

ME 0021

1323408

**REPRESENTACIÓN DEL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DEL
PROGRAMA DE ENFERMERIA DURANTE SU FORMACION**



LUCY CHIN CHONG

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

MAESTRIA EN EDUCACION

**GRUPO DE INVESTIGACION, PEDAGOGÍA Y CULTURA EN EL CARIBE
COLOMBIANO**

**LINEA DE INVESTIGACION EN PRACTICAS CURRICULARES CULTURA Y
FORMACION**

BARRANQUILLA 2010

**REPRESENTACIÓN DEL CUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA
DE ENFERMERIA DURANTE SU FORMACION**

LUCY CHIN CHONG

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE MAGISTER EN
EDUCACION**

DIRECTOR DEL PROYECTO: MABEL ESCORCIA

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR

MAESTRIA EN EDUCACION

**GRUPO DE INVESTIGACION, PEDAGOGÍA Y CULTURA EN EL CARIBE
COLOMBIANO**

**LINEA DE INVESTIGACION EN PRACTICAS CURRICULARES CULTURA Y
FORMACION**

BARRANQUILLA 2010

NOTA DE ACEPTACION

PRESIDENTE DEL JURADO

RESPONSABLE DE LA INVESTIGACION EDUCATIVA

BARRANQUILLA, NOVIEMBRE DE 2010

DEDICATORIA

Grande es el Señor digno de alabanza a Dios todo poderoso, mi corazón está firme en ti, alabo tu fuerza, desde la mañana celebro tu amor, que grande es tu bondad e inmensa misericordia.

A mi esposo, padres e hija, por su amor y comprensión, donde cada día me brindaron su apoyo y me motivaron para lograr este gran sueño. A mis amigos que me acompañaron y fortalecieron durante todo el tiempo en lo personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

Te doy gracias Dios todopoderoso, porque solo tú Señor eres mi roca, mi salvación y mi fuerza. Quien nos bendice y guía el camino para cumplir nuestras metas.

Agradezco a la Universidad Simón Bolívar, y a la Directora del Programa de Enfermería por brindarme su apoyo y darme la oportunidad de continuar en mi desarrollo profesoral y formación Pedagógica.

A la Doctora MABEL ESCORCIA y al Doctor REYNALDO MORA, quienes como tutores con sus conocimientos y experiencias me asesoraron para la elaboración del trabajo de Investigación y la Propuesta.

A los compañeros, por compartir esos momentos de alegría y devenir tanto en el aula como en los otros contextos, con su apoyo facilitaron la culminación de este postgrado y en especial a mí amigo Dino Manco (Q.E.P.D.).

RESUMEN ANALITICO EDUCATIVO RAE

El propósito de este estudio es establecer la Representación del Cuidado que tienen los estudiantes de Enfermería durante su formación, como autotransformación del ser, a través del currículo, el plan de estudio y la misión del Programa. El proyecto se desarrolló con un enfoque cualitativo y un diseño metodológico Descriptivo, por que la investigación detalla la evolución de las representaciones desde el ingreso de las estudiantes de primer semestre, se continúa con las de quinto, octavo, para finalizar con las de cursos de énfasis.

Se describe y explica lo que significa el Ser de la Enfermería, cual es el cuidado, en relación con las teorías que se plantean en este campo. La significación deja ver la estructura mental, dando como conclusión que la representación de cuidado que tiene los estudiantes se da durante su proceso de formación y esta es un proceso cambiante y en permanente desarrollo mediante sus comportamientos, actitudes, interpretaciones de la realidad viviente acorde a significancias sociales, pero tomados del actuar cotidiano, lo que significa, que requieren de un saber teórico articulado en la práctica, donde el estudiante se apropia de ese conocimiento, para su autonomía, e identidad que le permite Representar el cuidado en el individuo, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta la cultura, los principios y valores éticos.

Donde se da un cuidado humanizado hacia el otro, esto es, una atención integral con calidad teniendo muy en cuenta la parte humana del individuo como un ser biopsicosocial, un cuidado colectivo y participativo donde interactúen el paciente, la familia y la comunidad, aplicando el Proceso de Atención en Enfermería, desde la promoción de la salud y los niveles de la prevención de la enfermedad, que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma, donde permite la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar el entorno.

A partir de los resultados obtenidos se elaboro una propuesta, es importante porque permite hacer una evaluación sobre el concepto de cuidado o la representación

de este, en el estudiante durante su proceso de formación, especialmente en el área disciplinar del Programa de Enfermería, en ella se plantea una técnica de evaluación que integre las asignaturas por semestres y así mismo, fortalecer el paradigma institucional en el proceso de enseñanza aprendizaje que une la teoría con la práctica, es decir, un método mixto, como es la técnica ECOE, Examen Clínico Objetivamente Estructurado.

La implementación del ECOE, propicia una mejor valoración de las competencias en la formación de los educandos a través de una serie de "estaciones", acorde a las fases del Proceso de Atención en Enfermería, en el cual se evalúan las asignaturas en forma integral agrupando la formación básica profesional y la formación profesional.

En estos se deben tener en cuenta los siguientes criterios : El rendimiento del alumno en función de sus posibilidades, el progreso entendido como la relación entre el rendimiento actual y el anterior y las normas limites o metas entendida como el mínimo que se debe exigir al estudiante.

PALABRAS CLAVES: Cuidado, Enfermería, Formación, Representación y Evaluación.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I	
1.MARCO REFERENCIAL	29
1.1.MARCO HISTORICO INSTITUCIONAL	29
1.2 MARCO TEORICO	56
1.3 MARCO CONCEPTUAL	101
1.4 MARCO LEGAL	108
CAPITULO II	
2. DISEÑO METODOLOGICO	112
2.1 PARADIGMA	112
2.2 METODO	112
2.3 POBLACION Y MUESTRA	113
2.4 INSTRUMENTO Y TECNICAS DE RECOLECCION	113
CAPITULO III	
3. INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	114
3.1 ETAPAS EN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	114
CAPITULO IV	
4. PROPUESTA DE INVESTIGACION	122
4.1 TITULO	129
4.2 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA	129
4.3. OBJETIVOS	
4.3.1 OBJETIVOS GENERALES	133
4.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	133
4.4 FUNDAMENTOS	134
4.5 PRINCIPIOS DE LA PROPUESTA Y SU IMPLEMENTACION EN EL CURRICULO	



4.5.1 PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES	141
4.5.2 PRINCIPIOS FILOSOFICOS	142
4.5.3 HISTORICOS SOCIOCULTURALES	143
4.5.4 PRINCIPIOS PEDAGOGICOS	143
4.5.5 PRINCIPIOS ETICOS	144
4.5.6 PRINCIPIOS PARA LA VIDA	145
4.6 EVALUACION DE LA PROPUESTA	145
4.6.1 IDENTIFICACION DE CRITERIOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA	146
4.6.2 DEFINICION DE CRITERIOS	146
4.6.3 CONSTRUIR EL MODELO-INSTRUMENTO- PARA EVALUAR LA PROPUESTA	148
4.7 PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA	152
4.8 CONCLUSIONES DE LA PROPUESTA	153
4.9 RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA	155
CAPITULO V	156
5.1 CONCLUSIONES	
5.2 RECOMENDACIONES	157
CAPITULO VI	
BIBLIOGRAFIA	158
ANEXOS	165

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Los estudiantes que ingresan al programa de Enfermería se clasifican en dos grupos de acuerdo con su experiencia previa: El primero con una formación técnica como son los auxiliares de Enfermería, y los segundos con conocimiento sueltos, es de interés conocer como se ha ido transformando (el desaprender y el aprender) durante su trayectoria en la universidad, que le permitan representar el cuidado. Esta trayectoria observada desde primero a octavo semestre se puede considerar en tres etapas:

- Primera etapa, es cuando ingresan a la institución influenciados por el contexto social y/o particular.
- Segunda etapa, además del contexto social es determinante la experiencia adquirida entre la institución educativa y los diferentes centros o escenarios de prácticas formativas: asistenciales, comunitarios, educativos y empresarial,
- La tercera etapa, se centra en último año cursado que incluye las prácticas profesionales y cursos de énfasis.

Estas etapas por las que transcurre el estudiante durante su formación son las que dan la apropiación para representar el cuidado. El que desde tiempos remotos ha estado inmerso en la sociedad como forma de supervivencia, caracterizado por ser parte del diario vivir, del quehacer y de la cotidianidad; Collière declara que cuidar es un “acto de vida” que tiene por objetivo permitir que la vida continúe y se desarrolle (Colliere, 1993), por tanto, todo este proceso que concierne al cuidado y que asegura el mantenimiento vital del ser humano y cuya práctica estaba basada en el conocimiento de la naturaleza como medio de curación es a lo que Edgar Morín, citado por Soto llama “*Physis*”, es decir, *La Ciencia de la Naturaleza* (Soto, 1999).



La naturaleza de ese cuidado, fundamentado en un conocimiento ordinal, secular y cotidiano (carente de tecnología y científicidad), fue emergiendo a lo largo del tiempo hasta conocerse hoy día como una de las prácticas más antiguas de la historia con grandes y significativos aportes en el desarrollo del ciclo vital humano y el cuidado de la salud; práctica social y rutinaria ejercida por las mujeres cuidadoras de antaño, que dio como nacimiento a la Enfermería.

Entendiéndose ésta (en aquel entonces) como una práctica de cuidado orientada al servicio social mediante la vocación y el amor al prójimo, pero además consolidándose actualmente como una disciplina profesional encargada del estudio del cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos (Newman, Sime, & Corcoran-Perry, 1991).

De acuerdo con Durán, su carácter de disciplina es plausible en la medida que tiene todo un bagaje de conocimiento soportado en perspectivas, dominio, patrones, modelos y teorías propias que dan sustento a su práctica en el escenario social y colectivo; Y como profesión toma parte en los esfuerzos para mejorar el futuro de la calidad de vida al tratar de resolver los problemas que se interponen en su logro (Durán de Villalobos, 1998).

Por tal razón, actualmente la Disciplina de Enfermería requiere que quienes decidan tomar el acervo de su conocimiento y la vocación de su servicio sean idóneos en la prestación del Cuidado, como eje central y característica unificante de su esencia. No obstante, la idoneidad profesional del cuidador debe estar precedida de una adecuada formación fundamentada en una estructura de enseñanza-aprendizaje acorde a los requerimientos individuales, familiares y colectivos.

Desde que el cuidado se constituyó como el epicentro de la disciplina en Enfermería, ha sido continuo y primordial el auge que se le ha dado en torno a su investigación, su aplicación y su indagación- con el fin de contextualizarlo y conceptualizarlo en la práctica de Enfermería; de hecho las organizaciones gremiales de

Enfermería encargadas de liderar el proceso de desarrollo disciplinar y profesional han aunado esfuerzos para conservar su continuo abordaje, como La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN).

Este ente rector nacional de los programas de Enfermería que ha emitido varios comunicados en donde centraliza su atención en el interés por el desarrollo del conocimiento, habilidades, actitudes y destrezas en el estudiante con respecto a su actividad académica y su capacidad para dar respuesta a los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud; sin embargo, todavía quedan rezagos de la práctica en los que existe una brecha conceptual y metodológica que impiden que el estudiante represente ese cuidado con base en un constructo altamente fundamentado en su conocimiento disciplinar.

Sánchez, en uno de sus discursos sobre el tema en mención, afirma:

“Los enfermeros jóvenes requieren que se les modele el empleo de las bases teóricas para comprender su utilidad en la práctica. Ellos fallan con frecuencia en ver la importancia de las teorías para la práctica, pero si la Enfermería ha de tener la altura esperada, con una identidad definida y un papel de impacto social, es tiempo de que quienes tomen el liderazgo inicien la aplicación de estas bases teóricas en la práctica, para la resolución de problemas clínicos” (Sánchez Herrera, 2002)

En este sentido quizás éste sea uno de los tópicos que inciden en el déficit de una práctica que no responde totalmente a las necesidades sociales y colectivas frente a poblaciones vulnerables y en riesgo.

Es por ello, que se indago acerca del ¿cómo? y ¿cuál? es la representación del Cuidado que tiene los Enfermeros en formación, partiendo del principio que pone de manifiesto que es en la práctica donde se expresa el conocimiento; por tanto, en la práctica

de Enfermería se expresa el conocimiento y en su forma más precisa, es en la práctica de enfermería donde se Representa el cuidado de Enfermería.

Teniendo en cuenta lo anterior se formulo el siguiente objetivo general: Establecer la representación del cuidado en la formación de los estudiantes del Programa de Enfermería, para lo cual se desarrollaron los siguientes objetivos específicos: Identificar las representaciones sobre cuidado que tienen los estudiantes en formación del programa de enfermería. Contrastar las representaciones sobre cuidado que tienen los estudiantes desde que inician en el programa, durante su permanencia y en su práctica profesional. Plantear una propuesta que contemple estrategias educativas para la gestión sobre cuidado.

Se justifico en la medida en que permitió el análisis de la realidad sobre cuidado que tenían los estudiantes desde una postura constructiva y reflexiva para la transformación y emancipación social.

En relación a lo anterior, y respondiendo a una necesidad social, la Universidad Simón Bolívar dentro de su misión propende por el desarrollo de profesionales integrales en los campos de la ciencia, las humanidades y la tecnología fundamentados en el ideario bolivariano de un ser ético, culto, autónomo y líder, constructor de una sociedad democrática, justa y solidaria.¹

Todos estos aspectos que consolida el proceso misional de la Universidad como institución con un compromiso social y cultural son los que enriquecen la razón de ser del programa de Enfermería, cuya misión está orientada a impulsar la formación personal y profesional; propendiendo a que sus egresados sean defensores de la vida y la salud como derechos fundamentales del ser humano., mediante la promoción de la cultura sanitaria, de igual forma, se inclina por el desarrollo de valores, actitudes y destrezas, que permitan liderar la atención y el cuidado colectivo y participativo en salud con acciones de

¹ Misión de la Universidad Simón Bolívar, tomado de: www.unisimonbolivar.edu.co

promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación, vivenciadas en los ciclos vitales individuales, familiares y comunitarios de los diferentes grupos sociales en los diversos escenarios.²

El horizonte de la enseñanza en Enfermería para el siglo XXI está incursionando en el fortalecimiento del componente disciplinar como base sólida para cerrar la brecha existente entre la teoría y la práctica, y para ello, las organizaciones gremiales están trabajando arduamente en ese proceso dando lineamientos estratégicos para su adecuado abordaje dentro de la formación del profesional.

En ese sentido, la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería emitió lineamientos en donde plantea las directrices estratégicas para la enseñanza de la Enfermería en la Educación superior con el fin de fortalecer el avance en el proceso de construcción disciplinar en cumplimiento de su misión y políticas institucionales (Laverde & Clara, 2007), sin embargo, la realidad existente es que los currículos de Enfermería no siempre guardan estrecha articulación con las necesidades reales y potenciales de la sociedad sino que siguen enseñando bajo el paradigma biologicista, biomédico y de causalidad, dando como resultado un bajo impacto del profesional de Enfermería en el ámbito social y colectivo debido a que la formación carece de profundización en los fenómenos tangibles que se generan mediante la indagación desde la propia disciplina

La identificación de algunas tendencias en la transformación de las concepciones predominantes en salud, durante el presente siglo, han sido determinantes en la evolución de dicha profesión. Por lo que se realizaron indagaciones para dar respuesta al quehacer profesional desde la perspectiva del conocer y saber del educando, ampliando los fenómenos investigativos desde la Educación y la pedagogía como ciencia que aporta significativamente al desarrollo teórico-práctico de la disciplina de Enfermería

² Misión del Programa de Enfermería, tomado de: www.unisimonbolivar.edu.co

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo del programa de Enfermería debe estar dirigido a formar profesionales con capacidad crítica y creativa, emancipados y con capacidad participativa para transformar los escenarios (Asistencial, Educativo, Empresarial, comunitario e investigativo) mediante la cultura sanitaria y el saber teórico-práctico dando como resultado una adecuada articulación del horizonte socio-crítico y la misión institucional frente a la vulnerabilidad social.

En el programa, la formación del estudiante (desde la perspectiva del ser) en la denominada auto transformación es importante, y para ello, hay que tener en cuenta desde el currículo y el plan de estudio como se estructura en los ocho semestres académicos, con el fin de ayudarlo a identificarse como individuo inmerso en un entorno construido bajo los parámetros de la educación y el desarrollo personal y profesional, y ver así desde las asignaturas del área profesional como influye para ese cambio, ó en qué momento se evidencia este, es decir, como el estudiante se apropia de ese conocimiento en su formación para lograr su autonomía e identidad que lo caracterice como buen cuidador y/o representador de ese cuidado de Enfermería.

Es por esto que el presente trabajo se organizó en cuatro capítulos, a través, de los cuales se hace un recorrido sobre los diferentes paradigmas, teorías curriculares, autores que reflexionaron sobre el cuidado, el proceso de formación del estudiante y como representa ese cuidado en el Programa de Enfermería, el enfoque metodológico que se aplicó; así mismo, se presenta el diseño de la propuesta que genero la investigación y sus respectivas recomendaciones.

Pensar la educación superior desde los paradigmas con sus aspectos que los identifican, es comprender su pertinencia en el contexto de la formación del profesional de Enfermería. Para estos se abordaron los paradigmas: francés, Alemán y Anglosajón.

La finalidad del paradigma Francés de la formación, como un discurso ético, de la educabilidad del discurso humano y sus fines es formar el ser humano en el juego dialéctico de su inacabamiento. En este sentido el paradigma es pertinente con el proyecto que tiene como objeto de investigación la representación del cuidado dado a que esta es inacabada, siempre se está reconstruyendo y construyendo según las nuevas experiencias que se van incorporando a su ser en un contexto determinado.

Los valores que encarna este paradigma están ligados a al pensar de la pedagogía y la didáctica relativos a la formación integral, los fundamentos y la conceptualización son inseparables. Maneja dos cosas íntimamente ligadas con la autonomía: La Formación individual, saber vivir con uno mismo siendo conscientes de nuestras limitaciones y forjar a partir de allí un proyecto viable y la Formación como Socialización, saber vivir con los demás donde el respeto sea un reconocimiento solidario y responsable hacia los otros.

Un rasgo a resaltar en este paradigma es la mirada del sujeto educable y la cuestión del otro, en el que se da una apropiación del conocimiento, y una transformación en el aprehender y desaprender. El otro en el programa de Enfermería es el estudiante; ¿Quién es el otro para el estudiante? El otro para él, es el individuo, la familia y la comunidad.

El paradigma Alemán enriquece los procesos curriculares del programa de Enfermería por cuanto el objeto de investigación de este proyecto consistente en el establecimiento de las representaciones del cuidado, por esto, en lo que es más pertinente este paradigma es en el término de “enculturación como proceso básico de la existencia humana cuyo fundamento es la cultura en la cual vive cada ser humano” (Mora, 2006:18).

Desde esta concepción, el currículo debe promover el conocimiento de la cultura, sobre todo en Enfermería en la que el estudiante debe tener en cuenta la cultura que ha aprendido en el transcurrir de su formación, la cual la expresa en el desarrollo de sus prácticas formativas donde interactúa en los diferentes escenarios hospitalarios,

comunitarios, empresariales en los que consolida la teoría, dejando ver la representación del cuidado en su relación con el individuo, la familia y la comunidad los que a su vez también poseen una cultura.

Reafirmando lo dicho, “la enculturación como proceso básico de aprendizaje al cual está expuesto todo ser humano en toda sociedad, vuelve al individuo capaz de actuar, de comportarse de acuerdo a las normas del grupo, vivir en conformidad con los contenidos y reglas de esa sociedad”(Mora, 2006:19).

Además el paradigma es pertinente con el proyecto, en el propósito de fundamentar la idea de formación en el pensar lo humano, lo cual es “el esfuerzo por asegurar en el espíritu del hombre su forma razonante, reflexiva, humanizante, en un esfuerzo por acceder a la autonomía del juicio, pero también esta forma, está representada por la sensibilidad, por la posibilidad de sentir afecto, asombro, placer, de sentir con el servicio de la razón...”(Mora, 2006:26). El pensar lo humano es lo esencial en la formación del cuidado en Enfermería de una manera razonada, participativa, colectiva y humanizada.

Para la gestión y el liderazgo en el cuidado de enfermería en los diferentes grupos sociales y etapas de la salud al individuo, familia y comunidad en los diversos escenarios.

Con respecto al Paradigma Anglosajón, donde la educación fue percibida como una inversión y se la juzgo con las reglas del capital, puedo decir que es pertinente con el proyecto en el hecho de aun ver en el currículo el carácter asignaturista, y la elaboración de planes de estudio con sus prerrequisitos y correquisitos.

El currículo en Enfermería lo concibe como un factor de cambio social, desde “la dialéctica, la emancipación y la transformación”.

Además se tiene en cuenta a teoría crítico cultural dado que el currículo es contextual por tanto para su construcción es un deber ser conocer e interpretar la cultura en sus raíces para así introducir innovación en esta es pertinente en el currículo crítico comunicativo de Dona Ferrara quien fórmula uno postulados que resaltan el hecho de promover una racionalidad comunicativa, en la que la comunicación racional mediada por el lenguaje es la base fundamental para la transformación social.

Este proceso requiere de continua investigación y amoldamiento curricular para generar en el educando una formación acorde a los requerimientos sociales, en donde su eje de formación sea con base en aquello que atañe a su perfil de actuación.

La formación constituye la base en que se fundamenta la educación igualmente el modo que transforma a los seres humanos. Es así como se hace necesario dentro del proceso educativo comprender definir y conceptualizar la formación.

Por tanto se considera la formación como el soporte histórico-social de la educación, se da a través de los procesos de formación en donde existen múltiples acciones correspondientes al proceso enseñanza aprendizaje entre los cuales se destaca el proceso de evaluación como el fin del mismo a través del cual se conocen unos resultados que llevan al docente a sentir una satisfacción para entregar a la sociedad seres preparados en un contexto social determinado; los cuales tienen en común dos elementos: Que se dan en un momento histórico determinado y es construido por diversos grupos sociales.

La formación en si es un proceso cambiante y en permanente desarrollo bajo esa óptica es moderno en la medida que estimula en las instituciones hacia la calidad a través de sus actores mediante sus comportamientos, actitudes, interpretaciones de la realidad viviente acorde a significancias sociales trascendentales, pero tomados del actuar cotidiano y abstraído de una tradición o historia. En fin su resultado se da en la construcción de los

saberes confrontados con la realidad de allí se dan los constructos innovadores para llegar a la cualificación de la educación.

Existe una simbiosis algo inseparable que alimenta la una con la otra ya que la educación es la formación de personas de allí su complejidad por su diversidad de caracteres que a la vez apunta hacia un solo objetivo formar para la autonomía y para la vida, constituyéndose en una serie de experiencias y significaciones dándole sentido e identidad a la sociedad, permitiéndole representar el conocimiento en su contexto social llevado más a la competencia del aprender a convivir en una sociedad cambiante y en permanente evolución.

La enseñanza del cuidado parte de la filosofía y los objetivos de formación; el estudiante es concebido como un ser integral, promoviendo la cultura sanitaria, propende por el desarrollo de valores, actitudes y destrezas, como persona, como ciudadano responsable y como futuro personal idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de las ciencias, de la ética y de la ley en todas sus actividades profesionales.

El concepto de cuidado implica integrar la teoría y la práctica, en el conocimiento de las ciencias básicas, sociales y humanísticas. Este se constituye en el eje central del plan de estudios, de acuerdo con su objeto de estudio el cuidado.

Lo anterior nos conduce a trascender el modelo pedagógico centrado en el saber y la orientación de la educación de los estudiantes de enfermería, tomando como referencia los principios que busquen: El educando comprenda la vida y mejore su calidad; valores los derechos y deberes de ciudadanos, (justicia, solidaridad etc), construir realidades con el otro, demostrar las competencias necesarias en la reflexión, acción y búsqueda de soluciones a situaciones problemas.

En este contexto es relevante destacar que los docentes vean la universidad-escuela-aula como una comunidad de aprendizaje y de investigación en la que se aviva la interdependencia positiva, la autorregulación y el trabajo cooperativo con los otros, donde se fortalezca a su vez la construcción de sujetos con sentido de responsabilidad, solidaridad comunitaria, componentes de las cargas axiológicas de la formación y educación de hoy.

Es conveniente que el docente haga uso de la mejor combinación de enfoques, buscando articular distintas formas de aprender, donde este sea teórico-práctico, en escenarios reales ya sean estos clínicos, educativos, empresariales o comunitarios y donde el aula no solo es un espacio físico, sino igualmente, un recinto donde sea posible hallar interés y motivación. Es necesario que adquiera, desarrolle y demuestre la “competencia” que es garantía de la identidad y eficacia profesional, tanto para abordar problemas y construir soluciones donde se reconozcan los marcos de acción y prácticas en uno u otro ámbito de él ejercicio profesional.

EL concepto de Representación ha sido definido desde aproximadamente cinco décadas atrás como una idea o imagen de la realidad, aspecto que ha causado controversia entre los estudiosos de la psicología social y la sociología.

Con base en la premisa anterior, es posible citar en este caso a dos grandes ponentes de las representaciones, Durkheim y Moscovici. Su apreciación en cuanto a las representaciones colectivas de Durkheim es que éstas no son objetivaciones fácticas institucionales, tampoco son dispositivos de funcionalidad técnico-administrativa, y mucho menos subjetivaciones que reflejan la internalización individual de significaciones sociales, más bien afirma que esas representaciones colectivas actúan como Paradigmas contra fácticos compartidos que contribuyen a la reproducción simbólico-cultural (Berriain, 1990)

Para Durkheim las representaciones colectivas son “un mundo instituido de significaciones sociales”: técnicas, morales, artísticas, mitológicas, etc., este conforman la



estructura simbólica “conciencia colectiva” que tiene unos límites dándole sentido e identidad a la sociedad (Beriaín, 1990)

Pero lo que Moscovici pretendió demostrar es que las representaciones sociales tiene que ver con la vivencia diaria con los elementos humanos, los cuales proporcionan una serie de recursos que se movilizan entre lo práctico, lo ideológico, lo cultural, constituyéndose de alguna forma en una serie de experiencias que le permitirán a ese conjunto de personas de una sociedad, enfrentar todas aquellas situaciones que intervienen en su cotidianidad, aspectos que según Pardo, son elementos de incalculable riqueza que posteriormente constituirán la historia social de esa comunidad (Pardo, 2000)

Las investigaciones tocantes al tópico planteado son abordadas desde una óptica de significados teóricos y prácticos que los profesionales, docentes, estudiantes y pacientes tienen acerca del cuidado de Enfermería, y que posteriormente dan respuesta a la forma de representar ese Cuidado que respalda las actuaciones de Enfermería, pero es necesario que se hagan indagaciones que den respuesta al quehacer profesional desde la perspectiva del conocer y saber del educando con el fin de fortalecer su proceso de formación mediante la modernización y modelización de los currículos y planes de estudio de los programas de Enfermería, ampliando los fenómenos investigativos desde la Educación y la pedagogía como ciencia que aporta significativamente al desarrollo teórico-práctico de la disciplina de Enfermería.

El diseño metodológico utilizado en la investigación, es descriptivo por que la investigación detalla la evolución de las representaciones desde el ingreso de las estudiantes de primer semestre, se continúa con las de quinto, octavo, para finalizar con las de cursos de énfasis.

Se describe y explica lo que significa el Ser de la Enfermería, cual es el cuidado, en relación con las teorías que se plantean en este campo. La significación deja ver la

estructura mental que ha constituido el estudiante en su Formación, como auto transformación, para esto hay que tener en cuenta como se forma en el programa, a través del currículo, su el plan de estudio y la misión del programa.

Para ver desde estas asignaturas como influye para ese cambio, en qué momento se evidencia este (entre la teoría y su aplicación en la práctica: entendiendo a esta como su relación en los entornos y contextos, en su quehacer). Como el estudiante se apropia de ese conocimiento para su formación, para su autonomía, e identidad para ser un buen cuidador en Enfermería, o para aplicar el cuidado en Enfermería, por lo que para la obtención de la información se realizaron Encuestas dado que su técnica permitía que los estudiantes expresaran su comprensión acerca del cuidado en tres etapas: al ingresar a la universidad, durante su proceso de formación en el quinto semestre y al finalizar la profesión en octavo semestre y curso de énfasis.

De una población 1314, Se aplicaron 141 encuestas distribuidas así: 57 estudiantes de primer semestre: 36 estudiantes de quinto semestre, 35 estudiantes de octavo semestre y 13 estudiantes de curso de énfasis.

Para el análisis de los resultados obtenidos de la recolección de la información se realizó una matriz que contiene la representación del cuidado y su relación con las teorías en la formación en Enfermería, en un modelo de pedagogía sociocrítica.

Los resultados arrojados tuvieron grande significancia con su objeto de estudio puesto que determinó que la práctica de cuidado de Enfermería: Los de primer semestre sobre que concepto tenían de Enfermería y la idea de cuidado: los estudiantes que ingresan al programa tienen la idea de la Enfermería como una profesión, para brindar apoyo y ayuda, y el Cuidado como cuidar a los demás.

En el quinto semestre que concepto tienen sobre el Cuidado: para ellos el cuidado es dar atención con calidad para mejorar los estilos de vida, ayudar brindar y educar al paciente en lo Biopsicosocial. De igual manera como una profesión.

En octavo semestre, que representación tiene del cuidado, como representan el cuidado y modos de ver el cuidado. Que representación tiene del cuidado: como una intervención integral, para mejorar la calidad de vida, que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma. Como representa el cuidado: como un conjunto de actividades, de manera integral y oportuna, con un buen trato, con valores y principios éticos. Modos de ver el cuidado: un servicio con calidad, integral y oportuno, desde lo educativo, comunitario, asistencial e investigativo.

En los estudiantes de cursos de Énfasis, que concepto de cuidado tenían cuando ingresaron al programa y cual tiene ahora según los metaparadigmas de persona, salud entorno y Enfermería.

Los resultados obtenidos en la formación del estudiante, a través del currículo, el plan de estudio y la misión del programa, pudieron dar como conclusión que la representación de cuidado que tiene los estudiantes en el Programa de Enfermería, durante su formación en si es un proceso cambiante y en permanente desarrollo mediante sus comportamientos, actitudes, interpretaciones de la realidad viviente acorde a significancias sociales, pero tomados del actuar cotidiano, lo que significa, que requieren de un saber teórico articulado en la práctica, de acuerdo al aprendizaje que se dio durante el proceso de formación, donde el estudiante se apropia de ese conocimiento, para su autonomía, e identidad que le permita orientar la práctica del cuidado en Enfermería al individuo, la familia y comunidad teniendo en cuenta la cultura, los principios y valores éticos.

Donde se da un cuidado humanizado hacia el otro, significa una atención integral con calidad teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente como un ser

biopsicosocial, un cuidado colectivo y participativo donde interactúan el paciente, la familia y la comunidad, aplicando el Proceso de Atención en Enfermería, desde la promoción de la salud y los niveles de la prevención de la enfermedad, que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma, donde permite la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar el entorno.

En la propuesta de investigación generada a partir de los resultados obtenidos, es importante para el Programa de Enfermería porque permite hacer una reflexión sobre la representación del cuidado que hace el estudiante, como se forma a través del currículo y el plan de estudio, a partir de esta implementar herramientas para evaluar la formación específicamente en el componente disciplinar, en ella se plantea una técnica de evaluación para que los grupos académicos de las diferentes asignaturas por semestres se integren en un solo fin, y así mismo, fortalecer el paradigma institucional el cual fortalece el proceso de enseñanza aprendizaje que une la teoría con la práctica, es decir, un método mixto, como es la técnica ECOE, Examen Clínico Objetivamente Estructurado que es de categoría mixta para evaluar las competencias de los profesionales de la salud.

Ángel Díaz Barriga () en sus aportes sobre evaluación curricular muestra los elementos de una perspectiva externa —mercado ocupacional, tendencias de desarrollo en ciencia y tecnología, temas de frontera—, y la interpretación sobre el funcionamiento del plan de estudios; por consiguiente dentro de la evaluación curricular se encuentran inmersas actividades que hacen parte de la evaluación del aprendizaje para proporcionar así elementos para la comprensión de situaciones educativas y para la toma de decisiones que es la finalidad de la evaluación curricular.

También es fundamental orientar la investigación y la práctica profesional y su relación con la realidad social, lo que le da un carácter integrador al currículo, y a la vez permitir que los docentes manejen una cultura evaluativa que les permita en el desarrollo

del proceso de enseñanza aprendizaje ir haciendo los correctivos de acuerdo a lo evaluado durante el proceso.

Esta investigación se fundamenta legalmente en los principios del sistema educativo colombiano, los cuales surgen a partir de la expedición de la Constitución Política de Colombia de 1991, la que considera el derecho a la educación como un derecho social y específicamente en su artículo 67, expresa textualmente que: “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social”. Esta misma Carta Política enseña, que el Estado “debe garantizar las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra”.

Lo que es coherente con la Ley 30 de 1992, cuando la plantea como “un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral”, para lo cual se disponen estrategias que desde la autonomía universitaria ofrecen condiciones especiales para el desarrollo de los profesionales procurando la formación integral del hombre como persona culta y útil a la sociedad, con el desarrollo de competencias que le permitan un buen desempeño dentro de la misma.

El fundamento legal desde la disciplina de aborda con la Ley 266 de 1996 que reglamenta esta profesión en Colombia dictando disposiciones referidas a la calidad de atención en Enfermería, lo cual se complementa con la Ley 911 de 2004, que enuncia los lineamientos en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de dicha profesión, estableciendo el régimen disciplinario correspondiente y promoviendo disposiciones relacionadas con la investigación y la docencia.

El Examen Clínico Objetivamente Estructurado (El ECOE) es de categoría mixta propicia una mejor valoración de las competencias en la formación de los educandos a través de una serie de "estaciones", se elaboran las cinco estaciones acorde a las fases del Proceso de Atención en Enfermería, en el cual se evalúan las asignaturas en forma integral

agrupando la formación básica profesional y la formación profesional siendo esta última la que articula e integra todo el proceso.

Su implementación permitirá la definición de criterios y elaboración de estándares para evaluar el área disciplinar del programa de enfermería, su importancia radica en que favorece el acercamiento a la valoración de las competencias.(utilizando técnicas que desarrollen la creatividad y el sentido crítico), es innovador porque se agrupan las estaciones seleccionadas del método con las etapas del proceso de atención de Enfermería (PAE)

Su implementación se hará en tres etapas: Una primera etapa descriptiva-analítica de carácter investigativo, una segunda etapa de implementación, de carácter aplicativo o ejecución y una tercera etapa evaluativa, para esto se desarrollaran unas actividades como son:

- Reunir el equipo administrativo para definir los sistemas de evaluación en el contexto curricular identificando la estructura disciplinar del programa de enfermería y las competencias profesionales
- Relacionar el método ECOE, con las etapas del proceso de atención de enfermería (PAE) en el contexto pedagógico
- Socializar el método ECOE con los docentes del área disciplinar del programa de Enfermería.
- Realizar el diseño definiendo los criterios en cada estación teniendo en cuenta el rendimiento el progreso y la norma del estudiante acorde con el área, grado o nivel académico.
- Establecer los estándares de las estaciones describiendo lo que el estudiante debe saber y ser capaz de hacer hacia el logro de una determinada área, grado o nivel académico.
- Realizar pruebas piloto a través de talleres de cualificación sobre el método ECOE en el área disciplinar del programa de enfermería.

- Ejecución del método ECOE en los semestres del área disciplinar integrado a otras asignaturas del mismo semestre en mención.

Los criterios identificados para la implementación de la propuesta son: Manejo de competencias, Perfil profesional, Proceso de atención de enfermería (P.A.E) En estos criterios se deben tener en cuenta los siguientes elementos: El rendimiento del alumno en función de sus posibilidades, el progreso entendido como la relación entre el rendimiento actual y el anterior y las normas limites o metas entendida como el mínimo que se debe exigir al estudiante.

En el manejo de las competencias se tendrán en cuenta las interpretativas, las argumentativas y las propositivas que el estudiante alcance, en el perfil de formación se tendrán en cuenta la capacidad que tenga de cuidar a las personas, grupos y comunidades en los procesos de salud y enfermedad, en su medio cotidiano o institucionalizado, desarrollando acciones de promoción y Protección de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad, gestión del cuidado y de los servicios, planes y programas de salud que propendan por el mejoramiento de condiciones de vida y de salud.

Finalmente el método de evaluación ECOE permite la articulación de asignaturas de un mismo semestre hacia el logro de competencias profesionales y laborales, es innovador en enfermería en la medida en que integra el ECOE con el Proceso de enfermería (PAE) el cual produce un efecto de identificación con la disciplina, su implementación introduce al programa de Enfermería en un proceso de cultura evaluativa participativa, permanente y dinámica que podrán ser reflejados positivamente en las pruebas del estado (ECAES) ahora llamadas saber Pro.

Entre las recomendaciones que se dan, está el de actualizar las estructuras analíticas del programa mediante la implementación de evaluación por competencias; siguiendo la tendencias educativas que busca la formación con un enfoque integral, que vincule el

sector educativo con el productivo (modernización curricular). Igualmente que al implementar la propuesta se pueda fortalecer los procesos de enseñanza aprendizaje en el desarrollo de la formación disciplinar del Programa de Enfermería; permitiéndole al docente la observación de habilidades y hábitos a desarrollar por el estudiante.

CAPITULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1 MARCO HISTORICO INSTITUCIONAL.

La Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar fue fundada en el año de 1.972, siendo su principal gestor el distinguido economista, periodista, docente y científico Dr. José Consuegra Higgins, contando con la colaboración incondicional de una Pléyada de académicos y educadores con un alto .sentido social.(Proyecto educativo institucional 1996)

Sus labores académicas se iniciaron el 1º de marzo de 1973 con estudiantes matriculados en las facultades de Antropología, Arquitectura, Ciencias de la Educación, Contaduría, Derecho, Matemáticas y Física, Sociología y Trabajo Social.

Por insinuación del ICFES la Corporación se dedicó específicamente a la enseñanza e investigación de las Ciencias Sociales y Humanas con los programas de Economía, Derecho, Educación, Sociología y Trabajo Social, con énfasis en Ciencias Sociales.

Siguiendo la trayectoria científica de su Rector Fundador, la Universidad tiene a la investigación en calidad de tarea fundamental, orientada al estudio de la sociedad colombiana y latinoamericana, para la solución de las tensiones sociales y la comprensión e interpretación del los fenómenos culturales y éticos del ciudadano.

Los fundadores de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar fueron los doctores: José Consuegra Higgins, Álvaro Castro Socarràs, Leonello Marthe Zapata (q.e.p.d.), doña Ana Bolívar de Consuegra, Eugenio Bolívar Romero, Carmen Alicia

de Bolívar, Eduardo Pulgar Lemus (q.e.p.d.), Jorge Artel Coneo (q.e.p.d.), Leonor Palmera de Castro, Walter Suárez (q.e.p.d), Eusebio Consuegra Higgins(q.e.p.d), Sofanor Moré Redondo (q.e.p.d).

La postura epistemológica en la universidad parte del criterio de que el comportamiento económico era participe de los FENÓMENOS DE LA VIDA UNIVERSAL, FÍSICA, BIOLÓGICA Y SOCIAL y por tanto objeto de la actividad científica lo que sitúa originalmente a la universidad en la avanzada de la complejidad y la integración disciplinar, exhibiendo lo que ha sido una de las mejores fortalezas: la visión crítica de los problemas estructurales o los círculos viciosos que son óbice para el proceso de América Latina.

La atención académica recayó en el examen de las políticas económicas y sociales expresada en los planes de desarrollo concebidas a las regiones, departamentos y en ciudades en partículas de las provincias Colombianas; estas políticas fueron objeto de valoración con el acervo teórico de las disciplinas que acentúan en el Alma Máter que conformaba modelos de Economía, Sociología, Trabajo Social, Ciencias Sociales, Derecho.

Adicionalmente, la institución se vinculó a través de sus componentes de extensión y prácticas a la comunidad, auscultando directamente sus problemas que fueron objetos de análisis e intervenciones reivindicatorias de la calidad de vida y bienestar, hoy se asume una visión proactiva del desarrollo, y se profundizo la relación con el ámbito de la salud y las ciencias de la vida.

Con la reestructuración directa se presento el crecimiento y diversificación de la oferta académica, con sus nuevas facultades y la implementación de sus postgrados han ampliado el horizonte de la matriz disciplinar; la psicología, la administración, la contaduría, enfermería, fisioterapia y las ingenierías han conducido a la institución a nuevos escenarios y oportunidades de desarrollo investigativo que incluyen las disciplinas de la



salud, que hoy representan un horizonte más complejo del servicio a la comunidad, con sus respectivos paradigmas. (Proyecto educativo institucional 1999)

Después de dos décadas orientadas a la formación profesional en el área de las ciencias sociales, ha arribado a articular su matriz del desarrollo social con las ciencias de la vida superando la frontera entre las ciencias básicas (exactas y naturales) que las ciencias humanas, con la incursión en el área de la salud y la ingeniería, asume el reto al aceptar el objetivo de transformarse sin renunciar a la impronta social.

Seguidamente la oficina de procesos académicos, en el campo de la docencia, consolida una nueva organización Académica – Administrativa con tres importantes dependencias de apoyo: Académico y Científico: Departamento de Ciencias Básicas y Humanas; Departamento de Pedagogía y el Departamento de Investigación Formativa. Se institucionaliza también el Departamento de Extensión que proyecta a la institución no solo a la comunidad sino a toda una red de instituciones a través de convenios orientados al servicio social con soporte a la práctica profesional de los estudiantes de los últimos semestres de formación.

Es así como en sus avances en materia de desarrollo de los procesos de enseñanza aprendizaje y el reconocimiento de la investigación como el medio fundamental para la producción de conocimiento; en materia de gestión académico administrativo y su planeación se caracterizó por la elaboración de planes de desarrollo en cada dependencia, sin que se manifestara una verdadera alineación entre las mismas con la visión, ni un adecuado seguimiento al cumplimiento de dichos planes.

A partir de 1990, la planeación es reconocida como un tema fundamental en la educación superior y como una buena práctica universitaria por parte de los entes encargados de la acreditación. Comienzan a asociarse nuevos temas a la planeación, como el aseguramiento de la calidad, el avance en las tecnologías de la información y las

comunicaciones (TIC'S) y los ejercicios de planeación se hacen más participativos y dinámicos y favorecen la creatividad y la innovación buscando la transformación institucional más que la estrategia. En este periodo la Universidad Simón Bolívar realiza cambios trascendentales en su dirección y esquema organizacional, evidenciando una tendencia a la formalización de sus planes y a la necesidad de instaurar la plantación estratégica como proceso orientado de todas sus acciones.

Desde este momento, la alta dirección de la institución, decide incluir dentro de sus estrategias alcanzar el reconocimiento como Universidad y abrir la facultad de Medicina, lo cual queda plasmado en el plan estratégico del periodo 2003-2007; es entonces cuando a finales de 2006 se le otorga un reconocimiento mayor a la actividad de planeación institucional desarrollada por la vicerrectora del mismo nombre, posteriormente se traslada a la vicerrectora de Planeación como coordinación de aseguramiento de la calidad y se crea la coordinación de cultura y Desarrollo Organizacional.

A partir de lo anterior se consolida un equipo de trabajo multidisciplinario encargado de suministrar a las directivas de la universidad la información adecuada para la toma de decisiones e impulsar el alineamiento de todas las dependencias al logro de la visión institucional, mediante el diseño, la orientación y evaluación de las políticas, el manejo y asignación de la inversión y la concreción de las mismas en programas y planes de acción.

El Proyecto Educativo Institucional PEI, responde en el ejercicio de su autonomía a la vocación y Responsabilidad Social que asumieron sus fundadores.

Su oferta educativa es pertinente a las necesidades Locales, Regionales su praxis formadora y educadora, como su accionar administrativo, se ajusta a las disposiciones jurídicas de orden constitucional y legal en el servicio educativo en Colombia. En su

accionar acoge también las orientaciones de orden Académico, Investigativo, de Extensión e Internacionalización definidos por el Ministerio de Educación Nacional.

La estructura curricular de los programas académicos comprende básicamente tres estrategias: La estrategia docencia, de Investigación y de Extensión; la estrategia Docencia se expresa en el plan de estudio y los proyectos pedagógicos. La función docente se fundamenta en dos aspectos principalmente en el plan de estudio y en la proyección pedagógica.

La estrategia de investigación referida a dos escenarios de la investigación; la investigación formativa que al recoger las políticas y lineamientos generales de los programas de investigación institucional acorde a los conceptos, categorías, procedimientos e instrumentos de fomento y formación del sistema nacional de ciencias y tecnología (Colciencias), en los estudiantes la investigación formativa se convierte en la producción y semilla para la investigación en sentido estricto desarrollado por grupos de investigación.

La estrategia de expansión y proyección social, la cual juega un papel articulador en la docencia al exigir que las prácticas sociales de cada programa, sean un elemento básico para a reestructuración de los currículos por el carácter formativo durante su desarrollo se precisen y consoliden los objetivos y enseñanza y aprendizaje indispensable para la formación de estudiante.

El plan de estudio tiene en cuenta tres tipos de experiencias:

La formación en ciencias fundantes de la disciplina o de la profesión y las competencias generales que se exigen para el desarrollo de una cultura académica, competencia comunicativa, el manejo de un segundo idioma, las competencias teóricas y tecnológicas necesarias para trabajar los TIC (Tecnología, Información y Comunicación) con la información, la comunicación y la estadística.

La formación de ciencias sociales y humanas como estrategias de pensar y sentir y definir el destino de lo humano en las lecturas de los fenómenos sociales y naturales.

La formación en ciencia y en las aplicaciones de la misma que define las profesiones y sus escenarios de desarrollo.

Los proyectos pedagógicos tienen la finalidad de desarrollar experiencias que atiendan las dimensiones humanas. La cognitiva trabaja las dimensiones psicológicas, éticas y sociales principalmente esto propone una reflexión sobre el sentir y el estar de los estudiantes en todos sus escenarios de vida. Teniendo en cuenta: estudio, familia, grupo social, trabajo, en base a la historia de vida de los estudiantes para aprender a mejorar sus condiciones de vida.

Desde la década de los 70 la investigación ha sido considerada un pilar fundamental en los procesos académicos, esta institución pone la realidad de América Latina y el Caribe lo que le permitió adaptar desde sus inicios un horizonte internacional y congregado importantes pensadores y científicos sociales teniendo en cuenta la identidad regional.

Existen en la Universidad dos programas para la realización de investigaciones: La Investigación Formativa que tiene que ver con el proceso de adquisición y puesta en práctica de los conocimientos que requiere el estudiante para avanzar en la identificación de problemas teóricos y prácticos de su profesión.

Paralelamente con la Investigación Formativa, se desarrollan proyectos de investigación en diferentes niveles para lo cual se nutre, a la vez que apoya a estos últimos a través de docentes investigadores y del intercambio de conocimientos.

Se creó el instituto de investigación en 1985 como mecanismo para regresar y fomentar su desarrollo hoy la investigación en la Universidad Simón Bolívar cuenta con los siguientes actores los centros y grupos de investigación, los comités asesores de centros, el departamento de investigación formativa, el comité institucional de investigación, el comité de ética y la oficina de publicaciones que garantiza la interacción de los actores como el sistema acorde con las necesidades del entorno y los intereses académicos de la Universidad el cual tiene en cuenta la política de Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología del país dirigido por Colciencias.

Por la actual rectoría se consolida el instituto de investigaciones como espacio académico ejecutando una política de ampliación de cobertura y el campo de acción disciplinaria resultando seleccionadas cinco áreas de interés que generaron la creación de programas de investigación institucional con núcleos problemas, ideas, fuerza y líneas de investigación articuladas pregrado y postgrado.

En el año 1997 se consolidan los programas de investigación en ciencias sociales y humanas; ciencia, salud y sociedad; educación, pedagogía y cultura e innovación y desarrollo empresarial; consolidándose los siguientes grupos:

- Estudios espacios ambientales del Caribe Colombiano
- Educación, pedagogía y cultura en el Caribe Colombiano
- Salud, Cultura y Sexualidad.
- Innovación y desarrollo empresarial
- Violencia, criminalidad y familia en el Caribe Colombiano
- Ciencia, salud y sociedad.

En este marco de ideas es interesante visionar su desarrollo a través de la constitución de áreas independientes en su manejo administrativo interno pero íntimamente

ligado a todo el proceso de formación académica impartido en el alma Mater. Se presenta a continuación una reseña de cada una de ellas:

Centro De Idiomas

En sus 35 años de existencia, la Universidad Simón Bolívar ha respondido a las necesidades académicas y educativas que el medio requiere. Actualmente existe el Centro de Idiomas, adscrito al Departamento de Ciencias Básicas, Sociales y Humanas creado a través de la (Resolución No. 009 de septiembre de 2006), con el cual se busca contribuir al proceso de desarrollo humano establecidos en el decreto del Ministerio de Educación Nacional.

El Centro de Idiomas fue estructurado por su primer director Dr. Ramón Juliao Vergara quien además es autor de los seis tomos de enseñanza del idioma inglés, editado por la universidad.

Departamento De Ciencias Básicas

En 1999 se instituye la División de Ciencias Básicas con el propósito de erigirse en el soporte fundamental de los nuevos programas a establecerse en la Universidad. Rápidamente encabeza el proceso de fortalecimiento en las áreas de las ciencias de la salud y las ingenierías

El departamento está conformado por las siguientes áreas: Matemáticas, Física, Biología y Química, Sociales, Humanas, Competencias Comunicativas, Ofimática

Cada una de estas facetas académicas congrega equipos atendidos por coordinadores y docentes que laboran en los espacios afines del entendimiento y son elementos de realización de la Sección de Ciencias Básicas y Humanas.

Se articula con el proyecto de Extensión Social e Investigación de la Universidad, estableciendo una relación perdurable con la comunidad científica nacional e internacional y con el medio externo en general a través de su revista Ciencias Básicas Bolivarianas. Cumple además tareas de asesoramiento a empresas y organismos públicos locales y regionales.

Es de carácter interdisciplinario, pues recoge los aportes de todas las áreas del conocimiento. Además, dentro de sus ejecutorias se encuentra la postura epistemológica que acepta la pluralidad de enfoques y paradigmas filosóficos, pedagógicos, y científicos que interactúan mediados por un horizonte socio crítico.

Departamento De Postgrado

Los retos que ha asumido la Universidad Simón Bolívar en términos de su reciente acreditación institucional por parte del Ministerio de Educación Nacional, compromete la participación activa y decidida de todas sus instancias. El compromiso equivale a respuestas significativas a los propósitos institucionales y el Instituto de Postgrado ha asimilado su responsabilidad en torno a las exigencias requeridas, construyendo en algunos aspectos los procesos necesarios para la acreditación y mejorando en otros aspectos los desarrollos que forman parte de sus acciones y actividades con respecto a las funciones Académicas, Administrativas, Investigativas y de Extensión.

El reto lo ha abordado con el acompañamiento de instancias como el Departamento de Procesos Académicos, el Instituto de Investigaciones y el Departamento de Extensión Universitaria con quienes de manera permanente viene trabajando en pro de los logros misionales.

A partir del año(2000 Siglo XXI) y hasta los momento actuales la Universidad cuenta con 31 Especialización y la grata experiencia académica de tener algunos de ellos en Extensión

en ciudades como Riohacha (La Guajira), Cartagena (Bolívar), Santa Marta y Plato (Magdalena), San Andrés (San Andrés y Providencia), Sincelejo (Sucre) y San José de Cúcuta (Norte de Santander), atendidos, tanto en la Sede Principal como en las otras ciudades por un selecto Equipo de Funcionarios, Profesionales, Docentes y Trabajadores de nivel técnico provistos del más altruista sentido de pertenencia, identificados con los preceptos de la Institución y con una vocación de servicios sin igual.

Ello hace que la Universidad se reafirme en su voluntad de ser factor de desarrollo económico, político, cultural, ético en la Región del Caribe colombiano, en lo nacional y en el ámbito latinoamericano. Se percibe en el sueño Bolivariano, como una institución cuya finalidad es el hombre, fundamentos esenciales que animan el Proyecto Educativo del Instituto de Postgrado, sobre la base de principios y valores que generan, fortalecen y resguardan su Autonomía: Responsabilidad, Creación de Comunidad Académica, Democracia, Fomento y Apertura a la Investigación, Convivencia, Justicia, Solidaridad y Equidad.

Departamento De Publicaciones

Una de las características de la Universidad desde su fundación, es la de haber estado íntimamente imbricada a la vocación y quehacer editorial de su Rector Fundador Dr. José Consuegra Higgins, pues esta gestión fue su permanente preocupación debido a que la producción de conocimientos y su difusión a través de las publicaciones, marcó toda una vida dedicada a la investigación, lo cual es base indiscutible del actual movimiento académico de la Universidad.

Es el Departamento de Publicaciones uno de los vínculos estructurales de mayor proyección en el Centro de Investigaciones, a la cual está dependencia se encuentra adscrita. Divulgar, transmitir y trascender hacia la comunidad científica los trabajos que

los diferentes grupos de investigación realizan, es el factor de mayor importancia dentro del proceso investigativo de la universidad a mediano y largo plazo.

Cada una de las facultades edita sus propias revistas, las cuales tienen editores de mucha capacidad académica y su contenido y diseño están enmarcados dentro de las normas de carácter científico señaladas por Colciencias.

Procesos Académicos

Es una instancia de la Vicerrectoría Académica responsable de diseñar el desarrollo académico de la institución (tareas de docencia, investigación y extensión) a través de la participación de los departamentos de Pedagogía, Investigación Formativa, Ciencias Básicas, sociales y Humanas. Extensión y Proyecto Social, el instituto de Investigaciones, el Instituto de Postgrado y Educación Continua.

Propone el plan de desarrollo académico a través de la definición de la política, propósitos, objetivos y metas del desarrollo de la actividad académica en la universidad. A través de su acción ha defendido el Proyecto Educativo Institucional (PEI), sustentando en el horizonte socio crítico, el cual debe ser conquistado por los estudiantes, docentes y administrativos a través de sus respectivas ejecuciones.

Biblioteca

Desde sus albores, en el año 1973, la Universidad Simón Bolívar destinó para su biblioteca el espacio arquitectónico más grande de su primera sede. Esta primera sede en arriendo, se encontraba localizada sobre la calle 68 entre carreras 54 y 58, Barrio El Parado. La Biblioteca inicialmente se formó con la donación de la Biblioteca personal del señor rector fundador Doctor José Consuegra Higgins, a la que se sumaron las donaciones de los directivos, y otra por parte del ICFES; además de la compra de materiales adquiridos

con recursos propios, se logra integrar así los primeros fondos bibliográficos cuya principal fortaleza la constituían las Ciencia Sociales y Eco-nómicas. El primer director de Biblioteca fue el Poeta Jorge Artel.

Un suceso de gran trascendencia para la época lo constituyó la publicación de la Revista "DESARROLLO", órgano oficial de la Universidad publicada inicialmente en enero de 1966. Posteriormente para el mes de Septiembre del mismo año, se efectúa el segundo tiraje de la revista, cambiando su denominación a "DESARROLLO INDO-AMERICANO", el cual se mantiene hasta hoy. A través de esta revista de cubrimiento internacional, se expone la formulación de una teoría para el Desarrollo Económico y Social de nuestra América Latina.

El 21 de diciembre de 1984, a Universidad de la Habana (Cuba) hace una donación a la Universidad, consistente en el obsequio de las obras completas de **José Martí** y un busto en mármol del prócer cubano.

Paralelamente a la construcción de la primera sede académica propia, se acondiciona toda la casa colonial para la Biblioteca y al interior de ésta se inaugura la Biblioteca de Ciencias de la Educación FRANCISCO DE PAULA SANTANDER, llamada así en honor al hombre de las leyes.

En la Casa de la Cultura también denominada "La Perla", primer inmueble adquirido por la Universidad en el año 1979, ubicado en la calle 68 No.53-56, se encuentran: **El Museo Bibliográfico de Autores Costeños** donde se conservan las obras literarias, antropológicas, económicas, sociológicas, históricas escritas por autores natales de la Costa Caribe y el Museo Bolivariano un verdadero santuario a la memoria del libertador Simón Bolívar; al interior se localiza la Sala del prócer y Libertador del Sur José de San Martín. En un gran acto altruista la familia Acosta Carbonell donó las obras



del poeta y escritor Benigno Acosta Polo, las cuales se encuentran conservadas y al servicio de los investigadores en una Sala que lleva su nombre.

Para el año de 1986, se logró conformar la **Hemeroteca**, ubicada entre la carrera 59 No.59-92, la cual sirvió de base para el desarrollo del proyecto del Centro de Documentación e Información en Ciencias Sociales y Humanas. Actualmente, la Hemeroteca funciona en sus amplias instalaciones ubicadas en la sede número dos (2) alberga una valiosa colección de documentos, tesis de grado, publicaciones periódicas y modernas bases de datos electrónicas que sirven de apoyo a los diferentes programas que ofrece la Universidad.

Por otro lado, en el año 1994, de acuerdo al Plan Trienal de Desarrollo Institucional de la Universidad se crean nuevos programas académicos de pregrado y Postgrado, permitiendo promover un nuevo proyecto de **Biblioteca Especializada para el Instituto de Postgrado** y el Instituto de Investigaciones y Educación continua.

A finales de 1998, la Universidad decide crear la **Biblioteca Central José Martí**, integrando las colecciones de las bibliotecas de las facultades de derecho, fisioterapia, enfermería, Psicología e ingenierías, quedando como Bibliotecas Satélites: la Biblioteca del Dpto. Jurídico, la Biblioteca de Humanidades y las Bibliotecas Psicología y de Postgrado con sus colecciones especializadas.

La Biblioteca Central José Martí de la Universidad Simón Bolívar funciona actualmente en la primera sede académica, en la antigua Casa Colonial, cuenta como área de especialidad principal la de Ciencias Sociales y Humanas; además campos especializados en las áreas de las ciencias Económicas, Administrativas y Contables, Ciencias de la Salud, Ciencias Jurídicas, Ingenierías: Comercial, Industrial y de Sistemas; Ciencias de la Educación: Básica Primaria, Sociología y otras.

Museo Bolivariano

Con 2528 volúmenes fue inaugurado el Museo Bolivariano de la Universidad Simón Bolívar, el cual se encarga de conservar y promover las obras científicas que sobre el Libertador y el proceso de emancipación americana se han escrito en todos estos años de vida republicana , colocándolos al servicio de la comunidad de la Costa Caribe y el país.

El Museo Bolivariano tiene su sede en una edificación estilo ART DECÓ, contiguo a La Perla. Tiene dos pisos. El primero se encuentra dividido en cinco salas donde se exhibe bibliografía de todos los próceres de la independencia. El salón principal está decorado con pinturas y colecciones de literatura americana. Seguidamente, el segundo piso ostenta una gran sala con cuadros, acuarelas y carbonillos del Libertador, colecciones de numismática e historia americana.

Museo Bibliográfico De Autores Del Caribe

El Museo de Autores del Caribe posee alrededor de 1700 textos recopilados a través de 35 años de vida institucional y e presenta ante la comunidad como un baluarte de la ciudad de Barranquilla. En su recinto se llevan a cabo conferencias y todo tipo de actos concernientes la vida académica y cultural de la ciudad.

El Museo de autores del caribe se proyecta desde la Casa de la Cultura de América Latina, en una edificación que ostenta el título de patrimonio arquitectónico de la ciudad.

Esta institución se reinauguró en el 2002 y tiene como fin preservar y mostrar a la comunidad caribeña colombiana su extensa bibliografía de autores nacidos en el Litoral Atlántico y que han sido de una forma u otra exponentes de de las Ciencias, las artes, la literatura y la historia de esta región del país.

Su interior está dividido en seis salas que comprenden diferentes áreas del conocimiento Gran Caribe, Autores Costeños, que a su vez se subdivide en las obras de escritores consagrados, autores contemporáneos. Además, Sala de publicaciones universitarias, publicaciones docentes, Área de Historia, Periodismo y Sociología, Salón de exposición Gráfica de personajes de la vida política y cultural de la ciudad.

Casa De La Cultura

Majestuosa mansión ubicada en el barrio El Prado, Patrimonio Arquitectónico de Barranquilla. Construida en los años 20 del Siglo XX por encargo del migrante francés René Affachi a un alarife de la región, teniendo como referencia la vivienda que habitó el célebre actor inglés Charles Chaplin, en la Costa del Mediterráneo.

En la década de los años 50 fue vivienda de intelectuales y artistas, como Alejandro Obregón, Álvaro Cepeda Samudio, Gabriel García Márquez, e igualmente era frecuentada por Gustavo Álvarez Gardeazabal, Otto Morales Benítez, Jorge Artel, Manolo Vellojín, Nicolás Guillén, Fernando Soto Aparicio y Meira del Mar, entre otros.

Adquirida por la Universidad Simón Bolívar a finales de la década de los años 70 con el propósito de fundar la Casa de la Cultura de América Latina, los espacios fueron adecuados para la Biblioteca de Humanidades, el Museo del Periodismo Costeño y el Museo Bibliográfico de Autores del Caribe. Su auditorio central tiene capacidad para 1000 personas.

Museo Bibliográfico Del Caribe

Contiene cerca de cinco mil obras entre revistas, libros y periódicos que recogen la producción literaria, antropológica, económica, sociológica e histórica de autores caribeños. Constituye la memoria intelectual de nuestra región Caribe.

Está dividido en las salas Gran Caribe, Autores Costeños, Sala de Publicaciones Universitarias, Publicaciones de Docentes, Periodismo y Sociología, Área de Historia y Galería Fotográfica. Sirve de escenario a eventos académicos y culturales.

Los textos han sido recopilados a través de 32 años de vida institucional y se presentan ante la comunidad como baluarte de la ciudad de Barranquilla.

Instituto De Investigaciones

La Sala General establece mediante (acuerdo 007 de junio 12 de 1985), la creación del Instituto de Investigaciones y Perfeccionamiento Docente del Alma Mater. Desde su fundación, el Instituto ha estado encaminado a adelantar programas de investigación y perfeccionamiento docente en las diferentes áreas de formación profesional, en concordancia con los fines y misión que señalan sus estatutos.

En 1994, luego de un amplio estudio donde se examinaron todas las posibilidades inherentes a la función investigativa que contó con la participación de 30 docentes y funcionarios administrativos, sus recomendaciones quedaron plasmadas en el siguiente plan:

- Crear un Comité Evaluador de propuestas de investigación
- Actualización docente
- Mecanismo de coordinación con las unidades académicas
- Manual de funcionamiento del Instituto
- Divulgación del proceso de investigación
- Separar la función de investigación y la de perfeccionamiento docente
- Articular investigaciones de pregrado con postgrado

Esta apuesta académica-investigativa invita a un ambiente de esperanza, pero también, de búsqueda colectiva de los que la Universidad Simón Bolívar necesita que sea al tiempo la urgencia de todos los centros de producción de conocimientos.

Ya para el año 2000, en la convocatoria de Conciencias Caldas 2000, se presentaron 6 grupos de investigación y quedaron clasificados en el escalafón D.

En el año de 2002 se presentaron 10 grupos de investigación a Colciencias, quedando 1 reconocido.

Dos años más tarde – 2004 – se nominaron 12 grupos de investigación, los cuales fueron reconocidos por Colciencia y en el año de 2006, mes de junio, la Universidad participó en la convocatoria de medición de grupos de Conciencias, logrando escalafonar 27 grupos de investigación quedando ocho en categoría A, once en categoría B, cinco en categoría C y uno reconocido.

Como respuesta al crecimiento de los grupos de investigación y ampliación de dichas líneas se crearon centros de investigación en distintas áreas todos caracterizados por el común denominador de pensar de la región Caribe colombiana. De esta manera se formaron los siguientes centros:

- Centro de Investigación para el Desarrollo de la Innovación y Tecnología Empresarial (CIDITEC)
- Centro de estudios Científicos para la Educación (CEDEP)
- Centro de Investigaciones Sociales y Humanas CISHJUR)
- Centro de Investigaciones Bio-Médicas (CIBM)

Se instituye el Departamento de Investigación Formativa para respaldar los procesos de investigación de las diferentes áreas académicas, construyendo de esa manera un proceso sinérgico con la investigación institucional

Se organiza el Programa Institucional Semillero de Investigadores, cuyo objetivo es desarrollar habilidades y capacidades en grupos de estudiantes de las diferentes unidades académicas.

Se asigna una nueva infraestructura física y tecnológica para el funcionamiento de los Centros de Investigaciones Biomédicas (CIMB) desde el año 2004 en alianza con la Clínica de la Costa, con modernas instalaciones y excelentes equipos para el desarrollo de la actividad investigativa que allí se imparte.

Los Centros de Ciencias Sociales y Humanas, Educación y Cidetec, también cuentan con una sede de dos plantas donde se desarrollan las actividades investigativas y de publicación, con cubículos funcionales y modernos computadores conectados a la línea de Internet. El Instituto está coordinado bajo dirección de la Dra. María de los Ángeles Pérez. En este ámbito de saberes y progreso académico surge el programa de enfermería.

Programa De Enfermería

Siguiendo con la historia es importante ver como se inicia el programa de enfermería que en su proyecto de consolidación académica, fue aprobada mediante (acuerdo número 30 del 4 de Julio de 1997) por los miembros de la sala general, a partir del lunes 9 de Marzo de 1998 se asigna a la enfermera MILDRED CARROLL MOZO para el diseño de un programa con enfoque social que promoviera la cultura, la investigación técnica y el desarrollo, que tuviese las características sobre la formación de la filosofía bolivariana y el desarrollo humano, con una dimensión holística sobre la salud pública coherente con las necesidades del contexto regional y nacional y con un perfil humanizado, ético y de competencias científicas, técnicas y tecnológicas de lo que sería la futura generación de enfermeros bolivarianos, que fuese concebida genéticamente bajo la trascendencia socio humanística de la Universidad Simón Bolívar .

Es así que se presenta su solicitud en Enero del año 2003 ante la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, organización que orienta las políticas de formación de la profesión ratificada en la ley 266 de 1996 , la cual fue aprobada en mayo del 2004 se presenta ante el Ministerio de educación el informe sobre condiciones mínimas de calidad para el registro calificado asignando la par académico ANA MARIA TORRES, enfermera docente de la Universidad Javeriana, para la evaluación académica realizada en Marzo de 2005 y en Septiembre se efectúa la visita para la evaluación de la relación Docencia – Servicio asignada por el Ministerio de la Protección Social, delegando a los pares Germán Romero y otorgando a través del Consejo Nacional Para del Desarrollo de los Recursos Humanos el acuerdo número 18 del 29 noviembre del 2005 donde se expresa la aprobación de los convenios docentes asistenciales establecidos por el programa; obtenida la aprobación de los procesos por ambos Ministerios , el Ministerio de Educación expide la resolución número 6029 del 19 de Diciembre de 2005 autorizando la incorporación al sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES el día 22 de Diciembre del 2005 con el código numero 280546100730800111100.

En referencia al recurso humano administrativo se dispone de 6 profesionales de enfermería responsables del desarrollo académico y 5 docentes con funciones administrativas coordinadores de área básica, dispone de una estructura organizacional conformado por el consejo de facultad, comité curricular, comité de práctica, comité de investigación, comité de educación continua y de postgrados, comité de ética, comité de desarrollo social, comité de estudiantes y comité de egresados; el programa inicia con una planta de 12 docentes, en la actualidad cuenta con 105 profesionales formados en diferentes áreas del conocimiento, de los cuales el 15% son egresados del programa de enfermería, especializados en el área educativa y cursando Maestrías; La planta docente responde a las áreas de formación establecidas en el currículo en las áreas básicas biológicas, profesional, social, humanística, técnico y científica.

El programa en su preocupación permanente por conocer la realidad que rodea la salud de las poblaciones, utiliza el proceso de la investigación formativa como el instrumento que permite estudiar las causas y efectos, en busca de una solución basada en el conocimiento de necesidades y problemas presentados en el contexto de la práctica hospitalaria y comunitaria durante el cuidado a los individuos y colectivos, estableciendo líneas según los determinantes que influyen en el estado de salud de una población teniendo en cuenta su componente biológico, los estilos de vida, el medio ambiente y la organización de los servicios de salud.

Es así como iniciamos esta estrategia en el año 2000 con la realización de 30 trabajos de los cuales el 100% fueron realizados en la comunidades de Barranquilla y el departamento del Atlántico, en la actualidad se han ejecutado 269 trabajos de investigación formativa apoyados por los docentes del área profesional e investigadores del programas, y 2 grupos de investigación reconocidos ante COLCIENCIAS bajo la clasificación A y B apoyados por el Instituto de Investigaciones bajo la dirección de MARIA DE LOS ANGELES PEREZ y el Centro de Investigaciones Biomédicas coordinado por la enfermera CARMEN LABORDE; los principales problemas abordados fueron referidos sobre las enfermedades infecciosas, crónicas, cobertura, acceso y calidad en la prestación de los servicios de salud, contaminación y factores de riesgos del medio ambiente y estilos de vida relacionados con el componente cultural.

La proyección social del programa se materializa con la consolidación del perfil disciplinario de enfermería dentro del sector salud y de la sociedad, promoviendo la vocación de servicio, la humanización y la intervención oportuna para las necesidades y problemas sentidos que identifique en los individuos y grupos que se encuentren bajo la responsabilidad de su cuidado.

Las Practicas comunitarias, es la primera estrategia de intervención del programa para dar continuación a la proyección social, iniciándose a partir del primer periodo del año

1999, teniendo presenciabilidad en 5 comunidades, ubicadas en el sur occidente del distrito de Barranquilla, y en el área metropolitana con los municipios del departamento del Atlántico como Soledad, Galapa, Puerto Colombia y el corregimiento de Isabel López, en la actualidad ampliamos a los municipios de Sabana larga, Malambo, Baranoa, Palmar de Varela, tenemos comunidades distribuidas en el sur oriente, noroccidente de la ciudad de Barranquilla.

Durante esta interacción promovemos los hábitos hacia una cultura sanitaria, intervenimos recién nacidos, menores de 5 años, mujeres en edad fértil, embarazadas, adulto joven y adulto mayor, sanos o con enfermedades crónicas, infecciosas, siquiátricas, medios ambientes con factores de riesgos, y organización de los servicios básicos para realizar procedimientos, y Atención a la población que no tiene seguridad social en salud o que teniéndola tienen barreras para el acceso.

Durante esta intervención la atención se ha consolidado en más de 12.000 familias, mas de 1000 eventos para promover salud, casi 32.000 personas atendidas, mas de 100 convocatoria de los estamentos para discutir y solicitar apoyo a los planes propuestos, en el logro de esta meta se da la interacción con los escuelas, organizaciones no gubernamentales, grupos, asociaciones de sectores privados y gubernamentales pertenecientes a salud y otros; todo para dar cumplimiento a la Misión del programa, la Universidad y la Salud Pública, se llevara desarrollo a través del conocimiento para que nuestros pueblos puedan alcanzar su derecho a la vida y a la salud como parte fundamental del desarrollo humano y así contribuir a la política de desarrollo auto sostenible de las poblaciones.

Para dar cubrimiento a las necesidades de la comunidad universitaria referentes a la promoción de salud, se diseño el programa de salud activa que inicia en el año 2003, el cual se articula con Bienestar Universitario, Salud Ocupacional, Recursos Humanos y el programa de enfermería para atender la población estudiantil, docente, trabajadores y

directivos, incluyendo la atención de primeros auxilio, el cual cuenta con un consultorio en la sede dos, con horario que inicia desde las 7 de la mañana hasta 8 de la noche, resaltando los programas de Hipertensión, Diabetes, Planificación familiar, Control prenatal, Inmunización Biológica, Campanas de Promoción en salud, atención de programas de salud ocupacional, acompañamiento para la atención de visitas de la oficina del trabajo.

En referencia a las Practicas hospitalarias se inicia a partir del segundo periodo del año 1999, en el cual se incluían centros de salud, hospitales de 1, 2 3 y 4 nivel de atención, clínicas e instituciones de salud privadas, que abrieron sus puertas a un programa nuevo en el cual depositaban su confianza para formar un nueva generación de enfermeros; para este periodo se contaba con instituciones representadas en el Hospital General de Barranquilla, Hospital Universitario, Hospital Mental del Atlántico, Hospital Niño Jesús, Clínica de la Costa, Uní clínicas (Clínica Asunción) y Clínica del Prado; en la actualidad contamos con escenarios de prácticas, en el cual se anexan al gran proyecto en el distrito de Barranquilla como Clínica Reina Catalina, Clínica Pediátrico, Hospital Local Nazaret, Hospital Local la Manga y Hospital Local de Santamaría y otros a nivel municipal destacándose el Hospital Local de Galapa, Hospital Juan Domínguez Romero de Soledad, Hospital Regional de Sabana larga, distribuyéndose los estudiantes según competencias de formación en instituciones de primer segundo tercer y cuarto nivel de complejidad.

El acompañamiento de los estudiantes y docentes mediante los convenios docencia servicio han permitido desarrollar planes bilaterales sobre los procesos de calidad en la atención de pacientes de las unidades de hospitalización de adultos y pediátrica, cirugía, cuidados intensivos polivalentes, neonatología, ginecología, urgencias, procedimientos para diagnósticos, tratamientos Renales, Cardiovasculares y Neurológicos, el dinamismo académico a través de su planta docente, ha permitido que se acompañe al 70% de las instituciones para los procesos de habilitación de calidad realizadas por las secretarías departamental y Distrital, el 100% para la evaluación docencia servicio realizada por el ministerio de la protección social, participación del 100% en el diseño y elaboración de los



planes de desarrollo y mejoramientos institucional, protocolos e indicadores de calidad, integración de los grupos de investigación en el área clínica y administrativa, inclusión en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidos a la comunidad.

Durante esta atención en área hospitalaria se ha permitido dar cobertura a más de 20.000 pacientes, atendidos 120 servicios clínicos, con 1330 camas de rotación en un 78%, interactuado con más de 100 equipos multidisciplinarios entre médicos, especialistas, fisioterapeutas, bacteriólogos, administrativos, entre otros. Presentación y Socialización para la reflexión de más de 1200 casos clínicos sobre el manejo, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación efectuados a los pacientes durante en la estancia clínica y después de su egreso hospitalario.

Así mismo se integran escuelas y organizaciones para complementar las estrategias de la proyección social del programa, con estudiantes desde la Educación Primaria Básica y Media, hasta los niveles Técnicos y Profesional Su perfil docente promueve un semillero permanente de educadores en salud que intervienen en las Necesidades y Problemas en las Poblaciones Infantiles, Adolescentes y Adulto Joven: en procesos formativos académicos y de hábitos con programas saludables, extendidos a docentes, trabajadores y padres de familia.

La experiencia en el desarrollo de la practica formativa estudiantil en el programa dio paso a la consolidación de la Internalización a través de pasantías a partir del último año académico, iniciando esta modalidad a finales del 2006, cuando el estudiante LUIS ALZATE, opto por el curso de énfasis sobre Gerencia del Cuidado en la gestión de Enfermería de la Atención Primaria, en el Instituto superior de Ciencias medicas de Villa Clara Serafin Ruiz de Zárate Ruiz , en la ciudad de Santa clara Cuba, hoy docente de área comunitaria del programa y promotor para el desarrollo de evidencias internacionales; en la actualidad tenemos consolidados un 10% de estas experiencias, promoviendo futuros

intercambios hacia Brasil, México, Estados Unidos y los países vecinos Venezuela, Ecuador, Perú y Panamá.

En sus proyectos de promoción y divulgación cumplió sus 10 años en mayo del 2008, celebración donde se promovieron encuentros de reflexión, sobre la educación en salud para enfermería, estableciendo memorias que permitan evaluar cada 10 años el desarrollo de las propuestas y visiones sobre el tema.

El programa sintonizado y comprometido con los procesos de calidad académica que adelanta la universidad, iniciara la autoevaluación con fines de acreditación 2008 - 2010, presentará registro calificado en los niveles técnicos especializaciones y de maestrías en el área clínica, crítica, salud pública, educación en enfermería, se promoverá la extensión del programa en los municipios del departamento y de la región para dar cobertura a la demanda estudiantil; desarrollará proyectos para la prestación de servicios desde el programa con entes del sector oficial, mixto y privados, fomentara un Órgano de expresión del programa y la profesión con alianzas nacionales e internacionales, fomentará la inserción de grupos de investigación disciplinar y multidisciplinaria, consolidará las redes académicas, científicas y gremiales para fortalecer la internalización referentes a la cualificación docente, el intercambio estudiantil, homologación de títulos de egresados y la inclusión del programa en cuerpos directivos de los mismos, impulsará el liderazgo regional de los programas en su dimensión académica, investigativa y desarrollo social, consolidará la referencia de expertos en el manejo de la salud pública en el distrito de Barranquilla, departamento del Atlántico, la región Caribe y el resto del país con el nivel internacional.

Cumpliendo de esta forma la -Visión de los fundadores consolidar la educación de los pueblos para alcanzar desarrollo social y económico través del conocimiento sin tener en cuenta las fronteras geográficas.

En síntesis en sus 37 años de existencia la Universidad y el programa de Enfermería prosigue el proceso de modernización, curricular y reorganización de sus saberes con destino a la acreditación de calidad que en el ejercicio de autonomía y responsabilidad social busca consolidar un excelente servicio académico, implícito en un modelo pedagógico socio-crítico que promueva el aprendizaje auténtico y el desarrollo humano en ambientes socio-culturales determinados.

La Universidad y el Programa de Enfermería siempre ha sido un ámbito de libertad de pensamiento, sus núcleos de interés han sido las teorías de desarrollo inicialmente económico y social, que después se extiende a todos los aspectos de la vida humana buscando afinar las competencias de interrogación de la realidad para aportar a cada uno de los saberes a la visión cabal de los fenómenos susceptibles de transformar por vía de la ciencia.

La Universidad Simón Bolívar y El programa de Enfermería estructura su currículo para la formación profesional, sobre la base de una interacción disciplinar. En esta labor, los valores y principios en la enseñanza de las ciencias tienen en cuenta los saberes necesarios para la intervención eficiente del profesional en el ámbito laboral, con un sentido filosófico bolivariano.

La historia y su relación con la formación impartida actualmente.

Es el contexto histórico anteriormente abordado el que sustenta la situación actual de desarrollo social en que se encuentra, inmerso el programa de enfermería; en un proceso de desarrollo pedagógico imparable para ser reconocido como el estamento educativo de mayor progreso en toda la costa Caribe.

Las Acciones de modernización curricular emprendidas por la Universidad Simón Bolívar teniendo en cuenta su compromiso con la calidad educativa, desde 1997, apoyadas

en procesos de reflexión y evaluación del currículo, incluyendo los procedimientos de revisión y actualización del plan de estudio; concebido desde las necesidades y experiencias particulares de cada uno de los programas académicos a través del comité curricular centrado en la enseñanza teórica y práctica de los contenidos que se perciben en el saber y el hacer o que hacer, donde se tiene en cuenta los conocimientos, habilidades y actitudes; donde se estructuran relaciones de comunicación a través del dialogo que busca transmitir respeto, afecto y autonomía; se trata entonces de transformar el currículo en modelos humanísticos y críticos. Ahora bien, las funciones sustantivas, llamadas también pilares de la universidad, se refieren a la docencia, la investigación y la extensión.

Según La Torre, la docencia universitaria, es el proceso mediante el cual se prepara y supera al hombre para su labor profesional, se desarrollan las facultades físicas e intelectuales, y se cultivan otros atributos de su ser, es el proceso donde se forma el hombre para la vida profesional, que garantiza en lo básico el mantenimiento de la cultura de la sociedad.

La investigación científica, es el proceso mediante el cual se descubren nuevos conocimientos científicos, se introducen, se innovan y se crean tecnologías, para resolver los problemas sociales; utilizando como instrumento a la ciencia y mediante la cual se desarrolla una rama del conocimiento, de la cultura de la humanidad.

Por extensión se conoce el proceso mediante el cual la universidad, promociona a la sociedad la cultura que ha acumulado y también en sentido inverso la cultura que puede recibir de la sociedad. Las tres se integran y coexisten en todas las dimensiones de la vida universitaria, por otra parte las tres son procesos formativos, pues tienen la intención de formar mejor a los futuros egresados. Estas funciones sustantivas, deben entonces mostrar su articulación en forma integral, de lo más específico a lo más general, es decir, como eje que atraviesa los procesos de administración, la docencia, lo curricular, los procesos pedagógicos y los recursos.

La necesidad de utilización de otros espacios como hemerotecas, biblioteca, laboratorios y escenarios de otros sectores que le permitan fijar los conocimientos en el proceso de aprendizaje. Por lo tanto, se requerirá que el estudiante adquiera destrezas en la elaboración de algunas técnicas educativas tales como ensayos, seminarios, paneles, procesos investigativos entre otros.

1.2 MARCO TEORICO

Pensar la educación superior desde los paradigmas con sus aspectos que los identifican, es comprender su pertinencia en el contexto de la formación del profesional de Enfermería, ¿Cuáles son los aspectos que identifican cada Paradigma? Para conocerlos iniciemos por su finalidad:

La finalidad del paradigma Francés de la formación, como un discurso ético, de la educabilidad del discurso humano y sus fines es formar el ser humano en el juego dialéctico de su inacabamiento. La formación por ser humana no es lineal es de alcances y limitaciones, de éxitos y dificultades, de certezas e incertidumbres, de un ir y venir, de allí su permanente reflexión que nunca acaba y es para la vida.

En este sentido el paradigma es pertinente con el proyecto que tiene como objeto de investigación la representación del cuidado dado a que esta es inacabada, siempre se está reconstruyendo y construyendo según las nuevas experiencias que se van incorporando a su ser en un contexto determinado.

Un rasgo a resaltar en este paradigma es la mirada del sujeto educable y la cuestión del otro, que se corresponde con la finalidad del proyecto en el programa de enfermería, cual es, como el estudiante representa el cuidado en su proceso de formación, en el que se da una apropiación del conocimiento, y una transformación en el aprehender y desaprender. El otro en el programa de Enfermería es el estudiante; ¿Quién es el otro para el estudiante? El otro para él, es el individuo, la familia y la comunidad.

El programa de Enfermería y el otro se da una relación en la que se constituyen principios éticos: tolerancia, solidaridad, respeto, benevolencia, no maleficencia.

En este paradigma la educación y la formación se conciben desde una mirada ética, para trascender el estado animal de un ser humano, lo cual exige que “los ideales del educar, como la probabilidad de volver sobre nosotros mismo se concreta en contenidos pedagógicos y didácticos” (Mora, 2006:15). Pedagogía y didáctica son los fundamentos desde los que se piensa la formación del ser humano y a la vez le dan identidad ésta.

El valor educativo de este paradigma está en la “otredad” que se viabiliza en “la formación como socialización, la cual aparece como un universo abierto donde cada uno pueda tener su lugar y, en relación simétrica con el otro, construir y forjar su historia.” (Mora, 2006:16).

El paradigma Alemán enriquece los procesos curriculares del programa de Enfermería por cuanto el objeto de investigación de este proyecto consistente en el establecimiento de las representaciones del cuidado hacen parte de estos, por esto, en lo que es mas pertinente este paradigma es en el termino de “enculturación como proceso básico de la existencia humana cuyo fundamento es la cultura en la cual vive cada ser humano”(Mora, 2006:18), desde esta concepción, el currículo debe promover el conocimiento de la cultura, sobre todo en Enfermería en la que el estudiante debe tener en cuenta la cultura que ha aprendido en el transcurrir de su formación, la cual la expresa en el desarrollo de sus practicas formativas donde interactúa en los diferentes escenarios hospitalarios, comunitarios, empresariales en los que consolida la teoría, dejando ver la representación del cuidado en su relación con el individuo, la familia y la comunidad los que a su vez también poseen una cultura.

Reafirmando lo dicho, “la enculturación como proceso básico de aprendizaje al cual esta expuesto todo ser humano en toda sociedad, vuelve al individuo capaz de actuar, de comportarse de acuerdo a las normas del grupo, vivir en conformidad con los contenidos y reglas de esa sociedad” (Mora, 2006:19).

Además el paradigma es pertinente con el proyecto, en el propósito de fundamentar la idea de formación en el pensar lo humano, lo cual es “el esfuerzo por asegurar en el espíritu del hombre su forma razonante, reflexiva, humanizante, en un esfuerzo por acceder a la autonomía del juicio, pero también esta forma, esta representada por la sensibilidad, por la posibilidad de sentir afecto, asombro, placer, de sentir con el servicio de la razón...” (Mora, 2006:26). El pensar lo humano es lo esencial en la formación del cuidado en Enfermería de una manera razonada, participativa, colectiva y humanizada.

Con respecto al Paradigma Anglosajón, donde la educación fue percibida como una inversión y se la juzgo con las reglas del capital, a la escuela se le considera una organización empresarial donde debe mejorar continuamente costos y rendimientos, bajo los criterios de eficacia y rentabilidad. Puedo decir que es pertinente con el proyecto en el hecho de aun ver en el currículo el carácter asignaturista, y la elaboración de planes de estudio con sus prerrequisitos y correquisitos.

En este paradigma se le impone de manera manifiesta la identificación de objetivos y metas que es el propósito del enfoque funcionalista- tecnológico, donde las técnicas y las nuevas tecnologías funcionan como catalizadores eficaces, con ellos se amenaza a la pedagogía tradicional. Aunque si bien es cierto que la tecnología ha hecho sus grandes aportes a la ciencia y la educación, también ha dejado una brecha o vacío entre la relación Docente- estudiante perdiéndose el enfoque de la interacción.

La tecnología si bien es enriquecedora en el proceso de la enseñabilidad ya que al modernizar los sistemas al integrar lo audiovisual produce un aumento del rendimiento académico sin embargo lo esquematiza no le permite ver más allá de la realidad, se untan de conocimientos sistémicos pero no ven la necesidad de la búsqueda del conocimiento inmerso en la sociedad.

Se trata de una concepción instrumental que pretende modernizar las condiciones de los aprendizajes y aumentar el rendimiento, para dar una concepción operativa que integre lo audiovisual en el proceso de formación, y de hecho en una herramienta de análisis con diversas finalidades. Pero más allá de los aportes tecnológicos, debe enfatizarse que donde se define la calidad de un sistema de enseñanza no debe perderse el interactuar docente-estudiante por más avances tecnológicos que se tengan en los centros educativos, ya que a nuestro juicio el centro de cuestionamientos que hacemos es el diseño de estrategia de enseñanza y aprendizaje, en unos modelos que pongan el acento de interactividad entre profesores y estudiantes entre sí para la construcción de conocimientos significativos.

Este paradigma Anglosajón guarda relación con el pensamiento de Foucault, quien interpreta la tecnología como una producción de símbolos y signos, una producción de cosas, tecnología del poder y tecnología del Yo, donde la tecnología del poder es como dominar el otro y la tecnología del yo que permite al individuo, con la ayuda del otro, crear cambios o novedades para beneficio de sí mismo (Foucault, Allendesalazar, & Morey, 1990)

Además se tiene en cuenta la teoría crítico cultural dado que el currículo es contextual por tanto para su construcción es un deber ser conocer e interpretar la cultura en sus raíces para así introducir innovación en esta es pertinente en el currículo crítico comunicativo de Dona Ferrara quien formula un postulado que resaltan el hecho de promover una racionalidad comunicativa, en la que la comunicación racional mediada por el lenguaje es la base fundamental para la transformación social.

En los escritos de Abraham Magendzo sobre “diseño curricular problematizador”, el cual atribuye varias características conceptuales: Visión integradora de la educación para la democracia, como perspectiva integradora la consolidación de la democracia participativa, promoción del desarrollo sustentable, así como la creación de una responsabilidad solidaria. Donde se visualiza la Democracia, como parte inseparable del

proyecto económico, social, cultural y educacional que los países se están formulando en esta etapa de modernización y crecimiento. (Mora, 2006).

Lo anterior es congruente con los principios del currículo en el Programa de Enfermería, donde se integran la teoría y la práctica, en el conocimiento de las ciencias básicas, sociales y humanísticas, buscando que el educando comprenda la vida y mejore su calidad, valore los derechos y deberes de ciudadanos, como son la justicia, solidaridad, respeto, etc., permitiéndole un enfoque de transformación que promueve un tipo de interacción social basada en el respeto mutuo, el razonamiento, la cooperación, y la coherencia ética, en los que se despliega en su totalidad la persona como ser humano social.

Alicia De Alba en sus estudios sobre currículo reivindica el componente social y es aquí donde se desarrolla el verdadero proceso curricular. Es en la sociedad donde los diferentes grupos y sectores conformados por sujetos sociales quienes con sus debilidades y fortalezas unen en torno a algo en común en este caso el proceso educativo recibiendo la información que consideran adecuada de acuerdo a sus intereses y aportando en forma simbiótica sus experiencias inquietudes y necesidades que en últimas alimentan el proceso educativo y sobre esta base se crea y organizan los currículos.

De alba reivindica con sus teorías y avances educativos sobre currículos la necesidad de incluir el componente social en su construcción como eje fundamental para la formación. El currículo en Enfermería lo concibe como un factor de cambio social, desde la dialéctica, la emancipación y la transformación.

Se trata, en resumen de la creación de una nueva cultura que fomente la identidad a partir de la diversidad, que tienda hacia una sociedad que propicie el libre desarrollo de personas que se sientan identificadas con sus raíces, valores nacionales y culturales, lo que supondría otra calidad de "participación" responsable, reflexiva y creativa en toda la extensión del proceso de elaboración, toma de decisiones y su control social.

Las investigaciones acerca de las representaciones del cuidado se ha abordado desde una óptica de significados teóricos y prácticos que los profesionales, docentes, estudiantes tienen acerca del cuidado de Enfermería, y que posteriormente dan respuesta a la forma de representar ese Cuidado que respalda las actuaciones en Enfermería, pero es necesario que se hagan indagaciones que den respuesta al quehacer profesional desde la perspectiva del conocer y saber del educando con el fin de fortalecer su proceso de formación mediante la modernización y modelización de los currículos y planes de estudio de los programas de Enfermería, ampliando los fenómenos investigativos desde la Educación y la pedagogía como ciencia que aporta significativamente al desarrollo teórico-práctico de la disciplina de Enfermería.

La formación del ser humano ha sido un tema importante y de mucho interés en todos los tiempos, este proceso se ha constituido con aportes de grandes personajes como Paulo Freire, Hans Gadamer, Rousseau y Carlos Vasco entre otros, que con su visión transformadora han sustentado las bases educativas, pedagógicas y filosóficas de la educación actual.

Dentro del contexto de la educación en general se sustenta que los conceptos pedagógicos sirven para transformar el sentido de la educación en la sociedad de cada tiempo y el concepto en la formación del hombre.

Abordando al Filósofo Hans Gadamer, analiza el origen y evolución del concepto de formación del hombre. En la concepción Hegeliana “el hombre no es por naturaleza lo que debe ser y que el hombre no es, sino que en su devenir va siendo, en una progresión constante e interminable en su conversión en un ser espiritual general” (Acevedo & Inés, 2010).

En la historia del concepto, se encuentra a Herder, quien desplaza el concepto de “formación Natural” y lo vincula a la cultura que posee el individuo como resultado de la

tradición de su entorno. Para Gadamer, quien caracteriza el concepto de formación partiendo de su formulación en los escritos de Hegel, presenta la idea de formación como un componente esencial del espíritu humano, esta formación es natural, se da en el hombre pero está íntimamente ligado a la cultura, dando un proceso de apropiación del lenguaje y de las costumbres y da forma a las disposiciones y capacidades naturales del ser, como un proceso progresivo, un desarrollo constante de estas capacidades, habilidades y destrezas para ser capaz de ver de una manera general más amplia y convertirse así en un ser espiritual general que requiera de sacrificar deseos y sensaciones y elevarse a lo general.

Además reconoce que la formación en el individuo permite a la conciencia adquirir un “tacto” que no puede ser aprendido y que sustente la capacidad de comprender determinadas situaciones que guían el comportamiento humano cuando no resulta posible orientarse recurriendo a principios generales; para la formación de este tacto se debe configurar un sentido de lo “estético” o sea que sepa separar lo bello de lo feo, lo buena de la mala calidad, y un sentido histórico que sabe lo que es posible y lo que no lo es en un determinado momento; plantea que durante la formación también se adquiere un sentido común que es una virtud social, una virtud más del corazón que de la cabeza “concepto de la vida” sumado a este la elocuencia y la prudencia; Vico, según Gadamer, considera el sentido común de hablar bien y decir las cosas correctamente con argumentación; así mismo formar en el hombre un “ideal de formación”, un individuo que tenga la capacidad de tolerar los gustos ajenos, que no rechace inmediatamente cualquier gusto que difiera del propio.

Estos son grandes aportes de Gadamer para la educación ya que con ellos estructura unos principios básicos que deben irse formando en el estudiante para enfrentarse a brindar soluciones en el contexto donde se desenvuelva sin modificar su cultura, su tradiciones, su religión siendo integro en el accionar de su quehacer.

En este sentido la formación del profesional en Enfermería debe tener ese tacto que le permita identificar las necesidades reales y sentidas de la población para brindar un cuidado humanizado con calidad, teniendo en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia.

Rousseau y Vasco por otro lado coinciden en que la formación se da permanentemente en el hogar desde que el individuo nace, pero Vasco amplía el concepto diciendo que esta formación va hasta cuando una cultura lo considera ya para iniciarse en una comunidad y cita como ejemplo la educación que imparte el padre al hijo, a esta formación la llama prácticas formativas, cuando ésta práctica se institucionaliza la llama prácticas pedagógicas donde los protagonistas son los pedagogos. Vasco enfatiza que la pedagogía es el saber teórico-práctico que es generado por los pedagogos a través de la reflexión personal y dialogal con colegas sobre su propia práctica, compartiendo experiencias y con aportes de otras disciplinas afines y convertirla en praxis pedagógica. Como es el ejemplo del sector salud donde es indispensable interactuar los conocimientos teóricos con la práctica y la intervención interdisciplinar donde indiscutiblemente se requiere de conceptos científicos basados en reflexiones que lleven a tomar decisiones de un diagnóstico certero para establecer cuidados por el bien de un individuo o una comunidad.

A partir de su ideal pedagógico, a Rousseau se le considera el precursor de la escuela activa moderna, como pedagogo naturalista destaca la educación de igualdad como su ideal fundamental considerando que todos los individuos deben recibir la misma educación siendo esta un derecho fundamental del hombre.

Es aquí donde se empieza a pensar no solo en el acto de la enseñanza, sino también en el acto del aprendizaje; el niño en su actuar aprende, haciendo se aprende, así de importante es esta pedagogía activa y más en nuestro disciplinar como enfermeros y

docentes donde se busca que el estudiante de esta disciplina aprenda haciendo ya que el aprendizaje debe basarse en la propia experiencia.

Fundamentando que el acto educativo es el proceder de la ciencia, entonces es el científico de la educación el que hace la pedagogía entonces la pedagogía está en la educación superior y la práctica educativa está en la escuela, en síntesis el pedagogo está en la universidad y el educador en la escuela, son términos distintos y tienen saberes distintos el pedagogo reflexiona, hace ciencia y el educador instruye, teniendo en cuenta todos estos planteamientos podemos definir entonces que la pedagogía es la ciencia que se ocupa de los problemas educativos, estudia los métodos adecuados para el proceso educativo, su esencia es que el pedagogo organice su plan de clases, diseñe el currículo de la asignatura a dictar.

Hay que destacar sin duda alguna otro filósofo y político que también hizo grandes aportes a la educación como es Paulo Freire quien es reconocido como el pedagogo más importante del siglo XX, ya que en principio coloca la educación al servicio de los más desposeídos, su pedagogía se fundamenta en que la educación liberta al hombre, que la educación se debe considerar como un acto cultural dirigido al cambio, por esto afirma que existen dos tipos de educación; una como un proceso de transmisión de contenidos donde el educador selecciona los contenidos y es la persona “que sabe” por lo tanto el alumno esta como receptor de conocimientos, siendo un ser pasivo que recibe este conocimiento tal como se lo transmiten, y el otro tipo de educación donde comenta que tanto el educador como el alumno se transforman en investigadores críticos donde prevalece un intercambio de ideas, un dialogo franco.

Esta segunda educación permite que el educando descubra por sí mismo la realidad, adquiera conocimientos nuevos que los interiorice, los autocritique y pueda producir nuevos conocimientos, esta consideración de la educación permite que el enfermero en formación asuma su practica con una postura abierta y dinámica.

Esta interactividad entre profesores, estudiantes y contenido está fundamentada como un eje principal en la concepción constructivista de la enseñanza, el aprendizaje y la intervención educativa. Para Freire la educación es impartida a través del dialogo que es un acto creador, participativo que involucra también la crítica ya que sin el pensamiento crítico no hay comunicación y sin esta no hay verdadera educación, donde se desarrollen propuestas de trabajo cooperativo como mecanismos de influencia educativa que deben accionar los docentes y o tutores en su relación con los estudiantes, de allí que para Freire el dialogo juega un papel fundamental dentro del proceso pedagógico, es el camino que permite el encuentro entre las personas y de ellas con el mundo para desarrollar así una cultura humanizante. Y este camino es fundamental para llevarlo en la realización de su formación.

Como ya sabemos, la educación ha sido a través de la historia la actividad más importante en todas las sociedades y en la humanidad. Tanto así que se ha llegado a convertir en un instrumento de manipulación política, en vez de ser un eje orientador de conductas de individuos a un fin determinado en bien de la sociedad, estas relaciones sociales están determinadas por la relación del poder y principios de control que regulan la clasificación y la enmarcación de los códigos educativos, entendiéndose este como el conjunto de principios que estructuran y regulan un modelo pedagógico que según los principios de clasificación, regula los límites estructurales o categorías que crea la división social del trabajo en la escuela.

Este principio se expresa en regla de distribución o en relaciones de poder que pueden ser fuertes (rígidos) o débiles (Flexibles) y el principio de enmarcación que se refiere al control e interacción de las prácticas de comunicación entre el maestro y el alumno, de allí que esta relación de poder rígido o fuerte coloca al docente en una posición “más alta” que no permite una verdadera interacción entre el docente y el estudiante; lo que limita al estudiante a un aprendizaje no crítico e innovador, por otro lado la relación flexible en la etapa de enseñanza-aprendizaje donde le permite al docente y estudiante

interactuar a un mismo nivel generando así un conocimiento mutuo donde se den ideas críticas con criterios innovadores con estructuras de cambio o transformación de una sociedad.

Todos estos conceptos también los argumenta Freire en los cuales expresa la libertad del hombre partiendo de una realidad en las cuales se promueve una toma de conciencia sobre el entorno de vida del individuo para luego intervenir en el contexto social y transformarlo.

Mora (2006), afirma que los problemas educativos relacionados con el formar son a menudo más complejos y sobre todo, son permanentes y ligados con el contexto político, social, económico y cultural. Precisar un modelo de formación, concebido como una interdependencia general de contexto, cultura, sujetos y procesos curriculares, implica resolver problemas relacionados con la enseñanza y el aprendizaje para las “ofertas y demandas” de la sociedad (Mora Mora, 2006).

La formación integral es un proceso educativo y pedagógico que posibilita el pleno desarrollo de las personas en forma armónica en sus dimensiones intelectuales, afectivas, éticas, estéticas y físicas. Lucio Anneo Séneca había firmado en el mundo romano: “De nada sirve dar preceptos, a menos que los obstáculos que existan en el camino sean eliminados” (Séneca, López López, & García Calvo, 2000).

Entendiendo lo escrito por Quiceno, la formación es pues, cuando uno rechaza cualquier formación que no sea la que uno se da. Pues la formación es la que produce el sujeto. La que nos produce en lo que somos o queremos ser. ¿Quién es uno? Lo que uno quiere ser (Quiceno, 1996).

La Formación y el Horizonte Socio-crítico.

La acción pedagógica de la Universidad Simón Bolívar desde un horizonte socio crítico como fundamento de los procesos de formación en el que se acentúa el carácter histórico de la educación y la formación desde una teórica crítica de la sociedad del sujeto y de la ciencia.

El horizonte pedagógico sociocrítico se hace a partir de los insumos de la ciencia de la educación crítica y de la teoría crítica, a fin de lograr una delimitación frente a los problemas del enseñar y el aprender tradicionales. Mientras puedan mantener lo crítico en su horizonte como autocrítica a sí mismo, el debe preguntarse por las condiciones sociales de origen e implementación del educar, el aprender, el enseñar y el investigar la praxis tiene prioridad frente a la teoría. Sin embargo, la teoría crítica de la educación presente en el tiene en cuenta las condiciones sociales dadas en la praxis educativa pedagógica, que busca el pensamiento crítico.

La crítica alrededor de dicha praxis es la esencia del quehacer formativo vinculado a las condiciones socioeconómicas indisolubles de la sociedad. El horizonte pedagógico conduce a una mejor praxis educativa pedagógica por ende hay que desarrollar entonces currículos socio críticos.

El horizonte pedagógico socio crítico concibe la educación no solo como un proceso individual sino como un proceso colectivo con el cual se espera contribuir al desarrollo de situaciones sociales racionales para el ser humano, que es el educando y el educador y demás actores. Para hacer realidad este horizonte tiene presente la tarea de solucionar constructivamente la relación entre la teoría y la praxis en el acto de educar y de formar. Pero también se sujeta a la necesidad de ahondar investigativamente en ella. Para encaminar la investigación a la construcción problematizadora, pero de un modo científico donde se resalten una serie de problemas de la enseñabilidad y la aprendibilidad, exige

también que se argumenten teórica y conceptualmente las decisiones que como estrategias pedagógicas, didácticas y curriculares se promueven en el ámbito de los procesos de formación, así como su base normativa en el discurso práctico de los docentes.

El proceso Educativo en la formación de Enfermería.

Según el Dr. Piñeres, el eje de la formación pedagógica se refiere a un aspecto importante “pensar la formación humana desde el educar como esencia y fin de los procesos formativos para el sujeto educable, exigir pensar la formación a partir de la cultura, es decir, al hombre y a la mujer, como seres inacabados. El formarse permanentemente se asume como desafío. Enfrentar a estos retos no es sencillo, porque estamos hablando del ser humano que se está haciendo desde su constitución psíquica, biológica, histórica, social, etc., complejidad que ha sido objeto de estudio de varios pensadores a través de la historia de la humanidad” (Piñeres, 2007).

Los proyectos están orientados a comprender los problemas de la sensibilidad del contenido específicos en la formación de competencias científicas en áreas de la salud como enfermería y fisioterapia. Donde la teoría del cuidado en la enseñabilidad de una patología determinada, además de contar con un dominio documentado de la historia de la enfermedad, factores de riesgos, estadísticas y la fisiopatología implica que los estudiantes adquieran competencias complejas para la comprensión del ser humano “una criatura conflictiva, y por lo tanto enferma” que necesita del auto-cuidado como lo enseña Dorotea Orem, inspiradora en la teoría general de Auto-cuidado para Enfermería (Orem, 1983)

Para Pinto, el fortalecimiento del conocimiento de la persona como un ser total y completo, se da durante su formación, mediante la comunicación, utilizando metodologías que le permitan afianzar el cuidado en Enfermería, en quienes se están formando (Pinto, 2006). Este proceso se puede lograr mediante las actividades que se realizan en las prácticas, lecturas, escritos, reflexiones, experiencias vividas y compartidas, diálogos de

saberes, reflexiones guiadas, historias de vida, narrativas y lo más importante que el cuidado se puede aprender.

En este proceso de la formación de las enfermeras (o) está presente un componente crítico y un compromiso moral con el otro como cuidador, donde el estudiante fortalezca el conocimiento personal y a la enfermería a través de descubrir el ser y a otros como personas cuidadoras, conocerse así mismo para conocer a los demás. “el cuidado en el proceso de enseñanza aprendizaje” (Díaz-Alvarez & Rojas-Martínez, 2009).

En síntesis, la formación integral promueve en los educandos la identificación, organización, ejecución o activación y dirección de los procesos relacionados con el rol que juega como promotor y directo responsable de su desarrollo personal, social y profesional.

El Conocimiento de Enfermería en el proceso de enseñanza-aprendizaje del Cuidado.

El desarrollo teórico e investigativo de Enfermería viene creciendo de una forma desmesurada desde hace aproximadamente más de dos décadas, a partir de los 60s, cuando la etapa teórica dejó en manifiesto que se necesitaba la investigación que permitiera validar esa teoría en la práctica real de Enfermería en las experiencias de cuidado.

Bajo esta premisa, muchas Enfermeras investigadoras como Martha Rogers, Hildegard Peplau, Jacqueline Fawcett(2000) y otras teóricas, adoptaron conocimientos de otras disciplinas para fortalecer la práctica de Enfermería y la comprensión de los fenómenos que ocultaban muchas realidades en el abordaje de las personas con situaciones de salud-enfermedad.

Es cierto que Enfermería es una ciencia a la que todavía le corresponde tomar auge y carrera en el sector investigativo para responder suficientemente a todos los enfoques en los que participa; no obstante, a juzgar por la bibliografía, el proceso dentro de la pedagogía

y educación es incipiente en la medida en que los aspectos pedagógicos son poco abordados y existe una mayor tendencia hacia lo clínico y lo comunitario.

Son pocos los aportes que desde Enfermería se generan para dar respuesta a fenómenos de índole educativo, aquellos que tienen que ver con la práctica pedagógica, la relación docente-estudiante, la innovación y los currículos.

Sin embargo, algunos postulados teóricos de algunas Enfermeras permiten dar ciertas aproximaciones para fundamentar la investigación en éste ámbito; desde éste sentido, las representaciones sociales toman importancia por considerarse una forma de evidenciar los significados sociales y/o colectivos de un gremio determinado; corresponde entonces en este apartado, mencionar que el gremio de Enfermería tiene sus propias perspectivas que le permiten discernir los significados en el análisis de fenómenos teórico-prácticos.

Todos los aportes teóricos de Enfermería responden a un metaparadigma compuesto por cuatro conceptos altamente abstractos y globales a los que pretende dar respuesta (Persona, Salud, Entorno, Enfermería), que según Fawcett, se constituyen en el nivel más alto dentro de la estructura del conocimiento contemporáneo de Enfermería (Fawcett, 2000) (Angarita & Marina, 2006), bajo este sistema, dentro del dominio de Enfermería existe un bagaje de constructos formado por modelos y teorías que están directamente influenciadas por el pensamiento filosófico, y que de acuerdo con Sánchez, esa filosofía es la que respalda nuestro cuidado (Sánchez, 2002)

Hay dos corrientes filosóficas. La existencialista y la Fenomenológica. Ambas son importantes en la formación de Enfermería, manifiestan por un lado “que los fenómenos son, simplemente, las cosas tal y como se muestran, tal y como se ofrecen a la conciencia” Igual importante en nuestra profesión es mirar al hombre en forma individual con sus emociones en forma humanística y con valores individuales que le marcan un



comportamiento en la sociedad. Por tanto ambas Teorías son retomadas por enfermeras para desarrollar sus propios modelos epistemológicos.

Para el presente estudio se retoman los aportes teóricos de Enfermería que manejan los dos enfoques: fenomenológico y existencialista.

En el orden cronológico de la historia de Enfermería, se toma en primera instancia a la teórica insigne de nuestra profesión: Florence Nightingale, quien se involucra libremente a Enfermería y al hacerlo trasciende de tal manera que proyecta la profesionalización que hoy conocemos como Enfermería, ayudada por algunos aportes significativos de Ethel Bedford Fenwick.

Desde el punto de vista fenomenológico Enfermería busca conceptualizar algunos aspectos de la realidad, describiendo los fenómenos y explicando las relaciones entre éstos, con el fin de predecir consecuencias ó prescribir cuidados.

Meleis, en su libro *Theoretical Nursing*, manifiesta que “Empoderar a los clientes para que cuiden de sí mismos utilizando plenamente los recursos disponibles y para que creen nuevos recursos, es permitirles adquirir su propia independencia, que en palabras de Dorothea Orem es el Auto cuidado, y en postulados de Nola Pender es la adquisición de conductas promotoras de salud”. Conceptos de particular importancia en el desarrollo disciplinar (Meleis, 2007)

Retomando el contexto teórico práctico en que se desenvuelve la Universidad Simón Bolívar y el Programa de Enfermería se considera que la teoría de las Transiciones de Meléis contempla un abordaje estructurado en el que todo ser humano está en continua exposición a los cambios del entorno, y que por ende, para poder permanecer en estados de bienestar se requiere que sufra los procesos de adaptación a esos cambios, es decir, que ese ser humano permanezca abierto al cambio continuo,

En relación a las proposiciones que se abordan en el referente teórico de Meléis es válido reconocer que su teoría tiene un trasfondo que permite consolidar algunos otros postulados expuestos por diferentes teóricas en Enfermería, pudiéndose de ésta manera articular con el horizonte Socio-crítico cuando se busca en el estudiante una apropiación del componente disciplinar para desarrollar actividades representativas de cambio.

Es bajo este marco epistemológico donde se operacionaliza y da significado a las acciones propias del cuidado de Enfermería durante su formación en el programa, aspecto que se hace posible fortaleciendo las bases conceptuales del conocimiento disciplinar mediante un modelo autónomo, colectivo y participativo, centrado en el individuo, familia y grupos poblacionales.

No obstante, es importante articularlo a las políticas profesionales emanadas por la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) como criterios fundamentales en el proceso de formación:

- La enseñanza del cuidado parte de la filosofía y los objetivos de formación; el estudiante es concebido como un ser integral, promoviendo la cultura sanitaria, propende por el desarrollo de valores, actitudes y destrezas, como persona, como ciudadano responsable y como futuro personal idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de las ciencias, de la ética y de la ley en todas sus actividades profesionales. Es de una gran importancia pedagógica para la formación del profesional en enfermería puesto que el programa busca de acuerdo con su objeto de estudio el cuidado humano en los diferentes entornos: asistencial, empresarial, educativo, comunitario e investigativo.
- El concepto de cuidado se operacionaliza desde la misión del programa; “la formación personal y profesional, siendo defensores de la vida y la salud como derechos fundamentales del ser humano, que permitan liderar la atención y el

cuidado COLECTIVO Y PARTICIPATIVO en salud, en los ciclos vitales. Como se evidencia en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje del cuidado en Enfermería, en las asignaturas básicas profesionales: Pedagogía Constitucional y Derechos Humanos; Legislación y Ética en el contexto de la salud, y las asignaturas específicas de Enfermería según el nivel de complejidad, que va a la realidad como un espacio de reflexión, para la transformación y la emancipación social.

- El concepto de Cuidado implica integrar la teoría y la práctica, en el conocimiento de las ciencias básicas, sociales y humanísticas. El Cuidado se constituye en el eje central del plan de estudios; las estrategias pedagógicas utilizadas son; el Proceso de Atención en Enfermería, el Perfil Epidemiológico, Seguridad Social y Políticas en salud, y el método científico. Según el plan de estudio el programa se desarrolla en ocho semestres que van aumentando según el nivel de complejidad.
- Por lo que se le hace una revisión curricular al plan de estudios conformado en la actualidad por un total de cuarenta y tres (43) asignaturas, las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

Área Profesional propiamente dicha:	Dieciocho (18) asignaturas
Área Ciencias Básicas:	nueve (9) asignaturas
Área competencias generales:	seis (6) asignaturas
Área de investigación:	tres (3) asignaturas
Área Socio – Humanística:	nueve (9) asignaturas

Un área profesional disciplinar organizadas desde menor complejidad a mayor complejidad de las intervenciones de enfermería desde proceso de atención en enfermería, cuidados de enfermería familiar y comunitario, cuidados Básicos de la atención en enfermería, cuidados Clínicos, cuidados críticos, cuidado del ciclo vital humano, cuidado integral de la Salud Mental y Practicas integrales, legislación en salud en el contexto de enfermería, administración y gerencia del cuidado de enfermería, semiológica, educación

en salud I-II, proyecto de investigación I-II-III, Farmacología y electiva profesional para un total de dieciocho asignaturas que involucran al ser humano y el entorno que le rodea.

En el área de Ciencias Básicas se encuentra conformado por las asignaturas Biología, Fundamentos de Bioquímica, Morfofisiología I-II, Microbiología, fundamentos de psicología y desarrollo humano, Desarrollo comunitario, pedagogía Constitucional y Derechos Humanos, Desarrollo y Globalización, para un total de nueve (9) asignaturas.

En el área de Investigación se encuentra conformado por las asignaturas Epistemología de la Investigación, Bioestadística y epistemología de la investigación para un total de tres asignaturas

A su vez en el área Competencias Generales, encontramos las asignaturas de Informática I-II, Competencias Comunicativas en lengua castellana I-II, Competencias Comunicativas en lengua extranjera I-II, para un total de seis (6) asignaturas.

Y por último, en el área socio – humanística encontramos las asignaturas de cátedra Bolivariana, Socio antropología, crecimiento intragrupal I-II-III-IV-V, Electiva I, Arte cultura y deporte con un total de nueve (9) asignaturas.

Lo anterior nos conduce a trascender el modelo pedagógico centrado en el saber y la orientación de la educación de los estudiantes de enfermería, tomando como referencia los principios que busquen: El educando comprenda la vida y mejore su calidad; valores los derechos y deberes de ciudadanos, (justicia, solidaridad etc), construir realidades con el otro, demostrar las competencias necesarias en la reflexión, acción y búsqueda de soluciones a situaciones problemas.

En este contexto es relevante destacar que los docentes vean la universidad-escuela-aula como una comunidad de aprendizaje y de investigación en la que se aviva la

modelo, orientador, y el segundo interpreta el aprendizaje como el proceso de buscar significados, críticas, inventos e indagar en contacto permanente con la realidad.

La Autotransformación durante la formación del Enfermero.

La autonomía integradora como cuestión esencial del auto desarrollo del individuo y de la sociedad se da a través de la formación de personas y sociedades reflexivas y creativas. Inmersos en un campo generador de procesos de masificación cultural, Valores y creatividad en la diversidad cultural. Ética y complejidad de las ciencias sociales y la ética humanista–emancipatoria.

Lo anterior conlleva a la autogestión y práctica humanista desarrolladora para la autotransformación social, la participación y construcción de la subjetividad social para una proyección emancipatoria a través del manejo de relaciones entre la política, la subjetividad social y una ética para el desarrollo humano.

Desde la educación se desarrolla el aprendizaje social desarrollador del pensamiento a la persona y sus competencias; del aula como comunidad reflexiva a la institución; de la escuela a la comunidad; de la comunidad a la sociedad, mediante el empoderamiento para el desarrollo reflexivo–creativo de la autogestión social

El tema de la gestión local o comunitaria está en el orden del día en los más diversos contextos sociales. La puesta en primer plano de lo micro social va unida a la tendencia a la descentralización de los procesos sociales, económicos y políticos, como alternativa a los requerimientos del desarrollo sustentable que imponen los nuevos tiempos, cuestión que es tratada desde diferentes ángulos y desde corrientes teóricas relativamente conservadoras muchas de las cuales abogan por el logro de un nivel aceptable de gobernabilidad dentro de los estatutos vigentes.

Por otro lado, la articulación entre los procesos micro y macro de gestión social constituye una necesidad insoslayable, no siempre tenida suficientemente en cuenta, lo que comporta un reto teórico y práctico.

Nuevos paradigmas presentan alternativas con posibilidades concluyentes desde ópticas tercermundistas, latinoamericanas y emancipatorias que desde las ciencias sociales y otras disciplinas con intención de síntesis y más allá del euro centrismo característico de las teorías generadoras en boga comienzan a ocupar un lugar destacado como novedosas opciones para la transformación social y política.

Una experiencia integradora de saberes incluido el cotidiano hacia la que apuntan estas páginas, debería ser construida es la tesis que asumimos en la dimensión transdisciplinaria socio histórico psico filosófica política, para avanzar una hermenéutica crítica aportadora en la profundidad de las relaciones entre participación y subjetividad sociales con sus expresiones contradictorias de poder impotencia y de autodeterminación dominación complacencia.

Esta es una necesidad para el desmontaje de los mecanismos ocultos de la subjetividad frente a las potencialidades reconstructivas de una sociedad que se dirija a la autorrealización social y al desarrollo de una autonomía integradora que abra mayores oportunidades y opciones (proyectos de vida) a sus ciudadanos, en un contexto de justicia social, progreso, solidaridad y dignidad humana.

En este sentido, se parte de los nuevos planteos que desde las ciencias sociales van constituyendo un paradigma sintetizador y renovador, en el que los aportes del pensamiento latinoamericano y emancipador, y la perspectiva de la complejidad son analizados en sus potencialidades epistemológicas y heurísticas para el logro del propósito de transformación social liberadora que necesitan nuestros pueblos. La ubicación en el contexto teórico (y

práctico) retoma algunas elaboraciones de estudiosos de los temas, en el exterior y en Cuba, que nos sirven para focalizar desde ese punto de partida nuestras propuestas.

Otros referentes de las corrientes posmodernas y críticas ponen de manifiesto los nuevos planteos:

Esta es la etapa de emergencia de la vida cotidiana como ámbito de estudio; del énfasis en la diversidad y la diferencia como fin privilegiado de la comprensión de lo social; de la refundación del sujeto en su condición de agencia, de actor social; de los significados y la Inter. Subjetividad, del discurso, como elementos básicos de los procesos sociales y el devenir histórico. En el plano metodológico todo ello se reflejó como expansión y desarrollo de la perspectiva metodológica cualitativa, en tanta opción más viable para atrapar lo simbólico, lo cotidiano, lo peculiar.

Una distinción entre transformación y auto transformación social se va perfilando, precisamente con el énfasis en el papel proactivo y auto referente de los propios actores sociales.

El planteo de una proyección hacia la construcción de autonomía para la integración social, a partir de estas articulaciones teóricas y la aportación de un enfoque de creatividad y desarrollo humano (individual, local, social) que enfatiza la problematización—anticipación—generación—autorrealización hacia fines de progreso social, completan la intención presentada.

Por otro lado, la armazón vincular de este marco interpretativo en elaboración debe proyectarse, coherentemente, a experiencias transformativas de las prácticas y las subjetividades de actores sociales relacionados con procesos de gestión comunitaria, educativa, cultural, social y otras, en las que los métodos interpretativos y reflexivo—creativos disponibles puedan actuar como instrumentos de empoderamiento emancipatorio

a través de la formación de competencias reflexivo-creativas que permitan la realización de una praxis auto transformadora de esos mismos actores en sus contextos sociales.

Del Centro Félix Varela y las actividades y talleres ha enumerado, de manera sintética, varios rasgos que, por su importancia para la presentación del fenómeno integrador presente en las ciencias sociales contemporáneas nos ha parecido de interés reseñar:

- Recuperación de la noción de totalidad y del sentido holístico.
- Rescate de la postura ético humanista.
- Transdisciplinaridad.
- Comprensión de la complejidad (del pensamiento simple al pensamiento complejo).
- Presupuesto de reflexividad.
- Re conceptualización del tiempo y vindicación de la función utópica.
- Reemergencia crítica del concepto de desarrollo.

La transformación permanente de la sociedad, basada en la autonomía de sus actores populares y la creatividad para la anticipación, proyección y elaboración de soluciones a todos los niveles de gestión de los procesos de la sociedad, y enfatiza lo micro; planteamiento esencial porque da pie al análisis de las condiciones de contradicción que resurgen de manera diferenciada y permanente, en las nuevas condiciones sociales de transformación.

Ello implica no ver los procesos de transformación social como acabados ni como realizaciones de verdades absolutas. La creatividad viene ligada a la idea de conciencia crítica de los sujetos para la acción transformadora. Y, con ello, a su empoderamiento de manera que permita su acción efectiva y sustentable, como un proceso de auto transformación real, en el que se gerencia los propios espacios de autonomía en la construcción de la sociedad.

De manera que la autonomía integradora, como conceptualización tiene sus implicaciones concretas en la aplicación para la transformación hacia el empoderamiento orientado a la autogestión social emancipatoria.

La conceptualización de la autonomía integradora que elaboramos implica, en resumen, la consideración de diferentes dimensiones teóricas y de urgente aplicación en la práctica social:

- Autodeterminación contextual (dinámica de posibilidades y constreñimientos, para diseño de abordajes eficaces conducentes a la autonomía de los actores sociales).
- Posibilidad real de participación en la formulación y control de las decisiones (individuales, grupales, sociales).
- Dialéctica de construcción social abajo–arriba, arriba–abajo.
- Integración social en la diversidad y la contradicción. Concertación y respeto a las diferencias.
- Criticidad, reflexividad y elaboración interpretativa de la subjetividad social.
- Creatividad y apertura a alternativas múltiples.
- Responsabilidad por la identidad social y compromiso ético humano emancipatorio.
- Promoción de valores y prácticas de dignidad, solidaridad, patriotismo, progreso y equidad social.
- Empoderamiento para la autogestión social sustentable (en su doble sentido de adquisición de funciones de poder real para la gestión y de los recursos de competencias necesarios para llevarla a cabo eficientemente).

Sus aportes posibles pueden dirigirse a la conformación de espacios de cultura reflexiva y creativa para la participación integral de los actores sociales de los procesos autogestivos, a través de comunidades reflexivas cuyo propósito es el de propiciar cómo aprender a pensar y debatir, problematizar, concertar, clarificar, convivir con las diferencias, reconciliar los puntos de vista de acuerdo con principios y valores, negociación



de conflictos para lograr consensos desarrolladores, formación de una postura ética de tolerancia, respeto, compromiso y concertación social, promoción de valores humanistas, de solidaridad, honestidad y dignidad humanas conducentes a desplegar procesos de autogestión para la auto transformación social en el sentido del desarrollo humano integral emancipatorio.

Las recomendaciones a tener en cuenta en la aplicación formativa de auto transformación:

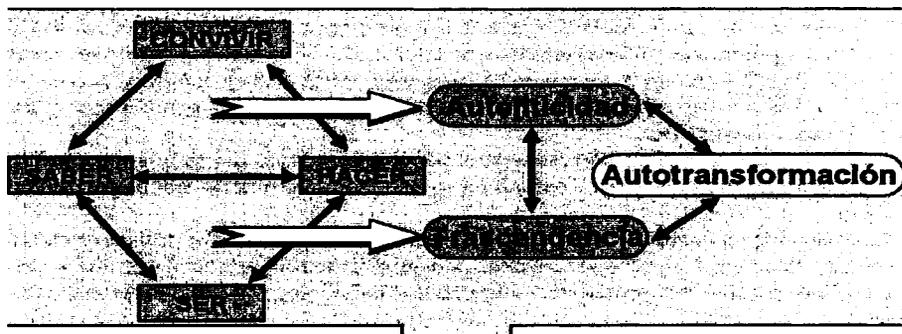
- La potenciación al máximo del desarrollo local endógeno y la construcción de fórmulas de enlace y transferencia a través de la identificación y creación de redes de relaciones sinérgicas ínter territoriales que permitan corregir los desbalances que no pueden ser solucionados localmente.
- El carácter participativo y auto transformativo de las acciones de desarrollo local, partiendo de un enfoque de agentes sociales, es decir, de identificar aquellos grupos y sectores sociales que se configuran dentro de un territorio concreto y que tienen una capacidad para actuar pro activamente para modificar las condiciones de su existencia y relacionamiento.
- El trazado de estrategias centradas en la sustentabilidad de los procesos de cambio e instalación de una capacidad perdurable de autogestión y autoorganización participativa de las sociedades locales.

Arturo Torres, plantea la necesidad de diseñar modelos pedagógicos para la auto transformación del estudiante; Las diferentes relaciones analizadas anteriormente conforman el modelo propuesto por el autor el cual se presenta de manera esquemática. En el mismo se muestran las principales interrelaciones que conforman el modelo así como las cualidades que de ellas emergen. Como se ha expresado anteriormente, existen diversas investigaciones relacionadas con este propósito, las cuales aportan vías y formas válidas e interesantes (Torres Bugdud, Ruiz Mendoza, & Alvarez Aguilar, 2007).

Se considera como elemento esencial el papel protagónico del estudiante en el logro de esa integralidad y se hace énfasis en su desarrollo en función del mejoramiento humano.

La trascendencia axiológica radica precisamente en que cuando se toman en cuenta las citadas relaciones, pueden ser tratadas pedagógicamente y ser usadas como instrumentos importantes en el proceso no solo transformador sino más allá, en lo auto transformador.

En este sentido se conceptualiza la auto transformación integral del estudiante como: una síntesis de la trascendencia y la autenticidad que desde las relaciones entre el ser, el saber y el hacer para convivir se manifiestan en una posición activa y consciente del sujeto para su mejoramiento en todas las esferas de actuación en aras del mejoramiento personal en función de la humanidad (Ver figura 2)



Auto transformación integral del estudiante.

El saber. Se relaciona con todo el acervo cultural de una época, de una región, de un país, que se concreta en el cometido de las diferentes disciplinas y asignaturas docentes, así como en otras acciones de carácter investigativo y laboral y otras actividades extensionistas. Implica no solo un sistema de conocimientos, sino también de valores.

En este caso se enfoca el saber no solo en el plano intelectual sino también en el afectivo y el conductual; esto implica que se trata también de saber acerca de uno mismo con inmensas potencialidades.

Requerimientos pedagógicos fundamentales para lograr el saber.

- Incrementar las fuentes del saber como vía de comprender mejor las múltiples facetas del propio entorno, estas fuentes permiten adquirir al mismo tiempo una autonomía de juicio.
- Enseñar a concentrar la atención en las tareas de estudio, pero también en todo aquello que le rodea incluyendo a las personas.
- Cultivar la capacidad para la selección de información, así como la facultad de la memorización y razonamiento así como habilidades de discriminación de dicha información
- Desarrollar los diferentes tipos de pensamiento mediante los diversos métodos para el fomento de una mente flexible, no contaminada.

Categorías del saber:

- Los métodos de autoaprendizaje,
- Es esencial la formación investigativa, y la aplicación consecuente de los Métodos.
- La creatividad
- La comunicación

El hacer. Se relaciona con la posibilidad de aplicar lo aprendido a situaciones análogas ó diferentes, no solo en las esferas de actuación en la carrera, sino también en otras esferas y planos, tanto personales como sociales. Se manifiesta en diferentes hábitos, habilidades, valores, competencias de índole general y específica.

Requerimientos pedagógicos fundamentales para desarrollar el hacer.

- Estimular la capacidad de transformar los conocimientos en convicciones propias, en habilidades y competencias.
- Transformar los aprendizajes reproductivos en aprendizajes formativos.
- Potenciar el trabajo en grupos y equipos.

- Fomentar hábitos y habilidades de comportamiento social.
- Desarrollar la iniciativa y la creatividad.

Categorías del hacer:

- Habilidades profesionales.
- Vínculo teoría-práctica.

El ser: Se relaciona con el sujeto, su actitud para consigo mismo, los demás y la sociedad en general, con las cualidades propias de su personalidad, valores, un sentido de la vida, con un basamento biopsicosocial y que en el nivel universitario representa a un educando que debe adquirir una preparación profesional conjuntamente con una preparación para su contribución a la humanidad.

Requerimientos pedagógicos fundamentales para el desarrollo del ser.

- Tomar en cuenta la necesidad de desarrollar un pensamiento autónomo y crítico ante las diferentes circunstancias.
- Estimular la necesidad de comprender que el desarrollo tecnológico es solo un medio para el crecimiento humano.
- Dotar a los estudiantes de argumentos y puntos de referencias que le permitan comprender el mundo que le rodea y comportarse como un elemento responsable y justo.
- Propiciar la posibilidad de poseer libertad de pensamiento, juicio y de imaginación que necesitan para que sus talentos alcancen la plenitud.
- Convencer con argumentos acerca de que cada persona con su libre albedrío es el artífice de su propio destino.
- Desplegar por completo todas las potencialidades de cada estudiante.

Categorías del ser:

- El autoconocimiento
- Los valores.
- Guía para la acción y a la vez finalidades en sí mismos.
- El discernimiento.

Convivir. Constituye el espacio mediante el cual el estudiante (ser) puede dar significado al saber y al hacer; es donde puede encontrar su manifestación la coherencia entre el sentir, el pensar, el decir y el actuar. Donde los valores y cualidades de cada uno pueden contribuir al enriquecimiento de los compañeros mediante la tolerancia, solidaridad, respecto hacia los demás.

Requerimientos pedagógicos fundamentales para el desarrollo del convivir.

- Estimular el autoconocimiento del "ser".
- Desarrollar el juicio crítico y autocrítico.
- Encontrar las vías para el reconocimiento de la necesidad de un clima favorable en las relaciones.
- Reconocer los valores de los demás.
- Fomentar el diálogo, la comprensión hacia los demás y el intercambio de argumentos.
- Potenciar una actitud universal mediante el espíritu de humildad y servicio.
- Entre las categorías fundamentales del convivir se encuentra la capacidad de relacionarse con los demás, que es la facilidad que poseen las personas de comunicarse, aceptar a los otros como son, de ser empáticos, serviciales, solidarios.
- Saber trabajar en grupo. La capacidad que desarrolla el estudiante para realizar tareas de diferentes índoles de manera cooperativa, autorregulando su conducta y aportando a los demás de acuerdo con sus potencialidades, así como aprendiendo también de sus compañeros.

- Positividad. Consiste en una actitud responsable ante la vida, conducente a que las dificultades se sobrelleven mejor, se piense reflexivamente lo que impulsa a la búsqueda de soluciones que es sinónimo de ejecutividad y no de frustración ante las situaciones adversas. Una misma causa de malestar se procesa y ejecuta de manera diferente cuando se es optimista y positivo
- Dominio de sí mismo. Es un avanzado estado de desarrollo del estudiante, indicador de un elevado nivel de conciencia expresado en la armonía consigo mismo y con los demás.
- Cuidado y desarrollo del entorno. Constituye el sentido de responsabilidad que permite realizar acciones concretas para el cuidado de todo lo que nos rodea, incluido el propio hombre.
- Actitud universal. Se analiza como la disposición de una persona o colectivo, en este caso el grupo escolar, a identificarse con los problemas-actuales que enfrenta la humanidad y no con una parte de ella y en consecuencia mostrar una actitud consecuente para el cambio. Tal conducta sobrepasa la actitud parcial, estrecha o fragmentada.

Dimensiones de la auto transformación y su relación con la formación impartida desde lo -ético- social y humanístico.

La cuestión ética, como problema social relativo a la expresión de los valores y a su formación, a la transparencia del comportamiento y las intenciones, al enfrentamiento y solución de múltiples dilemas morales de la vida cotidiana y de las relaciones sociales, es una temática de interés social generalizado. Las relaciones entre la conciencia individual y la social, entre el individuo y el contexto socio-cultural de la época y del país constituyen, en los tiempos que corren, una de las problemáticas de más difícil abordaje teórico y práctico.

Una concepción de valores éticos y de desarrollo humano, del acervo universal, junto a las tradiciones propias de nuestro pensamiento filosófico y social nacional y latinoamericano, constituyen los pilares de la estructuración de los fundamentos y el desarrollo de la dimensión ética de la persona que necesitamos

Es aquí donde las instituciones culturales y otras instituciones educativas y sociales, pueden desempeñar su papel más constructivo.

El desarrollo de un nuevo tipo de persona social autónoma, responsable y comprometida con su entorno social y cultural, con la conformación de una identidad propia de contorno universal nacional abierta al desarrollo de la plenitud de la esencia humana requiere de nuevas formas de interacción activa con sus condiciones materiales y espirituales de existencia, con su entorno cotidiano.

En este sentido, se enfatiza el tomar como punto de partida de la educación social de valores la experiencia vital, las necesidades e intereses, los hechos de la realidad cotidiana en que están inmersos los individuos, para proceder a su examen profundo, a la búsqueda de las relaciones y fundamentos, al descubrimiento de la incoherencia y los conflictos morales subyacentes, al debate abierto de las debilidades e insuficiencias y de los mecanismos de manipulación o de irracionalidad social.

Sólo sobre la base de la formación ciudadana reflexivo-creativa y la acción consecuente, se puede llegar a desarrollar valores éticos personales de alto orden, que aporten a la construcción de proyectos de vida individuales y colectivos, a una sociedad mejor para todos, como antídoto al mal contemporáneo de la crisis de valores.

Se requiere del debate sobre temas éticos que abarcan una amplia gama de aspectos de la vida social, de las relaciones interpersonales cotidianas, áreas de conflictos del comportamiento moral, de conformación del sentido de identidad personal, cultural,

nacional, etc., vinculados a la formación de la dignidad y solidaridad humana y la integridad de la persona.

Todas estas pueden ser tareas de diferentes actores sociales en la formación de la conciencia ciudadana y de la identidad cultural. Los promotores culturales, los maestros, las organizaciones sociales, los trabajadores sociales, los gestores comunitarios, los medios de comunicación, entre otros, podrían orientar proyectos y acciones socioculturales que tuvieran la mirada puesta también en los temas éticos de la cotidianidad, así como en la formación y el disfrute estético de la población, componentes importantes del desarrollo humano pleno.

El concepto de integridad de la persona es central para este enfoque de desarrollo ético y creador de los proyectos de vida. Ello supone, de un lado, la articulación de los planos de elaboración intelectual, afectiva y valorativa con la práctica, el comportamiento y la posición social del individuo en el contexto real de su vida, en interrelación con su comunidad.

En la base de la formación de valores se entremezclan las disposiciones, creencias, afectos y juicios que dan lugar a dos posiciones básicas (Lipman, 2003). Las cuales son:

- 1) Posición de conservación: Se considera a sí misma como representando y preservando valores tradicionales de la sociedad.

Postulado: Es necesario transmitir los códigos morales considerados valiosos, de generación en generación, garantizando de esa forma la integridad y la continuidad social.

Lo característico de esta posición es el respeto por unos ideales, asociados a la identidad nacional, que son la herencia del pasado y al mismo tiempo una guía fiable para el futuro.

Enfatiza el contenido de los valores más que las habilidades para su examen.

2) Posición de preparación para el cambio: Es expresión de valores de diversidad e innovación cultural.

Postulado: La habilidad para la discusión argumentada pasa a primer plano de atención más que el contenido de los valores.

Ocurre, frecuentemente, que se pone el énfasis en una u otra posición, de corte más tradicionalista o más innovador. Lo cierto es que la conservación y la integración y desarrollo de los valores para la educación moral ciudadana deberían constituir un proceso dialécticamente articulado en el que se expresen las mejores tradiciones formadoras de la identidad nacional inspiradas en lo autóctono y en los avances del pensamiento humanista universal, a la vez que incorpore el sentido positivo del cambio social.

M. Lipman (2003), destaca la importancia de que esta formación en valores se lleve a cabo en contextos comunitarios y cooperativos. En efecto, el propósito educativo, en el enfoque liberador, no se cumple sino socialmente, a partir de la interacción reflexiva en el campo más amplio de las relaciones interpersonales y sociales, en la familia, en la comunidad, en las organizaciones sociales y en la perspectiva de la proyección individual y grupal en la vasta dimensión de las instituciones sociales y las relaciones macro-sociales.

Un proceso de construcción social como el que se genera a través del aprendizaje cooperativo-reflexivo en comunidades de aprendizaje social participativo, en esos diferentes contextos supone, además, la definición de posiciones de valor, orientaciones y metas vitales, puntos de vista sociales, que a la vez que se especifican y personalizan van constituyendo un referente grupal común. La formación de proyectos de vida individuales se va concertando en la elaboración del proyecto de vida colectivo de grupo. Una visión más amplia, hacia la sociedad en su conjunto, determinaría los puntos de tensión y convergencia entre estos proyectos individuales, colectivos y de nación, como marco general.

Este campo de elaboración y realización de los proyectos de vida social constituye una tarea social y cultural de primer orden. Su realización práctica pudiera sustentar los procesos de cambio social en comportamientos responsables, argumentados, creativos, concertados socialmente.

Cuando las personas argumentan, hacen autocorrecciones, brindan sustentaciones y construyen el conocimiento con los otros; crean una nueva realidad, extraen inferencias, elaboran alternativas, escuchan a los demás y reconocen lo valioso de sus puntos de vista.

Ese aprendizaje desarrollador los están capacitando para ejercer sus roles sociales de manera más integral, constructiva y solidaria, como ciudadanos capaces de tomar lo valioso existente y construir, sobre ello, creativamente, en concertación con los demás.

El énfasis vigostkiano en el papel del diálogo como constructor del pensamiento, de la interacción social del aprendizaje desarrollador de las potencialidades individuales, se proyecta aquí en el plano constructivo de lo social creativo y humano.

En consecuencia, este enfoque transformador promueve un tipo de interacción social basada en el respeto mutuo, el razonamiento, la cooperación, la aportación constructiva y la coherencia ética, en los que se despliega en su totalidad la persona como ser humano social.

Se trata, en resumen de la creación de una nueva cultura que fomente la identidad a partir de la diversidad, que tienda hacia una sociedad que propicie el libre desarrollo de personas que se sientan identificadas con sus raíces y valores nacionales y culturales, lo que supondría otra calidad de "participación" responsable, reflexiva y creativa en toda la extensión del proceso de elaboración, toma de decisiones y su control social.



La libertad como cultura, como plantea Martí, supone este enraizamiento contextual y la capacidad de análisis argumentado. La libertad es la dimensión de la posibilidad creadora coherente con los sentidos que construye, el "conocimiento de la necesidad" y de las vías posibles y convenientes, de acuerdo al marco de valores de la cultura en que se sustenta el pensar, sentir y actuar de las personas.

Esto tiene que ver con el ideal martiano de preparar al hombre para la vida, que no sería más que hacerlo capaz de elaborar (sustentadamente, cultamente) sus proyectos de vida y de realizarlos teniendo en cuenta la raíces propias, el contexto de su cultura y del movimiento social que dan sentido a su propia actividad.

Prepararse para la vida significaría asumirla en su complejidad y diversidad, en capacidad de mantener los rumbos o direcciones esenciales en que se conectan los dramas vitales y sociales, con flexibilidad y apertura a las nuevas alternativas; por tanto, creativamente.

Sobre esas bases, la construcción y ajuste sucesivos de los proyectos de vida suponen la superación positiva de conflictos cotidianos, de situaciones de crisis personal y social inherentes al movimiento mismo de la vida cotidiana y su dinámica. Se requiere una evaluación constante de los sucesos vitales y la toma de decisiones efectivas. Este aspecto problemático del quehacer cotidiano de las personas fundamenta la necesidad del alto nivel de funcionamiento reflexivo y creador.

La formación de habilidades para la reflexión crítica y la potenciación de la creatividad en torno a valores humanos sustentados en criterios multilaterales consistentes y pertinentes a un marco social de acción constructiva en comunidades autogestivas y autocríticas, constituyen las bases de formación de este nuevo tipo de persona y de proyectos de vida para un orden social reflexivo, creativo y solidario, que expresa la nueva cultura liberadora.

La masificación como desarrollo cultural puede generar organización social, donde es posible la articulación de los proyectos de vida individuales en proyectos colectivos implicando contextos de valor compartidos, metas y aspiraciones comunes (en lo esencial, aunque sean expresión de la diversidad y la riqueza de cada individuo o grupo social) y programas de acción para la organización de las tareas colectivas en el entorno social.

Proyectos de vida conflictuados, desintegrados, no realistas o caracterizados por la inmediatez temporal, pueden ocurrir al nivel de la persona y colectivamente si no hay estructurados procesos de comunicación e intercambio reflexivos y aperturas creadoras, capaces de orientar hacia la transformación positiva de las condiciones de vida material y espiritual, en lo personal y en lo social.

La Ética humanista desde esta perspectiva compleja de las relaciones individuo-sociedad, presenta el papel activo del sujeto individual y social desde una óptica de participación plena, autónoma y responsable, en la que el contraste de posiciones, la capacidad de auto expresión, el empleo de la duda racional en la confrontación constructiva, se dan a través del ejercicio dialéctico, del diálogo reflexivo, creativo y constructivo, por oposición a la asimilación de normas y valores externos desde una posición heterónoma o de autoridad (Fromm, 1997).

Este planteo pone, en primer plano, de la acción social transformativa, la creación de las condiciones para el despliegue de la autorrealización personal de los individuos, para la expresión rica y múltiple de todas sus potencialidades humanas, coincidentemente con las ideas de Marx sobre el campo del desarrollo humano.

En situaciones de crisis social, la incertidumbre y la variabilidad en el curso de los acontecimientos, las decepciones en la realización de los ideales y metas sociales, el deterioro de las condiciones de vida, pueden producir conmociones y reevaluaciones

importantes de los proyectos de vida individual y colectiva que pueden afectar, incluso, las bases de la identidad personal y social.

Las posibilidades de un reajuste constructivo para el despliegue de las potencialidades individuales y sociales, pasa por la deconstrucción o desmontaje de los ámbitos de contradicción que permita elaborar creativamente las estrategias desarrolladoras, tanto para la transformación de las ideas y esquemas de comportamiento tradicionales, como para la modificación de limitaciones sociales inadecuadas para las situaciones de desarrollo. La masificación cultural orientada a estos altos objetivos debe rendir frutos provechosos.

Las ciencias sociales y la ética humanista-emancipatoria.

En el plano de lo social, y con una visión de complejidad y Transdisciplinariedad, esta comprensión problematizadora revelaría muchos nudos contradictorios de las expresiones de la subjetividad social al nivel de lo psicológico cotidiano, las diferencias y aproximaciones de los discursos sobre las preocupaciones vitales, explícitas y latentes, de los grupos y actores sociales, los costos y riesgos de la política social en su más amplia expresión, las situaciones que llevan a los individuos -en determinadas coyunturas sociales y personales- a la pasividad destructiva, a la sumisión, a no asumir la responsabilidad de su autonomía, lo que les impide la realización de sí mismos y el empleo productivo de sus potencialidades constructivas sociales.

En este sentido, los planteos de la ética humanista son articulables con la investigación de la situación social. Fromm situó la importancia del estudio de la situación humana a partir del análisis de las contradicciones en la expresión de las que denominó "dicotomías históricas y existenciales", si bien se conservan éstas en un nivel de abstracción del contexto socio histórico concreto (Fromm, 1997).

En "El Miedo a la libertad" Fromm analizó los temores del hombre moderno que lo llevan, en determinadas situaciones sociales y personales, a la sumisión y a la escapatoria del asumirse a sí mismo y de la responsabilidad de su autonomía, en tanto que, en "Ética y Psicoanálisis", discute el problema de la Ética, considerada a partir de las normas y valores conducentes a que el hombre logre, personal y socialmente, la realización de sí mismo y de sus potencialidades (Fromm, 2006).

Este postulado de las contradicciones de la autorrealización personal pone, en primer plano de la acción social transformativa, la creación de las condiciones para el despliegue de las potencialidades de los individuos, para la expresión rica y múltiple de todas sus manifestaciones humanas (Marx, 1961). Dicho en otros términos, se trata del análisis, por un lado de las potencialidades emergentes de la persona como sistema complejo y, de otro, de la sensibilidad de entorno que permite a la persona funcionar en contextos específicos con un alto nivel de despliegue, dando lugar a las posibles emergencias constructivas y aportadoras a la sociedad.

La propuesta Frommiana de esta Ética humanista abre la posibilidad del análisis de las condiciones sociales y mecanismos psicológico-sociales que propician la indiferencia, la sumisión protectora del individuo, en vez de su maduración como ente autónomo y responsable. Es decir, las condiciones para la construcción de un individuo (sociedad) creativa y desarrolladora, en vez de paternalista y obediente, vista la contraposición en sus últimas consecuencias.

La consideración de una Ética humanista y emancipatoria para la interpretación y transformación de las situaciones sociales bajo el principio de desarrollo de la vida, constituye el marco general interpretativo apropiado para estos análisis (Dussel, 1998).

Esto favorecería la aplicación social práctica a la solución de las necesidades de toda la sociedad y el enfrentamiento constructivo de los problemas del individuo concreto y

su realización personal, constituyente fundamental de su felicidad, su salud mental y desarrollo.

De aquí se deriva, por tanto, la solución de las contradicciones sociales e históricas en beneficio del individuo y de la sociedad que en el caso de la Ética de la liberación aporta la dirección de promoción de la vida y emancipación de los excluidos y oprimidos (Dussel, 1998)

La comprensión profunda, en esta intención develadora-emancipatoria, de las relaciones individuo-instituciones-estado-sociedad requiere el análisis de los mecanismos psicológico-sociales a partir de los cuáles se producen unas u otras formas de comportamiento.

El planteamiento de normas y valores desde las necesidades de una determinada institución social (de arriba-abajo) puede no corresponder con las necesidades o expectativas de los grupos sociales o individuos, creando límites estrechos de acción social e individual.

Es más, toda norma es reinterpretada de acuerdo con la fractalización de las condiciones constitutivas de entorno y del sistema propio en cuestión (grupo, persona, etc.); o sea, que el todo es reinterpretado en la parte desde las condiciones específicas e intrínsecas que operan en ese nivel, de aquí que -como hemos dicho antes- los patrones de interacción social cotidianos constituyan fuentes de constitución de subjetividad desde la realidad micro del proceso social (Sotolongo, 2001).

Toda norma institucional implica un carácter prohibitivo, se vincula a las formas instituidas de hegemonía (A. Gramsci), en el marco de relaciones asimétricas de poder (M. Foucault), genera limitaciones o constreñimientos que necesitan tomar el referente de necesidad y potencialidad de los grupos e individuos, a partir de su propio espacio de construcción y aportación social.

Así, la dialéctica de abajo-arriba y arriba-abajo forma la consistencia del entramado vincular social que mantiene la autorregulación dirigida al desarrollo social.

Estas, que son condiciones establecidas desde la investigación psicológica como pre-requisitos para la madurez emocional e intelectual y la realización personal, son igualmente condiciones para el desarrollo de una sociedad constructiva en la que la develación y explicitación de las contradicciones, temores y limitaciones y la reelaboración crítica por todos sus integrantes, abren las posibilidades de una reconstrucción con sentido de consenso y progreso social.

En síntesis estamos esencialmente ante una nueva forma de enfrentamiento de las situaciones vitales problemáticas. Ya se trate de cuestiones relativas al desempeño profesional, al carácter de la actividad social o a las situaciones de la vida cotidiana. La actitud problematizadora constituye el modo creativo de enfrentar la complejidad del contexto profesional y social en la que la expresión de la autonomía personal y social toma connotaciones constructivas y aportadoras

La autonomía integradora no supone la eliminación de las dependencias o determinismos reales, sino su articulación apropiada y subordinación jerárquica, no es "autonomía de" solamente, sino "autonomía para", y ello se entronca directamente

La praxis social es formación de sentido y, sobre todo, formación de un sentido personal, anticipación y acción meditada y responsable sobre el lugar y tareas del individuo en la sociedad, de su autorrealización personal y del desarrollo social. Es por eso que no puede separarse la elaboración de este sentido vital de la dirección que toma la propia vida. La sustentación en valores del proyecto de vida personal y social se complementa con el planteamiento de metas importantes en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana y de lo social, que es expresión de aspiraciones y expectativas en relación con los valores asumidos y su posibilidad de realización en la situación real.

La Cultura como ámbito de expresión de los valores humanos se articula con la problemática social cotidiana, redimensiona y reconstruye, proyecta, teje y crea nuevos espacios de acción social y de enriquecimiento humano.

Y por último, la Ética humanista-crítica-emancipatoria, desde esta perspectiva compleja de las relaciones individuo-sociedad, presenta el papel activo del sujeto individual y social desde una participación plena, autónoma y responsable, en la que el contraste de posiciones, la capacidad de auto expresión, el empleo de la duda racional en la confrontación constructiva, se dan a través del ejercicio dialéctico, del diálogo reflexivo, creativo y constructivo, por oposición a la asimilación de normas y valores externos desde una posición heterónoma; es decir de aceptación acrítica o por presión social

Las anteriores consideraciones como marco de referencia al tema es importante justificarlas ya que conllevaron a realizar un plan de estudios integrador con contenidos transcurriculares inmersos en el aspecto teórico y práctico de la profesión; igualmente en la apropiación de metodologías, métodos y procedimientos utilizados en el proceso de enseñanza aprendizaje de tipo problémico y con inherencia de una ética humanística al desarrollar una práctica de carácter social.

Diseño de estrategias

La gestión de los cuidados debe estimular la creación de modelos de cuidado basados en la concepción de la disciplina de enfermería, el uso de un lenguaje común, de símbolos, de conceptos comunes en la práctica clínica que refuercen el potencial, el compromiso y la identidad profesional de la enfermería, pero sobre todo la calidad del cuidado que se otorga a los usuarios y su familia.

Estrategias de la gestión del cuidado.

- Discutir con el personal los valores, los paradigmas, los conceptos y los objetivos de los cuidados.
- Ayudar a otros profesionales, a los pacientes y familiares a comprender la contribución de la disciplina de enfermería para mejorar la salud individual y colectiva (a través de la investigación y la aplicación en la práctica).
- Apoyar los principios inherentes al cuidado de las personas.
- Explicar que la intervención terapéutica de enfermería requiere utilizar más tiempo que una intervención médica. Porque la enfermera utiliza la interacción, la relación de ayuda y sus recursos personales, evalúa integralmente al paciente ya que no se restringe sólo al análisis de problemas inmediatos.
- Centrar la gestión del cuidado en la salud más que en la enfermedad.
- Modificar los sistemas de prestación de cuidado: número y tipo de personal, descripción de puestos, normas y reglamentos, criterios para evaluar los cuidados, programas de educación continua, sistemas de evaluación del desempeño y su impacto en los costos del sistema de salud, sistemas de registro del cuidado y auditoría de calidad.

Estrategias Investigativas.

La investigación es el integrador a través del cual el profesional de enfermería se puede desarrollar, lo anterior permitiéndole planificar, organizar, analizar situaciones o intervenir con toma de decisiones desde su sitio de prácticas.

Los Currículo facilita el desarrollo de competencias investigativas durante cada uno de los semestres, de manera que el estudiante puede identificar fenómenos de incumbencia para Enfermería mediante la indagación e implementar el conocimiento disciplinar para un mayor impacto y relevancia social.

La investigación científica siempre ha estado ligada a los procesos educativos, en la universidad simón bolívar y más concretamente en el área de enfermería se realiza por semestres unos estudios de caso en donde se aplica la investigación a través de la intervención que se hace en los diferentes sitios de prácticas clínicas o comunitarias con una competencias específicas y unos objetivos claros que alcanzar.

El desarrollo de Estudios de casos, Diagnósticos clínicos y comunitarios, pos clínico, ensayos y artículos de revisión se constituyen también un puente para la articulación del método investigativo y la ciencia de Enfermería.

Estos estudio a de caso buscan fortaleces la utilización permanente en la actualidad critica a nivel personal.

Además le brinda al estudiante la oportunidad de confrontarse consigo mismo y en el medio reconociendo así aspectos no solo personales, éticos, sino también teóricos y técnicos como elementos contextuales que lo ayuden a intervenir en su adecuado ejercicio profesional. Le brinda de igual manera la oportunidad de evaluar su atención correcta o incorrecta frente al paciente bajo una óptica integral teniendo en cuenta los componentes biológica, psicológicos y social del paciente, la familia y su entorno; facilita la retroalimentación constante y sistémica que le anuncian cuales son los elementos que deben tener permanencia en el quehacer profesional, aplicando la imaginación critica y la solución del problema.

Estos van encaminados a estudiantes que tienen como propósito identificar los elementos centrales de su práctica profesional a través de la revisión y análisis de la problemática de salud actual y la participación que tiene la enfermera desde su proceso de atención. La realización de los estudios de caso es la oportunidad de llevar a cabo la investigación y confrontación de los elementos teóricos y terapéuticos adquiridos en la formación, con la oportunidad que brinda la experiencia del contexto directo con el

individuo, la familia y la comunidad, pretende así fortalecer la actitud crítica y reflexiva continuamente a nivel personal, así como de analizar la realidad contextual, para que se consolide como un agente de cambio psicológico y social en su ejercicio profesional comandado por la ética el compromiso y el servicio del individuo, familia y entorno.

Asignaturas de enfoque investigativo para la Práctica de Enfermería son: en segundo Semestre Epistemología de la Investigación Científica, en el tercer Semestre Bioestadística Sistematizada, en cuarto Semestre Epidemiología e Investigación en Salud, en quinto Semestre Proyecto de Investigación I, en sexto Semestre Proyecto de Investigación II, en séptimo Semestre Proyecto de Investigación III y en octavo Semestre Práctica Integral de Enfermería.

La investigación en el primer semestre va encaminada a la identificación de las etapas a seguir para la realización de un plan de cuidados, fundamentados en la parte epistemológica a través de las teóricas de enfermería en donde vemos el enfoque que cada una de ellas tiene hacia el paciente con cada uno de los modelos planteados y se centra en la identificación de factores de riesgo del ambiente y del medio que rodea al estudiante para así ir identificando puntos claves para la realización del estudio de caso, al momento de enfrentarse a las practicas.



1.3 MARCO CONCEPTUAL

EL concepto de Representación ha sido definido desde aproximadamente 5 décadas atrás como una idea ó imagen de la realidad, aspecto que ha causado controversia entre los estudiosos de la psicología social y la sociología.

Con base en la premisa anterior, es posible citar en este caso a dos grandes ponentes de las representaciones, Durkheim y Moscovici.

Moscovici (1991), veía las representaciones desde el enfoque sociológico, planteando las Representaciones sociales debido a la insatisfacción que producía la situación de la psicología social por ser individualista, estática y mirar a las personas como pensadoras sin pensamiento.

La psicología social, planteaba bajo el pensamiento de Durkheim las Representaciones colectivas como estructuras que el sujeto representa con base en su significaciones sociales, y que se despliegan como formaciones discursivas más o menos autonomizadas (ciencia/tecnología, moral/derecho, arte/literatura)

Para Durkheim las representaciones colectivas son “un mundo instituido de significaciones sociales”: técnicas, morales, artísticas, mitológicas, etc., este conforman la estructura simbólica “conciencia colectiva” que tiene unos límites dándole sentido e identidad a la sociedad (Berriain, 1990).

Mientras que las representaciones sociales esbozadas por Serge Moscovici, son la elaboración de un objeto social por la comunidad con el propósito de conducirse y comunicarse; se basan en el psicoanálisis de las imágenes y símbolos públicos, imprimiéndole al concepto de representaciones sociales un carácter de tipo cotidiano,

basado en las interpretaciones del sentido común en el que las personas construyen y son construidas por la realidad social (Farr, 1993) (Moñivas, 1994) (Mora, 2002).

Este discurso controversial entre lo social y lo colectivo aún guarda memorias debido a que muchas veces se nublan los límites entre la una y la otra, pero lo que Moscovici pretendió demostrar es que las representaciones sociales tiene que ver con la vivencia diaria con los elementos humanos, los cuales proporcionan una serie de recursos que se movilizan entre lo práctico, lo ideológico, lo cultural, constituyéndose de alguna forma en una serie de experiencias que le permitirán a ese conjunto de personas de una sociedad, enfrentar todas aquellas situaciones que intervienen en su cotidianidad, aspectos que según Pardo, son elementos de incalculable riqueza que posteriormente constituirán la historia social de esa comunidad (Pardo, 2000)

Pese a los postulados de Durkheim y Moscovici, aún algunos autores y estudiosos continúan dando claridad al fenómeno de las representaciones; en este mismo hilo conductor, Moreno, conceptualiza las representaciones como formaciones discursivas que interactúan socialmente y configuran maneras de darles sentido a la existencia, universos de significación, referentes de identidad, pautas de reconocimiento sobre lo común y lo diverso, lo igual y lo diferente, consolidadas en el tiempo a través de intercambios sociales y ordenes institucionales. Sus postulados relevan que toda sociedad o colectivo, posee un bagaje de conocimientos permeados por los credos que le dan sentido y significado a la realidad, como también las transformaciones necesarias, relevantes en situaciones conflictivas o de crisis (Moreno, 2004).

Josetxo Beriain(1990), en su discurso hace una yuxtaposición entre los aportes de Durkheim, Weber, Habermas Adorno, Horkheimer y Schluchter con el fin de dar respuesta a los cuestionamientos que plantean los debates de las representaciones en la modernidad.

Su apreciación en cuanto a las representaciones colectivas de Durkheim es que éstas no son objetivaciones fácticas institucionales, tampoco son dispositivos de funcionalidad técnico-administrativa, y mucho menos subjetivaciones que reflejan la internalización individual de significaciones sociales, más bien afirma que esas representaciones colectivas actúan como Paradigmas contrafácticos compartidos que contribuyen a la reproducción simbólico-cultural (Berriain, 1990)

Irigibel-Uriz (2007), afirma que un Paradigma se orienta en el carácter integral del ser humano y aporta un significado de persona en donde enfatiza su carácter dependiente.

Además sustenta que un paradigma refleja claramente como los cuidados, en lugar de partir de las necesidades de la persona, parten de la implicación de las patologías, es decir, referirse a la persona como paciente; lo cual supone una ligera connotación de sujeto pasivo que no participa en los cuidados.

En la clasificación de la orientación paradigmática el concepto de persona no ha transcendido y sigue estando ligado a las connotaciones e implicaciones propias del concepto categórico, lejos de una visión transformadora, también se presenta la posibilidad de clasificar la función del Metaparadigma de Enfermería en el paradigma de la integración y reciprocidad, puesto que al referir que la Enfermera puede ayudar a la persona a desarrollar actividades, aún le falta para lograr la independencia.

En esta parte la persona deja de ser un sujeto pasivo que asume los cuidados para convertirse en un sujeto activo, que de la mano de la enfermera trabaja para lograr su independencia convirtiéndose en un cuidador (Irigibel Uriz, 2007)

Antecedentes en Enfermería

La búsqueda bibliográfica y la literatura revisada ponen de manifiesto que las investigaciones tocantes al tópico planteado son abordadas desde una óptica de significados teóricos y prácticos que los profesionales, docentes, estudiantes y pacientes tienen acerca del cuidado de Enfermería, y que posteriormente dan respuesta a la forma de representar ese Cuidado que respalda las actuaciones de Enfermería, pero es necesario que se hagan indagaciones que den respuesta al quehacer profesional desde la perspectiva del conocer y saber del educando con el fin de fortalecer su proceso de formación mediante la modernización y modelización de los currículos y planes de estudio de los programas de Enfermería, ampliando los fenómenos investigativos desde la Educación y la pedagogía como ciencia que aporta significativamente al desarrollo teórico-práctico de la disciplina de Enfermería.

En este sentido, se tomarán como antecedentes algunas investigaciones publicadas desde el 2006 y que apuntan al mismo fin pero con diferentes actores, esto con el objeto de plantear un marco de referencia que clarifique lo que se ha investigado hasta ahora y como lo han hecho.

1. Partiendo del orden cronológico; en el 2006, las autoras Rosita Daza de Caballero y Luz Stella Medina plantearon una investigación denominada **“Significado del Cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una Institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia”** en donde el objetivo central estaba orientado a dar respuesta al concepto de cuidado que tienen los profesionales de Enfermería mediante tres interrogantes (**¿Qué es Enfermería? ¿Qué es cuidado de Enfermería? ¿Y cómo se aborda el cuidado?**) que se constituyeron en las categorías evaluativas para obtener los resultados mediante análisis de la información recibida por 75 profesionales que participaron voluntariamente, el abordaje metodológico e investigativo estuvo enmarcado dentro de un diseño cualitativo de tipo

fenomenológico para descubrir el significado del fenómeno experimentado humanamente por medio del análisis de las descripciones.

Los Resultados encontrados como respuesta a los interrogantes arrojaron que la Enfermería es considerada una disciplina profesional fundamentada en las siguientes características:

- Trata con seres humanos en estados especiales de vulnerabilidad, en los cuales las personas necesitan la ayuda de otros.
- Las necesidades que maneja un profesional son de tipo personal
- El paciente debe confiar en los conocimientos del profesional al que acude y tener seguridad que los usara en su beneficio.

Como conclusión de los autores se llegó a la afirmación de que el profesional de Enfermería debe: poseer un conjunto de conocimientos avanzados que le permitan ejecutar un oficio correctamente; lo que significa que los profesionales requieren de un saber teórico, para orientar la práctica del cuidado de los individuos, no obstante, afirman los autores, que el Cuidado no tiene un concepto único, ni homogéneo según las respuestas de los encuestados participantes, sino que se encuentra una tendencia hacia una acción encaminada a la recuperación del estado de bienestar mediante la planificación y evaluación de actividades. Aunque se reconoce el cuidado como propio de la profesión, la tendencia encontrada no muestra la fuerza teórica que reporta el estudio realizado por Morse y Col, en el cual identifican el cuidado, como imperativo moral, como rasgo humano, como afecto y como interacción; más bien se resalta la intervención terapéutica, por cuanto hace énfasis en la resolución de situación patológica identificada en la persona enferma.

La apreciación final que los autores dejan como vacío se basa en la importancia de seguir explorando el significado del cuidado como eje de la profesión de enfermería, que permitan seguir construyendo un quehacer profesional con pretensiones disciplinares, que está en proceso continuo de evolución y transformación (Daza, 2006).

2. En el año 2006, en Brasil, se desarrolló una investigación con el mismo fin, dirigido a un grupo de colectivos profesionales pero en un escenario y contexto diferente, su área temática se tituló **“O significado de cuidado para profissioanis da equipe de Enfermagem”** bajo la autoría de María Aparecida Baggio, Enfermera, Magister en Ciencias de la Salud Humana, quien buscaba comprender el significado del Cuidado para los profesionales del equipo de Enfermería de la red de atención en salud; para lograrlo diseñó la investigación desde un enfoque exploratorio y descriptivo con abordaje cualitativo, los datos fueron recogidos mediante entrevista estructurada y semi-estructurada y el método para la interpretación de los datos fue el análisis de contenidos, los resultados arrojados tuvieron grande significancia con su objeto de estudio puesto que determinó que la práctica de cuidado de enfermería hacia el otro es lo más prioritario dentro de la atención de salud y el proceso terapéutico, y que la satisfacción y placer que se obtiene cuidando a ese otro es una forma de cuidarse asimismo (Baggio, 2006).

3. Para el año 2009, en Colombia, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) bajo el liderazgo de Yolanda Muñoz Hernández, Rosa Coral Ibarra, Dayana Moreno Prieto, Diana Pinilla Pinto, y Yaneth Suárez Rodríguez, realizaron una investigación en la que el propósito central era conocer el **“Significado del Cuidado Humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería”** y posterior a los resultados integrar a sus directivos, docentes y estudiantes con el fin de unificar el cuidado humano para conceptualizarlo y asumirlo; en su abordaje realizaron un estudio fenomenológico dentro de un diseño cualitativo, usando como instrumento una guía de observación estructurada y una entrevista a profundidad, a cinco egresadas de la Facultad de Enfermería que laboran en el área clínica del Hospital de San José, las entrevistas fueron grabadas, luego transcritas y clasificadas en categorías de análisis mediante unidades de significación.

Los resultados obtenidos pudieron dar como conclusión que el cuidado humanizado significa una atención integral teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente, además, los autores afirman que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma y consideran que es sentir sin involucrarse con el enfermo, permitir la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar su entorno familiar y personal (Muñoz, 2009).

4. Recientemente, en México, un grupo de cuatro investigadores y magísteres en Enfermería de la Universidad Benemérita de Puebla, realizaron un estudio para comprender cómo representan los profesionales de Enfermería su quehacer profesional con respecto al Cuidado; el nombre de la investigación fue **“El Significado de cuidado en la práctica profesional de Enfermería,”** y para ello realizaron un muestreo teórico, los datos se recolectaron a través de diario de campo y siete entrevistas semi-estructuradas aplicadas de manera individual y a profundidad, las cuales fueron grabadas y transcritas en su totalidad; se realizaron tablas y esquemas de codificación abierta y axial que sirvieron para el análisis de los datos, mediante el marco interpretativo de las representaciones sociales de Moscovici, que contempla cuatro dimensiones: información, imagen, actitud y opinión, los participantes del estudio fueron profesionales de enfermería, un hombre y seis mujeres, con un promedio de edad de 30 años, dentro de los resultados se encontraron seis categorías periféricas que forman el significado de cuidado: factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes (Baez, 2009).

1.4 MARCO LEGAL

El presente estudio toma como referencia los principios expuestos en la Constitución Nacional y Política de Colombia del 1991, la cual establece en su artículo 67 que “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente”³, es decir, todos los procesos de formación deben garantizar un desarrollo personal y profesional de los educandos con el fin de mostrar una relevancia social que permite transformar los entornos.

Con base en lo anterior se fundamentan los principios de la Educación superior por medio de la Ley 30 de 1992, específicamente su Artículo 4 en donde declara que “la Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país”⁴, permitiendo la formación integral del educando, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país; y la Ley 115 del 1994 en su artículo 1, que se encarga de regular la educación en Colombia, sus fines y propósitos para la adecuada formación de las personas⁵.

Sin embargo, esa formación esta mediada de acuerdo a los enfoques que cada disciplina le subyace, desde esta perspectiva, la educación para la salud tiene, aunque un mismo fin, diferentes posturas que permiten el abordaje profesional de los educandos.

³ Constitución Nacional y Política de Colombia, 1991.

⁴ Ley 30 de 1992 “Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior en Colombia”

⁵ Ley 115 de 1994 por la cual se expide la Ley General de la Educación en Colombia”

En este sentido, el Estado colombiano implementa el sistema integral estipulado en la Ley 100 del 1993 creando el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para dar respuestas a las necesidades sociales a través de las actividades de educación y atención en salud,⁶ como también la Ley 715 de 2001, dicta las normas orgánicas en materia de recursos y competencias de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.⁷

Principios y fines que no son ajenos a la misión y visión de la Universidad Simón Bolívar, puesto que su modelo de formación está orientado al desarrollo de las potencialidades del ser humano con base en la conceptualización de las realidades sociales, culturales e ideológicas. El modelo al que se hace referencia es el Horizonte Socio crítico, el cual pretende desarrollar en el estudiante la capacidad pensante y autoreflexiva de una conciencia crítica para el mayor desenvolvimiento en los diversos escenarios, en aras a una transformación de la realidad dándole sentido a los procesos de formación y con calidad (Piñeres, 2007).

La Universidad Simón Bolívar como institución de educación superior ofrece el Programa de Enfermería respondiendo a las necesidades sociales con responsabilidad y compromiso basada en una formación técnico científica, humanística, ética e investigativa, que le permita comprender la integralidad para el abordaje del proceso salud-enfermedad generando impacto en el contexto nacional e internacional.

Afianzado lo anterior, el Consejo Nacional de Acreditación en el Decreto 0917 de 2001 por el cual se establecen los Estándares de Calidad en Programas Académicos de Pregrado en Ciencias de la Salud, dice en su Artículo 4. "El programa debe garantizar una formación integral, que le permita al profesional desempeñarse en diferentes escenarios de la salud, con el nivel de competencia científica y profesional que las funciones de cada

⁶ Ley 100 de 1993 "Sistema General de Seguridad Social en Salud"

⁷ Ley 715 de 2001

campo le señalan; en esta formación la evaluación tiene un significado relevante en los procesos pedagógicos al convertirse en una parte integrante del proceso enseñanza aprendizaje.⁸

No obstante, se requieren de lineamientos de los entes rectores en material disciplinar y profesional, en el caso de Enfermería, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), es el ente máximo regulador de la profesión de Enfermería, el cual resalta la necesidad que tiene la profesión de Enfermería de obtener mecanismos de alcance mundial como vehículos de intercambio continuo para la actuación, la formulación y la reflexión disciplinar.

El CIE propone la conformación de redes de regulación a través de todos los entes implicados para que utilicen el término de Reglamentación para “todos aquellos medios legítimos y apropiados (gubernamentales, profesionales, privados e individuales) con los cuales se le da a la profesión orden, coherencia, identidad y control⁹.

En este sentido la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) pretende estar al filo de las oportunidades del nuevo milenio que ayuden al fortalecimiento de la profesión, en la formación y ejercicio de la misma mediante la reflexión en torno a la educación superior en Enfermería, que den respuesta a cambios y necesidades que ameriten ser gestores y líderes en los procesos del saber propio del Enfermero¹⁰.

Según la Ley 266 del 1996, Enfermería es una ciencia humana, pero también es una ciencia de la salud, y bajo esta óptica, fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y

⁸ Decreto 0917 de 2001 “Por el cual se establecen los estándares de calidad en programas académicos de pregrado en Ciencias de la Salud”

⁹ <http://www.icn.ch/es/>

¹⁰ <http://www.acofaen.org.co/>

tecnologías, además, tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.¹¹

La Ley 911 del 2004, en su artículo 3: El acto del cuidado de Enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.¹²

La formación que comprenda todos los aspectos mencionados anteriormente debe ser una formación integral donde la evaluación que se realice al estudiante comprenda aspectos del ser, saber y hacer como lo menciona el ministerio de educación en la Resolución 2343 de 1996, que fundamenta los nuevos contenidos de la evaluación (actitudinal, procedimental y conceptual) como forma de retroalimentar el proceso formativo planteado dio un nuevo enfoque a la evaluación cualitativa al trabajar por criterios, logros e indicadores.

¹¹ Ley 266 de 1996 “Por la cual se Reglamenta el Ejercicio de la Profesión de Enfermería” Artículo 3.

¹² Ley 911 de 2004 “Código Deontológico de Ética en Enfermería” Artículo 3.

CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLOGICO

EL PARADIGAMA es cualitativo, de tipo DESCRIPTIVO.

2.1 PARADIGMA

EL PARADIGAMA es cualitativo

2.2 METODO

Es descriptivo por que la investigación detalla la evolución de las representaciones desde el ingreso de las estudiantes de primer semestre, se continúa con las de quinto, octavo, para finalizar con las de cursos de énfasis.

Se describe y explica lo que significa el Ser de la Enfermería, cual es el cuidado, en relación con las teorías que se plantean en este campo. La significación deja ver la estructura mental que ha constituido el estudiante en su Formación, como auto transformación, para esto hay que tener en cuenta como se forma en el programa, a través del currículo, su el plan de estudio y la misión del programa.

Para ver desde estas asignaturas como influye para ese cambio, en qué momento se evidencia este (entre la teoría y su aplicación en la práctica: entendiendo a esta como su relación en los entornos y contextos, en su quehacer). Como el estudiante se apropia de ese conocimiento para su formación, para su autonomía, e identidad para ser un buen cuidador en Enfermería, o para aplicar el cuidado en Enfermería, por lo que para la obtención de la información se realizaron: Encuesta.

Descriptivo

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

De una población 1314, se tomo una muestra representativa de 141 al cual se aplicaron las encuestas distribuidas así:

De primer semestre: 57 estudiantes

De quinto semestre: 36 estudiantes

De octavo semestre: 35 estudiantes

De curso de énfasis: 13 estudiantes

2.4 INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION.

El instrumento más preciso para la recolección de la información fue la encuesta, dado que su técnica permitía que los estudiantes expresaran su comprensión acerca del cuidado en tres etapas: al ingresar a la universidad, durante su proceso de formación en el quinto semestre y al finalizar la profesión en octavo semestre y curso de énfasis.

CAPITULO III

3. ANALISIS DE RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO.

Para el análisis de los resultados obtenidos de la recolección de la información se realizó una matriz que contiene la representación del cuidado y su relación con las teorías en la formación en Enfermería, en un modelo de pedagogía sociocrítica.

MATRIZ DE REPRESENTACION DELCUIDADO EN LA FORMACION DE ENFERMERIA

Ver página siguiente.

Representación del cuidado en los estudiantes del Programa de Enfermería

SEMESTRE	CATEGORIA	OPCION	TOTAL	TEORICA
PRIMER SEMESTRE	CONCEPTO DE ENFERMERIA	SALVAR VIDA	1	
		PROFESION	4	FLORENCE NIGHTINGALE
		BRINDAR APOYO- AYUDA	3	
		ARTE DE CUIDADO	1	JEAN WATSON
		ESTAR AL DIA EN LO SOCIOPOLITICO, ECONOMIA Y SALUD	1	
		UN EJERCICIO CON RESPONSABILIDAD, RESPETO	2	
		MEJORAR EL ESTADO DE SALUD	2	
		CIENCIA QUE SE ENCARGA DEL CUIDADO	2	MARGARET NEWMAN
		TOTAL	16	
	IDEA DE CUIDADO	ATENCION AL QUE NO TIENE LA CAPACIDAD	2	VIRGINIA HENDERSON
		RESPONSABILIDAD Y SABIDURIA	1	CODIGO DE ETICA
		ESTRATEGIA PARA PROPORCIONAR BIENESTAR	1	
		ARTE DE ATENDER A LOS DEMAS	4	JEAN WATSON
		APOYO QUE SE LE BRINDA A UNA PERSONA	3	MARJORIE SHAFFER
		MEJORAR LA SALUD TENIENDO ENCUENTA EL MEDIO	2	FLORENCE NIGHTINGALE
		ATENCION CON CALIDAD	2	IRVIN Y ZIDANE
NO TIENE IDEA:DESDE LO QUE NECESITA PARA CUIDAR		1	VIRGINIA HENDERSON	
TOTAL	16			
QUINTO SEMESTRE	CONCEPTO DE CUIDADO	AYUDAR, BRINDAR Y EDUCAR AL PACIENTE EN LO BIOPSIOSOCIAL	5	JEAN WATSON
		BRINDAR CUIDADO AL PACIENTE, FAMILIA Y COMUNIDAD TENIENDO EN CUENTA LOS PRINCIPIOS	1	LEY 266 Y 911
		ATENCION Y CALIDAD	11	IRVINE Y ZIDANE
		MEDIDAS PREVENTIVAS	1	NOLA PENDER
		MEJORAR ESTILO DE VIDA	10	DOROTHEA OREM
		CONTINUIDAD CON LOS PACIENTES	1	PATRICIA BENNER
		NECESIDADES INDIVIDUALES	1	PATRICIA BENNER
		SERVICIO CLINICO, COMUNITARIO Y EDUCATIVO	2	
		ESENCIA DE LA PROFESION	2	MADELEINE LEININGER
		PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD	5	NOLA PENDER
TOTAL	36			

Representación del cuidado en los estudiantes del Programa de Enfermería

OCTAVO SEMESTRE	QUE REPRESENTACION TIENE DEL CUIDADO	PARADIGMA SOCIOCRTICO	1	FERNANDO PIÑERES
		METODO CIENTIFICO	2	ANN MARRINER TOMEY
		PROCESO COMPLEJO	3	EDGAR MORAN
		UN CUIDADO CON CALIDAD	7	IRVINE Y ZIDANE
		ATENCION DIRECTA E INDIRECTA	1	AFAF MELEIS
		RESPONSABILIDAD	2	CODIGO DE ETICA
		INTERVENCION INTEGRAL	8	JEAN WATSON
		AUTOCUIDADO	1	DOROTHEA OREM
		MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA	4	NOLA PENDER
		DEFICIT DEL CUIDADO	1	DOROTHEA OREM
		PREVENIR, TRATAR Y CURAR ENFERMEDAD	2	
		CONJUNTO DE ACTIVIDADES	2	
		PROMOCION Y PREVENCION	1	NOLA PENDER
		TOTAL	35	
	COMO REPRESENTA EL CUIDADO	INTEGRAL Y OPORTUNO	9	
		BUEN TRATO	6	FLORENCE NIGHTINGALE
		BUENA IMAGEN PERSONAL	1	FLORENCE NIGHTINGALE
		CALIDAD Y ATENCION	1	IRVINE Y ZIDANE
		CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD	2	
		CONJUNTO DE ACTIVIDADES	5	
		POR MEDIO DEL PAE	3	IDA ORLANDO
		INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION	1	NOLA PENDER
		SEGURIDAD Y CONFIANZA	2	KATHERIN KOLCABA
		VALORES Y PRINCIPIO ETICOS	3	CODIGO DE ETICA
		DE MANERA CIENTIFICA	1	JEAN WATSON
		TRABAJO EN EQUIPO	1	
	TOTAL	35		
	MODOS DE VER EL CUIDADO	EDUCATIVO,COMUNITARIO,ASISTENCIAL, INVESTIGATIVO	5	PROGRAMA
		RECUPERACION EXITOSA	1	
		SERVICIO CON CALIDAD	11	IRVINE Y ZIDANE
		INTEGRAL Y OPORTUNO	9	
		CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD	2	
		SER BIOPSIICOSOCIAL	2	JEAN WATSON
		EDUCAR AL PACIENTE	3	ANN BOYKIN Y SHOENHOFER
		PROCESO DIRECTO E INDIVIDUAL	1	PATRICIA BENNER
ANALIZAR EL PAE		1	IDA ORLANDO	
TOTAL	35			

Representación del cuidado en los estudiantes del Programa de Enfermería

SEMESTRE	CATEGORIA	METAPARADIGMAS	OPCION	TOTAL
CURSO DE ENFASIS EN ENFERMERIA	CUANDO INGRESO AL PROGRAMA	PERSONA	SER HUMANO CON VIRTUD Y DEFECTO	2
			CAPAZ DE ANALIZAR Y REFLEXIONAR	2
			CON SENTIMIENTOS Y EMOCIONES	2
			CON CAPACIDAD INTELECTUAL	4
			UN INDIVIDUO	1
			UN SER PENSANTE	2
			TOTAL	13
		SALUD	AUSENCIA DE ENFERMEDAD	8
			ESTADO FISICO	4
			UN COMPLETO ESTADO DE BIENESTAR	1
			TOTAL	13
		ENTORNO	NO INFLUYE EN LA SALUD	2
			MEDIO AMBIENTE	9
			LUGAR DONDE SE ENCUEBNTRA UNA PERSONA	2
			TOTAL	13
		ENFERMERIA	DAR ATENCION	4
			PROGRAMA DE SALUD	1
			PROFESION	5
	CIENCIA DE LA SALUD		3	
	TOTAL		13	
	CONCEPTO QUE TIENE AHORA	INDIVIDUO	SER BIOPSIKOCIAL	8
			SER HUMANO CAPAZ DE ANALIZAR	3
			SE RELACIONAN CON LOS DEMAS	2
			TOTAL	13
		SALUD	COMPLETO ESTADO FISICO	5
			ESTADO BIOPSIKOSOCIAL	7
			RELACIONARSE DE MANERA OPTIMA	1
			TOTAL	13
		ENTORNO	MEDIO QUE NOS RODEA	10
			ASPECTO FUNDAMENTAL PARA EL SER	2
			ESPACIO QUE BRINDA BIENESTAR	1
			TOTAL	13
		ENFERMERIA	DICIPLINA QUE BRINDA CUIDADO	5
			PROFESION QUE PROMUEVE SALUD	5
			CIENCIA QUE CONTRIBUYE AL DESARROLLO	2
			INVESTIGATIVA, EDUCAION, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA	1
TOTAL			13	

CAMBIOS EN SU FORMACION	PERSONALES	INTEGRO	2
		ESTILO DE VIDA	1
		MI PENSAR, MI SENTIR, MI ACTUAR	1
		COMPROMISO	4
		SENSIBILIZACION HUMANITARIO	5
		TOTAL	13
	PROFESIONALES	ADMINISTRATIVO	2
		CONOCIMIENTO	5
		INTEGRO	3
		RESPONSABILIDAD	3
		TOTAL	13

Fuente. Instrumento de recolección de información

La representación de cuidado que tienen los estudiantes del Programa de Enfermería en el transcurrir universitario desde su ingreso hasta octavo semestre se consideraron en tres etapas:

Primera Etapa: que concepto tiene usted de Enfermería y cuál es la idea que usted tiene de cuidado.

Esta encuesta se realizó a los estudiantes de primer semestre, tienen el concepto de Enfermería como una profesión, en el área de la salud, en donde se interactúan con personas, para brindar apoyo y ayuda y salvar vida.

La idea de cuidado, como el apoyo que se le brinda a una persona, o la atención a los demás con calidad, para así lograr un mejor estado de salud.

Los estudiantes que ingresan a la institución lo hacen influenciados por el contexto social y/o particular. Algunos con formación técnica los cuales tienen conceptos previos sobre Enfermería, y el objeto de estudio “el cuidado”, y otros ingresan con conocimientos sueltos, estos por contacto con familiares, amigos o del contexto social donde interactúan.

Segunda Etapa: cuál es su concepto de cuidado.

Se les realizó a los estudiantes de quinto semestre, para ellos el cuidado es dar atención con calidad para mejorar los estilos de vida, ayudar, brindar y educar al paciente en lo Biológico, psicológico y social. Como un servicio o práctica clínica, comunitaria y educativa, basados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. De forma Integral, humanizado, teniendo en cuenta los principios al paciente, usuario o cliente, dentro del cual se manejan conceptos como autocuidado y comunicación terapéutica, para que el individuo mejore de forma satisfactoria su estado. Y como la esencia de la profesión.

Para ellos cuidar es en todo ámbito desde tu aspecto personal hasta como se refleja en tu actuar, donde el diario vivir es aplicar ese cuidado; es estar en un estado total libre de posibles factores de riesgo, y que se basa fundamentalmente en el estilo de vida, y que cada individuo debe aportar para así mantener una buena calidad de vida.

Además brindar la atención de Enfermería con calidad, eficiencia, respeto, individual, continua y dialogicidad a las personas que lo necesitan, sin distinción de raza, credo, lengua, nacionalidad, cultura y condición socioeconómica.

El estudiante además del contexto social, es determinante para su formación la etapa vivida entre la institución educativa y los diferentes centros o escenarios de prácticas formativas: asistenciales, comunitarios, educativos y empresarial. Estas inician sus prácticas comunitarias a partir del segundo semestre y sus prácticas asistenciales en tercer semestre, en estos mismo semestre realizan rotaciones, en el cual, le permiten interactuar con los individuos, familias y comunidades. En donde los conocimientos adquiridos durante su teoría se evidencian en sus prácticas, las cuales son vivenciadas en el aula real.

En este sentido el concepto de cuidado, como lo establece la misión del programa la formación personal y profesional, siendo defensores de la vida y la salud como derechos fundamentales del ser humano, que permitan liderar la atención y el cuidado colectivo y participativo en salud, en los ciclos vitales. Como se evidencia en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje del cuidado en Enfermería, que va a la realidad como un espacio de reflexión, para la transformación y la emancipación social.

Tercera Etapa: que representación tiene del cuidado, como representan el cuidado y modos de ver el cuidado.

En los estudiantes de octavo semestre, que representación tiene del cuidado, como una intervención integral, para mejorar la calidad de vida, que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma. El cuidado lo representa la sensibilidad ante el paciente y las acciones que determinemos ante la situación del paciente. La importancia del paciente de manera biopsicosocial, desde su concepción hasta se fallecimiento.

Como representa el cuidado: como un conjunto de actividades, de manera integral, individual y oportuna, introducción al entorno y la familia. Con un buen trato, con valores y principios éticos. Trabajo en equipo, solidaridad y liderazgo. A través del Proceso de Atención en Enfermería, un cuidado optimo y oportuno.

Modos de ver el cuidado: un servicio con calidad, integral y oportuno, desde lo educativo, comunitario, asistencial e investigativo. Colocándose en el lugar del otro. Un proceso continuo, directo e individual, teniendo en cuenta los sentimientos de los pacientes. Apoyo físico y psicológico al paciente, promover un entorno saludable, apoyo a la familia y a la comunidad donde reside.

Según Moscovisci, las representaciones son un conjunto de afirmaciones y explicaciones que se han ido formando en la cotidianidad de la vida. En el estudiante, cuál

ha sido la representación del cuidado que se ha ido construyendo en su formación, teniendo en cuenta su trayectoria en los diferentes contextos y el plan de estudios del programa de Enfermería

En los estudiantes de cursos de Énfasis, que concepto de cuidado tenían cuando ingresaron al programa y cual tiene ahora según los metaparadigmas de persona, salud entorno y Enfermería.

Los resultados obtenidos en la formación del estudiante, a través del currículo, el plan de estudio y la misión del programa, pudieron dar como conclusión que la representación de cuidado que tiene los estudiantes en el Programa de Enfermería, durante su formación en si es un proceso cambiante y en permanente desarrollo mediante sus comportamientos, actitudes, interpretaciones de la realidad viviente acorde a significancias sociales, pero tomados del actuar cotidiano, lo que significa, que requieren de un saber teórico articulado en la práctica, de acuerdo al aprendizaje que se dio durante el proceso de formación, donde el estudiante se apropia de ese conocimiento, para su autonomía, e identidad que le permita orientar la práctica del cuidado en Enfermería al individuo, la familia y comunidad teniendo en cuenta la cultura, los principios y valores éticos.

Donde se da un cuidado humanizado hacia el otro, significa una atención integral con calidad teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente como un ser biopsicosocial, un cuidado colectivo y participativo donde interactúan el paciente, la familia y la comunidad, aplicando el Proceso de Atención en Enfermería, desde la promoción de la salud y los niveles de la prevención de la enfermedad, que debe brindarse independiente de que la persona esté sana o enferma, donde permite la expresión de sentimientos de la persona a quien se cuida y respetar el entorno.

CAPITULO IV

4. PROPUESTA DE INVESTIGACION

PRESENTACION

La evaluación es un proceso en el que se relacionan alumnos y docentes, se considera una etapa del proceso educacional que tiene como fin comprobar de modo sistémico en qué medida se han logrado los resultados previstos en los objetivos especificados con antelación, en la evaluación están implícitos los procesos de aprendizaje. (Cejas, 2006).

La evaluación es una actividad que forma parte del proceso enseñanza aprendizaje y se ha constituido en una preocupación central tanto para el docente como para el estudiante; la evaluación se concibe como el componente más incomodo, por esto es indispensable contar con un método de evaluación que legitime y promueva la calidad en la educación superior.

Se asume el aprendizaje como una transformación que se da en el individuo, así mismo se entiende que en el ámbito de la evaluación aparezcan discusiones que conlleven a poder definir qué tipo de técnicas, podrán dar cuenta de ese cambio de un modo confiable pero sobre todo, que permita determinar los factores que en realidad inciden en la generación de dicho cambio. Es así, como la evaluación del aprendizaje en cuanto a los métodos, formas y medios y su relación con los instrumentos utilizados se ha constituido en un motivo de preocupaciones que merece atención por la complejidad implicada en el acto educativo.

Dentro de la labor docente la evaluación ocupa un lugar destacado, ya que actúa como principal vía de estímulo para el estudio, desarrolla a su vez las capacidades cognoscitivas y perfecciona las habilidades. (Oubiña, 1986).

Ahora bien, en el contexto de la educación superior colombiana, la discusión sobre la evaluación del aprendizaje ha tenido un lugar cada vez más relevante en la agenda tanto de las políticas educativas del Estado, piénsese en la aplicación desde el año 2003 de las pruebas ECAES- (Bogoya, 2006); como desde las diversas instituciones de educación superior que se han preocupado por establecer indicadores de medición de la calidad en los diferentes programas educativos.

Igualmente, se han venido desarrollando diversos encuentros sobre calidad en la educación superior (Seminario Internacional de Evaluación realizado en Febrero de 2006 en Cartagena de Indias), cuya importancia radica en haber abierto la discusión académica sobre la reflexión permanente de la evaluación.

Por otro lado, es importante señalar como la cultura evaluativa en nuestro país y a nivel internacional ha estado basada fundamentalmente en los métodos de evaluación tradicional, el cual, no es ajeno a las ciencias de la salud y los Programas de Enfermería a nivel nacional; muy pocos se han atrevido a valorar en forma objetiva la práctica clínica y su interacción con otras asignaturas en cuanto a las competencias del futuro profesional.

Martínez (2004), en su libro Unidad de evaluación de las competencias clínicas. Plantea que se hace necesario considerar la evaluación como un instrumento diagnóstico del déficit competencial, y por lo tanto útil para modificar o mejorar la formación previa y posterior para la selección y certificación de los profesionales.

En este marco de ideas el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la universidad Simón Bolívar establece a partir de su misión la profundización del proceso de formación

personal y profesional con una concepción integral que permita el desarrollo de las capacidades humanas orientadas al servicio de la cultura regional, nacional y latinoamericano. El espíritu humanista, científico, crítico y emancipatorio que promueve la institución, necesita de un proceso formativo y evaluativo permanente en todos los programas académicos que oferta para hacer posible el desarrollo humano de los actores que conforman éste espacio.

Por tal razón, establece dentro de sus políticas de procesos académicos que “ La evaluación se asume como herramienta fundamental para privilegiar la autodeterminación y desarrollo de la acción académica, investigativa y de proyección social dentro de nuestra comunidad educativa; concibe la autoevaluación como un proceso consustancial al diario quehacer, por lo que la aborda desde la investigación-acción y se asume por tanto como campo y modo de trabajo permanente en las búsqueda de calidad para optimizar nuestra practica pedagógica y transformar nuestra cultura institucional “(P. E. I., 2004).

El Programa de Enfermería acorde con las políticas institucionales anteriormente planteadas debe tener una evaluación del aprendizaje que sea integral, no centrada sólo en resultados, una evaluación que sea un proceso permanente para la construcción, reconstrucción y transformación de significados, donde se busque evaluar la capacidad del estudiante de proponer una solución plausible ante situaciones nuevas; que se implemente un enfoque que implique cambios y transformaciones. (Iafrancesco, 1996).

(Vargas, y otros 2001). Al respecto manifiesta que se “facilite la transmisión de conocimientos y la generación de habilidades y destrezas, pero además que se desarrolle en el estudiante la capacidad para aplicarlos y movilizarlos en situaciones reales de trabajo; habilitándolo para desempeñarse en diferentes contextos y en situaciones emergentes “ Esto es que se de una evaluación cualitativa en la que gracias al constructivismo pedagógico se establezca como meta educativa que cada individuo acceda progresiva y secuencialmente a la etapa superior de su desarrollo intelectual de acuerdo con las

necesidades y condiciones particulares; es decir que al evaluar al estudiante con la técnica ECOE se logre evidenciar lo que ha desarrollado a partir de sus intereses y necesidades , como se ha autoconstruido siendo el protagonista y eje del proceso de enseñanza aprendizaje.

La experiencia vital del alumno es muy importante dentro de este modelo, la cual tiene una finalidad: Contribuir al desarrollo, abrirse a experiencias superiores (Flores, 1999).

Uno de los obstáculos que con mayor frecuencia tiene el Programa de Enfermería para realizar un trabajo sistemático de evaluación del aprendizaje, consiste en la falta de una cultura de la evaluación entre los actores del proceso educativo -alumnos, profesores y directivos-, lo que conduce a prácticas evaluativas que no son congruentes con los contenidos, enfoques y propósitos del modelo educativo, o bien son insuficientes o superficiales.

La elaboración de esta propuesta es importante para el Programa de Enfermería porque permite hacer una reflexión sobre la práctica evaluativa y a partir de esta implementar herramientas para evaluar específicamente el componente disciplinar, y así mismo, fortalecer el paradigma institucional el cual fortalece el proceso de enseñanza aprendizaje que une la teoría con la práctica, conocimiento, acción y valores para orientar el conocimiento a emancipar y liberar al hombre.

También es fundamental orientar la investigación y la práctica profesional y su relación con la realidad social, lo que le da un carácter integrador al currículo, y a la vez permitir que los docentes manejen una cultura evaluativa que les permita en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje ir haciendo los correctivos de acuerdo a lo evaluado durante el proceso.

Concebir la evaluación en su sentido amplio significa utilizar métodos que permitan establecer en diferentes momentos del proceso la calidad con que se van cumpliendo los objetivos de la asignatura. Con la finalidad de llevar a la práctica lo anterior, se concibe la posibilidad de aplicar en el área disciplinar de enfermería el método de evaluación Examen Clínico Objetivamente Estructurado (ECOЕ).

El método evaluativo ECOЕ (objective structured clinical examination) Es una técnica con marcado énfasis en la objetividad que propicia el acercamiento a la valoración de las competencias, valoradas de una forma planificada o estructurada con la atención fijada en la objetividad del examen.

(Jiménez,1997) .Desarrolla por primera vez en su país este método de evaluación en el curso 1993-1994 en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, en la especialidad de licenciatura en Enfermería, que permitió evaluar en 22 horas a 228 estudiantes, mientras que en el método tradicional se requiere de 90 horas, evaluando aproximadamente la mitad de los objetivos.

Con este nuevo método no sólo se contribuye al análisis de la teoría sobre la evaluación, sino a algo más importante: se puede determinar el grado de cumplimiento de las exigencias que plantea el Estado y la Sociedad en el campo de la formación del profesional de enfermería y con ello la competencia de estos para asumir sus responsabilidades.

Se considera que en el ECOЕ los resultados son superiores al índice académico, debido a que existe una profundización en el estudio por parte de los alumnos, al enfrentarse a un método evaluativo diferente y que además, motiva la auto preparación de los docentes.

La calificación es más rápida que en el examen tradicional, por lo que resulta cualitativamente superior al método tradicional. Entre las ventajas de este nuevo método está el de poder evaluar un mayor número de objetivos en menor tiempo, con las mismas situaciones. La dosificación del tiempo permite acercar a los estudiantes a su modo de actuación.

El método utilizado evalúa una gama de habilidades teóricas y prácticas necesarias para el desempeño profesional y mide los aspectos fundamentales del contenido acorde con el año que cursan. La objetividad y confiabilidad de los resultados obtenidos se garantizan desde su organización, porque su estructura es de forma tal, que el contenido del examen y los estándares requeridos del estudiante, son planificados de antemano por el colectivo de profesores.

Este método evaluativo a diferencia de otros tiene la característica de ser integral porque evalúa el conocimiento las destrezas y las actitudes; por lo tanto se puede hacer una sola evaluación consolidando asignaturas de un mismo semestre, como por ejemplo, en sexto semestre evaluar las asignaturas : El cuidado del Ciclo Vital Humano , Educación en Salud y a la vez Administración y Gerencia del Cuidado; en donde se ve la interrelación de lo enseñado en cada una de ellas ; así mismo permite realizar una sola evaluación final que por ende ayuda a relacionar contenidos; por otro, lado los docentes se ven en la obligación de estructurar una sola acción integrándose hacia la búsqueda de un objetivo, viendo la aplicabilidad de lo enseñado con el quehacer del futuro profesional.

La anterior apreciación es importante porque contribuye al perfeccionamiento de los planes de estudios; permite integrar asignaturas o anular contenidos repetitivos, lo que motiva a realizar análisis de la situación y realizar correctivos. Es importante entonces, la aplicación de este método en la medida en que afianza las competencias del profesional ya que el estudiante es capaz de utilizar los conocimientos ,habilidades, actitudes y buen

juicio, asociados a enfermería como profesión con el fin de poder ejercerla de forma eficiente en los diferentes campos de su accionar.

4.1. TITULO:

EVALUACIÓN PARA LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA.

4.2 DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

Se trata de proponer a la comunidad educativa del área disciplinar de enfermería una técnica de evaluación para que los grupos académicos de las diferentes asignaturas por semestres se integren en un solo fin, que coadyuve al desarrollo de las competencias necesarias para llevar a cabo una evaluación del aprendizaje congruente con los enfoques actuales de la educación y el modelo pedagógico institucional, y así mismo sea útil para reorientar su implementación en el Programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

Siendo la evaluación uno de los temas más tratados en el ámbito educativo, ya que proporciona la información que determinan las competencias que el estudiante ha logrado alcanzar durante un periodo de tiempo determinado, por tanto se convierte en una forma de evaluar la metodología que está siendo utilizada por el docente en el desarrollo de las clases, lo cual le permite determinar si se han logrado cumplir los objetivos trazados.

Teniendo en cuenta lo anterior y que en las áreas de la salud no solo se debe enfocar el proceso evaluativo en la parte teórica sino también la puesta de este en práctica, el interés es buscar un método evaluativo que cumpla con ciertas características en donde se evalúe tanto teóricamente como prácticamente; es decir, un método mixto.

Según Perea, (1998) los métodos de evaluación de categoría mixta son los más completos y los que se recomiendan en áreas de desarrollo disciplinar de la salud por evaluar conjuntamente competencias clínicas en los aspectos teórico-práctico, debido a que se utilizan técnicas que desarrollan la creatividad y el sentido crítico del estudiante tales como: Solución de Problemas, Selección Múltiple, Simulación, Historia Clínica, Procederes Técnico etc.

La recolección de información obtenida de la investigación realizada sobre los métodos de evaluación que utiliza el docente en el Programa de Enfermería, los cuales son de tipo teóricos (orales y escritos) y prácticos (Simulación, observación directa); se utilizan separados en sus diferentes contextos y no de forma integral. Por tanto, difieren un poco de los objetivos que tiene la Universidad y el Programa de Enfermería de evaluar integralmente a los enfermeros con fundamentos científicos, técnicos y humanísticos para el desarrollo de la profesión.

Escoger un método de categoría mixta permite que el estudiante se enfrente a situaciones que se puedan llegar a presentar en la vida cotidiana para que vaya adquiriendo la capacidad de actuar lo mejor posible, tanto en su vida profesional como laboral de una manera ágil y veraz preocupándose por obtener siempre los mejores resultados posible durante su intervención, debido a que profesiones como la Medicina, Fisioterapia y Enfermería, entre otras, tienen como instrumentos a trabajar seres humanos que tienen diferentes contextos biológicos, sociales, culturales y económicos, etc.

Se trata de buscar métodos que le proporcionen al estudiante de enfermería experiencias de formación profesional teórico – práctico que le permitan conocer e intervenir en los diferentes espacios asistencial de la salud. Para ello, se trae a colación un método evaluativo que cumple con las características de evaluar integralmente y determinar si los objetivos propuestos por el programa están siendo alcanzados, como lo es el método evaluativo ECOE (Objective Structured Clinical Examination) que favorece el

acercamiento a la valoración de las competencias; así mismo este método se convierte en innovador porque se agrupan las estaciones seleccionadas del método con las etapas del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

La implementación de la propuesta se realiza por etapas:

Primera Etapa: Descriptiva-Analítica de carácter investigativo comprende:

Descripción de los sistemas de evaluación en el contexto curricular identificando la estructura disciplinar del Programa de Enfermería y las competencias profesionales mediante:

- Determinación del Horizonte Pedagógico Socio Crítico y su relación con los métodos de enseñanza y métodos de evaluación utilizados en el programa de enfermería desde su creación.
- Identificación del área disciplinar en enfermería a nivel nacional políticas de ACOFAEN, manejo del plan de estudio en el programa de enfermería en la U.S.B. y las competencias profesionales.

Descripción del método ECOE en el contexto pedagógico relacionándolo con el proceso de atención de enfermería. (PAE) para ello se realiza:

- Definición del método ECOE
- Identificación de los objetivos de ECOE
- Identificación de los puntos que se evalúan en ECOE
- Planteamiento de las ventajas de aplicar el método ECOE
- Definición del proceso de atención de enfermería(PAE)
- Etapas que comprende el proceso de atención de enfermería
- Relación del método ECOE con el proceso de Enfermería

Análisis del método ECOE a través de la socialización con los docentes del área disciplinar del programa de Enfermería mediante.

- Realización del diagrama de causa efecto

- Socialización de la conceptualización anterior
- Organización de grupos focales de personal docente y docente

Segunda etapa: Implementación de carácter aplicativo o ejecución comprende:

Realización del diseño del método de evaluación examen clínico objetivo estructurado en el área disciplinar del programa de enfermería (ECO). Teniendo en cuenta los objetivos del programa distinguiéndose los niveles de competencias que el estudiante debe alcanzar, definir criterios y elaborar estándares prediseñados por estaciones o pasos iguales con tiempos definidos, (Pauta de observación).

- Identificación de las cinco estaciones con el proceso de atención de Enfermería (PAE)
- Competencias propias de cada asignatura y su interrelación con el semestre en particular.

Realización de pruebas pilotos a través de talleres de cualificación sobre el método ECOE en el área disciplinar del programa de enfermería.

- Aplicación de prueba piloto en cada semestre del área disciplinar
- Propuestas de cambio acorde a los resultados obtenidos.

Ejecución del método ECOE en los semestres del área disciplinar de enfermería integrado a otras asignaturas del mismo semestre en mención.

- Elaboración de un instrumento con manejo de instructivos para su aplicación.
- Presentación y Aprobación del instrumento definitivo.
- Aplicación del instrumento en semestres escogidos.
- Posible Rediseño del instrumento a través de problemas encontrados en su aplicación.

Tercera etapa: Evaluación

La evaluación aunque se considera la última etapa de los procesos, es necesario aclarar que se da en tres formas :la primera de carácter permanente e inmediato en donde se evalúa cada etapa del proceso aquí descrita; la segunda una evaluación final una vez se han cumplido cada una de las etapas en mención; y la tercera una evaluación posterior o evaluación de impacto que se realizara cada cinco años con carácter investigativo o seguido de un estudio del arte de los procesos, sus resultados y posibles mejoras.

Evaluación de la implementación del método ECOE en los semestres escogidos en el área disciplinar a través de la aplicación de encuestas a personal docente y docente comprometido en el desarrollo del proceso.

4.3 OBJETIVOS

4.3.1 Objetivo General:

Implementar el método (ECO) Examen Clínico Objetivo Estructurado mediante la definición de criterios y elaboración de estándares para evaluar el área disciplinar del programa de enfermería.

4.3.2 Objetivos Específicos:

- Reunir el equipo administrativo para definir los sistemas de evaluación en el contexto curricular identificando la estructura disciplinar del programa de enfermería y las competencias profesionales
- Relacionar el método ECOE, con las etapas del proceso de atención de enfermería (PAE) en el contexto pedagógico
- Definir los criterios en cada estación teniendo en cuenta el rendimiento el progreso y la norma del estudiante acorde con el área, grado o nivel académico.
- Establecer los estándares de las estaciones describiendo lo que el estudiante debe saber y ser capaz de hacer hacia el logro de una determinada área, grado o nivel académico.

- Socializar el método ECOE con los docentes del área disciplinar del programa de Enfermería.
- Realizar pruebas pilotos a través de talleres de cualificación sobre el método ECOE en el área disciplinar del programa de enfermería.
- Ejecutar el método ECOE en el área disciplinar del programa de Enfermería mediante la implementación del diseño previamente concebido a través de un instrumento.
- Evaluar el método ECOE en el área disciplinar del programa de Enfermería a través de una valoración permanente y continua, valoración final y valoración posterior con tiempos previamente definidos.

4.4 FUNDAMENTOS.

Sobre la evaluación se ha podido constatar que existen dos tendencias opuestas acerca de la manera de entender la evaluación curricular, una de estas considera que evaluar es aplicar instrumentos de medición, mientras que la otra afirma que la evaluación es un conjunto de prácticas que se llevan a cabo durante el proceso de enseñanza aprendizaje para valorar y emitir juicios de valor.

En la presente propuesta se utilizará el tipo de evaluación como un conjunto de procedimiento por su afinidad con el modelo socio crítico es decir que la evaluación sirva como instrumento para valorar las actuaciones de todas las personas inmersas en la educación y buscar el mejoramiento continuo del currículo que conlleve a la utilización de un enfoque de evaluación integral del aprendizaje relacionado con el desarrollo de las competencias cognitivas.

La evaluación es” un proceso objetivo y continuo, consiste en comparar la realidad (objetivos generales, intermedios específicos y estructuras del plan vigente) con un modelo

de manera que los juicios de valores que se obtengan de esta comparación actúen como información retro alimentadora que permita adecuar el plan y los programas de estudio a la realidad o cambiar aspectos de esta” (Glazman,1980); bajo este enfoque la evaluación curricular puede ser vista como un proceso de investigación en el que se van estudiando diferentes aspectos del currículo con miras de ir construyendo nociones curriculares, a nivel teórico, así como opciones concretas de trabajo, susceptibles de irse modificando ajustándolo a la realidad de la institución , mediante una praxis donde la metodología de trabajo implica la participación del grupo involucrado (Pérez, 1989).

De la clasificación anterior surge un nuevo enfoque *La evaluación integral del aprendizaje y su relación con el desarrollo de las competencias cognitivas*. Con la formación integral, empezó a cuestionarse cómo la evaluación podía evidenciar si en realidad en las instituciones educativas se estaba desarrollando un verdadero proceso de formación integral. Los maestros se dieron cuenta de que la evaluación no refleja el trabajo realizado a nivel de desarrollo de las dimensiones que integran un ser humano: espiritual, intelectual, socio afectiva, y comunicativa, las cuales permiten el desarrollo del ser, del saber, del saber hacer, del sentir y del expresar (Iafrancesco, 1996).

De igual forma es importante tener en cuenta que la evaluación del aprendizaje va en relación con los diferentes modelos pedagógicos, Esto genera un nuevo reto a la evaluación y por consiguiente a las áreas del conocimiento que sólo, desde la academia, evalúan integralmente el aprendizaje, pero no integralmente el desarrollo del educando por lo que se mira la evaluación desde el modelo social cognitivo.

La evaluación dentro del modelo pedagógico cognitivo-social es vista como un proceso formativo e integral fundado en un conjunto de acciones tales como el dialogo , las discusiones los debates y las practicas que rebelen las ideologías de los participantes , y mediante el análisis crítico y responsable los comprometa con el progreso intelectual , con la solución de sus problemas , con su mejoramiento continuo y con la transformación de

su sociedad de modo que puedan garantizar su aporte a un mejor futuro social, (Flórez,1999).

(Ospina, 2006) Muestra un estudio realizado en la Universidad de la Sabana en la facultad de enfermería donde analiza *el desarrollo de la práctica educativa de los profesores de las asignaturas de Cuidado de Enfermería*, A pesar de que el estudio se refiere a una formación por competencias propias de cada asignatura. se evidencia que persiste una evaluación del aprendizaje tradicional porque la programación no muestra la relación clara entre la metodología empleada por el docente en las clases, las estrategias didácticas, y el logro de las competencias que determinen la importancia de una evaluación del aprendizaje moderno.

La Evaluación Basada en Competencias (EBC), no es ningún principio ni teoría pedagógica, ni tampoco es una tendencia unilateral, más bien se fundamenta en una conjugación de principios, teorías, como la psicología, la pedagogía, sociología la enfermería y en particular del constructivismo como paradigma reciente, tratando de lograr *aprendizajes significativos, que impliquen el cambio de conducta, aplicación, asociación, y utilidad.*

La Evaluación por Competencias en el marco de la formación pretende ser un enfoque integral que busca vincular el sector educativo con el productivo y elevar el potencial de los individuos, de cara a las transformaciones que sufre el mundo actual y a sociedad contemporánea. La formación por competencias debe ir más allá de transmitir saberes y destrezas manuales, debe buscar incrementar la capacidad de las personas y los aspectos culturales, sociales y actitudinales. (Vela, 1997).

La noción de *competencia* tiene múltiples acepciones. Una de las más difundidas, es la capacidad, expresada mediante los conocimientos, las habilidades y las actitudes, que se

requiere para ejecutar una tarea de manera inteligente, en un entorno real o en otro contexto.

Para la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), las competencias son un Conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas, tanto específicas como transversales, que debe reunir un titulado para satisfacer plenamente las exigencias sociales.

El ICFES define la competencia como un saber hacer en contexto que se relaciona con el conjunto de acciones que un estudiante debe realizar en un contexto problémico determinado proponiendo alternativas de solución pertinentes, oportunas y adecuadas.

En las competencias se integran elementos cognitivos, afectivos, sociales, y técnicos que facilitan una educación más integral, siendo lo importante saber hacer y principalmente, aceptar y adoptar las reglas de un grupo o contexto social determinado, sin dejar de lado la motivación y el interés, los cuales se constituyen en ejes dinamizadores y unificadores de todo los elementos de una competencia.

En la formación de profesionales de Enfermería se convocan todas las comunidades que hacen parte de la disciplina profesional para que reconozcan las tendencias internacionales, las políticas nacionales, las necesidades de la profesión y sus proyecciones, en aras de lograr formar un profesional de Enfermería integral, con las fortalezas humanas que se necesitan para abordar un mundo cada vez complejo y las fortalezas profesionales para desempeñarse en diferentes contextos.

De acuerdo a lo anterior (McDonald, y otros 1995) consideran que la evaluación de competencias es conveniente en la formación profesional porque ayudan a:

- Asegurar que la enseñanza y la evaluación estén al servicio de los resultados esperados, en lugar de los temas desarrollados o el tiempo utilizado.

- Facilitar la asignación de créditos a las competencias adquiridas en otros lugares.
- Ayudar a los estudiantes a comprender claramente lo que se espera de ellos si quieren tener éxito en determinado curso.
- Informar a los empleadores potenciales lo que significa una calificación particular.

Las competencias que todo estudiante necesita a través de su formación para su futuro ejercicio profesional deben ser adquiridas, desarrolladas y evaluadas, para tal efecto se requiere tener presente como ejes transversales los perfiles profesionales y ocupacionales, traducidos en los logros esperados o metas, así como las evidencias y criterios sobre el desempeño del estudiante, lo que se conoce como indicadores de logros, y por último el desempeño expresado como acción observable a través de sistemas de habilidades y/o de destrezas de tipo teórico, práctico o teórico-práctico, es decir los logros alcanzados. En este sentido la evaluación es fundamental ya que a través de ella se determinará hasta dónde los logros esperados se convierten en logros alcanzados, según los indicadores (Posada, 2008).

La evaluación de las competencias en enfermería tiene como propósito, contribuir al desarrollo profesional, prepararlos para lograr un "alto desempeño" en la realización de sus actividades y funciones, estar técnicamente calificados para la investigación y ser capaces de desarrollar habilidades en la respuesta a los problemas, con una consecuente y real sistematización de la experiencia científica. Este propósito requiere del trabajo conjunto de las instituciones formadoras y asistenciales de Salud en la sistematización de la evaluación, así como en la medición de su impacto en los servicios.

En este marco de ideas La Universidad Simón Bolívar se encuentra inmersa en un modelo pedagógico socio-critico que promueve el aprendizaje autentico y el desarrollo humano en ambientes socio-culturales determinados; es así como en sus avances en materia de desarrollo de los procesos de enseñanza aprendizaje y el reconocimiento de la investigación como el medio fundamental para la producción de conocimiento que favorecen la creatividad y la innovación buscando la transformación institucional.

El espíritu humanista, científico, crítico y emancipatorio que promueve la institución necesita de un proceso formativo y evaluativo permanente en todos los programas académicos que oferta para hacer posible el desarrollo humano de los actores que conformen éste espacio, y por tal razón establece dentro de sus políticas de procesos académicos que “La evaluación se asume como herramienta fundamental para privilegiar la autodeterminación y desarrollo de la acción académica, investigativa y de proyección social dentro de nuestra comunidad educativa, concibe la autoevaluación como un proceso consustancial al diario quehacer, por lo que la aborda desde la investigación-acción y se asume por tanto como campo y modo de trabajo permanente en las búsqueda de calidad para optimizar nuestra practica pedagógica y transformar nuestra cultura institucional” (P.E.I. 2004).

Así mismo el programa de enfermería acogíendose a las políticas de ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería) como es la formación y evaluación a nivel de educación superior en competencias profesionales busca mantener el nivel académico en los procesos de formación de todos los profesionales en pro del mejoramiento permanente y fortalecimiento continuo del futuro profesional.

El futuro profesional de enfermería tiene la necesidad de conocer y manejar ampliamente el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) por ser una valiosa herramienta en su desempeño, que le permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería.

El PAE es un método que ayuda a los profesionales a emplear sus conocimientos, solucionar problemas, desarrollar su creatividad y tener presente el aspecto humano de su profesión; se organiza en cinco etapas cíclicas interrelacionadas y progresivas: 1.

valoración, 2. diagnóstico de enfermería, 3. planeación, 4. ejecución intervención y 5. Evaluación.

(Salas, 1998) La aplicación de estas diferentes formas de evaluación se puede realizar mediante múltiples métodos, procedimientos y técnicas el cual se puede tener en cuenta como un modelo de aplicación para determinar cómo enfermería aplica en su proceso enseñanza aprendizaje diferentes formas y modos de acuerdo al tema a tratar (Ver figura 1, Pág. 35).

En la evaluación de las asignaturas clínicas, se utiliza con frecuencia la combinación de los métodos teóricos y prácticos y de su diferente procedimiento debido a que son los de categorías mixtas motivo del presente estudio como es el examen clínico objetivo estructurado (ECOЕ).

(Martínez, 2005) El ECOЕ es un formato de prueba en el que se pueden incluir diferentes métodos evaluativos de allí su categoría de mixta. El formato básico consiste en que los estudiantes roten por un circuito de estaciones secuenciales en el que se le solicita que realice una variedad de diferentes habilidades.

El ECOЕ fue descrito por primera vez, por el Profesor Harden en 1975 en la Universidad de Dundee, Inglaterra y posteriormente se ha introducido en otras universidades del mundo (Canadá, México, Gran Bretaña).

En mucha de estas estaciones se utilizan pacientes simulados estandarizados, casos por ordenador, maniqués, pruebas complementarias (RX, ECG).SE usa con mayor proporción preguntas de selección múltiple por su característica argumentativa y forma fácil de evaluar por competencias propositivas, argumentativas e interpretativas. Se basa en las actividades propias del ejercicio profesional, tanto de forma real como simulada.

En la aplicación del método el estudiante es valorado en una serie de estaciones o secciones con un máximo de 20, en esta propuesta se utilizarán 5 estaciones en cada una de las cuales se evalúan uno o dos aspectos de aptitud en un tiempo entre 5 y 10 minutos.

Este método facilita al profesor la observación de habilidades y hábitos a desarrollar por el alumno, así como la valoración del cumplimiento de objetivos instructivos y educativos, tales como: establecer relaciones médico-paciente, capacidad de integración en el equipo de salud, uso de vocabulario correcto, normas de educación formal y actuación acorde con los principios de la ética médica.

4.5 PRINCIPIOS DE LA PROPUESTA Y SU IMPLEMENTACION EN EL CURRÍCULO

4.5.1 Principios constitucionales:

La Constitución del 91 En Su Artículo 67. Determina que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

Así mismo el código de ética ley 911 de 2004, contiene un conjunto de normas éticas y administrativas destinadas a garantizar la calidad del ejercicio profesional de la enfermería, y la buena imagen del gremio, que buscan brindar pautas para el adecuado e

idóneo ejercicio de la profesión de enfermería en beneficio de la sociedad a la cual prestan su servicio social y para otorgar al cuerpo de enfermeras una imagen ética.

Para la constitución y la ley es importante las consideraciones anteriores porque representa el consenso de los profesionales sobre las exigencias en el ejercicio de la profesión. Orienta la responsabilidad para formar y evaluar el futuro profesional de Enfermería con calidad científica, técnica, humana y ética.

4.5.2 Principios filosóficos.

Valor fundamental de la vida humana.- Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control. El derecho a la vida es el primero y más elemental de los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto o a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida.

Los derechos Humanos y su relación con los procesos de formación y evaluación están íntimamente ligados a la fundamentación de las carreras profesionales en salud y al Programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar por la importancia que cobra en su relación con el respeto a la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos contemplados así mismo en el P.E.I.

Es importante pensar en la evaluación de los procesos de formación o de enseñanza aprendizaje en las instituciones de Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, para despertar en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las

formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertades de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra. (Ley 30/ 92).

4.5.3 Principios históricos socioculturales,

La formación que comprenda los aspectos histórico-socioculturales debe ser una formación integral donde la evaluación que se realice al estudiante comprenda aspectos del ser, saber y hacer.

Por otro lado La ley 115 de 1994 en la que se define la educación como un proceso de formación permanente, personal, cultural y social, en su artículo 1º al referirse al objeto de la ley dice que “La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes”.

4.5.4 Principios Pedagógicos.

Ley 30 de 1992 establece dentro de sus principios que:“La educación superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, cuyo objeto es el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional”; Es así como lo menciona el ministerio de educación en la resolución 2343 de 1996 que fundamenta los nuevos contenidos de la evaluación (actitudinal, procedimental y conceptual) como forma de retroalimentar el proceso formativo planteado teniendo en cuenta los procesos de planeación ejecución y un nuevo enfoque a la evaluación de las entidades educativas.

De esto se infiere que en Colombia se trasladó la visión de la educación como un proceso de instrucción a uno de formación del sujeto en un contexto social y cultural; por

tanto entregar a la sociedad un sujeto que debe ser formado y evaluado de forma integral capaz de desenvolverse en su ámbito profesional con las competencias suficientes para satisfacer las necesidades del contexto.

Por otro lado el nuevo marco creado por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Ley 100 de 1993, contempla que: se requiere que las instituciones de educación superior que ofertan programas de enfermería, tengan en cuenta que deben tener, una sólida formación técnico científica al igual que humanística, ética e investigativa, que le permita formar profesionales idóneos capaces de valorar y comprender la integralidad para el abordaje del proceso salud enfermedad que brinde una respuesta efectiva a la problemática actual de salud del contexto nacional e internacional.

4.5.5 Principios Éticos

El profesional de enfermería Identifica los valores, construye cultura académica, autonomía, respeto y tolerancia. Basa su aprendizaje en principios éticos como: Beneficencia-autonomía, maleficencia -justicia. Y profesionales como: Veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad

La Ley 266 que regula a la profesión de enfermería manifiesta que el cuidado de enfermería se orienta para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos.

La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio. Este concepto apunta a una formación y evaluación integral desde todas sus dimensiones éticas, estéticas, del conocimiento y demás valores de la cultura; este artículo repiensa el artículo 67 de la constitución política del 1991 donde expresa que la educación

formará en valores a través de las instituciones educativas desde el preescolar hasta la universidad.

4.5.6 Principios para la vida.

La formación del estudiante desde el ser o individuo hacia la auto transformación; para ello hay que tener en cuenta como se forma en el programa a través del currículo y el plan de estudio (en los 8 semestre) y como se ayuda a la identificación como individuo inmerso en un entorno construido bajo los parámetros de la educación y el desarrollo personal. Significa que para su auto transformación el sujeto requiere de un reconocimiento profundo de sus áreas de oportunidades y potencialidades así como del convencimiento de que sin una debida estrategia no se pueden alcanzar las metas propuestas.

El principio de autonomía explícito en la Ley 30, posibilita a la Universidad Simón Bolívar, asumir la tarea de dar respuesta a todos los sectores del desarrollo social y formar profesionales con capacidad para intervenir en el medio en el que interactúan en búsqueda de soluciones a las problemáticas que afecta a la sociedad.

Los modelos pedagógico ayudan a la auto transformación integral del estudiante universitario; está basado en la trascendencia y la autenticidad desde las relaciones entre el ser, el saber y el hacer los cuales para convivir se manifiestan en una posición activa y consciente del sujeto para su mejoramiento en todas las esferas de actuación en aras de su crecimiento personal en función de la humanidad.

4.6 EVALUACION DE LA PROPUESTA.

En el que hacer educativo la evaluación es importante para comprobar hasta qué punto se han conseguido los objetivos para luego tomar decisiones, por eso la función de la

evaluación no se reduce a una simple medida o calificación implica contractar lo que se mide con lo que se pretende conseguir en el educando.

4.6.1 IDENTIFICACION DE CRITERIOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA.

- Manejo de competencias
- Perfil profesional
- Proceso de atención de enfermería (P.A.E)

En estos criterios se deben tener en cuenta los siguientes elementos:

- Rendimiento del alumno en función de sus posibilidades
- Progreso entendido como la relación entre el rendimiento actual y el anterior.
- Normas límites o metas entendida como el mínimo que se debe exigir al estudiante.

4.6.2 DEFINICION DE LOS CRITERIOS.

Se aplicaran pruebas de carácter teórico –práctico de categoría mixto o integral. En el cual se tendrá en cuenta: Manejo De Competencias, El perfil profesional y la Integración Del Proceso De Atención De Enfermería (PAE).

1. Manejo De Competencias

- Interpretar situaciones. Hace referencia a las acciones que realiza una persona, con el propósito de comprender una situación en un contexto específico. La interpretación implica dar cuenta del sentido de un texto, proposición, problema, evento, gráfica, mapa, esquema o símbolo. Igualmente, reconocer los argumentos propios de un referente teórico.
- Argumentar la toma de decisiones. Hace referencia a las acciones que realiza una persona, con el propósito de fundamentar o sustentar un planteamiento, una

decisión o un evento. La argumentación implica *explicar el porqué* de un planteamiento, articular conceptos o teorías para justificar afirmaciones, hacer demostraciones matemáticas, vincular premisas para sustentar conclusiones y establecer relaciones de causalidad.

- Proponer alternativas de acción profesional de acuerdo al grado. Hace referencia a las acciones que realiza una persona, con el propósito de *plantear alternativas de decisión o de acción* y de establecer nuevas relaciones o vínculos entre eventos o perspectivas teóricas. Implica *proponer acciones dirigidas a solucionar situaciones y/o problemas específicos* de los que se presentan en la práctica de cuidado, por lo cual el desarrollo de esta competencia exige el desarrollo de habilidades de aplicación y valoración.

2. El perfil profesional

El profesional de enfermería estará en capacidad de cuidar a las personas, grupos y comunidades en los procesos de salud y enfermedad en su medio cotidiano o institucionalizado, desarrollando acciones de:

- Promoción y Protección de la salud.
- Prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad
- Gestión del cuidado y de los servicios, planes y programas de salud que propendan por el mejoramiento de condiciones de vida y de salud.
- Investigación que procuren la solución de problemas de salud y el desarrollo de la profesión de Enfermería.

3. Integración Del Proceso De Atención De Enfermería (PAE).

El proceso de atención de enfermería es considerado una valiosa herramienta en el desempeño del profesional de enfermería, que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática para obtener información e identificar los problemas del

individuo, familia o comunidad con el fin de planear ejecutar y evaluar el cuidado prestada por un profesional calificado en este campo.

El proceso de atención de enfermería ha sido concebido a partir del conocimiento científico y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería en los diferentes niveles de atención y servicios, donde enfermería proporcione cuidados al individuo, familia y comunidad.

Teniendo en cuenta que el ECOE se puede realizar en varias etapas y que el proceso de atención de enfermería está compuesto por una serie de etapas se decide plantear que en cada estación que constituye el ECOE se evalué una etapa del Proceso de Atención de Enfermería , es decir se realizarían cinco estaciones en donde el estudiante tendrá que desarrollar y aplicar el proceso a un paciente determinado que en este caso sería un actor entrenado que dramatizara los signos y síntomas de determinada patologías relacionada con la competencia a cumplir en dicho semestre la cual se relacionaría en una forma integral con las diferentes asignaturas cursadas en el semestre.

4.6.3 CONSTRUIR EL MODELO (INSTRUMENTO) PARA EVALUAR LA PROPUESTA.

A partir del marco de fundamentación conceptual, y según el consenso de la comunidad académica, se identifican las áreas que constituyen la parte nuclear en la formación de los profesionales, así como las competencias que se esperan ellos demuestren evaluando el logro de las competencias básicas y fundamentales de Enfermería.

Se estructura la prueba en dos áreas: Formación básica y Formación profesional.

Utilizando dos categorías de análisis: Conocimientos básicos que busca reconocer el desarrollo de la competencia interpretativa y Conocimientos aplicados dirigidos al

desarrollo de las competencias argumentativas y propositiva según el tipo de pregunta y el proceso involucrado en ella.

Seguidamente se realiza la preparación para el diseño:

- Definir con los profesores los objetivos a evaluar.
- Cada equipo de profesores, propone su actuación en las estaciones
- Determinan recursos materiales y humanos.
- Definir necesidad de espacio físico.
- Se seleccionan las personas o simuladores que intervienen en la actividad.
- Diseña junto con los profesores, las pautas de evaluación
- Asignación de puntajes a cada indicador de acuerdo a la importancia que le asigne el equipo docente.

Por ultimo se elaboran las cinco estaciones acorde a las fases del proceso de enfermería en el cual se evalúan las asignaturas en forma integral agrupando la formación básica profesional y la formación profesional siendo esta ultima la que articula e integra todo el proceso. A continuación se relacionan las etapas

Primera estación.

En la primera fase se evaluara **la etapa de valoración** que consta de la recolección de datos e información a través de:

-Una entrevista que tiene como objetivo la recogida de datos de vital importancia para la realización de un diagnostico, clasificación y organización de la información en la parte del cuidado

- La observación

- El examen físico aquí es importante realizar Exploración, palpación, percusión y auscultación.
- Revisión de ayudas diagnósticas.
- Fuentes secundarias a través de la familia o acompañante.

En esta fase se evalúan otros componentes en relación a:

- Relación Enfermera –Paciente-Familia.
- Relaciones con el equipo de salud

Segunda Estación.

En la segunda fase se evaluará **la etapa de diagnóstico** teniendo en cuenta: La capacidad que tiene el alumno para determinar por medio del procesamiento de los datos recogidos en la fase anterior en donde hace un juicio crítico poniendo en práctica los conocimientos científicos adquiridos durante el transcurso del semestre a evaluar para buscar datos claves que indiquen:

-Factores de riesgos, -Potencialidades de signos y síntomas -Usar razonamiento inductivo o deductivo, para de esta forma dar un diagnóstico de enfermería oportuno y certero no solo con respecto a las patologías como factor biológico sino también con relación a su entorno o medio ambiente, servicios de salud y estilos de vida.

Tercera estación.

En esta fase se evaluará lo correspondiente a **la etapa de planificación** en las que se medirán las capacidades que tiene el docente de implementar estrategias o acciones que contribuyan al mejoramiento del paciente de una forma rápida por medio del cual se establecen los resultados que se quieren obtener en el paciente.

Es importante en esta etapa determinar prioridades la cual es una habilidad cognitiva que requiere desarrollar un pensamiento crítico en el momento de decidir sobre los siguientes aspectos:

- ¿Qué problemas necesitan atención inmediata y cuales pueden esperar
- ¿Qué problemas son de responsabilidad exclusiva de enfermería?
- ¿Qué problema deben tratarse con la intervención de otros profesionales de la salud?
- ¿Qué problemas se pueden tratar aplicando planes de cuidado protocolizados o estandarizados?

El resultado de lo anterior genera el plan de cuidado.

Cuarta estación.

En la cuarta fase se evaluara lo correspondiente a **la etapa de ejecución** que medirá la capacidad del estudiante de poner en práctica las acciones anteriormente plantadas por orden de prioridad teniendo en cuenta los puntos dados anteriormente.

Quinta estación.

En la quinta fase se medirá todo lo relacionado con **la etapa de evaluación**, es decir los resultados obtenidos del proceso realizado en cada una de las secciones anteriores en la cual se determinara:

- La resolución del estado del paciente y
- Si el estudiante logró desempeñarse adecuadamente en el contexto presentado teniendo en cuenta el proceso de enfermería y acorde al perfil profesional.

4.7 PRESUPUESTO

PERIODO: UN AÑO

EQUIPO	CANTIDAD	COSTOS	
		UNITARIO	TOTAL
Computador	1	\$2.000.000	\$2.000.000
Impresora	1	\$400.000	\$400.000
Materiales y Suministros			
Encuestas	500	\$1.000	\$500.000
Evaluaciones	500	\$1.000	\$500.000
Insumos de oficina(Varios)		\$3.000	\$1.000.000
Papelería(Resma)	50	\$10.000	\$500.000
Impresos y publicaciones (Folletos, Instructivos)	500	\$2.000	\$1.000.000
Refrigerios	500	\$2.000	\$1.000.000
Adecuación Planta Física			
Área simulación	2	\$1.500.000	\$3.000.000
Recurso humano			
Enfermera(Tiempo completo)	1	\$2.064.000	\$24.768.000
TOTAL		\$5.983.000	\$34.668.000

4.8 CONCLUSIONES DE LA PROPUESTA.

La evaluación en el ámbito de la educación superior es un eje articulador y dinamizador en la formación de profesionales de las ciencias de la salud y más aun cuando se debe evaluar las competencias y el perfil profesional; de allí la necesidad de realizar una evaluación integral, examinando los conocimientos, las destrezas, las actitudes y su capacidad y juicio crítico, para esto se necesita de un método en donde se incluyan estas variables.

Una de las formas de evaluar las competencias del profesional de enfermería es a través del Examen clínico objetivamente estructurado, (ECO) porque evalúa todas las variables antes mencionadas.

- El método de evaluación ECO permite la articulación de asignaturas de un mismo semestre hacia el logro de competencias profesionales y laborales que legitime y promueva la calidad de la enseñanza y el aprendizaje universitario.
- La implementación del método evaluativo (ECO) es innovador en enfermería ya que a través de un instrumento se integra el proceso de enfermería (PAE) con el método en mención, el cual produce un efecto de identificación con la disciplina en particular.
- El análisis e implementación del método ECO a través de la socialización con los docentes y discentes introduce al programa de Enfermería en un proceso de cultura evaluativa participativa, permanente y dinámica.
- Una de las formas de evaluar competencias profesionales es a través del método examen clínico objetivo estructurado (ECO) su implementación en el área disciplinar del programa de enfermería produciría resultados positivos en las pruebas del estado (ECAES); este método evaluativo como acto de valoración reflexiva sobre la acción educativa, permitirá desde la perspectiva ética, contribuir

en la formación de personas capaces de elaborar discursos autónomos y constructores de relaciones sociales en los cuales los hombres se consideran sujetos.

- La aplicación de la presente propuesta evaluativa en el programa de enfermería les permitirá a los investigadores en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje ir haciendo los correctivos de acuerdo a lo evaluado durante el proceso.

4.9 RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA.

- Al implementar la propuesta se pueda fortalecer los procesos de enseñanza aprendizaje en el desarrollo de la formación disciplinar del Programa de Enfermería; permitiéndole al docente la observación de habilidades y hábitos a desarrollar por el alumno, así como la valoración del cumplimiento de objetivos de formación, como: El establecer relaciones con el paciente, el equipo de salud, y su contexto , utilizando terminología científica acorde con los principios éticos , durante su desempeño.
- Actualizar las estructuras analíticas del programa mediante la implementación de evaluación por competencias; siguiendo la tendencias educativas y las transformaciones que sufre el mundo actual y la sociedad contemporánea que busca la formación con un enfoque integral, que vincule el sector educativo con el productivo e incrementando la capacidad de las personas en los aspectos culturales, sociales y actitudinales.
- Que todos los actores del area disciplinar del programa de enfermería se apropien de la propuesta permitiendo así la evaluación por competencias reflejándose en los resultados de la pruebas del estado (ECAES).
- Este método permite evaluar como se identifica el estudiante en su práctica profesional ante su quehacer como enfermera (o) en todos los contextos donde se desenvuelva.

5.1 CONCLUSIONES

La investigación en torno a la representación del Cuidado que los estudiantes de Enfermería promulgan de acuerdo a su formación emerge del aprendizaje que se dio durante el proceso de Formación, desde una representación sobre el cuidado que lo deja ver como bienestar y conservación de la salud; a una representación en plena formación que revela un modelo explicativo, hasta consolidarse en el último y final del curso.

5.2 RECOMENDACIONES

- Reafirmar las representaciones que tienen los estudiantes en su formación a través de la aplicación de la propuesta ECOE la cual tiene el propósito de un modelo de Evaluación Clínica Objetivamente Estructurado, donde se evalúa integralmente al estudiante, mediante una evaluación mixta, donde se integran la teoría con la práctica, donde se articulan las diferentes asignaturas, y se realiza en los diferentes contextos.
- Permitir que la propuesta se constituya en un fundamento para que el estudiante relacione la estructura mental que subyace en la representación a raíz de su aprendizaje con la naturaleza de las teorías en Enfermería en un modelo pedagógico Sociocrítico que propicia la dialectización del conocimiento.

BIBLIOGRAFIA

Acevedo, R., & Inés, C. (2010). Un acercamiento al concepto de formación en Gadamer. *Revista Educación y Pedagogía*, 7, 14-15.

Angarita, V., & Marina, O. (2006). Estructura del conocimiento contemporáneo de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 3(3), 53.

Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN), Directrices para la enseñanza de Enfermería en la educación superior. Bogotá D.C. 2006. ISBN 978-958-8084-13-8.

Báez, FJ. Nava, V. Ramos, L. Medina, OM. El Significado de cuidado en la práctica profesional de Enfermería. AQUICHAN. Año 9, Chía, Colombia. 2009: 9, (2), 127-134. ISSN 1657-5997.

Baggio, MA.O (2006). Significado de cuidado para profissioanis da equipe de Enfermagem, *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 08, n. 01, p. 09 – 16, 2006. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm

Beriain, J. (1990). *Representaciones colectivas y proyecto de modernidad*. Anthropos Editorial.

Boykin, A., & Schoenhofer, S. O. (2001). *Nursing as caring: A model for transforming practice*. Jones & Bartlett Learning.

Colliere, M. F. (1993). Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. *Madrid: Tecnos*, 395.

Díaz-Alvarez, J. C., & Rojas-Martínez, M. V. (2009). Cuidando al cuidador. *Aquichan*, 9(1), 73–92. dimensiones del cuidado ¿Qué filosofía respalda nuestro cuidado?

Daza de, R. Medina, LS (2006). Significado del Cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una Institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Revista Cultura de los Cuidados*, Año X - N.º 19. 2006.

Durán de Villalobos, M. M. (1998). *Enfermería: desarrollo teórico e investigativo*.

Dussel, E. D. (1998). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y la exclusión*. Trotta Madrid.

Farr, R. (1993). Las representaciones sociales. *Psicología Social*. 2ª reimp. Barcelona: Ediciones Paidós, 495–506.

Fawcett, J. (2000). *Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: Nursing models and theories*. Davis, Philadelphia.

Foucault, M., Allendesalazar, M., & Morey, M. (1990). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Universitat Autònoma de Barcelona.

Fromm, E. (1997). *Ética y psicoanálisis*. Fondo.

Fromm, E. (2006). *El miedo a la libertad*. Paidos Iberica Ediciones SA.

Irigibel Uriz, X. (2007). Revisión crítica de una interpretación del pensamiento de Virginia Henderson: acercamiento epistemológico al libro de Luis Fernández y Navarro. *Index de Enfermería*, 55–59.

- Laverde, Q., & Clara, M. (2007). Directrices para la enseñanza de Enfermería en la educación superior. *Aquichan*, 7(1), 100.
- Lipman, M. (2003). *Thinking in education*. Cambridge Univ Pr.
- Marx, C. (1961). Prólogo de la contribución de la economía política. *Editorial Progreso. Moscú*.
- Meleis, A. I. (2007). *Theoretical Nursing: Development and progress*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Moñivas, A. (1994). Epistemología y representaciones sociales: concepto y teoría. *Revista de Psicología general y Aplicada*, 47(4), 409–419.
- Mora Mora, R. (2006). *Prácticas curriculares, cultura y procesos de formación*. Mejoras.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, 2(7).
- Moreno, E. (2004). *Concepciones de práctica pedagógica*. México: Ediciones UPN.
- Muñoz, Y. Coral, R. Moreno, D. Pinilla, D. Suárez, Y. Significado del Cuidado Humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2009; 18(4):246-250.
- Newman, M. A., Sime, A. M., & Corcoran-Perry, S. A. (1991). The focus of the discipline of nursing. *Advances in Nursing Science*, 14(1), 1.

- Orem, D. E. (1983). The self-care deficit theory of nursing: A general theory. *Family health: A theoretical approach to nursing care*, 205–217.
- Pardo, P. (2000). Representación social del cuidado del recién nacido. *Cuidado y Práctica de Enfermería*, 158-162.
- Pinto, N. (2006). La filosofía del cuidado para transformar la investigación y la práctica. *Avances en Enfermería*.
- Piñeres, F. (2007). Currículo y Horizonte pedagógico Socio-critico en los procesos de Formación. *Revista Colombiana de Currículo*, 1(1), 159-170.
- Quiceno, H.(1996). Rousseau y el concepto de formación. *Revista Educación y Pedagogía*, 7.
- Sánchez Herrera, C. B. (2002). Utilidad de los modelos conceptuales de enfermería en la práctica. *El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-Unibiblos*, 15.
- Sánchez, B. (2002). ¿Qué filosofía respalda nuestro cuidado? *Grupo de Cuidado, UNAL*.
- Séneca, L. A., López López, M., & García Calvo, A. (2000). Diálogos.
- Soto, M. (1999). *Edgar Morin. Complejidad y sujeto humano*. Tesis Doctoral. Universidad de Valladolid.

Sotolongo, P. L. (2001). Teoría Social y Vida Cotidiana: La Sociedad como Sistema Dinámico Complejo, en prensa.

Torres Bugdud, A., Ruiz Mendoza, J. C., & Alvarez Aguilar, N. (2007). La autotransformación del estudiante universitario: más allá de la formación integral. *Revista Iberoamericana de Educación*, 43(4), 7.

BIBLIOGRAFIA DE LA PROPUESTA

- ACOFAN. (2005). Fundamentos para la formación y el ejercicio basado en competencias para la Enfermería en Colombia. Documento de soporte.
- Arias, Cárdenas y Estupiñan. Aprendizaje Cooperativo. Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá. D.C.
- Bogoya, D. (2006). Evaluación Educativa en Colombia (ICFES). Seminario Internacional de Evaluación.
- Bogoya, D. (2000). Competencias y proyecto pedagógico. Bogotá Universidad Nacional de Colombia.
- Bustamante, G. De Subiría, S. (2002). El concepto de competencia y una mirada interdisciplinar sociedad colombiana de pedagogía. 1(2)
- Carlino, F. (1999). La evaluación educacional: historia, problemas y propuestas. Grupo Editor Aique. Argentina.
- Cerda, H. (2000). La evaluación como experiencia total "logros-objetivos-procesos-competencias y desempeño. Colección mesa redonda editorial magisterio. Bogotá.
- Cerda, H. (2000). La nueva evaluación educativa, desempeños logros competencias y estándares. Editorial magisterio. Bogotá.
- UNESCO. (1998). Conferencia mundial sobre la educación superior. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. París

Congreso de Colombia. (1992). Ley 30 de 1992, Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Consultado el 25 de abril de 2009.

Disponible en: http://www.acome.org/documentos/ley_30_1992.pdf

Congreso de Colombia. (2004). Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Consultado el 14 de octubre de 2008.

Disponible en:

<http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/documentos/Enf/LEY%20911%20DE%202004.htm>

Congreso de Colombia. (1996). Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Consultado el 12 de octubre de 2008.

Disponible en:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/lev/1996/ley_0266_1996.html

Flórez, R. (1999). Evaluación pedagógica y cognición. Mc Graw Hill. Bogotá.

Grundy, S. (1998). *Producto o praxis del currículo*. Editorial Morata. Madrid.

Grundy, S. (2004). *Producto y praxis del currículo*. Editorial Morata. Madrid – España.

Iafrancesco, G. (2004). *La Evaluación Integral del aprendizaje: Fundamentos y estrategias*. Cooperativa editorial magisterio. Bogotá.

- ICFES – ACFO. (2005). ECAES Odontología, Análisis de resultados ECAES 2004. Bogotá. 26-39.
- López, M. (2000). Planeación y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje. Editorial Trillas. México.
- López, H. (2002). Investigación Cualitativa y Participativa. Un enfoque histórico hermenéutico y crítico-Social en Psicología y educación ambiental. Facultad de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín.
- Martínez, J. (2004). Unidad de evaluación de las competencias clínicas. Cataluña.
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (1994) “Educación Médica y Salud” 28(1).
- Oubiña, J. (1986). Manual de Evaluación de Residentes de MGI. Revista Ciencias Médicas. La Habana – Cuba.
- Rivera, M. (1988). Los métodos de la enseñanza problémica de la educación superior: Una propuesta Problemica. Revista Salud Pública. La habana - Cuba.
- Rivera, M. (2002). Proceso de enseñanza aprendizaje. Revista Salud Pública. La habana Cuba.
- Salas, R. (1998). Evaluación de la educación Superior. Revista Contemporánea N° 6.
- Tobón, S. (2002). Las competencias en el sistema educativo: De la simplicidad a la complejidad. Documento de trabajo, Medellín.

Tyler, R. (1949). Basic principles of the curriculum and instruction. University of Chicago. Press, Chicago III, (principios básicos del currículo troquel Buenos Aires, 1973).

Urbina, O. (2003). Escuela Nacional de Salud Pública. Educación Medica Superior. Ciudad de La Habana,17 (4).

Vela, A. La Educación Basada En Competencias, Elemento articulador de la RIEMS. Profesor del Centro de Bachillerato Tecnológico Forestal No. 5. Tierra Colorada, Gro. México.

Wertsch, J. (1988). Vygotsky y la formación social de la mente. Paidos. Barcelona.

Wilson, J. Robeck, M. William, M. "Fundamentos Psicológicos del Aprendizaje.

Woolfolk, E (1996). "Psicología Educativa" Prentice-Hall Hispanoamericana. S.A. México.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
MAESTRIA EN EDUCACION
ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

**CONCEPCION DEL CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES EN FORMACION
EN EL PROGRAMA DE ENFERMERIA**

Apreciado estudiante, en la disciplina de Enfermería nuestro objeto de estudio es “**el cuidado**”, por esto, para nosotros es importante el concepto que usted tiene sobre este.

Reflexiona y luego escribe en torno a esta pregunta:

Teniendo en cuenta los referentes teóricos y sus prácticas en los diferentes escenarios: clínicos, comunitarios y educativos, ¿Cuál es su concepto del cuidado?

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
MAESTRIA EN EDUCACION
ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

**CONCEPCION DEL CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES EN FORMACION
EN EL PROGRAMA DE ENFERMERIA**

Apreciado estudiante, en la disciplina de Enfermería nuestro objeto de estudio es “**el cuidado**”, por esto, para nosotros es importante el concepto que usted tiene sobre este.

Reflexiona y luego escribe en torno a esta pregunta:

1. ¿Qué concepto tiene usted de Enfermería?

2. ¿Cuál es la idea que usted tiene de cuidado?