería 2012-2022.

Universidad del Valle, Escuela de Enfermería. Proyecto Educativo del Programa de Enfermería 2018.

Urra, M.E. (2009). Avances de la Ciencia de Enfermería y su relación con la disciplina. *Ciencia y Enfermería*, XV (2), 9-18.

Tovar, C., & Sarmiento, P. (2019). El diseño curricular, una responsabilidad compartida. *Rev-Colomb. Med*, 42 (4): 508-517.

Watson J. (1985). *Nursing: Human Science and Human Care*. Stamford, CT: Appleton-Century-Crofts.

Watson, Jean. (2017). Clarificando la disciplina de la Enfermería como fundamental para el desarrollo de la Enfermería Profesional. *Texto Contexto Enferm*; 26(4):1-2.

Yoda, Y. (1991). *Libro de viaje*. Cali: Talleres de Arte Color.

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD DEL VALLE CONSEJO ACADÉMICO

RESOLUCIÓN No. 48

14 de marzo de 2019

“Por la cual se modifica la Resolución No. 045 de febrero 19 de 2004 del Consejo Académico que define la estructura curricular del **PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**”

EL CONSEJO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE, en uso de sus facultades legales, en especial las que le confiere el literal b) del Artículo 20° del Estatuto General, y

CONSIDERANDO:

1. Que el Ministerio de Educación Nacional, mediante el Decreto 1075 de mayo 26 de 2015, reglamentó los registros calificados de los programas académicos de Educación Superior;
2. Que en el mismo Decreto se hace mención que cualquier modificación de la estructura de un programa que afecte una o más condiciones de calidad, debe informarse al Ministerio de Educación Nacional;
3. Que el Consejo Superior de la Universidad del Valle, mediante el Acuerdo 025 de septiembre 25 de 2015, actualizó la Política Curricular y el Proyecto Formativo de la Universidad del Valle;
4. Que el Consejo Académico, mediante Resolución 136 del 22 de diciembre de 2017, reglamentó las condiciones para la creación y reforma de los programas de formación de pregrado de la Universidad del Valle;
5. Que mediante Ordenanza de la Asamblea Departamental del 11 de junio de 1945 se creó el Programa Académico **ENFERMERÍA**;

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

2

6. Que el Consejo Académico, mediante Resolución 045 de febrero 19 de 2004, modificó la Resolución 052 de mayo 4 de 2000 que definió la estructura curricular del Programa Académico **ENFERMERÍA**;
7. Que el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución 05580 de marzo 29 de 2016, renovó el registro calificado al Programa Académico **ENFERMERÍA**, por el término de siete (7) años;
8. Que el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución 3300 de marzo 14 de 2014, renovó la Acreditación del Alta Calidad del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, por el término de ocho (8) años;
9. Que es pertinente acogerse a las disposiciones de la Universidad del Valle en materia académico curricular;
10. Que es necesario actualizar y renovar el currículo del programa, incorporando los avances en el conocimiento disciplinar e interdisciplinar, las nuevas tendencias pedagógicas y desarrollos tecnológicos;
11. Que el Consejo de **FACULTAD DE SALUD** en su sesión del 30 de octubre de 2018, mediante Acta No. 33, avaló la modificación de la estructura curricular del Programa Académico **ENFERMERÍA**;
12. Que el Comité Central de Currículo, en su sesión del 22 de febrero de 2019, mediante Acta No. 04, avaló y recomendó al Consejo Académico la modificación de la estructura curricular para el Programa Académico de **ENFERMERÍA**.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. Modificar la estructura curricular del Programa Académico **ENFERMERÍA**, adscrito a la Escuela de Enfermería de la Facultad de Salud, el cual otorga el título de enfermero(a) a los estudiantes que hayan cursado y aprobado los 170 créditos establecidos en la estructura curricular y cumplan con los requisitos estipulados en la presente Resolución y demás normas de la Universidad del Valle vigentes para sus programas de pregrado.

ARTÍCULO 2°. **OBJETIVOS DEL PROGRAMA.** El programa Académico de **ENFERMERÍA** se plantea los siguientes objetivos:

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

3

General:

- Formar enfermeras(os) con actitud, conocimientos y habilidades profesionales, sociales e investigativas, que cuiden integralmente de personas, familias, comunidades y el entorno.
- Fomentar el desarrollo del estudiante en las dimensiones cognitivas, afectivas, éticas, estéticas y políticas, durante los ciclos básico y profesional, que le permitan actuar integralmente como persona, ciudadano y profesional en la sociedad.

Específicos:

- Promover la integración de los elementos del cuidado de enfermería y el desarrollo de actitudes y habilidades básicas de la profesión para asumir con sentido ético y político el cuidado de las personas y las comunidades a lo largo del curso de vida.
- Generar experiencias formativas con los estudiantes que les permitan comprender la relación entre las creencias, valores y prácticas culturales con las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades.
- Propiciar en los estudiantes experiencias formativas en los procesos de gestión del cuidado y gestión de servicios en programas de salud dirigidos a las personas, las familias y las comunidades en espacios hospitalarios y ambulatorios.
- Contribuir a la formación de profesionales con capacidad crítica, argumentativa y resolutiva frente a las situaciones de salud de las personas, familias y comunidades acorde con los determinantes del bienestar y de la calidad de vida.
- Generar experiencias formativas en líneas de profundización relacionadas con el cuidado de Enfermería según el interés particular del estudiante y sus expectativas profesionales.
- Promover en los estudiantes la formación básica en investigación que estimule su interés en la búsqueda del conocimiento disciplinar.

ARTÍCULO 3°.

EL PERFIL PROFESIONAL. El enfermero o enfermera será un profesional con capacidades para:

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

4

- Cuidar a las personas, familias y comunidades a lo largo del curso de vida de acuerdo con los principios humanísticos, valores éticos de la profesión, con pensamiento crítico y reflexivo.
- Gestionar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la rehabilitación en personas, familias y comunidades.
- Desempeñar funciones de gestión del cuidado y gestión de servicios en proyectos, programas institucionales y en los diferentes entes territoriales a partir del análisis de los determinantes del bienestar y la calidad de vida de las personas, familias y comunidades.
- Participar en el diseño y gestión de investigaciones, proyectos y programas que contribuyan a mejorar las dinámicas sociales en salud.

ARTÍCULO 4°. **EL PERFIL OCUPACIONAL.** El profesional de **ENFERMERÍA** podrá ejercer su actividad como:

- Enfermero(a) en los diferentes niveles de complejidad de los servicios de salud institucionales, educativos y comunitarios.
- Gestor y /o coordinador de servicios de salud.
- Integrante de grupos de investigación.
- Enfermero(a) en el ejercicio independiente de la profesión.

ARTÍCULO 5°. **ESTRUCTURA CURRICULAR.** Estará organizada por dos ciclos: Básico y Profesional, los cuales incluirán de forma transversal los componentes de la Formación General, definidos en la Resolución 136 de 22 de diciembre de 2017 del Consejo Académico.

Ciclos	Créditos	%	Formación General	
			Créditos	%
Ciclo Básico	70	41	16	9
Ciclo Profesional	100	59	18	11
Total	170	100	34	20

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

5

Organización Curricular	Asignaturas	Créditos	Tipo		
			Básicas	Profesional	Electivo
Básico	Fundamentos de Bioquímica I	3	x		
	Bases conceptuales y Filosóficas de Enfermería y el Cuidado	4		x	
	Núcleo I: Sociedad, Ética y Política	3		x	
	Fundamentos de Bioquímica II	3	x		
	Anatomía Humana	4	x		
	Educación en Salud	2		x	
	Antropología Social y Cuidado Cultural	3		x	
	Núcleo II: Vida Salud, Enfermedad, Acción Social	3		x	
	Fisiología Humana	4	x		
	Microbiología	3	x		
	Cuidado de Enfermería en Salud de Colectivos	3		x	
	Procesos Esenciales para el Cuidado de Enfermería.	5		x	
	Ética para el Cuidado de Enfermería	2		x	
	Farmacología	5	x		
	Habilidades y destrezas para el Cuidado de Enfermería en el Entorno Clínico.	5		x	
	Epidemiología para la Iniciación Científica	2		x	
	Total Ciclo Básico		54		
Formación General	Estilos de Vida saludable	5			
	Lenguaje y Comunicación	15			
	Formación Social y Ciudadana	3			
	Artístico-Humanístico	5			
	Científico-Tecnológico	6			
Total Formación General		34			
Profesional	Cuidado de Enfermería en la salud mental	8		x	
	Cuidado paliativo.	2		x	
	Investigación	2		x	
	Cuidado de Enfermería en la adultez y la vejez I	8		x	
	Gestión del cuidado I	2		x	
	Trabajo de grado I	2		x	
	Cuidado de Enfermería en la adultez y la vejez II	7		x	
	Gestión de Cuidado II	2		x	
	Trabajo de grado II	2		x	
	Histo -embriología	2	x		
Cuidado de Enfermería para la salud sexual y reproductiva de la familia	10		x		

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

6

Organización Curricular	Asignaturas	Créditos	Tipo		
			Básicas	Profesional	Electivo
	Gestión del Cuidado III	2		x	
	Cuidado de Enfermería en la infancia y la adolescencia	10		x	
	Gestión del Cuidado IV	3		x	
	Líneas de profundización cuidado de enfermería con énfasis en: salud mental, infancia y adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva de la familia, adultez y vejez, gestión del cuidado	7		x	
	Electivas profesionales	13			x
Total Ciclo Profesional		82			
Total		170			

PARÁGRAFO 1°. La formación general en el programa se incluye como eje transversal y facilita al estudiante de enfermería, el desarrollo de habilidades lectoras, analíticas, expositivas y argumentativas, que le permitan desarrollar su capacidad crítica y reflexiva como ser social y ciudadano para lograr el equilibrio entre el saber ser, el saber hacer, conocer y convivir. Comprende los siguientes componentes: Estilo de Vida Saludable, Lenguaje y Comunicación, Formación Social y Ciudadana, Artístico y Humanístico, Científico-Tecnológico para favorecer la apertura y disposición hacia otras disciplinas y saberes.

PARÁGRAFO 2°. Las asignaturas electivas profesionales podrán ser seleccionadas por el estudiante a partir de la oferta que, para cada periodo académico, haga la unidad académica.

PARÁGRAFO 3°. Las líneas de profundización del Programa, se constituyen en opciones formativas del núcleo principal del cuidado de Enfermería, orientadas por las exigencias sociales, culturales y laborales del contexto y la necesidad de proyectar a los estudiantes hacia la formación pos gradual e investigativa. Estas líneas de profundización son: Salud mental, Infancia y adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva de la Familia, Adultez y Vejez y Gestión del Cuidado.

ARTÍCULO 6°. El trabajo de grado para optar por el título de enfermero o enfermera se acogerá a la normativa establecida por el Consejo de Facultad de Salud y las normas específicas de la Escuela de Enfermería.

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

7

ARTÍCULO 7°. Para obtener el título, los estudiantes del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, deben demostrar un nivel B-1 en el manejo del inglés como lengua extranjera, de acuerdo con el Marco Común Europeo de Referencia (MCER), a través de un examen de suficiencia estandarizado de reconocimiento internacional o de un examen interno realizado por la Escuela de Ciencias del Lenguaje de la Universidad del Valle. Los estudiantes cuya lengua materna no sea el español (extranjeros de otra lengua materna, indígenas, afrocolombianos de lengua criolla) deberán demostrar un nivel B2 de manejo del español como segunda lengua. Las personas con discapacidad consideradas sordos comunitarios sñantes o considerados sordociegos deberán demostrar un nivel de suficiencia B1 del español como segunda lengua.

PARÁGRAFO. Los estudiantes tomarán a su ingreso a la Universidad, una prueba de clasificación que los ubique en el nivel de suficiencia requerido. En caso que no obtengan en la prueba el nivel de suficiencia requerido, deberán cursar y aprobar los créditos necesarios de acuerdo con la clasificación alcanzada. Cada semestre la Escuela de Ciencias del Lenguaje programará y ofrecerá los cursos necesarios para el desarrollo de las competencias requeridas en lenguas extranjeras y en español como segunda lengua. Los créditos correspondientes para inglés como lengua extranjera y español como segunda lengua, hacen parte del componente de lenguaje y comunicación.

ARTÍCULO 8°. **OFRECIMIENTO DEL PROGRAMA.** El Programa Académico de **ENFERMERÍA**, tiene una duración de diez (10) semestres, metodología presencial, periodicidad de admisión anual y un cupo máximo de cuarenta (40) estudiantes.

ARTÍCULO 9°. **RÉGIMEN DE TRANSICIÓN.** La presente Resolución se aplicará para las cohortes que ingresen a partir de la entrada en vigencia de este acto administrativo.

ARTÍCULO 10°. **ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA.** Para los efectos académicos y reglamentarios, el Programa Académico de **ENFERMERÍA** se rige por lo estipulado en la presente resolución vigente y demás normas de la Universidad del Valle para Programas de pregrado.

ARTÍCULO 11°. **APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de aprobación por parte del Ministerio de Educación Nacional.

UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCIÓN No. 048-2019 Consejo Académico

8

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Santiago de Cali, a los 14 días de marzo de 2019, en el salón de reuniones de la Rectoría en la Sede de San Fernando.

El Presidente,


EDGAR VARELA BARRIOS
Rector


ANTONIO JOSÉ ECHEVERRY PÉREZ
Secretario General

Anexo 2. Relaciones entre metaparadigma, conceptos, contenidos, competencias, y rubricas de evaluación en la asignatura: "Cuidado de enfermería a la Persona en la Adulthood y la Vejez"

Definición Conceptos del Metaparadigma para la Asignatura			
Persona	Salud	Entorno	Cuidado
Ser en equilibrio inestable, que se encuentra cursando la transición de la adultez y la vejez, en cuyo devenir atesora experiencias biográficas que dan sentido a su vivencia vital, anímica y espiritual; de forma trascendental.	Proceso dinámico construido de manera consciente / inconsciente durante la transición de desarrollo, que involucra vivencias de bienestar y alteración; en el marco de la autonomía y la independencia como características biográficas propias del mismo.	Sistema en interacción que involucra elementos físicos y redes: familiares, sociales, laborales e institucionales con las que tiene relación la persona.	Experiencia terapéutica de interacción biográfica que promueve el desarrollo de las potencialidades humanas durante la adultez y vejez en relación con su experiencia de vida; asumiendo una mirada promocional, preventiva, de intervención, seguimiento y acompañamiento al buen morir.

Elementos del conocimiento que orientan la Praxis			
Ciencia	Disciplina	Profesión	Práctica
Teorías filosóficas: Dialógica ³ , Fenomenología ⁴ . Teorías sociológicas: Curso de vida. Teorías del envejecimiento. Teoría del aprendizaje: Andragogía. Ciencias básicas. Procesos: Interpretativos, Dinámicos y Salutogénicos. Metodologías: Biográfica Narrativa.	Epistemología: De lo subjetivo, interactivo, biográfico y de los hallazgos negociados. Perspectiva filosófica de enfermería: Visión interactiva integrativa. Filosofía del Cuidado Humanizado. Teorías de enfermería: Teoría de los cuidados Teoría de las transiciones Teoría de la trayectoria de la enfermedad. Indicadores empíricos: Fisiológicos: Valoración clínico, pruebas diagnósticas. Mentales: Valoración mental, pruebas de tamizaje. Espirituales: trascendencia y sentido de la vida.	Ley 266 de 1996. Ley 911 de 2004. Plan Nacional de Salud. Plan Decenal de Salud Pública. Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez. Política Pública de Protección al Adulto Mayor. Rutas de Atención Integral para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud: Juventud, Adultez. Ley 1562 de 2012. Guías de Práctica Clínica.	Proceso de cuidado Modificado. Cuidado Biográfico: Valoración: integral por dominios de enfermería (Entrevista motivacional, Entrevista biográfica). Diagnostico: Respuesta humana/etiología y/o factores relacionado/signos, síntomas. Intervención: Basada en la evidencia científica disciplinar e interpersonal. Estimulación multisensoriales*. Evaluación: Metas de cuidado.

³ El conocimiento de la verdad y el bien es fruto de una búsqueda comunitaria (dialogada) y que se alcanza, confirma y realiza fundamentalmente en comunidad. También consideran que las realidades no pueden comprenderse de forma aislada, y por eso buscan vincular ideas y conceptos y atender más a los campos-de-ser que a los objetos aislados. En última instancia, consideran que el mismo acto de conocimiento del sujeto humano es ya diálogo entre sujeto y realidad, en el que cada uno de los interlocutores pone su parte.

⁴ Esta perspectiva se basa en la necesidad de conocer el mundo perceptivo de la persona -desarrollado a lo largo de su vida- para poder comprender su conducta.

Conceptos Fundamentales de la Asignatura Cuidado de Enfermería en la Adulthood y la Vejez

Es la de representación de una construcción social y biográfica en el curso de vida humano, descrito biológicamente entre los 18 y los 59 años, comprendiendo que en su devenir atesora experiencias biográficas que dan sentido a su vivencia vital, anímica y espiritual; de forma trascendental.

Conceptos Complementarios	Intervenciones	Estrategias
Transición del desarrollo: camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción mediado por expectativas sociales en torno a la edad. La adultez se identifica desde la teoría clínica en el marco de las etapas de adultez joven y adultez intermedia (concentración de la propia vida, concentración de la propia energía, afianzamiento y valores propios).	Valoración del estado de salud Reconocimiento de los intereses y/o motivaciones evolutivas. Intervenciones de cuidado en el adulto. Estimulación multisensoriales (p.e. estrategias de prevención y disminución de estrés, ansiedad y pausa activa)* Detección temprana de las alteraciones del joven y adultez. Detección temprana de riesgos (cáncer de mama, cerviz, próstata)	Promoción Prevención
Transición Situacional- Organizativa: cambios de estado, posición o situación, no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles, aunque existe probabilidades de ocurrencia, distinguidos por (entradas y salidas del sistema educativo, del mercado de trabajo, del matrimonio, etc.)	Identificación de peligros y valoración del riesgo laboral. Valoración Familiar y de red de apoyo. Gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Reconocimiento de los determinantes de salud. Manejo del duelo por situaciones vitales (retiro, cambio de domicilio, laboral, ausencia de los hijos, migraciones, etc.)	Promoción. Prevención. Tratamiento/ Rehabilitación.
Transición Salud: proceso dinámico construido de manera consciente / inconsciente durante la transición de desarrollo, que involucra vivencias de bienestar y alteración; en el marco de la autonomía y la independencia como características biográficas propias del mismo.	Salud colectiva (programas de promoción de la salud) . Intervención y seguimiento de las alteraciones agudas. Intervención y seguimiento de las alteraciones Crónicas. Intervención y seguimiento de las alteraciones relacionadas con enfermedades laborales o accidentes de trabajo.	Promoción Tratamiento/ Rehabilitación
Bienestar: sensación de plenitud subjetiva, resultante de la interpretación de las transiciones relacionadas con la complejidad de la vida (p.e. aumento de la fragilidad conforme se va envejeciendo, pérdida de un ser queridos) y la integración (capacidad de encontrar sentido y significado a la experiencia) desarrollando las potencialidades propias ⁵ .	Desarrollo humano Trascendencia (Plan de vida, Autodeterminación) Bienestar económico	Promoción Tratamiento/ Rehabilitación

⁵ Concepto abstraído de la Teoría de Autotrascendencia de Pamela G. Reed

Conceptos Fundamentales de la Asignatura Cuidado de Enfermería en la Adulthood y Vejez

Una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano que se produce en función de las identidades de género, experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante los cursos de vida, entre otros aspectos. Es decir, la vejez implica procesos de desarrollo y de deterioro⁶.

Conceptos Complementarios	Intervenciones	Estrategias
Transición del desarrollo: camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción mediado por expectativas sociales en torno a la edad. La vejez se identifica desde la teoría clínica en el marco de la etapa de la edad avanzada (pensión – retiro, aumento de la desconexión).	Valoración del estado de salud Reconocimiento de los intereses y/o motivaciones evolutivas. Intervenciones de cuidado de la vejez Estimulación multisensoriales (p.e. Ejercicios mentales para la prevención de trastornos de la memoria) * Detección temprana de las alteraciones de la adultez.	Promoción Prevención
Transición Situacional- Organizativa: cambios de estado, posición o situación, no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles, aunque existe probabilidades de ocurrencia, distinguidos por (salidas del mercado de trabajo, viudez, institucionalización)	Valoración Familiar y de red de apoyo. Reconocimiento de los determinantes de salud. Manejo del duelo por situaciones vitales (retiro, institucionalización, pérdida por muerte de pareja y/o amigos, etc.)	Promoción. Prevención. Tratamiento/ Rehabilitación.
Transición Salud: proceso dinámico construido de manera consciente / inconsciente durante la transición de desarrollo, que involucra vivencias de bienestar y alteración; en el marco de la autonomía y la independencia como características biográficas propias del mismo.	Salud colectiva (programas de promoción de la salud) . Intervención y seguimiento de las alteraciones agudas. Intervención y seguimiento de las alteraciones Crónicas. Final de la vida.	Prevención. Tratamiento/ Rehabilitación.
Bienestar: sensación de plenitud subjetiva, resultante de la interpretación de las transiciones relacionadas con la complejidad de la vida (p.e. aumento de la fragilidad conforme se va envejeciendo, pérdida de un ser queridos) y la integración (capacidad de encontrar sentido y significado a la experiencia) desarrollando las potencialidades propias.	Desarrollo humano Trascendencia (Auto-realización) Bienestar económico.	Promoción Tratamiento/ Rehabilitación

⁶ Desde el punto de vista cronológico tradicional se consideran personas adultas mayores a mujeres y hombres con edades de 60 años o más. Por representaciones propias del contexto colombiano se incluyen en este colectivo a mayores de 50 años, por razones de discapacidad o por ser integrantes de pueblos indígenas. El primer límite de edad es reconocido y usado como estándar por la Organización de Naciones Unidas, al referirse a las personas de avanzada edad, y el segundo de acuerdo con lo establecido por la Ley 100 de 1993, artículo 257, parágrafo 2.

Competencia General	Desarrolla el cuidado de enfermería a la persona durante la adultez y la vejez, aplicando el proceso de enfermería modificado, respondiendo a las necesidades resultantes de los procesos de transición para fortalecer su autonomía, dignificar su condición humana y lograr el bienestar integral.		
Competencia Específica	Saberes requeridos	Patrón de conocimiento de enfermería	Evidencia de aprendizaje
Fundamenta el cuidado de enfermería en los modelos y teorías de la disciplina y de las ciencias básicas humanas y sociales, justificando cada una de las decisiones tomadas para el desarrollo del proceso de cuidado enfermero.	Indicadores empíricos/ Teoría de enfermería. Semiología Bioquímica Fisiología Patología Antropología Determinantes sociales. Terapéutica	Empírico Ético Estético Sociocultural Emancipatorio Personal	Sustenta el desarrollo del proceso de cuidado enfermero, empleando el juicio crítico y se basa en evidencia científica, desde una teoría o modelo de cuidado en el adulto y el viejo integrando el conocimiento previo en ciencias básicas humanas y sociales. Conoce los principios éticos de enfermería de acuerdo con la reglamentación del ejercicio profesional
Valora la situación de salud desde la multidimensionalidad del adulto y el viejo, para identificar indicadores empíricos fisiológicos, emocionales y espirituales relacionados con la situación de salud.	Indicadores empíricos/ Teoría de enfermería. Semiología Bioquímica Biofísica Interacción social Determinantes sociales Técnicas de entrevista Curso de vida.	Empírico Estético Sociocultural Ético Personal	Realiza entrevista, examen físico completo, examen mental, y evalúa las ayudas diagnósticas para identificar los indicadores empíricos fisiológicos, y valoración de los sistemas de apoyo social- familiar, además de utilizar los test de cribado necesarios para determinar los indicadores empíricos mentales y espirituales.
Determina los diagnósticos de enfermería con base en la valoración de la situación de salud de la persona durante la adultez y la vejez, identificando la respuesta humana, el factor etiológico relacionado y los signos y síntomas presentes (en caso de diagnósticos reales), para los diagnósticos de riesgo y bienestar identificara la respuesta humana y el factor etiológico.	Indicadores empíricos/ Teoría de enfermería. Fisiología Bioquímica Biofísica Patología Determinantes sociales Antropología Psicología Sociología Sistema de salud	Empírico Estético Sociocultural Ético Personal	Identifica las situaciones reales, de riesgo y de bienestar de forma razonada y coherente con análisis de datos, emitiendo juicios clínicos recogidos en etiquetas diagnósticas. Prioriza el diagnóstico de enfermería y lo desarrolla jerárquicamente atendiendo asuntos relacionados con el soporte de las condiciones vitales en respeto a la autonomía y dignidad de humana.

Competencia Especifica	Saberes requeridos	Patrón de conocimiento de enfermería	Evidencia de aprendizaje
<p>Establece el plan de cuidados enfermeros, respetando la autonomía y el libre albedrío de la persona en la etapa de adultez y vejez, con base en los diagnósticos de enfermería identificados.</p>	<p>Indicadores empíricos/ Teoría de enfermería. Terapéutica Estimulación multisensorial Niveles de atención en salud Trabajo inter e interdisciplinar Educación en salud Educación para adultos Ética y bioética Sistema de salud Teorías motivacionales Matemáticas Bioquímica Química Biofísica</p>	<p>Empírico Estético Sociocultural Ético Personal Emancipatorio</p>	<p>Planifica intervenciones y actividades, modificándolas o suspendiéndolas en función de: la autonomía y la dignidad de la persona en la etapa de la adultez y vejez, la evolución clínica y la transición situacional- organizativa; cubriendo la mayor parte de necesidades físicas, emocionales y espirituales identificadas durante la valoración del estado de salud.</p> <p>Pauta actividades de forma concreta dando indicaciones precisas y específicas, durante la delegación de funciones, en términos de temporalidad, descripción de la actividad y de los indicadores de alerta.</p> <p>Establece los resultados esperados para cada una de las intervenciones de cuidado planteados, desde indicadores medibles y realistas de acuerdo a la situación actual de la persona durante la etapa de adultez y vejez.</p> <p>Utiliza recursos institucionales desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología para apoyar las intervenciones de cuidado.</p>
<p>Evalúa el cuidado de enfermería desarrollado con la persona durante la etapa de adultez y vejez de acuerdo a las metas establecidas para cada una de las intervenciones de cuidado propuestas.</p>	<p>Indicadores empíricos/ Teoría de enfermería. Terapéutica Fisiología Bioquímica Aprendizaje humano Ética y bioética Determinantes sociales Antropología Sociología Psicología</p>	<p>Empírico Estético Sociocultural Ético Personal Emancipatorio</p>	<p>Realiza registro de las actividades de cuidado en tercera persona, demostrando capacidad de análisis, síntesis y objetividad en la evolución del adulto y/o viejo</p> <p>Ejecuta la evaluación continua del estado salud - enfermedad antes, durante y después del cuidado.</p>

Rubrica para Valoración del Aprendizaje Cuidado de la salud en la Adulthood y Vejez						
Competencia General		Desarrolla el cuidado de enfermería a la persona durante la adultez y la vejez, aplicando el proceso de enfermería modificado, respondiendo a las necesidades resultantes de los procesos de transición para fortalecer su autonomía, dignificar su condición humana y lograr el bienestar integral.				
Competencias específicas	Evidencias de aprendizaje	Excelente (5.0)	Bueno (4.0)	Aceptable (3.0)	Insuficiente (2.0)	Deficiente (1.0)
Fundamenta el cuidado de enfermería en los modelos y teorías de la disciplina y de las ciencias básicas humanas y sociales, justificando cada una de las decisiones tomadas para el desarrollo del proceso de cuidado enfermero.	Sustenta el desarrollo del proceso de cuidado enfermero, empleando el juicio crítico y se basa en evidencia científica, desde una teoría o modelo de cuidado en el adulto y el viejo integrando el conocimiento previo en ciencias básicas humanas y sociales. Conoce los principios éticos de enfermería de acuerdo con la reglamentación del ejercicio profesional	El plan de cuidados es coherente en todas las fases, demuestra capacidad de juicio crítico desde los conocimientos disciplinares, de las ciencias básicas y sociales	El plan de cuidados es coherente en casi todas las fases, demuestra capacidad de juicio crítico desde los conocimientos disciplinares, de las ciencias básicas y sociales	El plan de cuidados es coherente en casi todas las fases, con aspectos de mejora respecto al juicio crítico desde los conocimientos disciplinares, de las ciencias básicas y sociales	El plan de cuidados es incoherente en todas las fases, sin capacidad de juicio crítico desde los conocimientos disciplinares, de las ciencias básicas y sociales	No presenta sustento teórico
Valora la situación de salud desde la multidimensionalidad del adulto y el viejo, para identificar indicadores empíricos fisiológicos, emocionales y espirituales relacionados con la situación de salud.	Realiza entrevista, examen físico completo, examen mental, y evalúa las ayudas diagnósticas para identificar los indicadores empíricos fisiológicos, y valoración de los sistemas de apoyo social-familiar, además de utilizar los test de cribado necesarios para determinar los indicadores empíricos mentales y espirituales.	Realiza recogida completa de datos con técnicas de entrevista, aplicación de instrumentos (individual / social), examen del estado físico y mental. Tiene en cuenta los resultados de medios diagnósticos correlacionándolas con el estado actual de la persona.	Realiza recogida de datos de forma aceptable mediante técnicas de entrevista, aplicación de instrumentos (individual / social), examen del estado físico y mental. Tiene en cuenta los resultados de medios diagnósticos correlacionándolas con el estado actual de la persona. Pero faltan datos relevantes.	Realiza recogida de datos de forma incompleta mediante técnicas de entrevista, aplicación de instrumentos (individual / social), examen del estado físico y mental. Tiene en cuenta los resultados de medios diagnósticos correlacionándolas con el estado actual de la persona. Faltan datos relevantes.	Realiza recogida de datos de forma incompleta, sin el uso de las técnicas apropiadas, con un examen del estado físico y mental con datos faltantes. No Tiene en cuenta los resultados de medios diagnósticos correlacionándolas con el estado actual de la persona.	No lo presenta

Competencias específicas	Evidencias de aprendizaje	Excelente (5.0)	Bueno (4.0)	Aceptable (3.0)	Insuficiente (2.0)	Deficiente (1.0)
Determina los diagnósticos de enfermería con base en la valoración de la situación de salud de la persona durante la adultez y la vejez, identificando la respuesta humana, el factor etiológico relacionado y los signos y síntomas presentes (en caso de diagnósticos reales), para los diagnósticos de riesgo y bienestar identificando la respuesta humana y el factor etiológico.	Identifica las situaciones reales, de riesgo y de bienestar de forma razonada y coherente con análisis de datos, emitiendo juicios clínicos recogidos en etiquetas diagnósticas.	Emite juicios clínicos expresándolos mediante etiquetas diagnósticas relacionadas con situaciones reales, potenciales y de bienestar.	Emite juicios clínicos expresándolos mediante etiquetas diagnósticas sin relacionarlas con situaciones reales, potenciales y de bienestar. Que genera un error en la estructura del PES	Emite juicios clínicos expresándolos mediante etiquetas diagnósticas sin relacionarlas con situaciones reales, potenciales y de bienestar. Que genera más de un error en la estructura del PES	Emite juicios clínicos expresándolos mediante etiquetas inadecuadas diagnósticas relacionadas con situaciones reales, potenciales y de bienestar. Con errores estructurales del PES y faltan diagnósticos	No lo presenta
	Prioriza el diagnóstico de enfermería y lo desarrolla jerárquicamente atendiendo asuntos relacionados con el soporte de las condiciones vitales en respeto a la autonomía y dignidad de humana.	Agrupar datos relacionados y extraer conclusiones válidas discriminando datos relevantes	Agrupar datos relacionados y extraer conclusiones válidas sin discriminar datos relevantes	Agrupar datos relacionados y no extraer conclusiones válidas que dificultan la discriminación de los datos relevantes	No agrupa datos relacionados, no extrae conclusiones válidas	No lo presenta
Establece el plan de cuidados enfermeros, respetando la autonomía y el libre albedrío de la persona en la etapa de adultez y vejez, con base en los diagnósticos de enfermería identificados.	Planifica intervenciones y actividades, modificándolas o suspendiéndolas en función de: la autonomía y la dignidad de la persona en la etapa de la adultez y vejez, la evolución clínica y la transición situacional- organizativa; cubriendo la mayor parte de necesidades físicas, emocionales y espirituales identificadas durante la valoración del estado de salud.	Selecciona las estrategias del cuidado de enfermería con base en los objetivos del paciente respondiendo a las necesidades multidimensionales con pautas concretas dando indicaciones precisas para realizarlas que incluye la frecuencia y temporalización	Selecciona las estrategias del cuidado de enfermería con base en los objetivos del paciente respondiendo a la mayor parte de las necesidades multidimensionales con pautas concretas dando indicaciones precisas para realizarlas que incluye la frecuencia y temporalización	Selecciona las estrategias del cuidado de enfermería con base en los objetivos del paciente respondiendo a la mayor parte de las necesidades multidimensionales con errores en las pautas concretas dando indicaciones precisas para realizarlas que incluye la frecuencia y temporalización	Faltan intervenciones y actividades importantes para el cuidado integral del paciente, las actividades están mal planeadas o son incongruentes	No lo presenta

Competencias específicas	Evidencias de aprendizaje	Excelente (5.0)	Bueno (4.0)	Aceptable (3.0)	Insuficiente (2.0)	Deficiente (1.0)
	Pauta actividades de forma concreta dando indicaciones precisas y específicas, durante la delegación de funciones, en términos de temporalidad, descripción de la actividad y de los indicadores de alerta.					
	Establece los resultados esperados para cada una de las intervenciones de cuidado planteados, desde indicadores medibles y realistas de acuerdo a la situación actual de la persona durante la etapa de adultez y vejez.	Los objetivos son medibles y acordes a la situación actual del adulto y/o viejo. Usa escalas de indicadores para el seguimiento gradual del proceso	Los objetivos son medibles y acordes a la situación actual del adulto y/o viejo. No usa escalas de indicadores para el seguimiento gradual del proceso	Los objetivos son medibles y no acordes a la situación actual del adulto y/o viejo. Usa escalas de indicadores para el seguimiento gradual del proceso	Los objetivos son medibles y no acordes a la situación actual del adulto y/o viejo. Usa escalas de indicadores para el seguimiento gradual del proceso	No lo presenta
	Utiliza recursos institucionales desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología para apoyar las intervenciones de cuidado.	Realiza procedimientos e intervenciones acordes a la situación de la persona utilizando los recursos necesarios desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología. (Toma o apoyo en toma de ayudas diagnósticas, administración de medicamentos, manejo de hemoderivados) teniendo en cuenta los protocolos institucionales para cada uno.	Realiza procedimientos e intervenciones acordes a la situación de la persona utilizando los recursos necesarios desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología. (Toma o apoyo en toma de ayudas diagnósticas, administración de medicamentos, manejo de hemoderivados) con algunas observaciones de mejora sobre lo dispuesto en los protocolos institucionales para cada uno.	Realiza procedimientos e intervenciones acordes a la situación de la persona utilizando los recursos necesarios desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología. (Toma o apoyo en toma de ayudas diagnósticas, administración de medicamentos, manejo de hemoderivados) sin tener en cuenta los protocolos institucionales para cada uno.	Realiza procedimientos e intervenciones sin tener en cuenta la situación de la persona utilizando los recursos necesarios desde los ejes de seguridad, humanización y gestión de la tecnología. (Toma o apoyo en toma de ayudas diagnósticas, administración de medicamentos, manejo de hemoderivados)	No lo realiza

Competencias específicas	Evidencias de aprendizaje	Excelente (5.0)	Bueno (4.0)	Aceptable (3.0)	Insuficiente (2.0)	Deficiente (1.0)
Evalúa el cuidado de enfermería desarrollado con la persona durante la etapa de adultez y vejez de acuerdo a las metas establecidas para cada una de las intervenciones de cuidado propuestas.	Realiza registro de las actividades de cuidado en tercera persona, demostrando capacidad de análisis, síntesis y objetividad en la evolución del adulto y/o viejo			Desarrolla registro del proceso de cuidado aunque debe mejorar en la coherencia y claridad del texto; conservando las buenas normas gramaticales y la sintaxis, debe mejorar su capacidad de sintaxis.		
	Ejecuta la evaluación continua del estado salud - enfermedad antes, durante y después del cuidado.	Demuestra capacidad de evaluar y modificar planificación de cuidados en función de los resultados conseguidos.	Demuestra capacidad modificar la planificación de cuidados, aunque debe mejorar en la evaluación de las intervenciones propuestas.	Demuestra capacidad limitada para evaluar y modificar la planificación de cuidados en función de los resultados conseguidos.	No demuestra capacidad para evaluar y modificar la planificación de cuidados en función de los resultados conseguidos.	No lo realiza

Anexo 3. Matriz del micro currículo de los cursos del programa

Curso:	
Quién	Estudiante: El curso dirigido hacia la formación de un estudiante desde lo Ético, Estético, Empírico, Personal y Político.
Competencias	Ser, Saber y Hacer; Relación con otros cursos y disciplinas
Qué	Esquema del micro currículo: En que se profundiza el Modelo C Humano/Ej: caritas, Teorías de Enfermería y de otras disciplinas que se abordan en el curso.
	Metaparadigma: Persona, salud, ambiente, Enfermería/cuidado. Cómo se abordan en cada curso.
	Ciencia: Teorías, retomar conceptos centrales de la Teoría.
	Disciplina: Epistemología (conocimiento disciplinar) filosofía (Visiones filosóficas), Ética: Código Deontológico de Enfermería. Relación con otras disciplinas.
	Profesión: cuerpo de conocimientos propios, cuidado basado en la evidencia científica, las técnicas y los saberes propios.
	Práctica: Retomar conceptos de Enfermería como Disciplina y Profesión Patrones de Conocimiento.
Cómo	Conceptos: Fundamentales y Complementarios
	Procesos de valoración, diagnóstico e intervenciones; Instrumentos para valoración. Perspectiva Disciplinar EBE
	Contenidos (Unidades, Módulos, Núcleos Temáticos)
Para qué	Metodología centrada en el estudiante; Estrategias Pedagógicas
Integración de áreas	Metas de Cuidado; Éticas, Ciudadanas, Cognitivas (Pensamiento lógico y Juicio Clínico), Procedimentales, de Interrelación (Comunicativas y Relación con los Otros) y Personales las cuales son coherentes con lo que indican los Patrones de Conocimiento de Carper.
	Resultados de Aprendizaje
	Indicadores de logro, Rúbricas
Integración de áreas	Ética
	Salud Mental
	Educación
	Investigación
Integración de áreas	Salud Pública
	Gestión del Cuidado

LOS AUTORES

Luz Ángela Argote Oviedo

Profesora jubilada de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, enfermera general y licenciada en enfermería en la Universidad del Valle; especialista en Enfermería Perinatal, de la Universidad Nacional de Colombia; especialista en Docencia Universitaria, Universidad del Valle y Magister en Enfermería Materno Infantil, Universidad del Valle. Profesora titular y distinguida de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, donde fue Directora del Programa Académico de Enfermería. Ha publicado artículos relacionados con el cuidado neonatal, materno perinatal y desarrollo tecnológico para la educación superior.

Margoth Consuelo Burbano López

Profesora titular de la Escuela de Enfermería, Vicedecana Académica de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle; enfermera de la Universidad del Valle, especialista en Enfermería en Cuidado Crítico del Adulto, Convenio Universidad del Valle- Pontificia Universidad Javeriana; Magíster en Enfermería de la Universidad del Valle. Ha trabajado en Cuidado Crítico Neuroquirúrgico y como asesora de reformas curriculares, autoevaluación de condiciones de calidad en el marco de la normatividad del Ministerio de Educación Nacional y creación de programas académicos de pregrado y postgrados en salud. Sus investigaciones las ha realizado en torno al trauma raquímedular.

Luzmila Hernández Sampayo

Profesora titular de la Universidad del Valle, fue Directora del Programa de Enfermería y es actualmente la Directora de la Escuela de Enfermería. Enfermera de la Universidad de Sucre, Especialista en Materno Infantil de la Universidad del Valle y Magíster Materno Infantil de la Universidad del Valle. Docente en Materno Perinatal y enfermera en cuidado crítico del adulto. Sus investigaciones las ha realizado en temas relacionados con lactancia materna, cáncer de mama

y duelo perinatal; las revistas donde ha publicado son: Colombia Médica, Hacia la Promoción de la Salud y Cultura de los Cuidados.

María Elena Mejía Rojas

Profesora Asistente de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Enfermería Materno Infantil, Especialista en Enfermería Materno Perinatal Universidad del Valle, Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle. Es profesora del área de materno perinatal y oncológica de la Escuela de Enfermería; fue directora del programa de enfermería de la Universidad del Valle. Sus principales investigaciones y publicaciones las ha realizado en cuidado de la salud Materno Perinatal y área Oncológica.

Melva Patricia Ocampo González

Profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. Enfermera de la Universidad de Caldas; Especialista en Enfermería Neonatal en la Universidad del Valle; Especialista en Administración de la Salud, Universidad el Valle y Magíster en Enfermería por la Universidad del Valle. Sus investigaciones y publicaciones las ha realizado en the School of Nursing at the Valle University: A transformative experience; el hijo ajeno: Vivencia de madres de niños prematuros hospitalizados; Recuperando al hijo y cuidándolo la primera noche en casa; Cuidando um filho prematuro em casa:do temor à confiança.

Martha Lucía Peñaloza Tello

PhD en Educación de la Universidad de Salamanca, España. Magíster en Desarrollo educativo y social, CINDE-Universidad Pedagógica, Fonoaudióloga de la Universidad Católica de Manizales. Profesora en el Doctorado en Educación de la Universidad de San Buenaventura. Entre algunas de sus investigaciones y publicaciones se encuentran: La cultura del otro y la escucha activa; El campo de la Evaluación educativa en Colombia; Pensamiento epistémico y socio antropológico del currículo; Institucionalidad del saber académico en la formación del profesional en economía del siglo XXI; Currículo y calidad en la educación, entre otros.

Laura Elvira Piedrahita Sandoval

Profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. Enfermera de la Universidad del Cauca y Psicóloga de la Universidad Cooperativa de Colombia; Especialista en Administración de la Salud por la Universidad Pontificia Javeriana; Especialista en Bioética por la Universidad del Valle; Magíster en Educación; Desarrollo Humano y Doctorado en Educación en la Universidad de la Universidad

de San Buenaventura. Sus investigaciones las ha realizado en el campo de la educación, de la educación en enfermería y en el área de salud mental y psiquiatría. Actualmente está escalonada como investigador Junior de Colciencias.

Víctor Hugo Quintero Bautista

Profesor asistente y egresado de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle. Especialista en Enfermería materno perinatal y Magister en Enfermería de la Universidad del Valle; especialista en Administración de servicios de salud, Universidad de Antioquia. Sus áreas de desempeño son las ciencias de la salud y Enfermería, especialmente el cuidado materno infantil donde ha realizado investigación y desarrollo de protocolos de atención y cursos cortos de formación. Tutor y jurado de múltiples trabajos de investigación en formación de posgrado en Enfermería. Ha participado como organizador y ponente en diferentes eventos académicos de carácter nacional y local.



Programa ditorial




Universidad del Valle

Ciudad Universitaria, Meléndez

Cali, Colombia

Teléfono: (57) 321 2100 ext. 7687

<http://programaeditorial.univalle.edu.co>
programa.editorial@correounivalle.edu.co

   | [programaeditorialunivalle](http://programaeditorialunivalle.edu.co)