

**FORMACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS EN EL ÁREA BÁSICA
DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD MARIANA.
PASTO- 2007 - 2008**

**CARLOS PANTOJA AGREDA
ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERECTORÍA DE INVESTIGACIONES, POSTGRADOS Y RELACIONES
INTERNACIONALES
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
SAN JUAN DE PASTO
2009**

**FORMACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS EN EL ÁREA BÁSICA
DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD MARIANA.
PASTO- 2007 - 2008**

**CARLOS PANTOJA AGREDA
ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al Título de
Magister en Docencia Universitaria**

**Asesor:
Dr. JOSÉ EDMUNDO CALVACHE LÓPEZ**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERECTORÍA DE INVESTIGACIONES, POSTGRADOS Y RELACIONES
INTERNACIONALES
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
SAN JUAN DE PASTO
2009**

**“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado son
responsabilidad exclusiva de los autores”.**

**Artículo 1º del acuerdo N° 324 de octubre de 1966, emanado del Honorable
Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.**

Nota de Aceptación:

Presidente del Jurado

Firma de Jurado

Firma de Jurado

San Juan de Pasto, Mayo de 2009.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Dr. JOSÉ EDMUNDO CALVACHE LÓPEZ, Doctor en Ciencias de la Educación, Asesor de Desarrollo Académico Universidad de Nariño y Mediador de la Consolidación de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad de Nariño por sus valiosos aportes en el proceso de esta Investigación y su calidez y calidad humana y profesional.

Hermana EVA SANTA CASTRILLON, Rectora Universidad Mariana por su apoyo incondicional en el proceso de formación en la Maestría de Docencia Universitaria.

Magíster MARTHA ALICIA LÓPEZ LASSO, Coordinadora Maestría en Docencia Universitaria Universidad de Nariño por sus incansables esfuerzos para el éxito de esta Maestría.

A todos y cada uno de los Docentes que participaron en el proceso de formación de la Maestría.

A Dios que inspira todos mis sueños y me ayuda a cumplir con éxito todas mis metas.

A la memoria de mi Padre Dionicio Pantoja Salazar que me dio la oportunidad de vivir y me enseñó las cosas más valiosas y lindas de la vida con responsabilidad, dedicación y amor. Gracias a Él hoy puedo cumplir este sueño, seguro que desde el cielo va está orgulloso de mí.

A mi madre Lolita por su paciencia y dedicación.

A mi esposa Alexandra e hija Camila por regalarme el tiempo necesario para cumplir este sueño.

Finalmente a todos mis familiares, compañeros, y amigos por sus valiosas recomendaciones y expresiones de apoyo y cariño.

CARLOS PANTOJA AGREDA

A Dios y a la Virgen por permitir culminar con éxito este proceso.

A mi esposo José Fernando por su total e incondicional respaldo en todos los momentos vividos y en especial en este proceso de formación.

A mis hijas María Fernanda, Ana María, María Mercedes por concederme parte de su tiempo en estos dos años de la Maestría.

A la memoria de mis Padres Hernando y Mercedes quienes siempre anhelaron mi superación personal y profesional.

ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	25
1. ASPECTOS CIENTÍFICO – TÉCNICOS	28
1.1 TEMA	28
1.2 PROBLEMA	28
1.3 Descripción del problema	28
1.4 Formulación del problema	29
1.5 Sistematización o sub preguntas	29
1.6 OBJETIVOS	30
1.6.1 Objetivo General	30
1.6.2 Objetivos Específicos	30
1.7 JUSTIFICACIÓN	30
1.8 DELIMITACIÓN	32
2. MARCO REFERENCIAL O ESQUEMA DE FUNDAMENTACIÓN	33
2.1 ANTECEDENTES	33
2.1.1 Desarrollo histórico de la profesión de enfermería	33
2.1.2 Fundamentos para la formación y el ejercicio basado en competencias para enfermería en Colombia	40
2.2 LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	54
2.2.1 Tendencias mundiales de la propuesta de competencias	54
2.2.2 La visión de las competencias en Colombia	59
2.2.3 Desafíos para Enfermería en el siglo XXI	59
2.2.4 Concepto de estrategias didácticas	64
2.2.5 Estructura curricular de enfermería	67
2.2.6 Las competencias	69
2.3 MARCO LEGAL	71

2.3.1 Marco legal del desempeño de enfermería en Colombia	71
2.3.2 El proyecto de Ley No. 24 del 2004	72
2.3.3 La Ley 911 de 2004	72
2.3.4 La Expedición del Decreto 917 de 2002	73
3. MÉTODO INVESTIGATIVO	74
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	74
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	74
3.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	75
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	77
5. PROPUESTA	107
CONCLUSIONES	134
RECOMENDACIONES	135
BIBLIOGRAFÍA	136
CIBERGRAFÍA	138
ANEXOS	139

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro Nº1. Estructura Curricular del Programa de Enfermería	32
Cuadro Nº 2. Frecuencia estudiantes docentes	77
Cuadro Nº 3. Concepción competencias estudiantes – docentes	78
Cuadro Nº 4. Capacidad metodológica estudiante docente	80
Cuadro Nº 5. Motivación, interés y relación con los docentes	82
Cuadro Nº 6. Puntualidad estudiante, docente	84
Cuadro Nº 7. Cumplimento estudiante docente significancia	85
Cuadro Nº 8. Logros en el proceso enseñanza aprendizaje Significancia	87
Cuadro Nº 9. Logros obtenidos en la asignación de tareas y Proyectos	89
Cuadro Nº 10. Coherencia entre evaluación y objetivos	91
Cuadro Nº 11. Expectativa	92
Cuadro Nº 12. Expectativa	93
Cuadro Nº 13. Implementar	94
Cuadro Nº 14. Implementar Significancia	94
Cuadro Nº 15. Ficha revisión documental estrategias didácticas PEP: Enfermería	102
Cuadro Nº 16. Plan de cuidados	115
Cuadro Nº 17. Procedimientos	119
Cuadro Nº 18. Instrumento de evaluación No. 1	120
Cuadro Nº 19. Índice de norton de riesgo de úlceras por presión	124
Cuadro Nº 20. Hoja de respuestas	126
Cuadro Nº 21. Ejemplo guía evaluación de un procedimiento de Enfermería	127

LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica Nº 1. Frecuencia estudiantes docentes	77
Gráfica Nº 2. Concepción competencias	78
Gráfica Nº 3. Desempeño docente capacidad metodológica para el desarrollo de los temas	81
Gráfica Nº 4. Motivación, interés y relación con los estudiantes	82
Gráfica Nº 5. Puntualidad	84
Gráfica Nº 6. Cumplimiento estudiante docente significancia	86
Gráfica Nº 7. Logros en el proceso enseñanza aprendizaje Significancia	88
Gráfica Nº 8. Logros obtenidos en la asignación de tareas y Proyectos	90
Gráfica Nº 9. Coherencia entre evaluación y objetivos	91
Gráfica Nº 10. Expectativa	93
Gráfica Nº 11. Implementar	95

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura Nº 1. Competencias específicas en la formación del profesional de enfermería	109
Figura Nº 2. Diseño curricular – primera etapa	130
Figura Nº 3. Diseño curricular – segunda etapa	131
Figura Nº 4. Diseño curricular – tercera etapa	132
Figura Nº 5. Proceso curricular	133

LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. Vaciamiento preguntas abiertas encuesta a estudiantes	140
ANEXO B. Vaciamiento preguntas abiertas encuesta a docentes	195
ANEXO C. Encuesta	199
ANEXO D. Revisión documental PEP Noviembre 2008	204

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
RESUMEN ANALÍTICO DEL ESTUDIO. R.A.E

CÓDIGO: 98.387.254 de Pasto
30.711.750 de Pasto

PROGRAMA ACADÉMICO: Programa de Maestría en Docencia
Universitaria

AUTORES: Carlos Hernán Pantoja Agreda
Rosario Rosales Jiménez

ASESOR: José Edmundo Calvache López

TÍTULO: Formación de Competencias Específicas en
el Área Básica del Programa de Enfermería
de la Universidad Mariana. Pasto – 2007
– 2008

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: Mejoramiento Cualitativo de la Educación
Superior

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Teorías y Procesos Curriculares

PALABRAS CLAVES: Área básica, Competencias específicas, Enfermería,
Estrategias didácticas, Enseñanza-Aprendizaje-Evaluación, Formación,
Proyecto Tunning.

DESCRIPCIÓN:

Informe de Investigación donde los autores se proponen realizar un análisis de la formación de competencias específicas que se lleva a cabo en el área básica del Programa de Enfermería, con el propósito de abordarlas y confrontarlas partiendo de su concepción desde el punto de vista de docentes y estudiantes, estrategias didácticas utilizadas por los docentes, expectativas de formación en este paradigma y establecer una matriz esencial en la apropiación crítica de esta perspectiva de las competencias. Es necesario abordar las competencias dentro del marco del desarrollo humano teniendo en cuenta el contexto

personal, social, laboral, y educativo acorde a los propósitos del proyecto pedagógico del Programa de Enfermería de la Universidad Mariana.

El procedimiento metodológico respectivo, centrado en la revisión y análisis documental del PEP (Proyecto Educativo del Programa), la elaboración de matrices de vaciamiento (encuesta a estudiantes y docentes), se encuentra que están de acuerdo con la integración del saber conocer, saber hacer y del saber ser. Las estrategias didácticas de enseñanza – aprendizaje – evaluación más utilizadas son las clases magistrales, exposiciones, prácticas y laboratorios, tienen interés en la formación integral.

CONTENIDOS:

La introducción hace referencia a las generalidades del trabajo, su intencionalidad y finalidad. El capítulo 1, el Problema: presenta la descripción, formulación y sistematización del problema, como punto de partida para la definición de estrategias de investigación, para dar respuesta al interrogante: ¿Cómo se están formando las competencias específicas en el área básica del Programa de Enfermería de la Universidad Mariana de la ciudad de Pasto, 2007 - 2008?, Objetivos: busca analizar la formación de competencias específicas en el área básica para establecer una matriz esencial en la apropiación crítica de esta perspectiva de las competencias. El capítulo 2 : Marco Referencial o Esquema de Fundamentación presenta antecedentes sobre algunos tópicos del desarrollo histórico de la profesión de enfermería, fundamentos para la formación y el ejercicio basado en competencias para Enfermería en Colombia, tendencias mundiales de la propuesta de competencias, visión de las competencias en Colombia, desafíos para Enfermería en el siglo XXI, concepto de estrategias didácticas, estructura curricular de Enfermería, conceptos de Competencia, así también el marco legal del desempeño de Enfermería en Colombia y la normatividad vigente de las condiciones mínimas de calidad y desarrollo de programas de educación superior. El capítulo 3: Método Investigativo refiere tipo de investigación, población y muestra, técnicas de recolección de la información (encuesta a docentes y estudiantes, ficha de revisión documental), técnicas de procesamiento de datos, matriz de vaciamiento, El capítulo 4: presenta el análisis e interpretación de resultados con cuadros y gráficas que responden a los hallazgos encontrados. En las conclusiones, los autores, enfocan los resultados de manera coherente con los objetivos, para luego sugerir algunas recomendaciones para el mejoramiento de esta perspectiva de las competencias específicas.

METODOLOGÍA

La investigación estuvo enmarcada dentro del paradigma cuantitativo apoyada con el paradigma cualitativo; con enfoque descriptivo. La población fue los estudiantes de primero a noveno semestre del programa de enfermería representada por un total de más o menos de 730 estudiantes, y el colectivo de docentes orientadores de los espacios académicos en mención 12 docentes. La muestra estuvo representada por 140 estudiantes, 10 por cada espacio académico y ocho docentes. En la presente investigación a partir de la encuesta aplicada a docentes y estudiantes se hace un análisis sistemático relacionado con cada uno de los objetivos específicos, utilizando el programa estadístico SPSS, previa la conformación de matrices de vaciamiento y la caracterización de algunos aspectos encontrados en la revisión documental. Este procedimiento conduce a una interpretación fundamentada en la explicación y comprensión de la realidad existente en el programa de Enfermería en el área básica de formación. Por razones metodológicas que permitan el análisis, la interpretación y la discusión, el ejercicio analítico interpretativo se presenta en simultaneidad de las dos fuentes personales (estudiantes, docentes) y en las técnicas con la que se ha recogido la información.

CONCLUSIONES:

Tanto docentes como estudiantes coinciden en que la formación de los futuros profesionales de enfermería debe ser integral acorde con los cambios permanentes y los niveles de incertidumbre en que se mueve la sociedad actual.

En el programa de enfermería, se observa algunas debilidades en cuanto a estrategias metodológicas por parte de los docentes y sobretodo en la construcción de un modelo conceptual que articule los procesos cognoscitivos, aptitudinales y actitudinales dentro del marco del saber ser, saber conocer, y saber hacer, por lo que se hace necesario capacitar a los mismos en estas temáticas y en la formación de competencias específicas encaminadas a la resolución práctica de problemas reales del contexto teniendo en cuenta las dimensiones personales, sociales, educativas, laborales, y culturales acorde al proyecto pedagógico del programa de enfermería de la Universidad Mariana.

La formación basada en competencias implica que los futuros profesionales de enfermería desarrollen y apliquen sus conocimientos, habilidades y actitudes de forma crítica y autocrítica creando una autonomía encaminada a transformar los procesos del cuidado de enfermería conforme con los niveles de desempeño en cuanto a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y en última instancia al tratamiento y rehabilitación de cada paciente en un contexto real.

RECOMENDACIONES:

Para que los procesos de formación en competencias específicas en el área básica en el programa de enfermería tengan éxito, es importante aplicar y evaluar permanentemente la matriz esencial, ya que permitirá solventar posibles falencias en el desarrollo de las mismas y corregir a tiempo los errores que se cometan con el único propósito de garantizar la calidad no solo del programa sino de cada profesional en el campo de salud que se requiera.

Se sugiere una reforma curricular dentro del programa de enfermería desde la perspectiva de formación basada en competencias como la propuesta en la matriz resultado de esta investigación.

Dentro del programa de enfermería es urgente la capacitación de los docentes encargados de los espacios académicos del área básica en cuanto a estrategias pedagógicas, metodológicas y didácticas que permitan el desarrollo a cabalidad de las competencias específicas y de los procesos de evaluación de las mismas acorde a la formación integral de los profesionales de enfermería de acuerdo al proyecto pedagógico institucional.

De igual forma es importante continuar con el apoyo permanente tanto de la parte administrativa como académica de la institución para la implementación, seguimiento y evaluación de los diferentes procesos en el programa de enfermería, encaminados a la búsqueda constante de la excelencia y alta calidad con miras a asegurar la vida y calidad de vida de cada persona, familia y sociedad.

Se recomienda continuar con esta investigación con relación a la formación basada en competencias no solo en el área básica sino también en el área específica y sobretodo de investigación dentro del programa de enfermería que garantice la formación integral de cada estudiante con el objetivo de poderse desempeñar de forma ética y responsable en el ejercicio del cuidado de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

BRUNNER y SUDDARTH. Enfermería Medicoquirúrgica. Volumen I, II. Edit. Mc. Graw Hill, Interamericana, 1997.

CALVACHE, L. José Edmundo. (2005) La Investigación una Alternativa Pedagógica y Didáctica en la Formación Profesional, 1ª Ed. Pasto: Cepun.

DÍAZ, Frida. BARRIGA y Otro. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista. 1ª ed. México. Mc Graw Hill, 1998.

LEDDY Susan, J.Mae PEPPER. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional. 1ª Edición. OMS 1989.

TOBÓN, T. Sergio. (2005) Formación basada en competencias. Pensamiento Complejo, diseño curricular y didáctica. 1ª ed. Bogotá: ECOE.

UNIVERSITY OF NARIÑO
EDUCATION FACULTY
MASTER IN UNIVERSITY TEACHING
ANALITIC RESUME OF THE STUDY OF R.A.E

CODE: 98.387.254 from Pasto
30.711.750 from Pasto

Academic Program: Master in University teaching

AUTHORS: Carlos Hernan Pantoja Agreda
Rosario Rosales Jimenez

Assessor: Jose Edmundo Calvache Lopez

TITLE: Formation in specific competences in the Basic Area of the Nursing Program of the Mariana University Pasto -2007-2008

AREA OF INVESTIGATION: Qualitative betterment in the superior Education

LINE OF INVESTIGATION: Curricular theories and processes

KEY WORDS: Basic Area, Specific Competences, Nursing, didactic Strategies, Teaching-learning Evaluation, formation, Tuning project.

DESCRIPTION:

Report of investigation where the authors set out to make an analysis of the formation of specific competences that are carried out in the basic area of the program of Infirmary, in order to approach and to confront them starting off in their conception from the student and educational point of view, didactic strategy used by teachers, expectation of formation in this paradigm and to establish an essential matrix in the critical appropriation of this perspective of the competences. It is necessary to approach the competences within the frame of the human development considering personal, social, labor and educative context in accordance to the intentions of the pedagogical project of the Program of infirmary of the Mariana University.

El respectivo metodological procedure, centered in the documentary analysis of the PEP (Educative Project of the program), the elaboration of evacuating matrices (survey to students and teachers), findings are that they are in agreement with the integration of the knowledge and knowing, to know how to do and of the knowledge to be. The didactic strategies of education - learning - evaluation most used are the skillful classes, exhibitions, practice and laboratories, have interests in the education integral formation.

CONTENTS:

The Introduction makes reference to the majorities of the work, its intentionality and purpose. Chapter 1 the Problem: it presents the description, formulation and systematization of the problem, like a departure point for a definition of strategies of investigation to give answer to the question: How are the specific competences forming in the basic area of the program of Infirmary of the Mariana University of the City of Pasto, 2007 - 2008? , Objectives: It looks to analyze the formation of specific competences in the basic area to establish an essential matrix in the critical appropriation of this perspective of the competences. Chapter 2 : Referential frame or Scheme of founding presents antecedents of some topics of the historical development of the profession of infirmary, foundations for the formation and the exercise based on the competences for infirmary in Colombia, world-wide tendencies of the proposal of competences, vision of the competences in Colombia, challenges for infirmary in the 21st century, concept of didactic strategies, curricular structure of infirmary, concepts of competences, thus also the legal frame in performance of infirmary in Colombia and the effective standardization of the minimum conditions of quality and development of superior education programs. Chapter 3: Research method refers type of investigation, population and shows, collection of the information (survey to students and teachers, card of documental revision, techniques of data processing, matrix of evacuating, chapter 4: it presents the analysis and interpretation of results with graphs that respond to the results found. In the conclusions, the authors focus the results in a coherent way with the objectives, to suggest some recommendations for the improvement of this perspective of the specific competences.

METHODOLOGY:

The investigation was framed within the supported quantitative paradigm supported by the qualitative paradigm; with descriptive approach. The population was the students of first to ninth semester of the program of infirmary represented by a total of more or less 730 students, and the group of educational advisers of the mentioned spaces 12 teachers. The sample was represented by 140 students, 10 for each academic space and eight teachers. In

the present investigation from the applied survey to teachers and students a systematic analysis related to each of the specific objectives is done, using statistical programs SPSS, after the conformation of evacuating matrices and the characterization of some aspects found in the documentary revision. This procedure leads to an interpretation based on the explanation and understanding of the existing reality in the program of Infirmery in the basic area of formation. For methodological reasons that allowed the analysis, the interpretation and discussion, the interpretative analytical exercise appears simultaneously with the two personal sources (teachers and students) and in the techniques with which the information has been collected.

CONCLUSIONS:

Teacher as well as students agrees in that the formation of the professional futures of infirmery must be integral in agreement with the permanent changes and with the present level at which society moves. In the infirmery program, some weaknesses are observed as far as methodological strategies on the part of educational advisers and specially in the construction of a conceptual model that articulates the cognitive, aptitudinales and actitudinales processes within the frame of knowledge, to know how and to know how to do, reason why it becomes necessary to enable the educational advisers in these thematic and in the formation of specific competences directed to the practical resolution it of real problems in context considering the personal, social, educative labor and cultural dimensions in agreement to the pedagogical project of the program of infirmery of the Mariana University.

The formation based on competences implies that the future professionals of infirmery develop and apply their knowledge, abilities and attitudes of critical and self-critical formation creating a directed autonomy to transform the processes of the care of infirmery as with the disease levels, and finally to the treatment and rehabilitation of each patient in a real context.

RECOMMENDATIONS:

So that the processes of formation in specific competences in the basic area in the infirmery program are successful, it is important to apply and to evaluate the essential matrix permanently, since it will allow to resolve possible fallacies in the development of such and to correct the errors that are committed in time with the unique intention to guarantee the quality not only of the program but of each professional in the field of the health that is required.

A curricular reform within the program of infirmery from the point of view of formation based on competences like the proposal in the matrix is suggested result of this investigation.

Within the infirmary program the qualification of educational advisers in charge of the academic spaces of the basic area as far as pedagogical, methodological and didactic strategies is urgent, that allow the full development of the specific competences and the processes of evaluation of these in accordance to the integral formation of the professionals of infirmary according to the institutional pedagogical project.

In the same way it is important to continue with the permanent support of the administrative and academic areas of the institution for the implementation, pursuit and evaluation of the different processes in the infirmary program, directed to the constant search of excellence and discharge quality with a view to assuring the life of each person, family and society.

It is recommended to continue with this investigation in relation to the formation based on competences not only in the basic area but also in the specific area and specially in the investigation within the infirmary program that guarantees the integral formation of each student with the aim of being able to carry out ethical and responsible way in the exercise for the care of infirmary.

BIBLIOGRAPHY

BRUNNER y SUDDARTH. Enfermería Medicoquirúrgica. Volumen I, II. Edit. Mc. Graw Hill, Interamericana, 1997.

CALVACHE, L. José Edmundo. (2005) La Investigación una Alternativa Pedagógica y Didáctica en la Formación Profesional, 1ª Ed. Pasto: Cepun.

DÍAZ, Frida. BARRIGA y Otro. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista. 1ª ed. México. Mc Graw Hill, 1998.

LEDDY Susan, J.Mae PEPER. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional. 1ª Edición. OMS 1989.

TOBÓN, T. Sergio. (2005) Formación basada en competencias. Pensamiento Complejo, diseño curricular y didáctica. 1ª ed. Bogotá: ECOE.

INTRODUCCIÓN

En el Programa de Enfermería, de acuerdo al perfil profesional y misión de programa se ha iniciado la formación basada en competencias, sin embargo hasta el momento no se ha evaluado dicho proceso. lo que requiere una propuesta , porque se observa algunas debilidades como la falta de estrategias metodológicas que orienten a los docentes en la construcción de un modelo conceptual que tenga en cuenta la relación entre los procesos cognoscitivos, aptitudinales y actitudinales dentro del marco del saber ser, saber conocer, y saber hacer; razón por la cual es necesario abordar las competencias dentro del marco del desarrollo humano teniendo en cuenta el contexto personal, social, laboral, y educativo acorde a los propósitos del proyecto pedagógico del Programa de Enfermería de la Universidad Mariana.

El presente proyecto hizo un análisis de la formación de competencias específicas que se lleva a cabo en el área básica, con el propósito de abordarlas, confrontarlas y establecer una matriz esencial en la apropiación crítica de esta perspectiva de las competencias.

El objetivo fue analizar la formación de competencias específicas en el área básica del programa de enfermería de la Universidad Mariana.

Se estableció la concepción de competencias específicas en el área básica de los espacios académicos de bioquímica, anatomofisiología I y II, microbiología, fisiopatología, farmacología, semiología, procedimientos básicos, adulto anciano, madre niño, practica pre profesional), desde el punto de vista de docentes y estudiantes de enfermería. De igual forma se determinó las estrategias didácticas de enseñanza – aprendizaje utilizado para desarrollar competencias específicas en el cuidado de enfermería en el área básica de formación.

Así mismo se describió las estrategias utilizadas para la evaluación de las competencias específicas en el área básica de Enfermería.

Se reconoció las expectativas de formación en competencias en el área básica desde el punto de vista de docentes y educandos y finalmente se propone una matriz esencial de formación en competencias específicas en el área básica.

El marco referencial se aborda desde la formación basada en competencias con los autores Tobón, Bustamante, Bogoya, Chomsky, proyecto Tuning América Latina, fundamentos para la formación y el ejercicio basado en competencias para enfermería en Colombia.

El tema tratado en este proyecto, partió de las competencias como procesos complejos que las personas ponen en acción-actuación-creación, para realizar actividades sistémicas y resolver problemas laborales y de la vida cotidiana, con el fin de avanzar en la autorrealización personal, vivir auténticamente la vida y contribuir al bienestar humano, integrando el saber hacer (aplicar procedimientos y estrategias) con el saber conocer (comprender el contexto) y el saber ser (tener iniciativa y motivación), teniendo los requerimientos específicos del contexto en continuo cambio, con autonomía intelectual, conciencia crítica, creatividad y espíritu de reto. Esto implica pasar de las competencias como “un saber en contexto” a procesos de desempeño autocríticos y críticos de la realidad personal y del contexto externo, para ejercer una transformación.

La población fue los estudiantes de primero a noveno semestre del programa de enfermería representada por un total de más o menos de 730 estudiantes, y el colectivo de docentes orientadores de los espacios académicos en mención 12 docentes.

La muestra estuvo representada por 140 estudiantes, 10 por cada espacio académico y ocho docentes uno por cada espacio académico.

La investigación estuvo enmarcada dentro del paradigma cuantitativo apoyada con el paradigma cualitativo; con enfoque descriptivo. Los datos se obtuvieron a través de encuesta a estudiantes, encuesta a docentes, ficha de revisión documental. Para la tabulación y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS y los resultados fueron:

En la concepción de Competencias tanto docentes como estudiantes están de acuerdo con la integración del saber conocer, saber hacer y del saber ser. En la revisión documental del Proyecto Educativo del Programa no se evidencia una concepción de competencia aunque la menciona, pero no las especifica en las áreas disciplinar, social, investigación de enfermería.

Las estrategias didácticas de enseñanza – aprendizaje – evaluación más utilizadas son las clases magistrales, exposiciones seguidas de prácticas y laboratorios y no evidencian las técnicas de cómo se desarrollan. Los estudiantes manifiestan que se debe mejorar el proceso de evaluación como lo reporta los resultados de esta investigación

Las expectativas en cuanto a la formación en competencias docentes y estudiantes tienen interés en la formación integral y sugieren que se implemente horarios más flexibles y más horas en los espacios académicos del área básica.

En el PEP en cada uno de los espacios académicos revisados no están bien definidas las competencias a formar en el estudiante, hay un enfoque biológico y tecnicista.

Se hace necesario visualizar el objeto de estudio de la disciplina en el plan de estudios y las competencias específicas de enfermería, razón por la cual se hace una propuesta de una matriz basada en competencias de algunos temas de un espacio académico y se sugiere una reestructuración del currículo de enfermería.

1. ASPECTOS CIENTÍFICO - TÉCNICOS

1.1 TEMA

Cómo se están formando las competencias específicas en el área básica del programa de Enfermería de la Universidad Mariana de la ciudad de Pasto, 2007 - 2008.

1.2 PROBLEMA

Competencias específicas dentro del proceso enseñanza-aprendizaje en el área básica (bioquímica, microbiología, anatomofisiología I y II, farmacología, fisiopatología y semiología) en el programa de Enfermería de la Universidad Mariana de la ciudad de Pasto en el período comprendido entre agosto de 2007 y agosto de 2008.

1.3 Descripción del problema. En la Universidad Mariana en los lineamientos institucionales y en la misión contempla: “En cuanto a la docencia, la Universidad pretende la transformación hacia la cultura del diálogo, la interactividad, la participación y el diálogo de saberes. Se esfuerza en reevaluar contenidos y enseñar para el aprendizaje y el desarrollo de competencias y de procesos, y formar para la solución creativa de problemas. La concepción del currículo flexible, centrado en núcleos temáticos y problémicos, responde a la necesidad de vislumbrar una educación globalizante que avizora las grandes tendencias del siglo XXI y la educación para la incertidumbre.

Todo esto requiere replantear procesos sistemáticos y continuos de cualificación permanente de los docentes en nuevos paradigmas educativos, pedagógicos y de aprendizaje”.

En el Programa de Enfermería, de acuerdo al perfil profesional y misión de programa se ha iniciado la formación basada en competencias, sin embargo hasta el momento no se ha evaluado dicho proceso. lo que requiere una propuesta , porque en este proceso se observa algunas debilidades como la falta de estrategias metodológicas que orienten a los docentes en la construcción de un modelo conceptual que tenga en cuenta la relación entre los procesos cognoscitivos, aptitudinales y actitudinales dentro del marco del saber ser, saber conocer, y saber hacer; razón por la cual es necesario abordar las competencias dentro del marco del desarrollo humano teniendo en cuenta el contexto personal, social, laboral, y educativo acorde a los propósitos del proyecto pedagógico del Programa de Enfermería de la Universidad Mariana.

La Universidad ha empezado un proceso de cualificación en competencias para sus docentes, lo que ha permitido realizar reflexiones sobre el quehacer docente, donde cada uno en su cotidianidad en el aula analiza y categoriza las competencias que viabilizan el aprendizaje autónomo, el pensamiento reflexivo y el desarrollo humano. Lo anterior orienta en competencias específicas, que se hacen visibles dentro del aprendizaje significativo de los estudiantes al momento de poner en práctica dichos conocimientos.

El estudiante inicia su práctica formativa dentro de un contexto laboral real donde demuestra sus conocimientos adquiridos en el área de formación básica en ciencias biológicas tales como bioquímica, anatomofisiología I y II, microbiología, fisiopatología, farmacología y semiología demostrando competencias específicas (cuidado directo al paciente, familia y comunidad) desarrolladas en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

1.4 Formulación del problema. Cómo se desarrolla la formación en competencias específicas en el área básica del programa de Enfermería de la Universidad Mariana de la ciudad de Pasto, 2007 - 2008?

1.5 Preguntas Problematicadoras

- ¿Cuál es la concepción de competencias específicas en el área básica (espacios académicos de bioquímica, anatomofisiología I y II, microbiología, fisiopatología, farmacología y semiología), desde el punto de vista de docentes y estudiantes de enfermería?
- ¿Cuáles son las estrategias didácticas de enseñanza – aprendizaje utilizadas para desarrollar competencias específicas en el cuidado de enfermería en el área básica de formación?
- ¿Cuáles son las estrategias utilizadas para la evaluación de las competencias específicas en el área básica de Enfermería?
- ¿Cuáles son las expectativas de formación en competencias específicas, en el área básica desde el punto de vista de docentes y educandos?
- Proponer una matriz de formación en competencias específicas en el área básica.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo General.

Analizar la formación de competencias específicas en el área básica del programa de enfermería de la Universidad Mariana, para establecer una matriz esencial en la apropiación crítica de esta perspectiva de las competencias.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Establecer la concepción de competencias específicas en el área básica (espacios académicos de bioquímica, anatomofisiología I y II, microbiología, fisiopatología, farmacología, y semiología), desde el punto de vista de docentes y estudiantes de enfermería.

- Determinar las estrategias didácticas de enseñanza - aprendizaje utilizado para desarrollar competencias específicas en el cuidado de enfermería en el área básica de formación.

- Describir las estrategias utilizadas para la evaluación de las competencias específicas en el área básica de Enfermería.

- Reconocer las expectativas de formación en competencias en el área básica desde el punto de vista de docentes y educandos.

- Proponer una matriz esencial de formación en competencias específicas en el área básica.

1.7 JUSTIFICACIÓN

En los últimos años la reforma universitaria, la movilidad y la gestión académica como otras disposiciones gubernamentales impulsadas por las directrices de la globalización en la educación superior, formula las competencias finales del estudiante, reestructurando el modelo pedagógico y la tarea docente basada en el aprendizaje y trabajo del estudiante.

La educación superior en Enfermería no puede ser ajena a los cambios acelerados de la época moderna, en donde los procesos de desarrollo van de la mano de la expansión de las tecnologías de la información y de la comunicación, lo cual exige de sus profesionales competencia frente a las situaciones cotidianas, utilizando de manera adecuada y creativa los conocimientos, habilidades y trabajo en forma interdisciplinaria para mejorar los cuidados de salud que se ofrece a la población.

Teniendo en cuenta estos aspectos, la formación de los profesionales de Enfermería debe estar acorde con los cambios permanentes y los niveles de incertidumbre en que se mueve la sociedad actual, para responder con soluciones asertivas teniendo como referente el contexto sociocultural de la región y del mundo. Para esto es necesario el desarrollo de competencias que conjuguen los procesos de formación que propician las instituciones educativas con los procesos laborales que se generan en el mundo de la vida profesional.

Las ventajas de la educación basada en las competencias finales del estudiante de enfermería, potencia la responsabilidad del estudiante haciéndolo partícipe de manera activa en su proceso de aprendizaje; permite la aplicación de metodologías didácticas distintas en función de la materia y la dinámica del grupo; obliga a diseñar de manera práctica y coherente los espacios académicos, permitiendo la distinción entre lo esencial y lo no esencial, racionalizando los recursos y proporcionando mayor cohesión en el currículo; también resalta el papel del profesor como agente en el diagnóstico y prescripción de aprendizaje, mediador de recursos y le permite ser dinamizador del proceso curricular y su responsabilidad en el aprendizaje.

Las competencias del estudiante determinan aquello que deben aprender y aquello que debe ser evaluado, además de constituir el eje de todo el proceso de enseñanza – aprendizaje - evaluación.

La definición de las competencias del estudiante de enfermería debe estar orientada por las competencias profesionales, y ocupacionales considerando varios elementos como los factores extra profesionales, que definen el ideal de profesional competente para el estudiante; y la progresión de éste en el aprendizaje a lo largo de su formación. Lo que se enseña al estudiante sobre la profesión, lo que ve y hace en los escenarios de prácticas, y la propia experimentación – socialización a lo largo de la carrera universitaria, son algunos de los parámetros que incorpora el estudiante para configurar su competencia profesional y laboral.

Es necesario hacer un análisis de la formación de competencias específicas que actualmente se lleva a cabo en el área básica, con el propósito de abordarlas, confrontarlas en el paradigma de competitividad que establece el mercado mundial para la movilidad de profesionales en el mundo globalizado.

1.8 DELIMITACIÓN

Desde el punto de vista metodológico, al abordar una investigación densa en los contenidos o posibles procesos a implementar, con mucha frecuencia, se acude a delimitarla, sea teniendo en cuenta el tiempo de estudio o duración, el espacio o cobertura, o los contenidos objeto de estudio, y en este caso la definición de unos tópicos específicos.

En el caso de la presente investigación como se indica en la ilustración respectiva, el programa de enfermería de la Universidad Mariana, en coherencia con la normatividad colombiana se estructura alrededor de tres áreas: (Ver estructura curricular de Enfermería, en este documento) Área Básica, área social humanística y el área profesional, las tres enfocadas al desarrollo de las competencias básicas, genéricas y específicas.

Cuadro Nº1. Estructura Curricular del Programa de Enfermería

ÁREA BÁSICA (DISCIPLINAR CIENTÍFICO METODOLÓGICA)	ÁREA SOCIAL HUMANÍSTICA (FORMACIÓN INSTITUCIONAL)	ÁREA PROFESIONAL (FORMACIÓN PROFESIONAL ESPECIFICA)
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomofisiología I y II, Fisiopatología, Semiología • Bioquímica, Microbiología, Farmacología • Psicología general y evolutiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Informática básica y aplicada • Identidad institucional, condición humana, DIH y derechos humanos, Ética general y profesional • Lectoescritura investigativa, Epistemología general 	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos de Enfermería, Procedimientos Básicos I y II, Adulto Anciano I y II, Madre Niño I y II, Profundización, Práctica Integrada • Educación en salud, Salud Mental, Enfermería en Psiquiatría, Valoración comunitaria, Enfermería comunitaria adulto mayor, Enfermería comunitaria ginecoobstetricia, Enfermería comunitaria niño y adolescente. Profundización, práctica integrada.
COMPETENCIAS BÁSICAS, GENÉRICAS Y ESPECIFICAS		

Fuente: Plan de estudios Enfermería Universidad Mariana

Por otra parte cada una de las áreas comprende una serie de componentes que se dinamizan y ejercitan a lo largo de los semestres de la carrera. Para el área básica se tiene como componentes: Biología, Microbiología, Bioquímica, Morfo fisiología, Farmacología, Fisiopatología, y es sobre estos que se orienta

la presente investigación y únicamente con relación a las competencias específicas, entendidas éstas como se habla más adelante, como las propias de determinada ocupación o profesión.

2. MARCO REFERENCIAL O ESQUEMA DE FUNDAMENTACIÓN

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Desarrollo histórico de la profesión de enfermería.

EL CUIDADO. El primer intento de sistematización de la noción de cuidado se ubica en el Siglo XIX, con el trabajo de Florence Nightingale, *Notas sobre Enfermería*¹, donde se refiere a las técnicas para ofrecer comodidad, higiene y alimentación a los enfermos. Para Nightingale “cuidar es un arte y una ciencia que exige una formación formal y el papel de enfermería es poner al sujeto en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”²

Es necesario mencionar que el siglo XIX se caracterizó en el área de salud por la necesidad de mejorar la salubridad y controlar las enfermedades infecciosas lo que ayuda a comprender la importancia en el ambiente y la influencia de la naturaleza expresada por Nightingale. Durante las décadas del treinta y cuarenta del Siglo XX, Virginia Henderson desarrolló una propuesta con el objetivo de definir la función de enfermería. Esta autora en un análisis histórico que publica sobre el plan de cuidado de enfermería³, reconoce que desde los años veinte algunos enfermeros elaboraban proyectos referentes al diseño de planes de cuidado. La salud hacia principios del siglo XX era definida como ausencia de enfermedad. El cuidado por lo tanto se orientó hacia la resolución de problemas y deficiencias. En la segunda mitad del siglo, el concepto se amplía considerando el contexto para comprender y explicar la situación de salud individual o colectiva y el cuidado se lleva a cabo para contribuir a recuperar la salud, prevenir la enfermedad, fomentar el mantenimiento de la salud. El cuidado se da a partir de la identificación de la necesidad de ayuda considerando las percepciones e integralidad de la persona.

Las investigaciones realizadas en los años cincuenta en la Universidad de Washington aportaron los fundamentos para diseñar los primeros “Planes de Cuidado”, basados en principios científicos.

1 NIGHTINGALE, Florence. *Notas sobre enfermería*. Trad. De Sor Josefina Castro. Barcelona: Salvat, 1990. 115 p.

2 BENAVENT A, de Rey F, Ferrer E. *Fundamentos de Enfermería*. “Los modelos de cuidado”. Capítulo 5

3 HENDERSON, Virginia. *La naturaleza de la enfermería*. Madrid: Interamericana Mc Graw-Hill, 1994. 7 p.

En los años Sesenta surgió en Norte América, la preocupación por construir “Modelos de Enfermería” y por desarrollar un método a partir del “Proceso de Enfermería” en respuesta las exigencias que planteaba el sistema de salud. Consuelo Castrillón en su libro “La dimensión social de la práctica de la enfermería”⁴, afirma que en estos modelos conceptuales se encuentran representaciones de enfermería que, en algunos círculos académicos, han servido para facilitar la orientación de la formación del cuidado y de la investigación. “Estos modelos derivan de alguna teoría mezcla de teorías de la biología, la psicología, la sociología y la antropología, saberes que se adoptaron para ilustrar la estructura del cuidado de enfermería y para guiar la manera de formar, investigar y ejercer la profesión”.

También afirma, “que los modelos propuestos durante estos dos decenios se pueden decir que coinciden en trabajar el Cuidado como objetivo social de enfermería y representan el saber contemporáneo, que intenta desligarse de los fundamentos anatomoclínicos y etiopatológicos, que por más de un siglo constituyeron los únicos fundamentos científicos de enfermería, para construir su objeto de saber con el apoyo de las ciencias sociales, que aportan otras lecturas de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales”; “la promoción de la salud y la atención de la enfermedad son los fines intermedios para contribuir al bienestar, la calidad de vida y el desarrollo de las personas con quienes se interactúa.”⁵

También afirma Meleis “que la enfermería ha atravesado numerosas etapas en la búsqueda de la identidad profesional y autenticidad y define cuatro etapas: 1.- practica; 2.- educación y administración; 3.- investigación y 4.- de desarrollo teórico”. En esta última etapa considera que se aceptó la complejidad de la naturaleza de enfermería y la posibilidad de trabajar con múltiples paradigmas, la necesidad de probar y corroborar los planteamientos más importantes de diferentes teorías, antes de descartarlas y la idea de aceptar la permanencia de diversos modelos y teorías en el campo docente, investigativo y de la practica.⁵

En el decenio del Noventa, el movimiento de reflexión sobre la Conceptualización en enfermería, indaga por los conceptos propios de este campo y se propone precisar cuál es su objetivo o razón social de la enfermería, identificando “el cuidado” como la función histórica de los profesionales de enfermería.

En Colombia, se han dado algunas aproximaciones como la desarrollada por el grupo de reglamentación profesional, constituido por representantes de

4 CASTRILLÓN, Consuelo. La dimensión social de la práctica de la enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, 1999.

5 DURAN DE VILLALOBOS, Mercedes, Enfermería, desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Universidad Nacional, 1998. 50 p.

docencia y de servicio. Grupo que contribuyó a la expedición de la Ley 266 de 1996 en cuyo texto se define Enfermería y se especifica el cuidado como el fin de la práctica profesional.: “Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyo sujeto de atención es la persona como ser individual, social y espiritual. Su objeto es el “cuidado integral de la salud de la persona, familia y comunidad” en todas las etapas de la vida dentro del espectro del proceso salud – enfermedad”.

Existen también grupos de Conceptualización del cuidado en las facultades de enfermería de las universidades Antioquia, Nacional de Colombia, Valle, Industrial de Santander y Javeriana. En ellas, se ha desarrollado una actividad permanente de reflexión y elaboración de un marco conceptual que se aproxime a responder por la enfermería y sus fundamentos, buscando así solucionar uno de los grandes problemas de la educación de enfermería, señalado por Consuelo Castrillón “A pesar de los esfuerzos por conceptualizar sobre esta práctica, el cuidado de enfermería se ejerce sin conciencia, porque durante la formación universitaria se aprenden técnicas instrumentales deshistorizadas y desarticuladas de una visión comprensiva del quehacer”.

En el ámbito docente se han dado algunos desarrollos conceptuales sobre el cuidado como el planteado por María Claudia Duque “La enfermería como practica social se define a partir del concepto de cuidado, la acción social que realiza enfermería es cuidar, es decir interactuar con otros – individuos, colectivos, sanos o enfermos – con el fin de promover su salud y atenderlos durante la enfermedad – prevención, diagnostico, tratamiento y rehabilitación. El cuidado es una forma de interacción cuyos motivos y fines se encuentran en el horizonte de la salud y la enfermedad; los problemas, intereses y necesidades en el campo de la salud y la enfermedad son los que definen el inicio de la interacción y practica de enfermería. Como cualquier acto humano, es de naturaleza totalitaria y por ello, difícil de ser estudiado. Este hito de identidad y acción se fortalece en medio de una realidad llena de dicotomías entre lo propio y lo ajeno, lo objetivo y lo subjetivo, la salud y la enfermedad, la vida y la muerte”.⁶

Estas conceptualizaciones comparten la interacción como método y como fines intermedios la promoción de la salud y la atención de la enfermedad.

Significado del concepto de cuidado.

6 SÁNCHEZ, Beatriz. Cuidado y practica de enfermería. Bogotá: Universidad Nacional, 2000. 25 p.

- Cuidado es la asistencia artística, científica, humana, interactiva y continua al individuo, familia, colectivos y entorno en forma integral, teniendo en cuenta su ciclo vital, fomento del auto cuidado, promoción de la salud y prevención de factores de riesgo en los tres niveles de atención, que conlleve al desarrollo humano.
- Cuidar es el resultado de un proceso lógico y racional conocido como proceso de Enfermería; implica conocimientos teóricos y prácticos centrados en aspectos humanísticos y científicos. El sentido del cuidado se relaciona con comprender al hombre, interactuar con él y cuidar en forma holística y personalizada. Es posible que el hombre viva sin curación, pero no sin cuidado.
- Cuidar es un acto de vida, significa movilizar las capacidades de ser humano en su cotidianidad y en relación con el proceso salud-enfermedad. Comprende una serie de acciones fundamentadas en la relación interpersonal de apoyo.
- Cuidado es el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad en el individuo, familia y comunidad en su entorno social y laboral.

Las anteriores definiciones corresponden al concepto de cuidado que se maneja en algunas facultades de enfermería del país.

Cómo se operacionaliza el concepto de cuidado en la formación de la Enfermera(o). A continuación se transcribe, de acuerdo con los informes enviados por las facultades en 1999, la forma como se operacionaliza el concepto de cuidado en los currículos:

- “La enseñanza del cuidado parte de la filosofía y los objetivos de formación; el estudiante es concebido como un ser integral; el cuidado implica formación en valores, conocimientos y habilidades; el concepto de cuidar premia todas las asignaturas básicas profesionales y las específicas de enfermería, construidas desde el modelo de ciclo vital del ser humano. Los escenarios del cuidado están en el aula de clase, en la casa, en el hospital, en los centros educativos y las estrategias pedagógicas se centran en procesos investigativos donde se fomenta el desarrollo de una actitud crítica.
- El concepto de cuidado se operacionaliza desde la misión del programa; se tienen en cuenta las fisiopatologías de la salud y desde éstas se centra el cuidado. La estrategia de enseñanza es el proceso de Enfermería aplicado en todas las asignaturas específicas de la carrera: el cuidado constituye un hilo integrador de la formación. A través de asignaturas como ética, salud mental, investigación, salud familiar y epidemiología se fortalece el concepto de dignidad humana y, desde éste, el concepto de cuidado.

- El concepto de cuidado se logró operacionalizar mediante la utilización de un modelo teórico de Enfermería: Adaptación de Calixta Roy, en el que la meta de Enfermería es el cuidado. El desarrollo de ocho asignaturas de Enfermería permiten implementar este modelo, y la validación se pretende realizar mediante la investigación en líneas específicas.
- El cuidado se constituye en el eje central del plan de estudios; las estrategias pedagógicas utilizadas son: el proceso de Enfermería, la vigilancia epidemiológica, el proceso administrativo y de gestión y el método científico. El cuidado se integra a todas las asignaturas específicas de Enfermería, aplicadas a nivel hospitalario y ambulatorio.

LA FORMACIÓN. La historia de la formación en enfermería se remonta al Siglo XIX con el proyecto de Florence Nightingale a quien se considera fundadora del sistema moderno de educación en enfermería. Este periodo estuvo caracterizado por una educación centrada en la formación hospitalaria, con mayor énfasis en el desarrollo de habilidades auxiliares e instrumentales, que en el desarrollo de conocimientos, con una docencia con predominio médico y sin currículos preestablecidos. La formación en enfermería en Colombia se puede decir que también ha pasado por varias etapas y que en cada una se han dado desarrollos que han permitido retroalimentar el proceso y avanzar en él, un análisis de la información presentada por Ana Luisa Velandia (1995),⁷ y por Caballero Rosita⁸ permiten la siguiente síntesis:

Primer período: Iniciación o despegue. 1903-1954. Aún cuando la primera escuela formal de enfermería, se creó en 1924 en el Hospital Santa Clara, ya desde 1903, se venía preparando personal de enfermería en forma empírica. Otras escuelas surgen en 1912 y en 1917. En 1920 la Ley 39 sancionada por el entonces presidente Marco Fidel Suárez, establece la enseñanza de comadronas y enfermeras en la facultad de Medicina de la Universidad Nacional. La escuela nacional de enfermeras creada por decreto 905 de 1931, contó con el siguiente plan de estudios: Anatomía y Fisiología; Bacteriología y Parasitología; Higiene personal y Salud Pública; Medicina y Enfermedades contagiosas; Cirugía e Infección; Obstetricia; Pediatría; Ortopedia; Materia Médica; dermatología y Órganos de los sentidos para un total de 140 conferencias, desarrolladas por médicos.

En esta primera etapa de larga extensión cronológica y de despegue de una nueva profesión en el mundo de la salud, se observó una tendencia hacia la formación de las enfermeras, dependientes de las escuelas de medicina y con

⁷ VELANDIA, Ana Luisa. Historia de la enfermería en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional, 1995.

⁸ CABALLERO, Rosita. Currículo de la carrera de enfermería. Bogotá: Universidad Javeriana, 2003.

énfasis en la atención hospitalario, para lo cual en muchos casos, se requería que las estudiantes tuvieran como residencia el hospital. También se desarrollaron las primeras escuelas vinculadas a entidades privadas o a organizaciones estatales con un enfoque centrado en la higiene acorde con las necesidades de salud de la época en que se estaba desarrollando. Los planes curriculares estaban orientados hacia la formación en anatomía, fisiología y las especialidades consideradas básicas como la medicina, cirugía, obstetricia y pediatría. En otras, la formación se orientó hacia las áreas de administración y organización de hospitales, higiene, salud pública, y hacia las enfermedades infectocontagiosas, parasitología y bacteriología.

Las enfermeras desempeñaban funciones de tipo asistencial y administrativo en los hospitales y visitas comunitarias orientadas a la enseñanza de las personas respecto al cuidado, lo cual más tarde dio origen a las enfermeras sociales. Es importante destacar que las funciones asistenciales estaban centradas en el cuidado directo del paciente y orientadas a la satisfacción de necesidades de confort comodidad y bienestar físico y espiritual de los mismos.

De acuerdo con lo afirmado por Velandia, ya en 1935, la organización de los estudios de enfermería se daba en dos componentes, llamados por Velandia periodos: uno preclínico y uno clínico, siguiendo el modelo de formación norteamericano. Otro dato importante de esta época lo constituye en 1935, la reforma de la Universidad Nacional y con ello la modificación de la estructura académica y administrativa de la escuela de enfermeras, al considerarla como una facultad y fijar un plan de estudios de tres años que incluyó asignaturas nuevas en la formación de esta profesional. Se crean otras escuelas en este periodo, como la Escuela Universitaria de Enfermería adscrita a la Facultad de Medicina de la universidad de Antioquia en 1936, de la Cruz Roja en 1939, y la Javeriana en 1941 y en la Universidad del Valle en 1945.

Con antecedentes como este, el modelo formación-hospital fue evolucionando, hacia un modelo universitario vinculado a las universidades, con la creación de nuevas escuelas, manteniendo el mismo enfoque curricular. El modelo pedagógico estaba centrado en el aprender haciendo, a la cabecera del paciente, dando cuidado directo.

Segundo Período: de Expansión 1955- 1980. El surgimiento de nuevas escuelas de enfermería fue importante durante este período, desplazando la formación general que había tenido su auge en el período anterior y dando paso a los programas de licenciatura que aumentaba un año más la formación. Los nuevos programas de enfermería creados a partir de 1966, se dan en las Universidades: Industrial de Santander, Instituto Mariano de Pasto, Cauca, Caldas y Francisco de Paula Santander. Se crearon los estudios generales y se diferenciaron las áreas básicas y las clínicas, se dieron los departamentos de medicina preventiva y el internado, se mantuvo el mismo enfoque de enseñanza

basado en el aprender haciendo y se empezaron a utilizar otras metodologías como las demostraciones con apoyo de laboratorios clínicos, se dio también la inclusión de materias relacionadas con las ciencias sociales, tales como sociología, antropología y psicología, psiquiatría y salud pública. Surgen nuevos programas en las Universidades de: Norte, metropolitana, Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Surcolombiana, del cesar, de Sucre y de Córdoba y en el Instituto Tecnológico de Cundinamarca y en el Diego Luis Córdoba en Quibdó. Y se dio el surgimiento de programas de posgrado en el área clínica y Maestrías en enfermería con diversos énfasis.

Tercer periodo: 1981- 2003. La educación en enfermería, sufre en la década del 80 un período de transición y ajuste a los procesos de Reforma de la Educación superior señalados en la Ley 80 de 1980, fundamentalmente a nivel académico-administrativo y al surgimiento de los programas señalados en los últimos años del periodo anterior, algunos de ellos en una nueva modalidad de formación la “tecnológica”. Programas que en 1985, a partir de un plan conjunto Universidad - ICFES - ACOFAEN pasaron a la modalidad de formación universitaria.

Este período estuvo marcado por un fortalecimiento y consolidación de los programas de pregrado de mayor tradición histórica, se fortalecieron los programas de especialización y maestría, incrementándose el número de programas en esta modalidad. El desarrollo de las maestrías, empezó a generar un nuevo profesional, interesado en la investigación, se dio comienzo a la construcción de líneas y áreas de investigación en los campos de mayor desarrollo que se habían logrado consolidar a través de todos los años de experiencias acumulados.

Los programas de formación definieron estructuras curriculares articuladas alrededor del componente profesional, relacionado con lo específico de la intervención o el cuidado de enfermería, abordado en algunos casos por grupos de edad y en otros por áreas tradicionales de la medicina, como médico quirúrgica, pediatría, gineco-obstetricia. Se logró implementar nuevas metodologías y enfoques pedagógicos más dialogables y participativos, manteniendo una formación teórica práctica que se desarrolla en los escenarios asistenciales tanto de lo colectivo como de lo individual.

Este período ha sido fecundo para la maduración y consolidación profesional señalando algunos aspectos como fundamentales:

Una mejor formación académica de los docentes de los programas de pregrado y posgrado con niveles de especialización y maestrías en programas interdisciplinarios e interdisciplinarios, ha sido favorable en la formación de nuevos profesionales y en las estructuras de los planes de estudio.

Experiencias teóricas prácticas con modelos más participativos y con liderazgo en los programas de promoción y prevención de la salud.

Preocupación a nivel académico por cualificar las prácticas asistenciales a través de un método sistemático como el proceso de enfermería y haciendo uso de los diagnósticos de enfermería y basándose en referentes teóricos derivados de las teorías de enfermería.

Preocupación por pensar en la investigación como herramienta que ayuda a estructurar un modo de preguntar y comprender las prácticas de enfermería y el cuidado directo. La estructuración de áreas y líneas de investigación empieza a direccionar algunos planes de estudios. También surge la preocupación de los profesionales de Enfermería por desarrollar programas interdisciplinarios de Postgrado en las áreas de Epidemiología, Gerencia, Educación, Administración y Ciencia Política.

Se considera que además de lo señalado, en este periodo se ha dado un movimiento en torno a la búsqueda de calidad en los programas e instituciones de educación superior, causada como ya se indicó por la alta oferta educativa existente. En este movimiento Nacional ACOFAEN ha impulsado los procesos de acreditación de los programas de enfermería a través tanto de la definición de una política de calidad para sus facultades miembros, como de acciones de capacitación llevadas a cabo en procesos de cooperación con entidades gubernamentales. La meta propuesta de programas acreditados para 2003, se ha cumplido en un 37% con la acreditación de 8 programas de enfermería.

2.1.2 Fundamentos para la formación y el ejercicio basado en competencias para enfermería en Colombia. El tema de las competencias como proyecto que toca tanto la formación como el desempeño de los profesionales del país ha sido objeto de reflexión desde hace una década y acorde con la misión y las políticas de la asociación ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería), ha venido desarrollando diversas acciones encaminadas hacia el fortalecimiento y análisis de los programas de Enfermería del país.

La fundamentación de las Competencias en Enfermería está acorde con las propuestas del Consejo Internacional de Enfermería – CIE, ente máximo regulador de la profesión de Enfermería, el cual propone la conformación de redes de regulación a través de las cuales todos los estamentos implicados utilicen el término reglamentación con el sentido positivo más elevado para referirse a “todos aquellos medios legítimos y apropiados - gubernamentales, profesionales, privados e individuales - con los cuales se da a la profesión orden, coherencia, identidad y control. Con estos medios se define la profesión y sus miembros; se determina el alcance de la práctica; se fija normas para la

formación, la ética y la práctica competente y se establece sistemas de rendición de cuentas.”⁹

El CIE propone un amplio enfoque de la reglamentación, con el cual se cubriría una extensa gama de sectores importantes como son:

- Los directamente implicados en funciones de reglamentación.
- Los enfermeros en ejercicio
- Otros profesionales de salud.
- Encargados de la formulación de las políticas.
- Público en general.

El CIE resalta la necesidad que tiene la profesión de Enfermería hoy, de obtener mecanismos de alcance mundial como vehículos de intercambio continuo, para la actuación, la formulación y la reflexión disciplinar. Hace referencia a la vertiginosa internacionalización del mundo y la creación de bloques comerciales, grupos internacionales como la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD) y la Organización Mundial del Comercio (OMC), los cuales están examinando a fondo la reglamentación “...en la medida en que afecta a la movilidad de las personas y a los servicios.”¹⁰

- El CIE y sus asociaciones miembros fomentan y apoyan todas las iniciativas destinadas a mejorar la preparación de las enfermeras para la gestión, el liderazgo y la elaboración de políticas. Esta preparación debe ser amplia y ha de incluir el desarrollo de conocimientos y capacidades para influir en el cambio, participar en el proceso político, influir en la sociedad, formar coaliciones, y cooperar con los medios de comunicación y otros para ejercer influencia.”¹¹
- Propone el CIE que cuando se establece nuevas categorías de trabajadores de salud, o se modifican las funciones, han de identificarse y planificarse desde el principio sus posibles consecuencias en los recursos humanos de

9 www.cie.org/red

10 Ibid, 2nd. Screen

11 Consejo Internacional de Enfermería. <http://www.icn.ch/psdecision00sp.htm>

salud, nacionales y locales. Éstas incluirían las disposiciones de financiación y las repercusiones para la organización. En la planificación de estos aspectos debe tenerse en cuenta lo siguiente:

Las necesidades y prioridades de la atención de salud.

Las competencias del equipo de atención de salud, con inclusión de las que son comunes a varios miembros.

Los cambios de capacidades, como funciones nuevas o avanzadas para las enfermeras.

Las consecuencias formativas que se derivan de introducir cambios en las funciones y en los ámbitos del ejercicio profesional.

Los factores de calidad y eficacia cuando se decide sobre el ámbito del ejercicio profesional de las enfermeras y otro personal.

La equidad como valor fundamental del sistema de salud.

Las consecuencias para la organización, la gestión, la prestación y la financiación de los servicios.

Las consecuencias reglamentarias.

El efecto sobre las responsabilidades de los trabajadores que ya están en el sistema de atención de salud.

El efecto sobre la carrera profesional de los actuales dispensadores de atención de salud y sobre las estructuras de carrera disponibles para los nuevos tipos de trabajadores de atención de salud.

- En la definición particular de competencias específicas, Enfermería en Colombia no se puede descontextualizar de la realidad la cual aboga a ser partícipe instituciones y organismos internacionales, como la UNESCO y la OMS. La importancia de la educación en relación con la sostenibilidad de los países, queda reflejada en el lanzamiento mismo de la Década de la Educación para el Desarrollo Sostenible (2005-2014).

“El Decenio de las Naciones Unidas para la educación con miras al desarrollo sostenible pretende promover la educación como fundamento de una sociedad más viable para la humanidad e integrar el desarrollo sostenible en el sistema de enseñanza escolar a todos los niveles. El Decenio intensificará igualmente la cooperación internacional a favor de la elaboración y de la puesta en común de

prácticas, políticas y programas innovadores de educación para el desarrollo sostenible”.¹²

- El Panorama nacional e internacional de las políticas del sector educativo y en particular del sector salud, exhorta al trabajo articulado de los profesionales pertenecientes a las comunidades académicas, laborales, asociaciones científicas, gremiales, profesionales independientes a reflexionar y proponer estrategias proactivas que permitan un desempeño de los profesionales colombianos justas y equitativas, reconociendo sus fortalezas y sus potencialidades de desarrollo humano.
- El tema de las competencias debe seguir siendo motivo de análisis al interior de las comunidades desde todas las perspectivas, política, económica, educativa, y social, que permita identificar posibles amenazas y oportunidades encaminadas a promover el desarrollo de la profesión en Colombia.

Este trabajo abordado por la Asociación Colombiana y Escuelas de Enfermería – ACOFAEN, a través de su junta directiva (2003 – 2006) y la Mesa Sectorial de Competencias para Enfermería, pone de presente los desarrollos tanto teóricos como prácticos que se han realizado en torno al tema de competencias profesionales, como las inquietudes que ha generado en el contexto nacional, frente a las políticas de cambios y reformas internacionales, lo que exige la unión de las diversas comunidades para seguir construyendo un camino de esperanzas para la profesión de Enfermería colombiana.

En este sentido, la Asociación pretende estar a filo de las oportunidades del nuevo milenio que ayuden al fortalecimiento de la profesión de Enfermería, en la formación y el ejercicio de la misma, acorde con su visión, la cual reza:

ACOFAN liderará los procesos de diseño, inserción e implementación de las políticas de formación del talento humano y la práctica de Enfermería, impulsando así el logro de los más altos estándares de calidad y contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.¹³

ACOFAN ha venido liderando desde varias décadas diversos proyectos orientados a cualificar el recurso humano en Enfermería a nivel nacional buscando el mejoramiento de la calidad superior en Enfermería y fomentando la

12 UNESCO, Declaración Mundial sobre la Educación superior en el Siglo XXI: Visión y Acción. París, Francia, 2003.

13 http://www.acofaen.org.co/quienes_mision.php

capacidad auto evaluativa de los programas de Enfermería que la conforman. Entre los proyectos que apuntan al fortalecimiento de la política señalada anteriormente, se puede citar el de Modernización y Modernidad de los programas de pre - grado en Enfermería, Desarrollo de competencias en Enfermería por la U. de Antioquia, el proyecto de Evaluación por Competencias de la Educación Superior en Enfermería, ECAES, y el de Desarrollo de Competencias Laborales que se viene trabajando conjuntamente con la mesa sectorial del Sena.

Los resultados de la investigación “Modelo Pedagógico en enfermería” (1992), que da cuenta sobre la escasa reflexión pedagógica y el fomento a la subordinación que se da a partir de la fuerza de la palabra del docente o del saber medico delegado, también se señala en este estudio que el deseo del estudiante no tiene sentido, en tanto que el docente predetermina todo lo que debe saber y que la transmisión - repetición del conocimiento es lo fundamental y no la transformación cognitiva del estudiante.

El proyecto “**Modernidad y Modernización de los currículos de enfermería**” realizado por ACOFAEN y el ICFES en 1997, periodo en el que se llevó a cabo la realización de un taller nacional y 3 talleres regionales con los docentes de enfermería, con una metodología de reflexión-acción participante. La discusión se centró en dos tópicos centrales: Caracterización de la formación universitaria en enfermería y direccionamiento del cambio. Los resultados de estos encuentros se compilaron en un documento que plantea las siguientes recomendaciones:

En la conceptualización. Privilegiar un marco teórico que este centrado en el cuidado de la salud y de la vida del ser humano; donde se redimensione lo colectivo frente a lo individual, lo social frente a lo biológico y lo preventivo, facilitador y potencializador frente a lo curativo y restaurador.

En la práctica. La relación Sujeto del Cuidado - Cuidador se reafirmara cada vez más en el ser humano viviendo su cotidianidad: en el hogar, en la escuela, en el trabajo, en los ambientes comunitarios y en los ambientes sanitarios terapéuticos. La relación entre el Sujeto del Cuidado y el Profesional de Enfermería se planteará en torno a una relación horizontal de diálogo y respeto mutuo, donde cada uno asume responsabilidades previamente concertadas.

En la formación. Una verdadera formación universitaria debe procurar que los egresados se caractericen por su autonomía, su compromiso social, su capacidad crítica racional, su postura transformadora, su respeto por el otro, su compromiso con el desarrollo y fortalecimiento de la profesión. El proceso ha de privilegiar la real simbiosis entre la docencia, la investigación y la extensión. La educación así vista se debe centrar en los procesos cognitivos fundamentales

para las intervenciones de enfermería más que en el desarrollo de habilidades instrumentales.

Se definen en este proceso las competencias profesionales:

- A nivel de lo **disciplinar**: formación en valores; formación de intervención social; producción de conocimientos y aplicaciones prácticas.
- Competencia **investigativa**: los problemas teórico-conceptuales; base disciplinar y procedimental; actitudes y valores e importancia relativa de la investigación.
- Competencia **interdisciplinar**: enfermería como disciplina de relaciones y enfermería como disciplina de frontera.
- Competencia **social**: intervención con relación a las personas; intervención con relación a la sociedad, la cultura y la comunidad.

Una interpretación de las competencias profesionales definidas en el marco del proceso de modernización y modernidad de los currículos de enfermería permite la siguiente definición:

Competencia disciplinar: ofrece los elementos teóricos-prácticos para desarrollar en el estudiante un pensamiento crítico para problematizar y transformar la realidad, generando cambios en la sociedad con impacto en la salud del individuo y los colectivos. Plantea el reto de construir el saber propio de la profesión a partir del análisis de conocimientos, metodologías y procedimientos de abordaje del cuidado de enfermería.

Competencia investigativa: se desarrollará a través de un proceso continuo y dinámico durante todo el currículo con el fin de que los estudiantes vayan adquiriendo conocimientos, habilidades y actitudes para lograr ser un profesional con capacidad para identificar, planear y desarrollar proyectos investigativos desde su campo de acción y con otras disciplinas.

Competencia social: posibilita la comprensión del individuo como ser humano, su comportamiento y formas de expresión en la interrelación social en el contexto histórico, cultural, político, ecológico, religioso en que se desenvuelve.

Se promueve la formación de los estudiantes como personas y ciudadanas que optaron ser profesionales de Enfermería para realizar su proyecto humano a través de un servicio respetuoso y solidario a favor de los demás, teniendo como escenario, la realidad del mundo y la relación humana; rescatando el sentido del hombre, de lo humano y el trabajo colectivo a través de vivencias de servicio social con los menos favorecidos para contribuir a la solución de los problemas que vive el mundo.

Competencia interdisciplinaria: promueve el trabajo con otras disciplinas para la identificación, análisis y solución de problemas de salud que por su complejidad requieren el abordaje desde diferentes saberes y la vinculación con otros actores sociales. Estimula el trabajo en equipo para el desarrollo de la salud con proyectos de mutua cooperación que se logra con la relación interdisciplinaria, la interacción sectorial y la concertación social.

Competencias profesionales: proporcionan los elementos esenciales para asumir el rol de profesional de Enfermería y responder a las necesidades de la sociedad desde la perspectiva de “cuidar la vida y la salud del individuo y los colectivos” con acciones de promoción de la salud, identificación y control de riesgos individuales y colectivos, prevención, recuperación y rehabilitación en situación de enfermedad.

Las competencias profesionales posibilitan la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades en métodos y técnicas en Educación para la Salud y Gerencia como herramientas conceptuales y prácticas que le facilitan su intervención de acuerdo a las políticas actuales y a las exigencias de los nuevos sistemas y servicios de salud.

En este texto además se establecen los requisitos mínimos para la creación y funcionamiento de programas de enfermería que ACOFAEN viene trabajando desde 1994, entre los que se destaca por el enfoque de este documento el perfil profesional y ocupacional definido así: **“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”**¹⁴

Para el logro del perfil establece los conocimientos que debe tener el profesional en competencias requeridas al cuidar a las personas, grupos y comunidades en los procesos de salud y enfermedad con una modalidad de trabajo independiente, interdependiente, intersectorial o interdisciplinario. Estos son:

- Las políticas gubernamentales y las específicas del sistema de salud y seguridad social, su infraestructura, programas y estrategias.
- Los fundamentos científicos que validan las acciones tendientes a cuidar la salud y la vida de las comunidades, grupos familiares o individuos.

14 Asociación colombiana de facultades de enfermería, modernización y modernidad de los currículos de enfermería, Bogotá, ICFES. 1997

- Los principales indicadores de salud de la población colombiana y su relación con las condiciones económicas, políticas, sociales, culturales y ecológicas.
- El desarrollo histórico de la profesión, desde su conceptualización, desarrollo de la práctica, de la educación, de la investigación, de la legislación, de la ética y de sus tendencias y proyecciones.
- El desarrollo evolutivo del hombre y sus características propias como ser biológico, psicológico, social, cultural y espiritual.
- El perfil epidemiológico y demográfico nacional, regional y local entendido como un fenómeno colectivo.
- La investigación como estrategia que le permita contribuir a la solución de problemas de salud y de enfermería, a la búsqueda de nuevos modelos de atención y al desarrollo de la profesión.
- La conceptualización que del hombre, la familia y la comunidad tienen las ciencias y sirven de fundamentación a las disciplinas de relaciones y de frontera.
- El proceso del cuidado de enfermería como metodología orientadora del ejercicio profesional.
- Las intervenciones básicas de enfermería y las estrategias para abordar en espacios de la vida cotidiana e institucionalmente el cuidado de enfermería con la habilidad requerida.
- Los fundamentos educativos pedagógicos y de comunicación para la salud, que le permitan llevar a cabo procesos de educación no formal, tendientes a mejorar las condiciones de vida y de salud de la comunidad, familia e individuos, al asimilar papeles protagónicos y de direccionamiento de sus propias vidas y del auto cuidado de la salud.

- Los fundamentos administrativos que le permitan desarrollar procesos gerenciales del cuidado de enfermería y de servicios de salud con sentido crítico y analítico.
- Los fundamentos éticos, legales y morales que sustenten su desempeño profesional.
- Los fundamentos gerenciales que le permitan valorar las relaciones de costo-beneficio de las acciones de enfermería.

Para el desarrollo del proyecto se realizaron tres-seminarios talleres de nivel regional, uno nacional y otro internacional, lo cual contribuyó a la reflexión en torno a la educación superior en Enfermería y a la identificación de áreas problemáticas de corte epistemológico, pedagógico, de experiencias prácticas y de oferta del talento humano en Enfermería, las que fueron analizadas ampliamente por los representantes de las facultades de Enfermería del país y con las cuales se comprometieron a trabajar las diversas comisiones a mediano plazo.

El tema de competencias tratado en este proyecto, partió de la siguiente definición: la disposición y posesión de los elementos necesarios para desempeñarse en un campo específico de la vida, no se restringe exclusivamente a la transmisión de información o al afianzamiento de destrezas sino fundamentalmente a la dinamización de potencialidades personales a partir de un objetivo social específico, que es el ser profesional de Enfermería.

- Análisis Funcional de Tareas (AFT) de Enfermería: En 1997 se desarrolló esta investigación en instituciones prestadoras de servicios de salud con la participación de ACOFAEN, la dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y el Centro de Servicios a la salud del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Este estudio señaló la existencia de superposición de tareas entre los profesionales y los auxiliares de Enfermería en los diferentes niveles de atención y la necesidad de revisar las tareas que no correspondieran al perfil de formación.¹⁵
- Aproximación a la relación entre las Competencias Académica y Laboral: El estudio realizado por la Facultad de Enfermería de la Universidad de

15 ACOFAEN. Ministerio Nacional de Salud. Sena. Proyecto: Análisis Funcional de Tareas. 1997

Antioquia¹⁶, cuyo objetivo fue identificar las diferentes competencias y funciones que cada categoría de Enfermería está en capacidad de desempeñar de acuerdo con su formación técnica y socio humanística. Se contó con la participación de 23 facultades afiliadas a ACOFAEN y 4 en transitoriedad, una institución de técnico profesional, 27 instituciones prestadoras de servicios de salud y 27 escuelas de auxiliares de Enfermería. Los resultados de este estudio señalan algunas conclusiones:

- No existe un claro significado del concepto de competencias expresado en el perfil académico y ocupacional, lo cual dificulta la determinación del quehacer propio de cada una de las categorías de Enfermería.
- Sobreposición de funciones y competencias entre profesionales, auxiliares y técnicos en Enfermería.
- Las competencias en el campo de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad están más definidas para el auxiliar y técnico de Enfermería que para el profesional de Enfermería.
- La presencia en los currículos tanto profesionales como de auxiliares y técnicos de competencias cognitivas, técnicas, comunicativas y socio afectivas, sin embargo no se expresan las particularidades teórico metodológicas del quehacer de cada categoría.
- Proyecto de Evaluación de Competencias en Enfermería: Exámenes de Evaluación de la Calidad de la Educación Superior - ECAES (2004-2006): Está centrado en la evaluación de la calidad de la educación superior de pregrado en Enfermería a partir del contrato firmado entre ACOFAEN e ICFES. La evaluación está orientada a identificar en los profesionales de Enfermería a partir de situaciones hipotéticas, la capacidad de utilizar los conocimientos adquiridos en la formación de manera adecuada y flexible o sea la capacidad de saber actuar en contextos particulares, identificando aquellos logros del proceso relacionados con el desarrollo de las competencias propositivas, argumentativas e interpretativas.

Los resultados obtenidos en la primera experiencia de implementación de este modelo de evaluación nacional, como herramienta de mejoramiento de la calidad de la educación superior en Enfermería, permitió identificar debilidades presentes en la formación de las competencias señaladas anteriormente en los profesionales, lo que permitirá la reorientación y ajustes en los programas actuales de formación y a la vez permitir el reconocimiento de fortalezas en la formación.

16 ACOFAEN. Una aproximación a la relación entre competencias académicas y laborales. Facultad de Enfermería. U. Antioquia, Colombia 2002-2004.

Este proyecto de evaluación por competencias planteado por el ICFES “responde a una política de Estado, de búsqueda de mejoramiento de la calidad, sin embargo no se tuvo en cuenta que los programas actuales, en su gran mayoría, no están diseñados por competencias, lo cual plantea problemas estructurales”¹⁷.

- Proyecto de Competencias Laborales de la Mesa Sectorial de Salud 2004-2005: El CONPES en el año 1996 asignó al Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación y Sena el asesoramiento, seguimiento y liderazgo del Sistema Nacional del Trabajo, el cual se sustenta en tres pilares fundamentales que son: Normalización, Evaluación y Certificación y Formación.

Normalización: este proceso se abordó a través de una estrategia de participación y concertación de diversos actores representantes de la academia, Universidades: Javeriana, Fundación Ciencias de la Salud de San José, Nacional, Fundación del Área Andina, Fundación Sanitas, del mercado laboral:, representantes de las instituciones asistenciales, Fundación Santa Fe, Hospital San José, Clínica Palermo, Fundación Cardio-Infantil, Clínica Reina Sofía, Instituto Nacional de Cancerología, Secretaría de Salud del Distrito, Secretaría de salud de Cundinamarca, y de las Asociación Colombiana de Escuelas y Facultades de Enfermería(ACOFAEN) y miembros del tribunal de ética en Enfermería; se cuenta con la asesoría metodológica del Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA.

Este proyecto, se desarrolla como un trabajo liderado por ACOFAEN, con el apoyo técnico del SENA, cuyo objetivo está orientado hacia la formulación de las competencias laborales del profesional de Enfermería, con miras al mejoramiento de la productividad y competitividad de los profesionales. A partir de la concertación entre los diversos sectores, se busca reflexionar acerca del ser y el deber ser de las funciones de los profesionales teniendo en cuenta el contexto nacional y el marco legal del desempeño del profesional de Enfermería. Se partió del mapa de salud, el cual fue elaborado por un grupo interdisciplinario de profesionales, entre los años 2001 y 2002.

Desde el año 2004 se vienen reuniendo los diferentes representantes de las instituciones mencionadas, en la mesa sectorial, para el desarrollo del mapa funcional. Este proceso ha permitido la puesta en común de las enfermeras de docencia y asistencia, convirtiéndose en un espacio permanente de reflexión frente al profesional que necesita el país y las políticas actuales y sus implicaciones en el desempeño profesional. Se ha contado con la participación de expertos de diferentes temática para aclarar y complementar el trabajo de la

17 ACOFAEN. Exámenes de Evaluación de Calidad de la Educación Superior. Contrato 005. Adición 1. ICFES, 2005.

mesa y la revisión y auscultación permanente de la problemáticas del sector de la Educación Superior y del Sector Salud. El método utilizado ha sido el análisis funcional el cual ha permitido la concertación y participación de los actores diversos que componen el sector.

Una vez terminada esta primera fase de construcción del mapa funcional, se inició en el segundo semestre del 2005 el proceso de socialización del mapa funcional en las diferentes regiones del país acorde con la regionalización de Acofaen. Para la regional Norte, el taller tuvo lugar en Barranquilla. Para la Regional Centro se realizaron dos reuniones en Bogotá: una en la Universidad de la Sabana y otra en la Universidad Nacional. Se realizó además, taller en Cali, (Regional Suroccidente) con participación sólo de docentes, lo que invalida este proceso; y Bucaramanga (Regional Oriente). Están pendientes los talleres en Antioquia, en la cual se espera la participación de la Regional Cafetera 1 y 2.

En estos talleres se contó con la participación activa de enfermeras de docencia, asistencia, IPS y EPS. Todas estas reuniones han contribuido al enriquecimiento y complementación del mapa funcional hasta el presente desarrollo.

Construida la norma se valida desde el punto de vista técnico y metodológico con la ayuda de expertos. El sector define los criterios de desempeño y los criterios de calidad, los rangos, escenarios, contextos sociopolíticos económicos y las evidencias frente al desempeño, al producto y a los conocimientos.

Es importante tener en cuenta que una norma capacita para un puesto de trabajo de la ocupación, pero todavía no responde a la titulación de ser enfermera. La construcción de criterios de desempeño, constituye una etapa que se debe trabajar con expertos y después se realiza un reconocimiento de la norma por consulta pública y se reconoce la norma. Se hace entrega a las entidades de salud, a la academia y al trabajador. El establecimiento de normas de competencias se constituye en una herramienta fundamental para empleadores, trabajadores y a su vez, servirá a futuro, para alimentar el proceso de evaluación y certificación profesional.

Certificación: Ley 1164 del 2007. Artículo 1°. Del objeto. La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes

del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

Artículo 2°. De los principios generales. El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:

Equidad: la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

Solidaridad: la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.

Calidad: la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

Ética: la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.

Integralidad: la formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas,

procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: la formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

En estos diversos proyectos liderados por la Asociación Colombiana de Escuelas y Facultades de Enfermería (Acofaen) se evidencia:

- El interés que ha demostrado la Asociación por clarificar profundizar y avanzar acerca de las competencias de los profesionales de Enfermería en diversos períodos de una manera constante y continúa.
- El cumplimiento de la política encaminada a la búsqueda de la excelencia académica de los programas de Enfermería en sus diversas modalidades, a través de acciones de mejoramiento continuo y permanente.
- Los aportes realizados han contribuido a la reflexión acerca de la formación profesional y su repercusión en el desempeño laboral, lo cual ha permitido establecer estrategias orientadas a fortalecer la cualificación del recurso humano en Enfermería.
- Los proyectos han apuntado a la intervención directa sobre la planeación desarrollo y evaluación de procesos formativos, teniendo en cuenta tanto a los docentes como a los estudiantes y directivos de las instituciones formadoras del recurso humano.
- La articulación entre competencias formativas y competencias laborales deben verse claramente evidenciadas en los programas formativos exigiendo una estrecha relación entre la docencia y la asistencia como estrategia que redunde en la calidad de los profesionales de Enfermería que requiere el país.
- A pesar de los esfuerzos realizados, los avances alcanzados y el compromiso adquirido como Asociación académica se adolece de una propuesta que apunte a la formulación de un modelo, que propicie la unidad entre la diversidad de enfoques, y que dentro de un marco plural y flexible contribuya a la cualificación del recurso humano.
- Los diversos proyectos apuntan al desarrollo de competencias formativas, desde sus etapas de planeación y evaluación, con menos fuerza en el ámbito de desarrollo. El proyecto que se viene desarrollando con la mesa

sectorial, se centra en las competencias en ámbito laboral, teniendo en cuenta el desarrollo previo de las competencias formativas.

- En consonancia con la política de la Asociación, los desarrollos particulares de las escuelas y facultades que la constituyen y la normatividad vigente, Acofaen, continúa impulsando el fortalecimiento del trabajo por competencias a nivel regional y nacional acordes a los cambios y transformaciones de los sistemas de salud.

2.2 LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1 Tendencias mundiales de la propuesta de competencias. La palabra competir, proviene del “latín Competeré, indica un aspirar, un ir al encuentro de una misma cosa. De Competeré deriva también el verbo competir que hace alusión a pertenece, incumbir. Alguien que se desempeña con eficiencia en un campo determinado o dominio de la actividad humana”¹⁸.

La noción de competencia fue introducida por Chomsky en para explicar el carácter creativo o generativo del lenguaje y para dar cuenta de la extraordinaria facilidad con la que el niño se apropia de este sistema y de la gramática particular. Para ello, propone un modelo de funcionamiento lingüístico basado en el conocimiento que los hablantes poseen de la lengua. Este concepto ha evolucionado a expresiones como “competencia comunicativa” y “competencia textual” desde la perspectiva pueden derivarse tres rasgos esenciales del concepto de competencia:

- Se trata de un conocimiento especializado o de carácter específico
- Es un conocimiento implícito en la práctica, que se expresa en un saber hacer
- Derivado solo parcialmente de un proceso de aprendizaje, aun cuando requiere de la experiencia social y cultural

Para Vigotsky, el desarrollo cognitivo no se explica a partir del despliegue de mecanismos internos de funcionamiento, sino por el impacto del mundo social y cultural del sujeto en su actividad psicológica. Así el autor afirma que todas las funciones psicológicas superiores surgen primero en el plano social Inter. Subjetivo y luego se internalizan y pasa a ser intrapsíquicas. Gardner por su

18 RESTREPO T., Gloria. Educación Superior basada en Competencias: Reflexión Crítica a la luz del Desarrollo Humano. Tesis Maestría en Educación y Desarrollo Humano. Manizales: Universidad de Manizales. Cap. 4. 2005.

parte, plantea como punto de partida para abarcar asertivamente el ámbito de la cognición humana, el concepto de inteligencia desde la capacidad de resolver problemas o de crear productos que sean valiosos en uno o más ambientes culturales, pero igualmente asume que los seres humanos somos capaces de un amplio número de competencias simbólicas cuyo alcance se extiende más allá de la lógica.

Howard Gardner asume la competencia como la capacidad o disposición que posee una persona para dar solución a problemas reales y para producir nuevo conocimiento, para ello se fundamenta en la intersección de tres elementos:

- EL INDIVIDUO: con habilidades, destrezas, técnicas, con su conocimiento y con sus objetivos.
- LA ESPECIALIDAD: área del conocimiento.
- EL CONTEXTO: situación real problemática, instituciones, funciones.

Estos tres elementos se manifiestan en la capacidad para enfrentar la realidad haciendo una correcta interrelación entre las diferentes áreas del conocimiento y las habilidades propias con el objetivo de producir **nuevo conocimiento**.

Se sabe que un individuo es competente cuando actúa y no solamente cuando se ha apropiado de un determinado saber. La noción esbozada requiere un alto grado de elaboración de la llamada "idoneidad" la cual exige establecer múltiples relaciones entre conocimiento particular puesto en escena y el entorno sobre el cual actúa. Implica además, un dominio de la acción e integración con sentido, en tanto se requiere articular el conocimiento de varios elementos de cada uno de los temas involucrados en el acto que se propone creando un nivel de complejidad de tipo general que mantiene y controla la nueva relación dialéctica entre lo particular y lo general. De otra parte, la idoneidad también se refiere a la relación existente entre temporalidad y oportunidad, es decir, que entre interlocutores los objetos convenidos para cada uno lo sean, cuando son necesarios. El doble proceso en los individuos, su formación y desarrollo personal, y su crecimiento como ser social, permite asumir que las competencias tienen un doble carácter: social y cultural.

Hablar de competencias, es asumirlas como repertorios de comportamientos que algunas personas manejan mejor que otras (eficacia) o sistemas de conocimientos declaratorios (que), condicionales (cuando, por qué) y procedimientos (cómo), organizados en esquemas que permiten visualizar soluciones eficaces. Es un saber validado y ejercitado que se usa ajustado a una acción que pone en juego una gama inmensa de conocimientos, experiencias y habilidades pertinentes e interrelacionadas.

El ser competente permite combinar, agrupar o seleccionar saberes y actitudes en un todo aplicado a una situación. Una de las más valiosas características de las competencias es asumir que ellas se centran en el desempeño sin dejar de lado las condiciones concretas de la situación de dicho desempeño, de tal modo que no aísla del contexto cultural, reconoce la estrecha relación acción-contexto, la cual incide en los desempeños.

Otro componente fundamental en esa noción de competencia se refiere a su carácter de unidad: el sentido propio que emerge de la totalidad (lo cual no le impide subdividirse). La competencia no es la suma agregada de elementos dispersos, es ante todo un punto de convergencia, la cual es la que precisamente le da sentido, límites y alcances. Así las competencias se pueden entender como un continuo en el que los individuos pueden ir desarrollándose en términos de autonomía y en la que no se privilegian el saber, ni el saber hacer, sino dónde se asume que la importancia relativa de estos puede variar en función de la situación dada. Es pues, “la competencia así concebida, una forma distinta de abordar el mundo y su realidad que ahora se acoge desde los desempeños, la incorporación de condiciones con relación a su contexto”¹⁹.

¿Son las competencias el nuevo enfoque que la educación superior requiere?

La educación tiene el reto de mejorar su calidad, pero para ello es requisito indispensable ir más allá de asumir las competencias como un saber hacer en contexto. En primer lugar, el saber hacer puede ser operacional y procedimental, mientras que la racionalidad humana exige el saber entender, comprender, implicar hechos, prever y asumir consecuencias. En segundo lugar, “las competencias no sólo se deben referir a la actuación en contexto, sino también a la transformación de éste. Finalmente, se requiere abordar las competencias desde la actuación y no sólo desde el hacer, ya que el hacer se refiere a una relación objetal - material, mientras que la actuación es inter e intrapersonal. Acorde a esto, anota Tobón”²⁰ que en una lógica compleja de las competencias se trata de ir del hacer en contexto al actuar en contexto y del actuar en contexto al crear en contexto, a partir de una interrelación con otras profesiones y disciplinas.

Bogoya plantea el concepto de competencia como una “actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto con sentido. Se trata entonces

19 PANQUEVA J, MALDONADO M, DAZA DE CABALLERO R. Diseño de un modelo de competencias profesionales para Enfermería. Propuesta presentada a convocatoria de Acofaen. Bogotá: Noviembre 2004.

20 TOBÓN, Sergio. Las competencias en el sistema educativo: De la simplicidad a la complejidad. Documento de trabajo. Medellín: s.n., 2002.

de un conocimiento asimilado con propiedad y el cual actúa para ser aplicado en una situación determinada, de manera suficientemente flexible como para proporcionar soluciones variadas y pertinentes”²¹. Tras la conceptualización se vislumbra una cuestión esencial en la que el concepto de competencias se ha manejado de forma acrítica. Este enfoque se ha incorporado al mundo educativo una visión del mundo del mercado, lo cual responde a una filosofía que permea las aulas pero de la cual se tiene poca conciencia. El interés es formar personas que tengan un saber hacer idóneo en el mundo laboral y profesional, descuidándose aspectos como la convivencia y la solidaridad.

Tobón señala que desde el pensamiento complejo se aporta un enfoque para abordar la formación basada en competencias en su integralidad, con el fin de evitar el reduccionismo, hoy imperante en esta área. “En esta perspectiva, las competencias pueden asumirse como un saber hacer razonado para hacer frente a la incertidumbre”²² acorde con Braslavsky. El gobierno de la incertidumbre en un mundo en permanente cambio social, político, económico, laboral, etc., dentro de una sociedad globalizada y en continua transformación.

Visto así, las competencias no podrán abordarse como comportamientos observables solamente, “sino como una compleja estructura de atributos necesarios para el desempeño en situaciones diversas donde se combinan conocimiento, actitudes, valores y habilidades con las tareas que se tienen que desempeñar en determinadas situaciones”²³

Se trata de poner en encuentro lo que Barnett nomina como dos visiones rivales de la competencia: la académica (referida al dominio disciplinar), y la operacional (referida al desempeño). Estas dos visiones también son planteadas por Jurado, el cual llama el doble sentido del concepto de competencia en dos campos semánticos, el laboral en cuanto a la eficacia y eficiencia en el trabajo, y el educativo, en cuanto a la formación de sujetos críticos y autónomos. “El encuentro propuesto es posible, en tanto más allá de una mutua distancia de ambas nociones de competencia, se integren el saber, el conocimiento y el pensamiento disciplinares con el contexto de una realidad en sentido de sistema complejo”²⁴.

21 BOGOYA, D. Una prueba de evaluación de competencias académicas como proyecto. En D. Bogoya et al. (Eds.), Competencias y proyecto pedagógico. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2000. 7 p.

22 RESTREPO T. Gloria Elena. Educación Superior basada en Competencias: Reflexión Crítica a la luz del Desarrollo Humano. Tesis Maestría en Educación y Desarrollo Humano. Universidad de Manizales. 2005. Cap. 4

23 GONCZI, A., y ATHANASOU, J. Instrumentación de la educación basada en competencias: Perspectiva de la teoría y la práctica en Australia. Australia: Limusa, 1996. 9 p.

24 RESTREPO, Cap. 4. Op. cit. 11 p.

A partir de lo anterior, se propone conceptualizar las competencias como procesos complejos que las personas ponen en acción-actuación-creación, para realizar actividades sistémicas y resolver problemas laborales y de la vida cotidiana, con el fin de avanzar en la autorrealización personal, vivir auténticamente la vida y contribuir al bienestar humano, integrando el saber hacer (aplicar procedimientos y estrategias) con el saber conocer (comprender el contexto) y el saber ser (tener iniciativa y motivación), teniendo los requerimientos específicos del contexto en continuo cambio, con autonomía intelectual, conciencia crítica, creatividad y espíritu de reto. Esto implica pasar de las competencias como “un saber en contexto” a procesos de desempeño autocríticos y críticos de la realidad personal y del contexto externo, para ejercer una transformación. Sólo así puede superarse el reduccionismo que actualmente hay en este enfoque, por la preeminencia del mercado. De esta forma, se puede reconceptualizar las competencias como un marco de acción para favorecer la formación humana integral y la convivencia.

La competencia asociada con la educación integral y la formación de sujetos críticos, en donde el saber-hacer que se involucra ha de vincularse con los contextos socio-culturales y el sentido ético-humanista en las decisiones sobre los usos del conocimiento y la cualificación de las condiciones de vida y de participación democrática de las comunidades.

La formación en competencias para la vida propone, no solo desde la formación para el mundo del trabajo, sino también, y de manera igualmente importante, reforzar las competencias básicas y genéricas, con el fin de “ayudarlos a enfrentar los muchos riesgos y retos de la vida actual, así como a responder valientemente a los contextos y tensiones a los cuales ellos se enfrentan, tanto en su vida personal, como social y profesional”²⁵.

Las competencias para la vida, entendidas desde este referente, promoverán y proveerán las herramientas necesarias para la transformación de las sociedades y la construcción de “una globalización con cara humana”. Esta propuesta apunta a una aplicación eficiente de las competencias adquiridas por los individuos, ya sea en su trabajo autónomo y auto regulado, como en las interrelación con los otros y con él, o los contextos, y de las diversas formas de conocimientos adquiridos; esto con el fin de que el sujeto se apropie de su papel protagónico en su propio destino y en el del devenir de la sociedad en la cual se desarrolla.

Como formadores de profesionales de Enfermería, estas discusiones y corrientes a favor y en contra, alrededor del tema de las competencias, convocan a todas las comunidades que hacen parte de la disciplina profesional, a reconocer las tendencias internacionales, las políticas nacionales, las

25 Restrepo, García, Restrepo. Op. cit.89 p.

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 más complejo y las fortalezas profesionales para desempeñarse en diferentes contextos. Esto exige, necesariamente una convergencia y una articulación entre los escenarios de formación y los escenarios de desempeño laboral, que se constituyen en espacios permanentes de formación y educación continua que posibilitan la formación de un ser humano íntegro, con potenciales reales de desarrollo.

2.2.2 La visión de las competencias en Colombia²⁶. En Colombia desde hace una década se inició la discusión nacional en relación a las competencias, su aplicabilidad, su enseñabilidad y su papel en la formación en la educación en general. Dicha discusión, iniciada en nuestro país desde la década de los 80 en relación a la educación preescolar, primaria y media, cobra nuevos matices en la discusión en el nivel superior en relación con la orientación dada y la fundamentación de la utilidad de las competencias en relación al mejoramiento de la calidad de la educación. “Casi todos los autores que sustentan esta viabilidad y justifican su implementación, concuerdan en presentar esta como un requisito inaplazable de la inserción del sujeto en el medio productivo y de este en la globalización y como una contribución al progreso y a la calidad de la formación profesional, en tanto la acercaría al mundo de la producción, dotándola de mayor pertenencia y permitiendo su flexibilidad”²⁷

En años recientes, diferentes programas de las Facultades de Enfermería del país, han realizado o están en proceso de realizar, una serie de reestructuraciones curriculares por competencias desde diversas perspectivas metodológicas y conceptuales. Dichas reformas y sus resultados a mediano y largo plazo, requerirán de valoraciones continua en los próximos años, con el fin de analizar su efectividad y pertinencia en relación a la formación y el ejercicio de los profesionales de Enfermería del país y, por supuesto, del impacto de las mismas en el desempeño de nuestros profesionales en los diferentes ámbitos laborales. Esta deberá ser una labor conjunta de las asociaciones de Enfermería nacionales y regionales, en beneficio del desarrollo y fortalecimiento de la disciplina en nuestro país.

Las nuevas realidades sociales y económicas tanto a nivel nacional como internacional, los desarrollo técnico científicos en el campo de la salud, el uso cada vez más frecuente de sistemas virtuales y su rápida implementación en los sistemas sanitarios constituyen un desafío permanente para la formación del talento humano en Enfermería.

26 RESTREPO T. Gloria Elena. Op. cit., Cap. 4.

27 BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO. La Educación Superior en América Latina y el Caribe. Documento de Estrategia. Santiago de Chile: CPU, 2000.

2.2.3 Desafíos para Enfermería en el siglo XXI. Es importante señalar que el concepto de competencias no es nuevo en el escenario de la formación ni en el desempeño profesional nacional. Históricamente ha hecho parte del discurso de la humanidad, cuando desde las épocas antiguas, los filósofos de la época antigua, se preocuparon por las facultades humanas, distinguiendo la jerarquía de los hombres por el uso que hacían de ellas y su aplicación en los diversos oficios, artes, profesiones y desarrollos intelectuales, que se han venido gestando y transformando de acuerdo con las épocas y sus transformaciones, que hacen que viejos conceptos sean reconceptualizados e interpretados a la luz de los nuevos acontecimientos.

La formación basada en competencias se constituye en un desafío permanente para Enfermería por cuanto no puede estar ajena a las exigencias del nuevo milenio, en un mundo globalizado. Para ser competitivo, Colombia debe formar profesionales integrales, que respondan a las necesidades nacionales y que tenga en cuenta los requerimientos y estándares internacionales. El tema actual de competencias exige el auto evaluación articulada de los sistemas de formación y del desempeño laboral para lograr la formación de profesionales competitivos y de altos estándares de calidad humana y científica.

Las universidades no sólo transfieren el conocimiento consolidado o desarrollado —su esfera reconocida de especialización— sino también una variedad de competencias genéricas. Esto implica que deben elaborar una mezcla novedosa de enfoques de enseñanza y aprendizaje para estimular —o permitir que se desarrollen— cualidades tan valiosas como la capacidad de análisis y síntesis, la independencia de criterio, la curiosidad, el trabajo en equipo y la habilidad para comunicarse. Una formación por competencias exige el revisar y analizar una vieja tensión entre la psicología evolutiva y la psicología del aprendizaje que remite a pensar hasta donde se pueden desarrollar construir o aprender las competencias. A la vez, asumir el reto de la cognición humana como una práctica social relacionada con la forma cómo se actúa y la forma de concebir el mundo, es importante explicitar en los procesos de formación profesional.

Los procesos formativos deben pasar por el filtro analítico de formadores y representantes del mundo laboral, que pongan de presente ¿qué tipos de organizaciones estamos privilegiando: estáticas, impersonales de corte netamente racionalistas? o por el contrario, organizaciones dinámicas, dependientes de los contextos interpersonales, relacionadas con capacidades y exigencias a problemas con énfasis en la interacción. Este aspecto se considera importante y se constituye en un aspecto a tener en cuenta en Enfermería, tanto en los escenarios de formación como en los escenarios de desempeño profesional.

La pertinencia de un proyecto por competencias tendrá que ver con la comprensión del contexto cultural, educativo, social y político colombiano que permita establecer consensos nacionales alrededor de competencias genéricas y básicas que permitan reorientar los currículos de formación, con participación de asociaciones, sector educativo, sector laboral y egresados que se encuentren fuera y dentro del país. De ahí la necesidad de auscultar de manera permanente, el mundo laboral que admita desde el saber de la disciplina, proponer nuevas maneras de transformar la realidad y afrontar la incertidumbre del complejo mundo de la vida.

La consulta nacional sobre las competencias genéricas y específicas para Enfermería es ya un hecho en Europa y en poco tiempo, será una realidad en Latinoamérica, con la conformación del Proyecto Tuning Latinoamérica, con Centros Tuning en cada país participante, incluyendo Colombia.

Este proyecto describe las competencias específicas para el profesional de Enfermería en los siguientes términos:

- Capacidad para aplicar los conocimientos considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.
- Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
- Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
- Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.
- Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
- Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.
- Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
- Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.

- Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
- Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
- Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
- Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
- Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.
- Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del auto cuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
- Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
- Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
- Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
- Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.
- Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
- Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
- Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
- Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.

- Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
- Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
- Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.
- Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.
- Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

En Colombia el enfoque de competencias se encuentra actualmente articulado a las diferentes políticas de calidad para la Educación Superior ya que contribuye a mejorarla porque aportan elementos para superar algunas deficiencias importantes de la educación superior tradicional, tales como:

- El énfasis en la transmisión de conocimientos
- La escasa pertinencia de las disciplinas frente al contexto real, social, investigativo y profesional – laboral.
- El escaso trabajo interdisciplinario entre los docentes.
- El empleo de sistemas de evaluación autoritarios, rígidos y con baja pertinencia.
- La dificultad para homologar los estudios y validar el aprendizaje.

Estas son algunas razones por las cuales las competencias comenzaron a ser el centro de la política de calidad de la Educación Superior en el país (Tobón, 2006), así mismo, en el proyecto Tunning se argumenta el empleo de las competencias porque contribuye a mejorar la pertinencia de los estudios, permiten orientar la educación hacia el aprendizaje, favorece el reconocimiento del estudio y posibilitan la movilidad nacional e internacional. El enfoque de competencias en la educación Superior está ligado de forma estrecha a la introducción de la gestión de la calidad, y es por su relación con la calidad que se ha consolidado en este ámbito, hasta el punto de estar en la base de las políticas de educación de diversos países y bloques; de lo contrario, no sería más que un enfoque para evaluar y orientar el aprendizaje.

De esta manera los currículos logran el perfil propuesto para enfermería, contribuyendo al desarrollo de la competencia disciplinar basada en la acción de cuidado de la vida y de la salud, que como disciplina de frontera y de relaciones requiere de las ciencias naturales para comprender la relación entre la persona y el entorno natural, de las ciencias sociales para interpretar la relación entre las personas y el efecto que la salud - enfermedad tiene sobre cada individuo y como son los hábitos y costumbres que se ejercen sobre el cuidado de la salud y de la vida.

En su competencia social el profesional de enfermería debe entender la sociedad como espacio de convivencia y la comunidad con capacidad de auto gestionar su salud y de participar en el análisis, interpretación y transformación de su propia realidad, que buscan mejorar su calidad de vida y que su práctica se inserta en una red de interacciones constantes, en procesos de re significación cultural en lo que hace referencia al cuidado y preservación de la vida y al fomento de estilos de vida saludables centrados en el auto cuidado.

El profesional de enfermería debe contribuir al desarrollo conceptual y de la práctica de enfermería y a la solución de los problemas de salud, competencia que va logrando a partir de la experiencia y de la formación en otros niveles del sistema educativo y la que a nivel de pregrado se estimula y alcanza en el nivel de interpretar los indicadores de salud y de reconocer los diferentes tipos de diseños y los métodos científicos en aplicaciones de problemas que surgen de su práctica y a los que se busca dar respuesta con la aplicación de la investigación como elemento formativo.

2.2.4 Concepto de estrategias didácticas. El concepto de estrategia hace referencia a un conjunto de acciones que se proyectan y se ponen en marcha de forma ordenada para alcanzar un determinado propósito. De esta forma, todo lo que se hace tiene un sentido dado por la orientación general de la estrategia. En el campo de la pedagogía, las estrategias didácticas se refieren a planes de acción que pone en marcha el docente de forma sistemática para lograr unos determinados objetivos de aprendizaje en los estudiantes.

Las estrategias “se planean y se aplican de manera flexible auto reflexionando continuamente sobre el proceso formativo para ajustarlas a este y afrontar las incertidumbres que puedan surgir en el camino, teniendo en cuenta la complejidad de todo acto educativo”²⁸.

Según Avanzini, 1998 las estrategias se componen de tres elementos: 1. Finalidades (aquí están los propósitos sociales, institucionales y personales que

²⁸ TOBÓN, Op. cit., p.

se pretenden alcanzar); 2. Contenidos por formar (están dados por las áreas y cursos); y 3. Concepción que se tiene de los estudiantes.

Las estrategias docentes se elaboran de acuerdo con un determinado método de enseñanza, el cual consiste en un procedimiento general para abordar el aprendizaje.

Por lo tanto, es necesario asumir siempre una actitud flexible en el procedimiento didáctico y trascender toda sistematización que obstaculice como tal la formación, puesto que “todo intento de ayuda educativa, desde los esfuerzos pedagógicos, es un riesgo, un reto y un constante y potencial afán de mejora.

Estrategias didácticas para formar competencias. Las estrategias didácticas para formar las competencias se diseñan e implementan teniendo en cuenta los criterios de desempeño, los saberes esenciales, las evidencias requeridas y el rango de aplicación.

Algunas de las estrategias más importantes en la formación basada en competencias son:

- Estrategias docentes de sensibilización: consiste en orientar a los estudiantes para que tengan una adecuada disposición a la construcción, desarrollo y afianzamiento de las competencias, formando y reforzando valores, aptitudes y normas, así como un estado motivacional apropiado a la tarea. Tales como: relatos de experiencia de vida, visualización y contextualización en la realidad
- Estrategias docentes para favorecer la atención: requiere por parte de los estudiantes la puesta en acción de la atención selectiva de manera planeada y consciente. El papel del docente es poner en acción estrategias pedagógicas para que los estudiantes canalicen su atención y concentración según los objetivos pedagógicos. Ejemplos: preguntas intercaladas, ilustraciones.
- Estrategias docentes para favorecer la adquisición de la información: La adquisición significativa de los saberes en la memoria a largo plazo requiere que el docente (1) promueva la activación de los aprendizajes previos de los estudiantes, (2) reconozca y ayude a los estudiantes a reconocer el valor de dichos aprendizajes previos, (3) presente la nueva información de manera coherente, sistemática y lógica, buscando que su estructura facilite la comprensión a través de conexiones entre los temas y (4) construya enlaces entre los saberes que ya poseen los estudiantes y los nuevos saberes. Ejemplos: objetivos, organizadores previos, mapas mentales y cartografía conceptual.

- Estrategias docentes para favorecer la personalización de la información: consiste en procedimientos planeados y sistemáticos que el docente ejecuta con el fin de que los estudiantes asuman la formación de los componentes de las competencias con un sentido personal, desde el marco de su proyecto ético de vida, con actitud crítica y proactiva. Ejemplos: articulación al proyecto ético de vida, facilitación de la iniciativa y la crítica.
- Estrategias docentes para favorecer la recuperación de información: además de una adecuada adquisición de la información, se requiere recuperar ésta de forma oportuna y eficiente. No se trata sólo de recodar conocimientos específicos, sino también instrumentos (afectivo – motivacionales, cognitivos y actuacionales) y estrategias, con el fin de ponerlos en acción. Mediante diversos procedimientos se puede ayudar a los estudiantes a realizar esta tarea. En general, los más útiles son los que tienen que ver con mapas y asociación de ideas. Ejemplos. Redes semánticas, lluvia de ideas.
- Estrategias docentes para favorecer la cooperación: la influencia y el apoyo de otras personas es una cuestión de elevada importancia en la formación de las competencias. Desde el enfoque sociocultural se muestra como los aprendizajes ocurren primero en un plano interpsicológico (mediado por la influencia de los otros) y luego en un segundo plano intrapsicológico, cuando se interioriza el saber (plano individual), gracias al apoyo de personas expertas (Vigotsky) o con un mayor cúmulo de instrumentos y estrategias. En éste ámbito hay un concepto de especial relevancia que se denomina zona de desarrollo próximo, el cual consiste en el aprendizaje que puede obtener una persona con el apoyo de otras.

Las estrategias docentes en este proceso están dirigidas a favorecer el aprendizaje cooperativo buscando las siguientes metas: (1) Confianza entre los estudiantes, (2) Comunicación directa y sin ambigüedades, (3) Respeto mutuo y tolerancia, (4) Valoración mutua del trabajo y de los logros en la construcción de la competencia, (5) Complementariedad entre las competencias de los diferentes integrantes, (6) Amistad y buen trato, (7) Liderazgo compartido entre los estudiantes.

Ejemplos: Aprendizaje en equipo, investigación en equipo.

- Estrategias docentes para favorecer la transferencia de información: Son procedimientos pedagógicos y didácticos dirigidos a facilitar en los estudiantes la transferencia de los componentes de una competencia de una situación a otra con el fin de generalizar el aprendizaje.

Ejemplos: pasantías formativas y práctica empresarial o social.

- Estrategias docentes para favorecer la actuación: De nada sirve en la formación basada en competencias que los estudiantes construyan todo un currículo de saberes sino los ponen en acción-actuación de manera idónea. Para favorecer la actuación, el docente requiere poner en escena estrategias tales como el análisis y la resolución de problemas, la simulación de actividades profesionales y el estudio de casos. Ejemplos: simulación de actividades profesionales, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas.
- Estrategias docentes para favorecer la valoración: Son un conjunto de planes de acción sistemáticos de tipo pedagógico-didáctico que tienen por finalidad brindar retroalimentación de los logros y dificultades tenidos durante el aprendizaje. Ejemplos: portafolios, observación, entrevistas focalizadas, diario de campo, pruebas de ejecución, ensayos, instrumentos de valoración (cuestionarios de preguntas abiertas, pruebas de conocimiento tipo test, pruebas de competencias cognitivas, listas de cotejo y escalas de valoración).

2.2.5 Estructura curricular de enfermería

- Análisis de los currículos (2003): permite reconocer que a nivel de perfiles, estructuras curriculares y contenidos se tienen en común los siguientes elementos:

Perfiles: Se comparte la formación para el desarrollo de competencias en: el cuidado directo e integral al individuo, la familia y la comunidad a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación; conocimiento y transformación de la realidad social y profesional; en la orientación y educación de individuos y colectivos en el mejoramiento de condiciones de vida y de salud; en el diseño, ejecución y evaluación de programas de cuidado, y de salud; en la gerencia de los servicios de enfermería y de salud y en la de proyectos intersectoriales e interdisciplinarios; en la búsqueda, indagación e investigación de problemas propios de enfermería y de salud.

Conocedores los profesionales de enfermería egresados de los programas ofrecidos en el país, del desarrollo teórico de enfermería y del cuidado como objeto de la profesión; del proceso salud- enfermedad y su relación con lo económico, social, político y cultural; del perfil epidemiológico, de las políticas y programas de salud, de la situación nacional. También del desarrollo evolutivo y social del hombre, de las alteraciones físicas y psicológicas como elementos orientadores del cuidado, de las opciones terapéuticas, de las técnicas y procedimientos básicos de atención, de las técnicas de valoración integral, del proceso de enfermería como método de abordaje del cuidado, de los fundamentos administrativos y gerenciales, los fundamentos éticos, legales y

morales, y educativos, pedagógicos y de comunicación y de los métodos de investigación.

Para el desempeño en el área clínica (asistencial) y comunitaria o colectiva, en el campo de gestión, de educación y el ejercicio independiente.

En todos los programas se espera la formación de un profesional; ético, líder con capacidad para reconocer e interpretar y transformar la realidad nacional y con capacidad de gestión.

Estructuras curriculares. Las estructuras se organizan regularmente por líneas o componentes: Básico y Profesional- Disciplinar. Ubicando en el primero que también se encuentra denominado como general, todas las asignaturas que le dan al estudiante la formación básica, básica - clínica, y social humanística y en el profesional las propias de enfermería, aun cuando hay programas que en lo disciplinar ubican las asignaturas de las ciencias sociales, y de las ciencias básicas. En algunos programas se encuentran también los denominados componentes o líneas de complementación, énfasis y profundización y en otros se trabajan los componentes: básico, de enfermería, social - humanístico e investigativo, que también se denominan en otros programas áreas.

Contenidos: Teniendo en cuenta que las denominaciones de las asignaturas pueden ser diferentes se busco en el análisis identificar los contenidos que son comunes en los programas de enfermería, dado que lo que se busca evaluar en el ECAES es lo fundamental para el ejercicio profesional, o en otros términos las competencias propias e indelegables del profesional de enfermería. Por lo tanto lo específico de los currículos no hace presencia en la definición de los contenidos que a continuación se relacionan:

Área Básica: Biología, Microbiología, Bioquímica, Morfofisiología, Farmacología, Patología.

Área Social Humanística: En algunos programas como ya se indico los contenidos de esta área se ubican en la de fundamentación básica y en otros en la denominada disciplinar en la cual, se incluyen tanto estos contenidos como los contenidos ubicados ya en este documento en el área básica estos son: Lenguaje (oral y escrito), Psicología (fundamentalmente del desarrollo), Sociología y Antropología, Ética, Investigación y Estadística.

Área Profesional: Denominada también de fundamentación profesional - disciplinar se ubican los contenidos de: fundamentación y técnicas, cuidado de enfermería: al niño, escolar, adolescente, mujer, adulto y anciano, gestión y educación. El contexto Nacional y de Salud, se ubican en la mayoría de los programas en esta área.

En otros programas: educación, administración e investigación constituyen un área denominada instrumental.

Aun cuando no se siguen en todos los casos las denominaciones propuestas en las competencias definidas en el proyecto “ Modernización y Modernidad de los currículos de enfermería”, se puede decir que hay a nivel de los currículos una clara correspondencia entre sus perfiles, estructuras y contenidos con el propósito expresado en ellas ya que en todos se comparte: la formación en valores, formación en intervención social, producción de conocimientos y aplicaciones prácticas, los problemas teórico - conceptuales, intervención con relación a las personas, intervención con relación a la sociedad y la comunidad y en particular se da total respuesta a los conocimientos planteados como requerimientos básicos para dar cumplimiento al perfil profesional propuesto en este proyecto liderado por ACOFAEN en 1997. Como también, a las competencias señaladas en el Decreto 0917 de 2002.

2.2.6 Las competencias

Competencia: la disposición y posesión de los elementos necesarios para desempeñarse en un campo específico de la vida. No se restringe exclusivamente a la transmisión de información o al afianzamiento de destrezas sino fundamentalmente a la dinamización de potencialidades personales a partir de un objetivo social específico, que es el de ser profesional de Enfermería.

Competencia: acudiendo a lo que se entiende por formación, competencia adquiere una “tonalidad” de significado bien distinta, pues la competencia estaría referida al desarrollo de las capacidades innatas, es decir, al desarrollo de todo el potencial, que hace a la persona competentemente humana y el proceso de formación se conserva en su originalidad, en cuanto se construye dentro de sí mismo lo humano que llevaría efectivamente a ser interlocutor válido en todos los niveles de las decisiones y las responsabilidades como ciudadano feliz y productivo. “Es una concepción más holística que asume la totalidad, incluyendo la profesión y las competencias, pues estas adquieren sentido y no quedan vacías de humanidad”²⁹.

Competencia: procesos complejos que las personas ponen en acción-actuación-creación, para resolver problemas y realizar actividades, aportando a la construcción y transformación de la realidad, para lo cual integran el saber ser, y el saber hacer, teniendo en cuenta los requerimientos específicos del entorno, las necesidades personales y los procesos de incertidumbre, con autonomía intelectual, conciencia crítica, creatividad y espíritu de reto, asumiendo las consecuencias de los actos y buscando el bienestar humano. Las competencias tienen cinco características fundamentales: se basan en el

²⁹ PILONIETA, Germán. Las competencias. Bogotá: s.n., 2006. p.

contexto, se enfocan a la idoneidad, teniendo como eje la actuación, buscan resolver problemas y abordan el desempeño en su integralidad.

Hay varias clasificaciones de las competencias y una de las más extendidas consiste en dividir las en básicas, genéricas y específicas. 2 Sergio Tobón. Formación Basada en Competencias.

Competencias específicas: son aquellas competencias propias de una determinada ocupación o profesión, tienen procesos educativos específicos, llevados a cabo en la educación superior. **Competencias en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad** descritas en la ley 266 que regula la profesión de enfermería y las propuestas en el proyecto Tunning, mencionadas en el marco teórico.

Competencias básicas: son las competencias fundamentales para vivir en sociedad y desenvolverse en cualquier ámbito laboral, constituyen la base sobre la cual se forman los demás tipos de competencias, posibilitan analizar, comprender y resolver problemas de la vida cotidiana.

Competencias genéricas: son aquellas competencias comunes a varias ocupaciones o profesiones que les permite a los estudiantes afrontar los continuos cambios del quehacer profesional.

Formación basada en competencias: constituye una propuesta que parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación humana integral como condición esencial de todo proyecto pedagógico, integra la teoría con la práctica en las diversas actividades, promueve la continuidad entre todos los niveles educativos y entre estos y los procesos laborales y de convivencia; fomenta la construcción del aprendizaje autónomo, orienta la formación y el afianzamiento del proyecto ético de vida, busca el desarrollo del espíritu emprendedor como base del crecimiento personal y del desarrollo socioeconómico y fundamenta la organización curricular con base en proyectos y problemas, trascendiendo de esta manera el currículo basado en asignaturas compartimentadas.

Saberes esenciales: Saber conocer, Saber hacer, Saber ser

Saber conocer: está conformado por información específica e instrumentos cognitivos relacionados con cada uno de los criterios de desempeño.

Saber hacer: constituye el conjunto de procedimientos necesarios para el desempeño de una determinada actividad o tarea. Tiene como base la utilización de materiales, equipos y diferentes tipos de herramientas.

Saber ser: comprende las actitudes necesarias para tener desempeños idóneos. Tiene como base la autonomía de la persona, sus valores, su autoestima y su proyecto ético de vida.

Proyecto ético de vida: consiste en una planeación consciente e intencional que realiza una persona con el fin de dirigir y proyectar su vida en los diversos campos del desarrollo humano, buscando satisfacer necesidades y deseos vitales que están en la estructura de su ser, con el fin de avanzar en la plena realización de sí misma asumiendo las implicaciones y consecuencias de sus actos.

2.3 MARCO LEGAL

2.3.1 Marco legal del desempeño de enfermería en Colombia. La normatividad en Colombia en materia de las competencias profesionales para la profesión de Enfermería, está referida en las siguientes leyes.

La Ley 266 del 25 de enero de 1996 en el capítulo VI, artículo 17 describe las competencias del profesional de Enfermería en Colombia. De acuerdo con los principios, definición, propósitos, ámbitos y naturaleza social del ejercicio y para efectos de la presente ley, el profesional de Enfermería ejercerá las siguientes competencias:

- Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y Enfermería.
- Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de Enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud.
- Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas, y tecnológicas de la práctica de Enfermería.
- Dirigir los servicios de salud y Enfermería.
- Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y

aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas³⁰.

El Decreto 917 del 22 de mayo del 2001 en el cual se establecen los estándares mínimos de calidad que deben cumplir todos los programas académicos de pregrado.

Resolución 2772 de 2003 en donde se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Ciencias de la salud y se fijan las características específicas en cuanto a los aspectos curriculares, haciendo alusión, entre otras, a:

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 propias de cada campo le señalen. Los perfiles de formación deben contemplar al menos, el desarrollo de las competencias y destrezas profesionales de cada campo y las áreas de formación, que se enuncian... ; así mismo, el programa debe asegurar el desarrollo de competencias cognitivas y comunicativas en lengua materna.

2.3.2 El proyecto de Ley No. 24 del 2004. En el capítulo II, establece que: El recurso humano en salud es objeto de vigilancia y control del Estado, por cuanto la prestación del servicio de salud implica riesgos sociales para la población, y requiere de una formación que tenga coherencia con los avances en el conocimiento y la tecnología en el área del saber correspondiente, de manera que den respuestas a las necesidades y problemas de salud de la población.

Éste define competencia, como la actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el saber, el hacer y el saber hacer.

2.3.3 La Ley 911 de 2004 (Octubre 5). 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.

En el capítulo III, artículo 23 El profesional de Enfermería cumplirá las responsabilidades deontológicas profesionales inherentes al cargo que

30 República de Colombia. Congreso de la República. Ley 266 de 1996. Disponible en Internet: <http://anec.org>. anecnal@andinet.lat.net

desempeñe en las instituciones prestadoras de salud en donde preste sus servicios.

El Artículo 28, parágrafo, específica: En caso de que al profesional de Enfermería se le asignen actividades o tareas diferentes de las propias de su competencia, podrá negarse a desempeñarlas cuando con ellas se afecte su dignidad, el tiempo dedicado al cuidado de Enfermería o su desarrollo profesional. Al profesional de Enfermería, por esta razón, no se le podrá menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

La regulación vigente del desempeño profesional señala la importancia que cobra el tema de competencias para el Estado Colombiano y para las profesiones de la salud y en particular para Enfermería, como referentes que se ha tenido en cuenta para el proyecto que viene desarrollando ACOFAEN que apunta a las competencias del profesional de Enfermería en Colombia, a través del análisis funcional.

El marco de la formación profesional, el comportamiento del sector laboral y el marco legislativo de Enfermería en el país señalan la importancia que reviste el profesional en el contexto global de la prestación de servicios de salud y la necesidad que el potencial humano que se viene formando y que se está desempeñando en el mundo del trabajo, a través de procesos de formación continua y permanente para la vida, sigan contribuyendo al desarrollo social y cultural del país, y la formación por competencias puede constituirse en un desafío para la transformación y renovación de la educación superior en Enfermería en el país.

2.3.4 La Expedición del Decreto 917 de 2002. Establece para enfermería como para los otros programas del área de salud los estándares de calidad. En lo relacionado con los aspectos curriculares básicos se establecen como competencias para ser desarrolladas por los programas de enfermería: Promoción de procesos educativos tendientes a mejorar las condiciones de vida y de salud; promoción del auto cuidado en diferentes contextos sociales y en beneficio del individuo, la familia y la comunidad; cuidado integral de la salud; promoción de prácticas de vida saludables; investigación para el desarrollo y mejoramiento del campo de enfermería; solución de problemas de la salud y la búsqueda de nuevos modelos de cuidado y atención; gerencia de servicios y proyectos de salud y los demás propios de enfermería.

A raíz de la expedición de la Ley 30 de 1992, se da a nivel de la educación de enfermería un crecimiento en la oferta de programas de 22 a 37 y el surgimiento nuevamente de programas en otras modalidades diferentes a la universitaria.

Decreto 2566 del 2003: Por el cual se establecen las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior y se dictan otras disposiciones.

Ley 1188 del 2008: Por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.

3. MÉTODO INVESTIGATIVO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación está enmarcada dentro del paradigma cuantitativo apoyada con el paradigma cualitativo; porque se hará una descripción de las competencias específicas que se están formando en área básica del Programa de Enfermería con el fin de analizarlas y posteriormente establecer una matriz esencial en la apropiación crítica de esta perspectiva de las competencias. Este paradigma se centra, en comprender la realidad educativa desde los significados de las personas implicadas y estudia sus intenciones, motivaciones y otras características del proceso educativo, supone la tarea previa de describir el fenómeno a explicar.

Descriptivo porque se pretende obtener conocimiento de la práctica educativa por medio de la identificación y análisis de las estrategias metodológicas utilizadas por el docente en la programación, ejecución del área básica y evaluación de estudiantes y su correspondencia con la formación por competencias.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población se define como el conjunto o la totalidad de elementos – personas, objetos – que tienen al menos una característica común susceptible de estudio, observación o medición.

La población objeto de estudio será los estudiantes del programa de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Mariana.

La población está conformada por el universo de los estudiantes de primero a noveno semestre del programa de enfermería representada por un total de más o menos de 730 estudiantes. Además estará conformada por el colectivo de docentes orientadores de los espacios académicos en mención 36 docentes.

La muestra es una proporción del universo y es representativa de dicho universo de acuerdo con el tipo de muestreo que se utilice para seleccionarla.

El tamaño de la muestra mediante la siguiente fórmula matemática:

$$\text{Error estándar (P)} = \sqrt{(-n/N) PQ/n - 1}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

P: es la proporción de la característica estudiada que estará presente en la muestra.

Q: es el complemento de P (Q = 1 - P)

Se seleccionara la muestra en forma estratificada por semestres ya que la población es heterogénea y para alcanzar la máxima homogeneidad con respecto a las variables del estudio; y en forma aleatoria simple en cada grupo. Se trabajara con la totalidad de los docentes.

3.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Instrumentos:

Encuesta a través de un Cuestionario: responderá a los objetivos de la investigación, análisis de la metodología empleada por docentes y estrategias de evaluación, concepto de los estudiantes sobre competencias, su aplicación y conocimiento de competencias que van a desarrollar en el semestre, actitudes, valores y habilidades promovidas en el espacio académico, metodología empleada para trabajo independiente y presencial, aplicación de problemas reales para su estudio, estrategias evaluativas y la retroalimentación.

Entrevista a docentes: semiestructurada, preguntas específicas pero con libertad al entrevistado para profundizar en las respuestas, participación en la programación del espacio académico, metodología que emplea, estrategias evaluativas, como participan los docentes en la estructuración de contenidos del semestre, conocimiento sobre formación basada en competencias y forma como aplica, dificultades en su aplicación, respuesta del estudiante, capacitación recibida al respecto, modelo pedagógico que utiliza, forma como involucra problemas reales al espacio académico, como aplica el proceso evaluativo, que estrategias emplea, como hace la retroalimentación y la recuperación.

Guía de observación: desarrollo de las clases, exploración de experiencias previas, correspondencia modelo pedagógico, revisión trabajo independiente, competencias fomentadas, rol del estudiante, rol del profesor, trabajo individual, trabajo en grupo, actitud de las personas en clase, evaluaciones aplicadas y retroalimentación.

Se utilizará la **ficha de revisión documental**: para recolectar información sobre las competencias específicas que se están formando en el espacio académico procedimientos básicos (teniendo en cuenta espacios académicos cómo: anatomofisiología, bioquímica, microbiología, farmacología; ya que estos se deben integrar en la práctica formativa de procedimientos básicos según lo registrado por cada docente en el programa síntesis.

También se aplicara **encuestas a estudiantes y docentes** responsables de cada espacio académico mencionados anteriormente, con base en el cuadro de variables, y entrevistas.

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

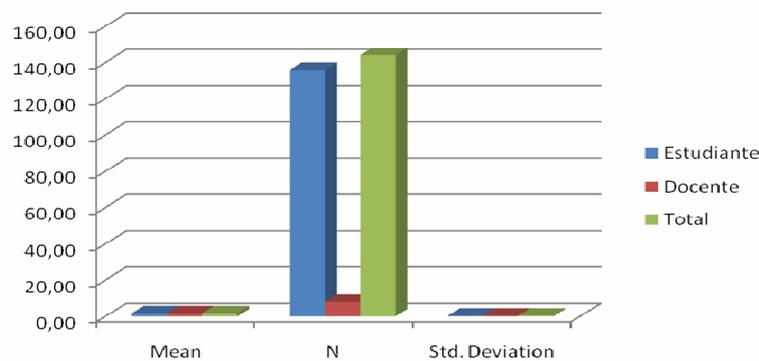
Analizar los resultados logrados en el proceso de investigación es una tarea compleja que requiere de estrategias y procedimientos claramente definidos, para de la misma manera llegar a la interpretación confiable y de significancia para la comunidad implicada en los campos del saber que se investiga.

En la presente investigación a partir de la encuesta aplicada a docentes y estudiantes se hace un análisis sistemático relacionado con cada uno de los objetivos específicos, utilizando el programa estadístico SPSS, previa la conformación de matices de vaciamiento y la caracterización de algunos aspectos encontrados en la revisión documental. Este procedimiento conduce a una interpretación fundamentada en la explicación y comprensión de la realidad existente en el programa de Enfermería en el área básica de formación para con esta triangulación deducir y concretizar los hallazgos respectivos. Por razones metodológicas que permitan el análisis, la interpretación y la discusión, el ejercicio analítico interpretativo se presenta en simultaneidad de las dos fuentes personales (estudiantes, docentes) y en las técnicas con la que se ha recogido la información.

Cuadro Nº2. Frecuencia estudiantes docentes

Ocupación	Mean	N	Std. Deviation
Estudiante	1,76	136	0,426
Docente	1,75	8	0,463
Total	1,76	144	0,426

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº 1. Frecuencia estudiantes docentes

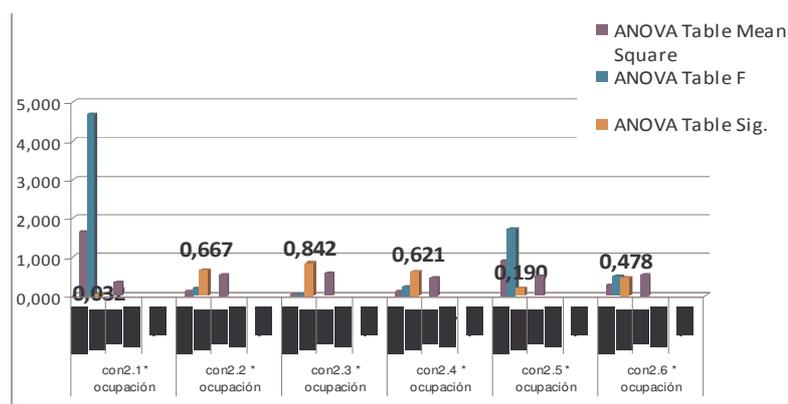
Fuente: Esta Investigación

El total de la población estuvo constituida por 140 estudiantes de primero a noveno semestre y 10 docentes, uno por cada espacio académico.

Cuadro Nº 3. Concepción competencias estudiantes – docentes

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig .
con2.1 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	1,664	1	1,664	4,693	0,0 32
	Within Groups		50,000	141	0,355		
	Total		51,664	142			
con2.2 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	0,104	1	0,104	0,186	0,6 67
	Within Groups		78,262	140	0,559		
	Total		78,366	141			
con2.3 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	0,024	1	0,024	0,040	0,8 42
	Within Groups		84,186	141	0,597		
	Total		84,210	142			
con2.4 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	0,113	1	0,113	0,245	0,6 21
	Within Groups		63,774	139	0,459		
	Total		63,887	140			
con2.5 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	0,886	1	0,886	1,734	0,1 90
	Within Groups		72,093	141	0,511		
	Total		72,979	142			
con2.6 * ocupación	Between Groups	(Combi ned)	0,280	1	0,280	0,507	0,4 78
	Within Groups		77,494	140	0,554		
	Total		77,775	141			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº 2. Concepción competencias

Fuente: Esta Investigación

El grado de significancia de la Figura No. 2 indica que tanto estudiantes como docentes encuestados difieren con la concepción de que competencia es la formación en valores, conocimientos y habilidades que se articulan entre sí y con la concepción de atributos para el desempeño donde se combinan conocimiento, actitudes, valores y habilidades que se demuestran al final de un proceso educativo. La competencia se relaciona con el desempeño que implica saber, hacer y ser y pone de manifiesto el interés por formar personas preparadas para un ejercicio profesional y eficiente en un contexto heterogéneo como el actual. Las anteriores concepciones sobre competencias sugieren optimizar la preparación de los estudiantes para que puedan utilizar sus conocimientos, aptitudes y actitudes en el desempeño eficaz en situaciones que correspondan al campo de su práctica y posteriormente al ejercicio profesional. Estos tres saberes se trabajan de manera simultánea e interrelacionada y determinan el proceso de enseñanza- aprendizaje-evaluación. Garantizan la formación integral del estudiante. El saber conocer referido a hechos (sucesos), datos (información), conceptos (nociones), que puede ser memorístico siempre que facilite la comprensión del concepto para que sea significativo y genere procesos de diferenciación progresiva e integradora que diversifique e integre a esos conocimientos previos del estudiante. El saber hacer que hace referencia al cómo hacer, a las formas de actuar y de resolver problemas que el estudiante debe construir, debe permitir utilizar procedimientos para realizar nuevos aprendizajes, análisis y reflexión de sus propias acciones para hacerlas conscientes y voluntarias. El saber ser hace referencia a valores que se manifiestan en actitudes que involucran una acción manifiesta, un conocimiento, una creencia, un sentimiento o preferencia; que se inicia con un aprendizaje previo de normas y reglas que rigen el sistema social, juicios y valoraciones propias que pueden ser interiorizados, modelados y condicionados exigiendo adecuación y consistencia institucional acerca de los valores, actitudes y normas.

Lo anteriormente propuesto debe consolidarse en un escenario formativo por su carácter integrador, es decir, un proceso centrado en el estudiante para que éste desarrolle elementos cognitivos, procedimentales y actitudinales dirigidos a tomar decisiones responsables.

La formación basada en competencias constituye una propuesta que parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación humana integral como condición esencial de todo proyecto educativo, articula la teoría con la práctica en las diversas actividades, promueve la continuidad entre todos los niveles educativos y entre estos y los procesos laborales y de convivencia; fomenta la construcción del aprendizaje autónomo, orienta la formación y el afianzamiento del proyecto ético de vida, busca el desarrollo del espíritu emprendedor como base del crecimiento personal y del desarrollo socioeconómico y fundamenta la organización curricular con base en proyectos y problemas, trascendiendo de esta manera el currículo basado en materias fragmentadas.

El visualizar así la noción de competencia se convierte en el eje central del proyecto de vida de cualquier persona, pues trata de crear, cultivar y heredar los valores sociales culturales, éticos, religiosos y por qué no los filiales; así mismo desarrollar la autoestima, criticidad, espíritu reflexivo, sentido del trabajo en equipo, sentido de identidad y pertenencia para la formación de un profesional enfermero idóneo en su relación de cuidador de la vida y la salud.

Se observa la influencia axiológica de la filosofía y misión de la Universidad cuando dice que forma profesional integral, humano y académicamente competente, con responsabilidad social, espíritu crítico y sentido ético, propiciando el diálogo permanente entre fe, ciencia y cultura. Se refleja esta concepción en la visión del programa de Enfermería en una forma muy general al referirse que el estudiante: “está comprometido con el desarrollo de la comunidad y la formación integral de sus educandos, en especial en el aspecto humano fortaleciendo conocimientos en la administración, investigación y proyección social...aplicando las competencias en la valoración, planeación y toma de decisiones en el área clínica y comunitaria”.

Es necesario resaltar la expedición del Decreto 0917 de mayo 22 del 2001, que en lo relacionado con aspectos curriculares básicos se establecen como competencias para ser desarrolladas por los programas de Enfermería “Promoción de procesos educativos tendientes a mejorar las condiciones de vida y de salud; promoción del auto cuidado en diferentes contextos sociales y en beneficio del individuo, la familia y la comunidad; cuidado integral de la salud; promoción de prácticas de vida saludables; investigación para el desarrollo y mejoramiento del campo de enfermería; solución de problemas de la salud y la búsqueda de nuevos modelos de cuidado y atención; gerencia de servicios y proyectos de salud y los demás propios de enfermería”.

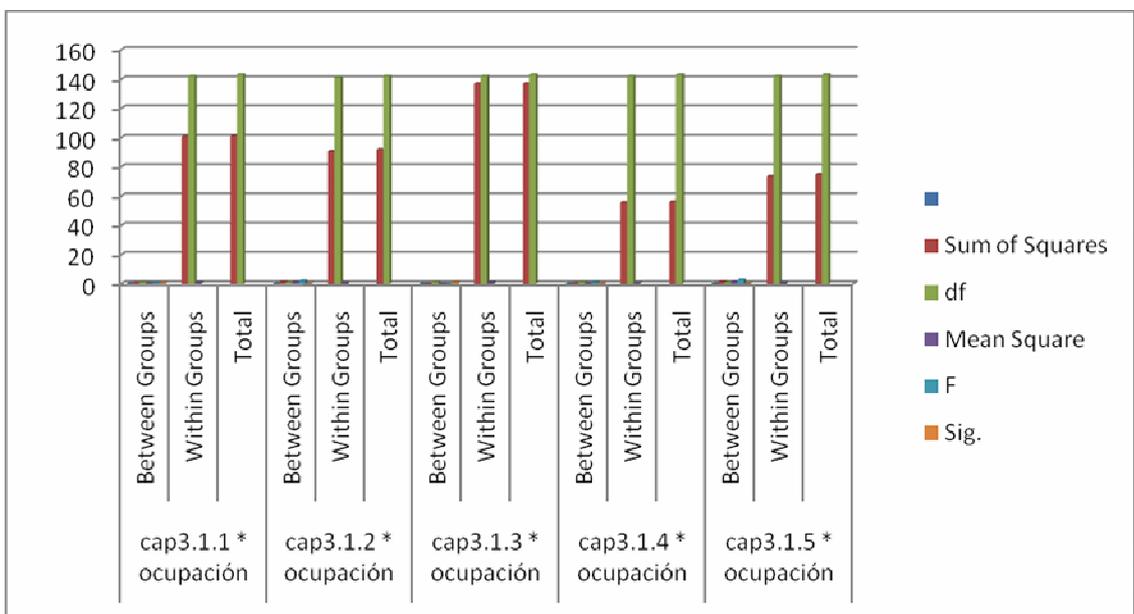
Cuadro N°4. Capacidad metodológica estudiante docente

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
cap3.1.1 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,368	1	0,368	0,519	0,473
	Within Groups		100,632	142	0,709		
	Total		101,000	143			
cap3.1.2 * ocupación	Between Groups	(Combined)	1,271	1	1,271	1,977	0,162
	Within Groups		90,645	141	0,643		
	Total		91,916	142			
cap3.1.3 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,007	1	0,007	0,007	0,934
	Within Groups		136,882	142	0,964		
	Total		136,889	143			

Continuación cuadro 4.

cap3.1.4 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,368	1	0,368	0,938	0,334
	Within Groups	55,632	142	0,392		
	Total	56,000	143			
cap3.1.5 * ocupación	Between Groups (Combined)	1,422	1	1,422	2,751	0,099
	Within Groups	73,404	142	0,517		
	Total	74,826	143			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº3. Desempeño docente capacidad metodológica para el desarrollo de los temas

Fuente: Esta Investigación

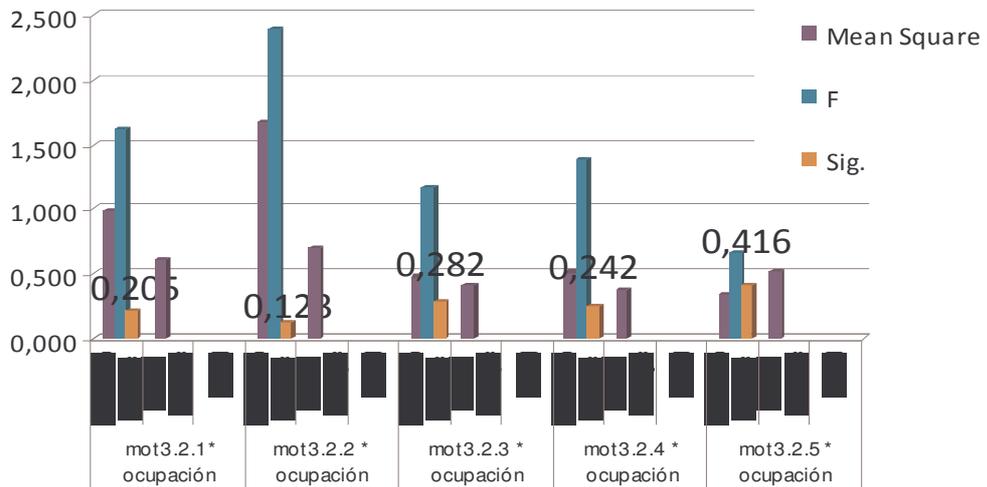
Según la figura 3 el grado de significancia está representado en la subvariable 3.1.5 que hace referencia a la actualización de los contenidos del espacio académico considerándose uno de los aspectos básicos del docente sin dejar de lado el proponer actividades o experiencias que faciliten el aprendizaje autónomo de los estudiantes, relacionar los contenidos del programa entre sí y con otros espacios académicos mediante la resolución de problemas y formulación de proyectos, asignar tareas y orientar actividades fuera de clase cuando la modalidad pedagógica lo permite, demostrar dominio sobre el espacio académico que imparte; condiciones que debe poseer todo docente al demostrar su capacidad pedagógica para desarrollar los diferentes temas, que al relacionarse con las competencias de Enfermería debe alcanzar el

estudiante en su entorno formativo. De ahí, la necesidad de orientar las estrategias de enseñanza hacia una facilitación del progreso y la construcción del aprendizaje del estudiante.

Cuadro Nº 5. Motivación, interés y relación con los docentes

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
mot3.2.1 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,981	1	0,981	1,622	0,205
	Within Groups		85,846	142	0,605		
	Total		86,826	143			
mot3.2.2 * ocupación	Between Groups	(Combined)	1,673	1	1,673	2,403	0,123
	Within Groups		98,882	142	0,696		
	Total		100,556	143			
mot3.2.3 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,472	1	0,472	1,166	0,282
	Within Groups		57,500	142	0,405		
	Total		57,972	143			
mot3.2.4 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,508	1	0,508	1,378	0,242
	Within Groups		51,926	141	0,368		
	Total		52,434	142			
mot3.2.5 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,344	1	0,344	0,665	0,416
	Within Groups		73,316	142	0,516		
	Total		73,660	143			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº4. Motivación, interés y relación con los estudiantes

Fuente: Esta investigación

La grafica no muestra un grado de significancia entre la población objeto de estudio y las afirmaciones que contiene esta variable de Motivación.

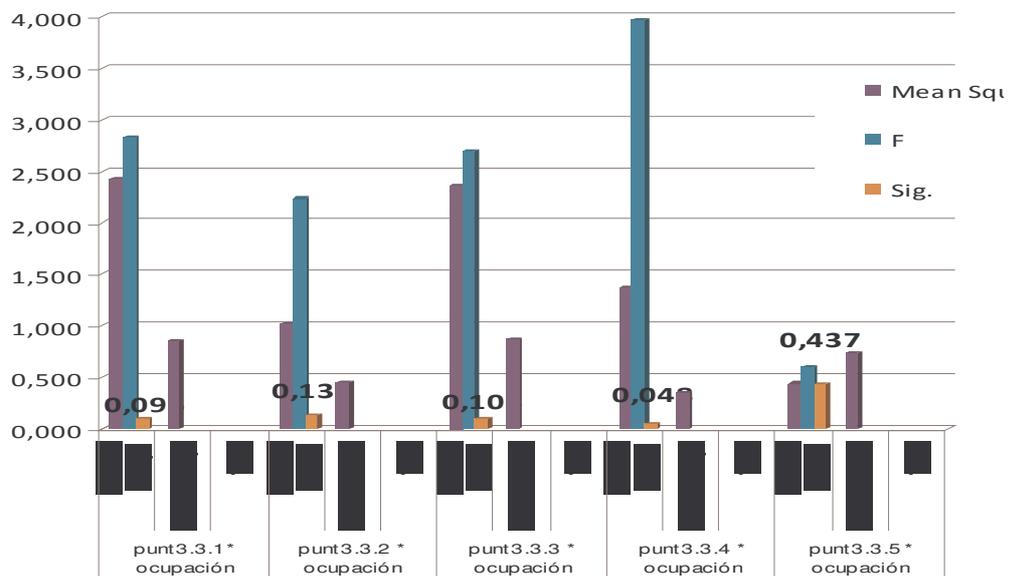
Dentro de la motivación, interés y relación con los estudiantes se evidencia claramente que tanto docentes como estudiantes están de acuerdo en cuanto a la preocupación por parte del docente de entender lo que el estudiante hace y/o dice frente a los procesos académicos y de integración no solamente con el grupo sino también de forma individual. Aunque se manifiesta una diferencia mínima en el hecho de establecer con el curso una relación de trabajo en equipo, quizás por la falta de confianza hacia el docente ó por la complejidad que pueda presentar el espacio académico. Más sin embargo el docente se preocupa por el bienestar y respeto del saber que imparte así como de despertar en cada estudiante el gusto por su asignatura y la importancia de la misma tanto en su proceso de formación como en el desarrollo de su vida profesional con el único objetivo de solucionar problemas reales del contexto sin descuidar la parte humana y del cuidado de enfermería. Para ello es importante el respeto mutuo que se convierte en una herramienta fundamental en la educación superior y más aún en una carrera profesional encaminada al campo de la salud donde se atiende y responde con claridad las consultas y dudas generadas en el aula de clases.

Sin duda alguna la motivación, interés y relación con los estudiantes es de vital importancia dentro de la formación académica y humana de cada estudiante y más aún si se trata de “trabajar” con seres humanos y su entorno; razón por la cual tanto docentes como estudiantes se ven enfrentados cada día a situaciones difíciles de relación y comportamiento no solo dentro de la Universidad sino también fuera de ella, por lo cual es necesario la capacitación y rescate de todos aquellos valores humanos encaminados al respeto y cuidado del otro y su entorno para despertar cada día más el interés y las ganas por un mejor bienestar y porvenir tanto de la comunidad universitaria como del prójimo con el ánimo de fortalecer y constituir un futuro mejor para la convivencia y satisfacción de cada uno de los actores que se desenvuelven en este medio para así garantizar una formación integral llena de valores y destrezas que satisfagan las necesidades manifiestas de la comunidad y los estudiantes de forma general.

Cuadro N°6. Puntualidad estudiante, docente

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
punt3.3.1 *	Between Groups	(Combined)	2,422	1	2,422	2,833	0,095
ocupación	Within Groups		121,404	142	0,855		
	Total		123,826	143			
punt3.3.2 *	Between Groups	(Combined)	1,021	1	1,021	2,236	0,137
ocupación	Within Groups		64,868	142	0,457		
	Total		65,889	143			
punt3.3.3 *	Between Groups	(Combined)	2,359	1	2,359	2,696	0,103
ocupación	Within Groups		124,279	142	0,875		
	Total		126,639	143			
punt3.3.4 *	Between Groups	(Combined)	1,374	1	1,374	3,961	0,048
ocupación	Within Groups		49,265	142	0,347		
	Total		50,639	143			
punt3.3.5 *	Between Groups	(Combined)	0,445	1	0,445	0,607	0,437
ocupación	Within Groups		103,993	142	0,732		
	Total		104,438	143			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica N°5. Puntualidad

Fuente: Esta Investigación

Se observa el grado de significancia en la afirmación 3.3.1 relacionada en el cumplimiento y asistencia a los horarios de clase y en la 3.3.4 en la realización de las evaluaciones en fechas previstas y programación con suficiente

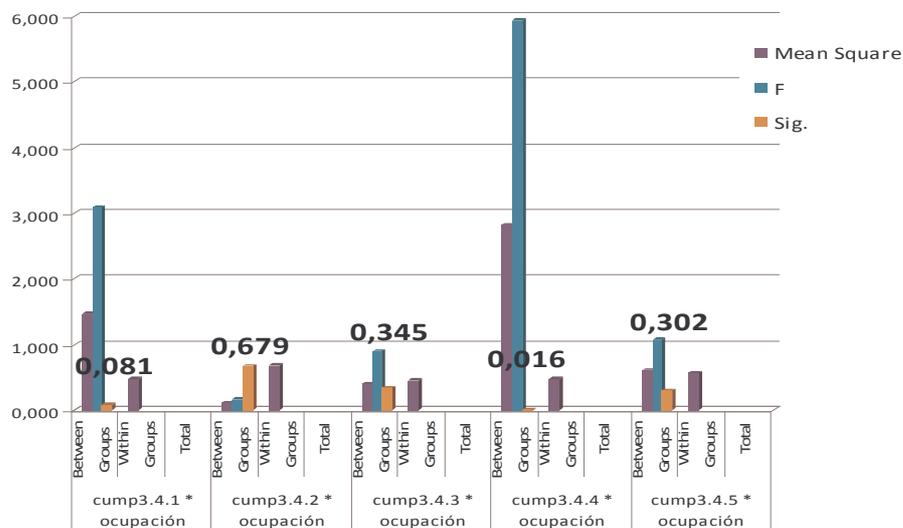
anticipación para que el estudiante pueda reorganizar el plan de trabajo. En este sentido los docentes en los diferentes espacios académicos cumplen a cabalidad con sus clases y los horarios establecidos desde el inicio del semestre, desarrollando de igual forma las evaluaciones en las fechas previstas; así como la información y entrega oportuna del plan de trabajo, lo anterior en concordancia con el cumplimiento en los horarios de asesoría establecidos previamente por el docente en conjunto con sus estudiantes. Permitiendo de esta manera la entrega oportuna tanto de los trabajos como de las evaluaciones logrando hacer los ajustes correspondientes para su proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación.

La organización que tanto la institución como la facultad hace al inicio de cada semestre evidencia y garantiza claramente el éxito en el desarrollo de las diferentes actividades tanto dentro de la formación académica como práctica, permitiendo el acompañamiento y evaluación permanente y eficaz de cada proceso. Razón por la cual es importante continuar planeando en cada semestre las actividades relacionadas con cada docente y cada espacio académico con los grupos de integración por área para evitar contratiempos y agilizar el proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación.

Cuadro Nº 7. Cumplimiento estudiante docente significancia

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
cump3.4.1 * ocupación	Between Groups (Combined)	1,471	1	1,471	3,092	0,081
	Within Groups	67,529	142	0,476		
	Total	69,000	143			
cump3.4.2 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,118	1	0,118	0,172	0,679
	Within Groups	97,375	142	0,686		
	Total	97,493	143			
cump3.4.3 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,408	1	0,408	0,898	0,345
	Within Groups	64,068	141	0,454		
	Total	64,476	142			
cump3.4.4 * ocupación	Between Groups (Combined)	2,828	1	2,828	5,941	0,016
	Within Groups	66,637	140	0,476		
	Total	69,465	141			
cump3.4.5 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,610	1	0,610	1,073	0,302
	Within Groups	80,201	141	0,569		
	Total	80,811	142			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº 6. Cumplimento estudiante docente significancia

Fuente: Esta Investigación

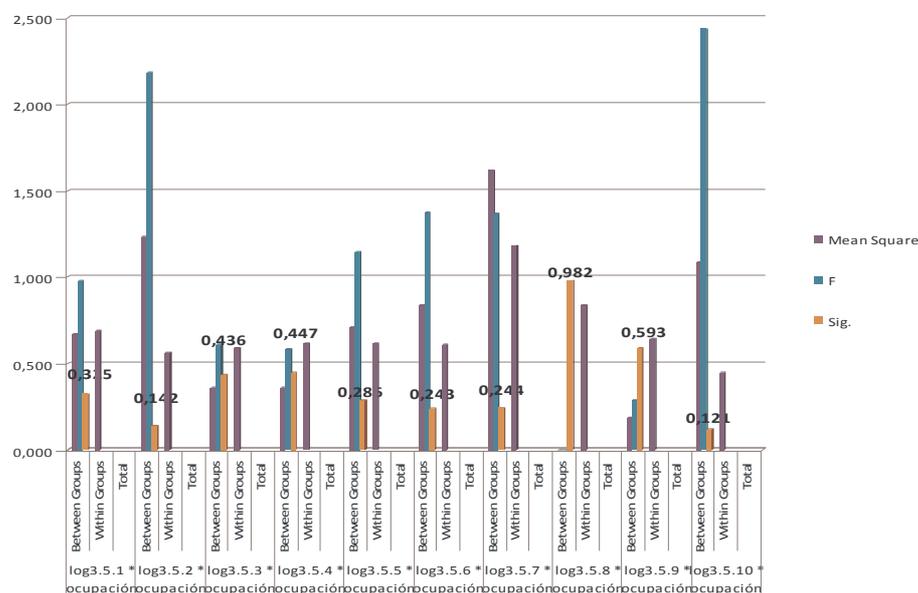
Con relación al cumplimiento de las competencias del espacio académico y del plan de trabajo el grado de significancia muestra que los estudiantes están conformes con el cumplimiento por parte de los docentes en el desarrollo del plan de trabajo en el transcurso del semestre y principalmente por la articulación del conocimiento con las necesidades sociales, culturales y laborales. Reafirmando de esta manera el logro de las competencias de aprendizaje propuestas, teniendo en cuenta los aprendizajes previos de cada estudiante para así orientar de la mejor forma la construcción de nuevas competencias. Permitiendo que los alumnos puedan desarrollar un pensamiento crítico acorde con los cambios acelerados del entorno.

El desarrollo a cabalidad de las competencias por parte de cada estudiante en cada espacio académico es clave para determinar el buen desempeño de los profesionales de enfermería no solo en el campo laboral sino familiar, permitiendo la integración y cumplimiento de competencias específicas a tener en cuenta para el cuidado de enfermería y sobre todo para garantizar la curación y posterior rehabilitación de los pacientes y/o de la comunidad como niveles de desempeño primordiales para un enfermero (a), esto gracias al buen desempeño de los docentes y la responsabilidad asumida por cada uno de ellos en el espacio académico que les fue asignado. Para ello es importante que se siga fomentando el cumplimiento de todas las actividades académicas con una organización previa tanto por parte de administrativos como de académicos que permitan articular todos los conocimientos encaminados a desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo con miras a asegurar la vida y calidad de vida humana.

Cuadro Nº 8. Logros en el proceso enseñanza aprendizaje significancia

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
log3.5.1 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,671	1	0,671	0,977	0,325
	Within Groups	96,937	141	0,687		
	Total	97,608	142			
log3.5.2 * ocupación	Between Groups (Combined)	1,231	1	1,231	2,185	0,142
	Within Groups	77,215	137	0,564		
	Total	78,446	138			
log3.5.3 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,361	1	0,361	0,610	0,436
	Within Groups	83,304	141	0,591		
	Total	83,664	142			
log3.5.4 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,361	1	0,361	0,582	0,447
	Within Groups	87,304	141	0,619		
	Total	87,664	142			
log3.5.5 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,709	1	0,709	1,147	0,286
	Within Groups	87,179	141	0,618		
	Total	87,888	142			
log3.5.6 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,839	1	0,839	1,376	0,243
	Within Groups	86,000	141	0,610		
	Total	86,839	142			
log3.5.7 * ocupación	Between Groups (Combined)	1,619	1	1,619	1,368	0,244
	Within Groups	166,815	141	1,183		
	Total	168,434	142			
log3.5.8 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,000	1	0,000	0,001	0,982
	Within Groups	116,993	140	0,836		
	Total	116,993	141			
log3.5.9 * ocupación	Between Groups (Combined)	0,185	1	0,185	0,288	0,593
	Within Groups	90,209	140	0,644		
	Total	90,394	141			
log3.5.10 * ocupación	Between Groups (Combined)	1,088	1	1,088	2,437	0,121
	Within Groups	62,981	141	0,447		
	Total	64,070	142			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica N°7. Logros en el proceso enseñanza aprendizaje significancia

Fuente: Esta Investigación

La información obtenida nos permite expresar que: un alto número de encuestados, educadores profesionales y educandos están: totalmente de acuerdo o de acuerdo en el hecho, de que son muchos los logros que se han conseguido durante el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje a partir de la utilización de diferentes herramientas de aprendizaje como los mapas mentales, las experiencias de vida, la visualización y contextualización en la realidad. Igualmente la orientación que brindan los educadores, la interrelación entre la teoría y la práctica; el apoyo al trabajo y la investigación en equipo son aspectos que aportan significativamente a la formación en competencias en el programa de enfermería de la Universidad Mariana de San Juan de Pasto.

Frente a los logros en el proceso enseñanza-aprendizaje es importante la interrelación que se observa por parte de los docentes en su espacio académico con relación a la teoría y la práctica donde los estudiantes visualizan que sus profesores preparan, organizan, y estructuran muy bien sus clases. Donde se realizan suficientes prácticas formativas, así como el desarrollo de problemas y casos clínicos para comprender mejor cada temática con la consecución de recursos educativos y didácticos para el cumplimiento normal de todas sus actividades académicas con el propósito de construir nuevos conocimientos mediante relatos de experiencias vividas, visualización y contextualización de la realidad. Realidad palpable por cada estudiante en los sitios de práctica, que favorecen cada vez más la atención por la selección de

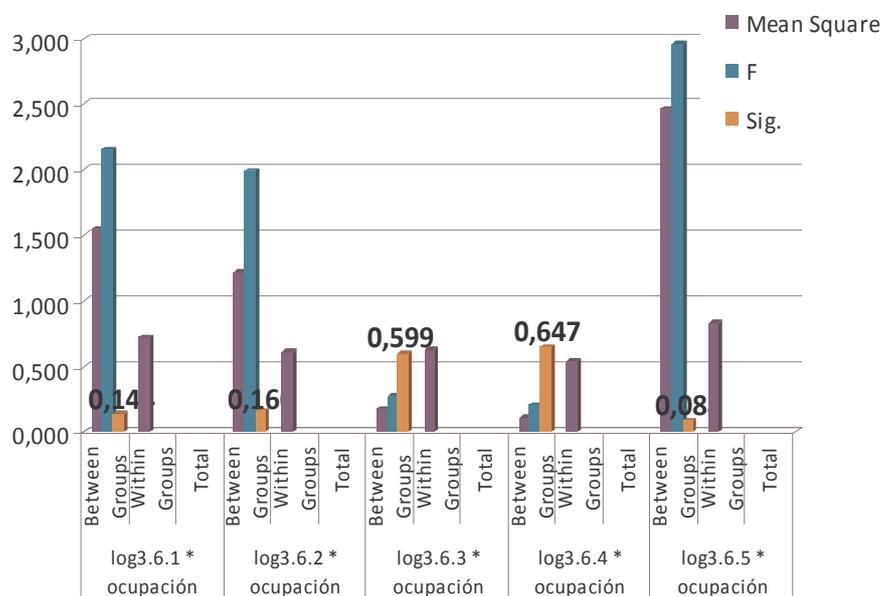
preguntas intercaladas e ilustraciones que promueven la activación de los aprendizajes previos mediante diferentes estrategias tales como: mapas mentales, mapas conceptuales, objetivos, y cuadros sinópticos. Dichas estrategias favorecen la recuperación de la información mediante redes semánticas y lluvia de ideas. Estas estrategias evidencian verdaderamente un aprendizaje significativo integrado con el trabajo en equipo y la investigación, facilitando así el proceso enseñanza-aprendizaje.

Los logros que se encuentran dentro del proceso enseñanza-aprendizaje son muy significativos tanto para estudiantes como para los docentes indicando que existe una relación clara para estos dos parámetros gracias a que la institución, cuerpo docente, y cuerpo administrativo articulan cada campo y sitio de práctica de una forma coordinada y dinámica que permite solventar las dificultades y posibles falencias en su formación académica y profesional sin descuidar la parte integral del individuo ni cada uno de los tópicos necesarios para su formación, tanto la Universidad como los diferentes centros hospitalarios cuentan con una infraestructura y personal de apoyo idóneo que aseguran un aprendizaje y enseñanza específicos en cada área de desempeño para nuestros educandos.

Cuadro N°9. Logros obtenidos en la asignación de tareas y proyectos

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
log3.6.1 * ocupación	Between Groups	(Combined)	1,555	1	1,555	2,157	0,144
	Within Groups		101,648	141	0,721		
	Total		103,203	142			
log3.6.2 * ocupación	Between Groups	(Combined)	1,220	1	1,220	1,996	0,160
	Within Groups		86,137	141	0,611		
	Total		87,357	142			
log3.6.3 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,174	1	0,174	0,277	0,599
	Within Groups		88,637	141	0,629		
	Total		88,811	142			
log3.6.4 * ocupación	Between Groups	(Combined)	0,113	1	0,113	0,210	0,647
	Within Groups		75,733	141	0,537		
	Total		75,846	142			
log3.6.5 * ocupación	Between Groups	(Combined)	2,465	1	2,465	2,960	0,088
	Within Groups		117,423	141	0,833		
	Total		119,888	142			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica N°8. Logros obtenidos en la asignación de tareas y proyectos

Fuente: Esta Investigación

En cuanto a los logros obtenidos en la asignación de tareas y proyectos se brinda oportunidades para corregir y mejorar debilidades y errores en el proceso de formación, punto indispensable para que los estudiantes se sientan seguros de lo que están haciendo y aplicando en su proceso de educación profesional, lo anterior acorde con la revisión, orientación y seguimiento del trabajo individual y de equipo de los estudiantes, gracias a la realización de guías de trabajo en clase y la elaboración de tareas y proyectos encaminados a la solución práctica de problemas donde se tiene en cuenta trabajos, intervenciones en clase y otras actividades para su evaluación. Donde los errores si se llegan a presentar son asumidos como motores esenciales de aprendizaje.

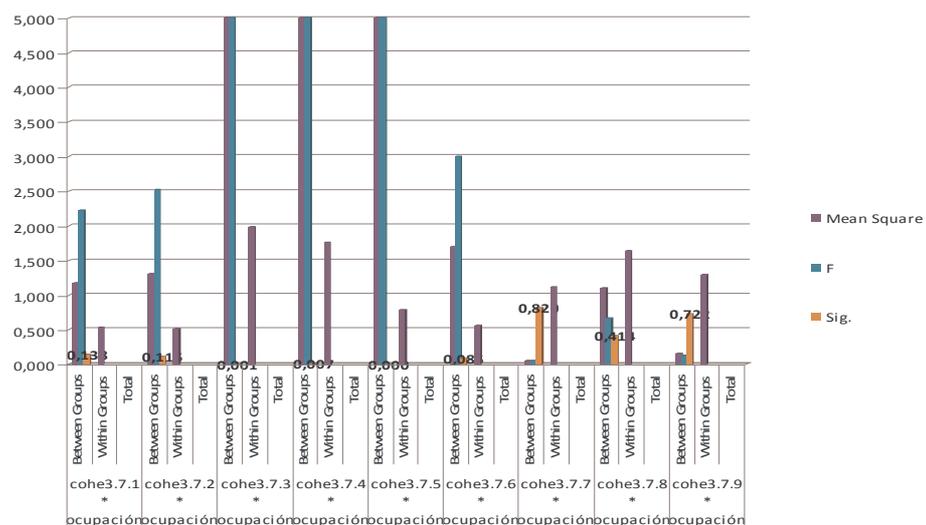
Sin lugar a dudas los logros que se obtienen después de asignar tareas y proyectos, en el proceso de enseñanza-aprendizaje para los estudiantes son muy alentadores en el proceso de formación profesional ya que se imparten y evalúan conocimientos específicos sin descuidar el trabajo tanto individual como en grupo de los estudiantes. Lo anterior por el apoyo y compromiso incondicional de parte de los docentes y administrativos que en conjunto conllevan al cumplimiento de cada proceso con idoneidad y ética, permitiendo la consolidación de conocimientos, actitudes y aptitudes encaminados a promocionar la salud y prevenir las enfermedades en el entorno social y cultura

en el cual se están desempeñando. Razón por la cual es muy importante tener en cuenta estos procesos para afianzar más la relación docente-estudiante dentro de un contexto académico y profesional priorizando la formación humana y holística en aspectos tan relevantes como el trabajo en equipo, elaboración de tareas y proyectos referentes al cuidado de la salud, la evaluación, y las dificultades de los estudiantes como verdaderas oportunidades para el cambio social que tanta falta le hace hoy en día a nuestra sociedad y nación.

Cuadro Nº10. Coherencia entre evaluación y objetivos

ocupa		co3.7.1	co3.7.2	co3.7.3	cohe3.7.4	cohe3.7.5	cohe3.7.6	cohe3.7.7	cohe3.7.8	cohe3.7.9
Estudiante	Mean	4,36	4,33	3,51	3,33	3,99	4,47	4,04	3,51	3,98
	N	135	135	135	135	135	135	135	134	135
	Std. Deviation	0,738	0,733	1,429	1,348	0,881	0,741	1,061	1,302	1,149
Docente	Mean	4,75	4,75	1,75	2,00	2,75	4,00	4,13	3,13	4,13
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	Std. Deviation	0,463	0,463	0,886	0,756	1,035	0,926	0,991	0,835	0,835
Total	Mean	4,38	4,36	3,41	3,25	3,92	4,45	4,04	3,49	3,99
	N	143	143	143	143	143	143	143	142	143
	Std. Deviation	0,730	0,726	1,460	1,356	0,931	0,757	1,054	1,281	1,132

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº9. Coherencia entre evaluación y objetivos

Fuente: Esta Investigación

Desafortunadamente dentro de la coherencia que existe entre la evaluación y los objetivos del curso con relación al punto 3.7.5 respecto a que se asume la evaluación como un instrumento de control y selección externo, los estudiantes coinciden que los docentes utilizan los procesos evaluativos para controlar y hacer selecciones pre juiciosamente de los estudiantes desconociendo quizás las aptitudes, actitudes y saberes previos de cada espacio académico, por el valor tan significativo que se suele presentar; en concordancia con que las evaluaciones se aplican pensando más en las debilidades y errores que en los logros significativos que se puedan plantear a lo largo del semestre en el desarrollo de cada competencia según los objetivos del curso. Lo anterior se evidencia claramente por las diferentes notas cuantitativas sin criterios claros que las justifiquen por parte de los docentes en su espacio académico, tal vez porque las evaluaciones se limitan más a contenidos, actividades y procedimientos que a la resolución práctica de problemas reales del contexto donde los estudiantes desarrollan y alcanzan como tal cada competencia específica según cada temática dentro del espacio académico. Una forma práctica de mejorar y cambiar el proceso de evaluación interna sería teniendo en cuenta las diversas formas de evaluar tales como: autoevaluación, co evaluación, y hetero evaluación por parte de sus propios compañeros donde se reflejaría como tal juicios de valor encaminados a construir su propio conocimiento y desarrollar así todas las habilidades necesarias para el cuidado de enfermería en todas sus dimensiones, lo anterior acorde a los procesos de cuidado del paciente establecidos por el proyecto tuning.

Los anteriores criterios permitirán en un futuro tomar decisiones para mejorar y aumentar el grado de idoneidad y compromiso de cada estudiante no solo en la institución sino también en el entorno. Para ello es muy importante que los docentes establezcan desde un principio como se va a evaluar cada unidad del espacio académico con la participación y aprobación de los estudiantes, con el objetivo de que se auto diagnostiquen acerca de cómo están con relación a las competencias a evaluar para corregir posibles errores ó falencias permitiendo de esta forma el normal cumplimiento de las mismas.

Cuadro N°11. Expectativa

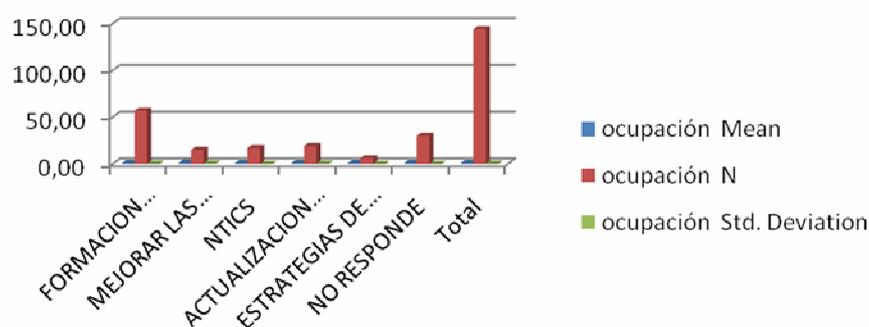
Ocupación exp4.1	Mean	N	Std. Deviation
FORMACIÓN INTEGRAL	1,07	57	0,258
MEJORAR LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	1,20	15	0,414
NTICS	1,00	17	0,000
ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS	1,05	19	0,229
ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	1,00	6	0,000
NO RESPONDE	1,00	30	0,000
Total	1,06	144	0,230

Fuente: Esta Investigación

Cuadro Nº 12. Expectativa

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ocupación * exp4.1	Between Groups	(Combined)	0,489	5	0,098	1,909	0,097
	Within Groups		7,067	138	0,051		
	Total		7,556	143			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica Nº10. Expectativa

Fuente: Esta Investigación

El 40 % (57) de la población tiene expectativa en la formación en competencias que sea integral, el 13% (19) que haya actualización de conocimientos y un 12% (17) que haya más uso de las Ntícs. Se observa que un 30% no tienen ninguna expectativa al respecto.

Cuando se habla de formación integral, los aspectos físicos y biológicos deben tomarse desde su condición de determinantes del desarrollo de los procesos mentales, los cuales regulan las competencias características del ser humano. Es decir, sin un adecuado manejo del esquema corporal y su relación con el entorno, difícilmente se podrán desarrollar las otras dimensiones básicas para el aprendizaje. Todo proceso educativo se fundamenta en una concepción del hombre y no puede darse al margen de la idea de una sociedad, de un desarrollo de pensamiento, de una búsqueda de explicación de lo humano. La persona como ser humano no es un hecho dado por la naturaleza: llega a ser. Esto implica un proceso de autoconstrucción tanto en lo físico como en lo intelectual. Así como docentes se debe acompañar a los estudiantes en la tarea de aprender a manejar su cuerpo, sus sentimientos, ideas y emociones.

Es importante ir a la vanguardia en la actualización de los conocimientos y en la utilización de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, ya que día a día estos avances son significativos en la formación de los futuros profesionales en el campo de la salud y se vive en constante cambio acorde al contexto, perfil epidemiológico, factores generacionales, factores de riesgo, entre otros. La Universidad Mariana procura mejorar cada día estos procesos referenciados en la apertura mental de los directivos y personal docente conscientes de los niveles de incertidumbre en que se mueve la sociedad actual, para responder con soluciones asertivas teniendo como referente el contexto sociocultural de la región y el mundo.

La formación en competencias es un tema poco conocido en la actualidad razón por la cual este sea el motivo que un número considerable de la población objeto de estudio no manifieste su expectativa al respecto.

Cuadro N°13. Implementar

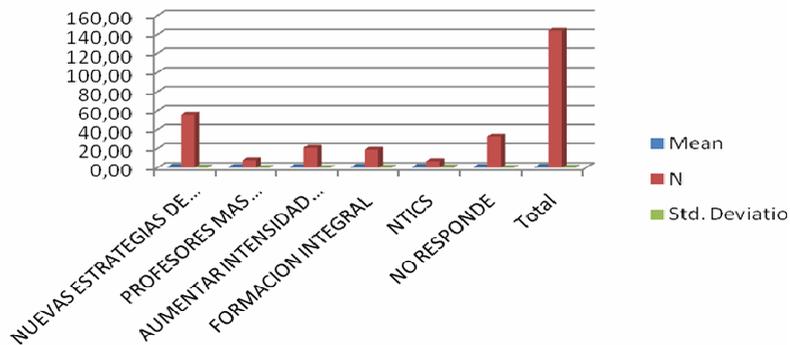
Ocupación exp4.2	Mean	N	Std. Deviation
NUEVAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE	1,11	56	0,312
PROFESORES MAS ACTUALIZADOS	1,00	8	0,000
AUMENTAR INTENSIDAD HORARIA	1,00	21	0,000
FORMACIÓN INTEGRAL	1,05	19	0,229
NTICS	1,14	7	0,378
NO RESPONDE	1,00	33	0,000
Total	1,06	144	0,230

Fuente: Esta Investigación

Cuadro N° 14. Implementar significancia

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ocupación * exp4.2	Between Groups	0,394	5	0,079	1,518	0,188
	Within Groups	7,162	138	0,052		
	Total	7,556	143			

Fuente: Esta Investigación



Gráfica N°11. Implementar

Fuente: Esta investigación

Un 30% de los encuestados manifiestan que es necesario implementar en el programa nuevas estrategias de enseñanza – aprendizaje – evaluación, como indicativos para lograr formar competencias específicas en los diferentes espacios académicos. De igual forma aumentar la intensidad horaria en espacios académicos del área básica como anatomofisiología I y II, microbiología, semiología, fisiopatología, farmacología. Lo anterior acorde también a la actualización de parte de cada docente no solo en conocimientos sino también en nuevas tecnologías con el propósito de garantizar la formación integral de los estudiantes y la capacidad para la resolución práctica y efectiva de problemas reales del contexto.

ANÁLISIS DE ESPACIOS ACADÉMICOS EN RELACIÓN A REDACCIÓN DE COMPETENCIAS Y A UTILIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS EN EL PEP DE ENFERMERÍA.

- **Anatomofisiología I y II.** La competencia está descrita como una actividad la cual no está acorde con las estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje al igual que las estrategias de evaluación. No se evidencia claramente que competencia se quiere lograr en el estudiante. Las estrategias de enseñanza aprendizaje no evidencian las técnicas como por ejemplo la utilización de un software de anatomofisiología y el laboratorio de simulación. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Fisiopatología.** La descripción de la competencia es más médica que para enfermería, no describe qué se quiere que el estudiante sea capaz de lograr con este espacio académico como futuro profesional de enfermería, no evidencia el cuidado de enfermería. No se evidencia las técnicas utilizadas

en las estrategias de enseñanza aprendizaje y de evaluación, las estrategias las menciona por igual. Ver Cuadro Revisión Documental

- **Semiología.** La descripción de la competencia es mas médica que para enfermería, no describe qué se quiere que el estudiante sea capaz de lograr con este espacio académico como futuro profesional de enfermería, no evidencia el cuidado de enfermería. No se evidencia las técnicas utilizadas en las estrategias de enseñanza aprendizaje y de evaluación, las estrategias las menciona por igual. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Bioquímica.** En la redacción de la competencia reúne varios verbos, no evidencia el para qué dentro del conocimiento enfermero, no hay evidencia de las técnicas a utilizar en estas estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje evaluación. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Microbiología.** En la redacción de la competencia reúne varios verbos, no evidencia el para qué dentro del conocimiento enfermero, no hay evidencia de las técnicas a utilizar en estas estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje evaluación. En la actualidad no es competencia del profesional de enfermería la prescripción de medicamentos. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Farmacología.** Evidencia la competencia en el objeto de estudio de enfermería a través del proceso. Las estrategias utilizadas no están acorde a la competencia propuesta, no evidencia las técnicas utilizadas en las estrategias de enseñanza aprendizaje evaluación. Utilización de varios verbos al tiempo, se queda en el saber cognitivo y saber hacer, la conformación de equipos de trabajo la describe como competencia, es una técnica en las estrategias de enseñanza aprendizaje. En la actualidad no es competencia del profesional de enfermería la prescripción de medicamentos. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Procedimientos Básicos I y II.** Utilización de varios verbos al tiempo, se queda en el saber cognitivo y saber hacer, la conformación de equipos de trabajo la describe como competencia, es una técnica en las estrategias de enseñanza aprendizaje. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Adulto anciano I y II.** La competencia no evidencia el desempeño idóneo que el estudiante debe poseer en el proceso de enseñanza aprendiza evaluación, se queda el saber cognitivo y separa el saber ser. La competencia no evidencia el ser, lo contempla por separado resaltando el objeto de estudio como es el cuidado de enfermería. Hace referencia a una actividad que puede lograr en el estudiante el que trabaje en equipo. Las estrategias de enseñanza son variadas, pero el proceso no se evidencia en

la evaluación ya que ésta se limita a dos evaluaciones parciales y una final. Ver Cuadro Revisión Documental

- **Madre niño I y II.** La competencia en su redacción menciona la solución de problemas pero no dice cuales, no expresa la idoneidad en aspectos como la calidad, recursos, oportunidad en el desempeño. Las estrategias de enseñanza son variadas, pero el proceso no se evidencia en la evaluación ya que ésta se limita a dos evaluaciones parciales y una final. La competencia en su redacción menciona la solución de problemas pero no dice cuales, no expresa la idoneidad en aspectos como la calidad, recursos, oportunidad en el desempeño. Las estrategias de enseñanza son variadas, la evaluación no se hace como proceso. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Profundización.** No es clara en lo que respecta al abordaje del desempeño del estudiante en su integridad. Las estrategias de enseñanza son variadas. Ver Cuadro Revisión Documental
- **Comunitaria.** No evidencia la idoneidad en el desempeño en términos de calidad, empleo de recursos, oportunidad y contexto. Ver Cuadro Revisión Documental

Interpretación. Al hacer revisión de los espacios académicos se evidencia el objeto de estudio: el cuidado, pero no un modelo conceptual en que se base ese cuidado. Así mismo no se contemplan las competencias específicas del profesional de enfermería que las describe la ley 266 que regula esta profesión y que para esta investigación se tuvo en cuenta las propuestas en el proyecto Tuning Latinoamérica, que será una realidad, con Centros Tuning en cada país, incluido Colombia.

La profesión de enfermería se fundamenta en una serie de elementos de competencia que le confieren identidad propia, es decir que determinan el cómo, el por qué y el para qué de la profesión incluyendo así los tres saberes que conforman una competencia. Ellos son:

- El primer elemento de competencia en que el profesional de enfermería basa su práctica es el conocimiento de un marco o modelo conceptual de los cuidados de enfermería. Debe el profesional de enfermería estar en condiciones de explicar cuál es el servicio que presta a la sociedad, y determinar qué es lo específico de él. Por lo tanto es necesario definir los siguientes aspectos:
 - El objeto de su profesión

- Finalidad de su actividad
- Su papel
- Las necesidades interferidas en el paciente a quien atiende
- La naturaleza de su intervención con el paciente
- Las consecuencias de esa intervención

Todos estos aspectos muestran la realidad profesional, y si se organizan dentro de una estructura teórica, se convierten en un modelo conceptual de esa realidad.

- El modelo conceptual es una de las bases del ejercicio de enfermería, y contiene los postulados y valores que forman los cimientos teóricos en que se apoya el concepto de los cuidados. Estos valores y postulados constituyen el cómo y el por qué de la profesión. Todo modelo debe incluir persona, contexto, relación enfermera - paciente, salud. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.

- El segundo elemento lo constituyen los conocimientos durante su formación y a lo largo de su práctica saberes, habilidades y actitudes en su campo del cuidado y en otras ciencias afines que complementan el cuerpo cognitivo de los saberes que necesita. Los conocimientos son de diferentes tipos:
- Científicos: base para la comprensión del ser humano en sus distintas dimensiones física, psicológica, afectiva. De ahí que todos los espacios del área básica como anatomofisiología, farmacología, fisiopatología, bioquímica, biología se combinen al momento de brindar el cuidado de enfermería, pero no se evidencia como se aplica esta relación en la simulación y en la práctica. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta las propuestas por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para aplicar los conocimientos considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.

De relación: para establecer con sus pacientes lazos de relación y crear comunicación significativa, para establecer contacto con el entorno del paciente, trabajo en equipo interdisciplinario.

Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.

Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.

Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.

Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.

Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.

Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.

- Habilidades técnicas: aplicación de los conocimientos científicos a los cuidados de enfermería, procedimientos que ayudan a preservar la salud y combatir la enfermedad. Es el aspecto que más se evidencia al describir la competencia en los espacios académicos. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.

Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.

Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.

- Éticos: conjunto de normas y principios que regulan el comportamiento correcto de la enfermera.

- Legales: reglamentos y directrices que auto regulan el ejercicio de la profesión y sirven de protección a la enfermera y al paciente. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.

- El tercer elemento lo constituye la aplicación del proceso científico a los cuidados de enfermería. El instrumento de que se sirve la enfermería es el proceso de enfermería, el cual propicia la investigación, análisis, interpretación, planificación y evaluación de los cuidados de enfermería, además favorece el desarrollo sistemático del trabajo de la enfermera respecto al paciente y le confiere rigor científico. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.

Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.

Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.

- El cuarto elemento que sustenta la competencia del profesional de enfermería lo constituye la capacidad de aplicar sus conocimientos a los distintos niveles de intervención. Cualquiera que sea el marco dentro del cual se desarrolla su quehacer, la enfermera debe enfocar sus actividades como un todo, en el que se integran los cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación. Su papel se orienta a promover la salud, cuidar la enfermedad, mantener y acrecentar el estado de integridad de la persona, de la familia y de la comunidad, por medio de sus tres niveles de intervención: los cuidados de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Dada la importancia que se atribuye a la participación y a la implicación del paciente en sus propios cuidados, la enfermera deberá tener presente su

autonomía, pues él debe adquirir la capacidad de realizar elecciones informadas con respecto al cuidado y manejo de su salud. Todo plan de cuidados debe tener en cuenta la participación del paciente y de su familia, la educación y la estimulación para que asuma su propia responsabilidad y desarrolle su capacidad de decisión. 2. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.

Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.

Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.

Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.

- El último elemento de competencia que forma la base de la profesión de enfermería lo constituye la capacidad que tiene el profesional de los cuidados para establecer una relación enfermera – paciente, cálida, de confianza y adaptada a su condición, de manera que favorezca el camino hacia su autonomía. Esta relación debe permitir establecer una comunicación funcional, pedagógica y terapéutica.

La comunicación funcional facilita, clarifica y proporciona eficacia a los intercambios diarios.

La comunicación pedagógica permite proporcionar al paciente las informaciones necesarias para la prevención de la enfermedad o su manejo, es decir, para su rehabilitación física y mental.

La comunicación terapéutica permite establecer lazos significativos entre la enfermera y el paciente. En ella se manifiesta la aceptación, el respeto y la comprensión empática que lo ayudan cuando se enfrenta a una dificultad especial. Esta relación favorece la satisfacción de las necesidades psicosociales del paciente y lo conduce a avanzar en su evolución, a ver la vida de forma más positiva y a sentirse más aceptado. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del auto cuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.

Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.

Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.

Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.

Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES: tres saberes unidos para ser competentes en el manejo del proceso de Enfermería.

La competencia en el manejo del proceso de enfermería se demuestra en la combinación de los conocimientos (qué hacer y por qué hacerlo), las habilidades (cómo hacerlo) y las actitudes (deseo y capacidad para hacerlo); estos tres saberes se unen para asegurar la práctica de unos cuidados de calidad.

Cuadro N°15. Ficha revisión documental estrategias didácticas PEP: enfermería.

ESPACIOS ACADÉMICOS ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS.	Anatomo-fisiología I Y II	Farmacología	Proced. Básicos I y II	Enf. Mujer y al Niño I Y II	Enf. Al A.A I Y II	Fisiopatología	Bio-química	Microbiología	Semiología	Profun	Comu	TOTAL
Clase Magistral	X	X	x	x	X	x	x	x	x	x	x	11
Seminario Investig.		X		x	X							3
Laboratorios			x	x	X		x	x		x	x	7
Taller	x			x	x	x			x	x	x	7
Sala virtual												0
Estudio de Casos		X	x	x	x						x	5
Quist		X		x						x	x	4
Seminarios				x	x							2
Mesa redonda			x								x	2
Conversatorio											x	1
videos							x	x			x	3
Exposiciones	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
Trabajo en grupo			x	x	x					x	x	5
Prácticas			x	x	x					x	x	5
Evaluación escrita	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11
Foro											x	1

Lluvia de ideas											x	1
Trabajo Independ.												
Consulta bibliografía	x					x						2
Resolver guías			x								x	2
Consulta Internet												0
Elaboración caso	x			x		x					x	4
Elaboración Revista			x	x	x						x	4
Preparación informe							x					1
Elaboración escrito												0
Estudio Independien											x	1
Mapas conceptuales				x	x		x	x		x	x	6
Mapas mentales				x	x		x	x		x	x	6
Portafolio										x	x	2
TOTAL	6	6	10	15	13	6	8	7	4	11	21	

Fuente: Esta investigación

Se observa, según el cuadro anterior, que las estrategias más utilizadas por los docentes son la clase magistral, exposiciones, evaluación escrita, seguida de laboratorios y talleres. En los espacios académicos de anatomofisiología, fisiopatología, semiología no se evidencia el uso de laboratorios ni prácticas. Hay poco uso de estrategias didácticas para el seguimiento del trabajo independiente de los estudiantes.

La Universidad Mariana desde hace dos años viene realizando jornadas de capacitación a los docentes en estrategias didácticas como el uso de los mapas conceptuales y mente factos, sin embargo se observa que los docentes están haciendo uso de estrategias tradicionales como son las exposiciones y clases magistrales; así mismo no se evidencia un seguimiento y evaluación al uso de estas. Es necesario asumir siempre una actitud flexible en el procedimiento didáctico y trascender toda sistematización que obstaculice como tal la formación, puesto que todo intento de ayuda educativa, desde los esfuerzos pedagógicos, es un riesgo, un reto y un constante y potencial afán de mejora.

Las estrategias didácticas para formar las competencias se diseñan e implementan teniendo en cuenta los criterios de desempeño, los saberes esenciales, las evidencias requeridas y el rango de aplicación.

Algunas de las estrategias más importantes en la formación basada en competencias son:

- Estrategias docentes de sensibilización: consiste en orientar a los estudiantes para que tengan una adecuada disposición a la construcción, desarrollo y afianzamiento de las competencias, formando y reforzando valores, aptitudes y normas, así como un estado motivacional apropiado a la

tarea. Tales como: relatos de experiencia de vida, visualización y contextualización en la realidad

- Estrategias docentes para favorecer la atención: requiere por parte de los estudiantes la puesta en acción de la atención selectiva de manera planeada y consiente. El papel del docente es poner en acción estrategias pedagógicas para que los estudiantes canalicen su atención y concentración según los objetivos pedagógicos. Ejemplos: preguntas intercaladas, ilustraciones.
- Estrategias docentes para favorecer la adquisición de la información: La adquisición significativa de los saberes en la memoria a largo plazo requiere que el docente (1) promueva la activación de los aprendizajes previos de los estudiantes, (2) reconozca y ayude a los estudiantes a reconocer el valor de dichos aprendizajes previos, (3) presente la nueva información de manera coherente, sistemática y lógica, buscando que su estructura facilite la comprensión a través de conexiones entre los temas y (4) construya enlaces entre los saberes que ya poseen los estudiantes y los nuevos saberes. Ejemplos: objetivos, organizadores previos, mapas mentales y cartografía conceptual.
- Estrategias docentes para favorecer la personalización de la información: consiste en procedimientos planeados y sistemáticos que el docente ejecuta con el fin de que los estudiantes asuman la formación de los componentes de las competencias con un sentido personal, desde el marco de su proyecto ético de vida, con actitud crítica y proactiva. Ejemplos: articulación al proyecto ético de vida, facilitación de la iniciativa y la crítica.
- Estrategias docentes para favorecer la recuperación de información: además de una adecuada adquisición de la información, se requiere recuperar ésta de forma oportuna y eficiente. No se trata sólo de recodar conocimientos específicos, sino también instrumentos (afectivo – motivacionales, cognitivos y ocupacionales) y estrategias, con el fin de ponerlos en acción. Mediante diversos procedimientos se puede ayudar a los estudiantes a realizar esta tarea. En general, los más útiles son los que tienen que ver con mapas y asociación de ideas. Ejemplos. Redes semánticas, lluvia de ideas.
- Estrategias docentes para favorecer la cooperación: la influencia y el apoyo de otras personas es una cuestión de elevada importancia en la formación de las competencias. Desde el enfoque sociocultural se muestra como los aprendizajes ocurren primero en un plano interpsicológico (mediado por la influencia de los otros) y luego en un segundo plano intrapsicológico, cuando se interioriza el saber (plano individual), gracias al apoyo de personas expertas (Vigotsky) o con un mayor cúmulo de instrumentos y estrategias. En éste ámbito hay un concepto de especial relevancia que se denomina

zona de desarrollo próximo, el cual consiste en el aprendizaje que puede obtener una persona con el apoyo de otras.

Las estrategias docentes en este proceso están dirigidas a favorecer el aprendizaje cooperativo buscando las siguientes metas: (1) Confianza entre los estudiantes, (2) Comunicación directa y sin ambigüedades, (3) Respeto mutuo y tolerancia, (4) Valoración mutua del trabajo y de los logros en la construcción de la competencia, (5) Complementariedad entre las competencias de los diferentes integrantes, (6) Amistad y buen trato, (7) Liderazgo compartido entre los estudiantes.

Ejemplos: Aprendizaje en equipo, investigación en equipo.

- Estrategias docentes para favorecer la transferencia de información: Son procedimientos pedagógicos y didácticos dirigidos a facilitar en los estudiantes la transferencia de los componentes de una competencia de una situación a otra con el fin de generalizar el aprendizaje.

Ejemplos: pasantías formativas y práctica empresarial o social.

- Estrategias docentes para favorecer la actuación: De nada sirve en la formación basada en competencias que los estudiantes construyan todo un currículo de saberes si no los ponen en acción-actuación de manera idónea. Para favorecer la actuación, el docente requiere poner en escena estrategias tales como el análisis y la resolución de problemas, la simulación de actividades profesionales y el estudio de casos. Ejemplos: simulación de actividades profesionales, estudio de casos, aprendizaje basado en problemas.
- Estrategias docentes para favorecer la valoración: Son un conjunto de planes de acción sistemáticos de tipo pedagógico-didáctico que tienen por finalidad brindar retroalimentación de los logros y dificultades tenidos durante el aprendizaje. Ejemplos: portafolios, observación, entrevistas focalizadas, diario de campo, pruebas de ejecución, ensayos, instrumentos de valoración (cuestionarios de preguntas abiertas, pruebas de conocimiento tipo test, pruebas de competencias cognitivas, listas de cotejo y escalas de valoración).

La facultad Ciencias de la Salud posee un laboratorio de simulación que no es utilizado en un cien por ciento por el programa de Enfermería en todos los espacios académicos del área básica y específica. Está dotado de material tecnológico y científico de última generación con el cual poder simular cualquier situación. En el laboratorio se simulan unidades de atención de enfermería: unidad de hospitalización, unidad materno-infantil y consulta de atención

primaria. Se establecen grupos de 10 estudiantes y se disponen de dos horas de clase para cada uno de los temas por semestre.

No se evidencia la secuencia de la actividad docente y las competencias, la cual debiera organizarse según la estructura siguiente: Presentación del tema y de casos, exploración de conocimientos previos, discusión del caso, aportación teórico-práctica, práctica dirigida, práctica independiente, reflexión sobre la práctica y las competencias: Comunicación, empatía y habilidades interpersonales, Valores éticos , profesionales y humanistas, Capacidad de análisis y síntesis, Habilidad para trabajar de manera autónoma , Capacidad de adaptación a diversas situaciones, Capacidad de aplicar los conocimientos a la práctica, Conocimientos de la profesión en el área de estudio concreta, Capacidad de generar conocimientos a partir de la práctica.

La simulación es un método muy útil, cuando se emplea con fines educacionales y evaluativos. Acelera el proceso de aprendizaje del educando y elimina muchas de las molestias que, durante su desarrollo, se producen a los pacientes y a las instituciones de los servicios de salud y otros. Requiere su concatenación lógica en el Plan Calendario de la Asignatura. Se señalan los requisitos y los momentos claves para su empleo, así como sus ventajas y limitaciones. Se exponen las características y posibilidades de cada tipo de simulación, así como la estrategia a desarrollar para su adecuada explotación. Se concluye que es un buen complemento del proceso docente que facilita, pero no sustituye la interacción del educando con la realidad de los servicios de salud.

5. PROPUESTA



INTRODUCCIÓN

Los resultados de la presente investigación dan algunas bases en el planteamiento de una matriz para incorporar al Proyecto Educativo del Programa de Enfermería en el sentido de reconocer las competencias específicas de la profesión, teniendo en cuenta el objeto de estudio de esta: El cuidado de Enfermería; algunos formatos que evidencien las estrategias de enseñanza – aprendizaje – evaluación.

Con los resultados de esta investigación se hace necesario pensar un una reestructuración curricular que visualice los postulados y valores que forman los cimientos teóricos en que se apoya el concepto de los cuidados y una serie de elementos de competencia que le confieren identidad propia, es decir que determinan el cómo, el por qué y el para qué de la profesión incluyendo así los tres saberes que conforman una competencia, que hacen posible la búsqueda de la integralidad en el cuidado.

Un currículo desde la perspectiva de un modelo basado en competencias es pensarlo como agente que ponga en acción los cambios y como un elemento primordial en las transformaciones personales, sociales y de la Universidad. De ahí que este proceso requiera de varias etapas y para lo cual se deja planteada una propuesta.

OBJETIVO

Proporcionar algunos elementos que permitan identificar las competencias en las que se debe formar al estudiante del programa de Enfermería para planear el proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación.

Proponer una ruta para el inicio de una reestructuración curricular del programa de Enfermería.

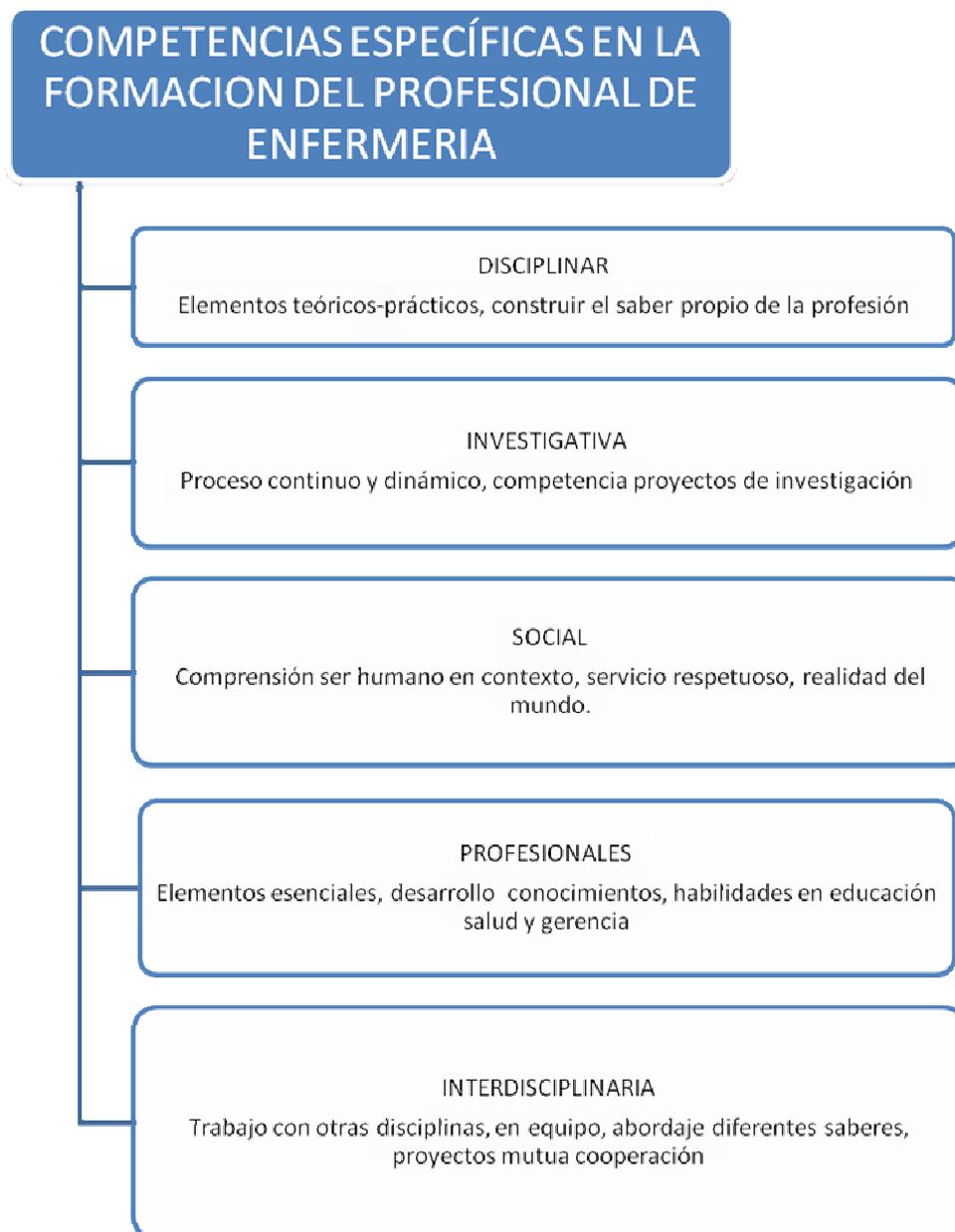


Figura Nº1. Competencias específicas en la formación del profesional de enfermería

Fuente: Esta investigación

Este nuevo paradigma educativo basado en el aprendizaje y en las competencias se orienta a optimizar la preparación de nuestros estudiantes, buscando conseguir que puedan utilizar sus conocimientos, aptitudes, actitudes y buen juicio asociados a las competencias específicas de su profesión, para poder desempeñarla de manera efectiva en todas las situaciones en su práctica.

La profesión de enfermería se fundamenta en una serie de elementos de competencia que le confieren identidad propia, es decir que determinan el cómo, el por qué y el para qué de la profesión incluyendo así los tres saberes que conforman una competencia. Ellos son:

- El primer elemento de competencia en que el profesional de enfermería basa su práctica es el conocimiento de un modelo conceptual de los cuidados de enfermería. Debe el profesional de enfermería estar en condiciones de explicar cuál es el servicio que presta a la sociedad, y determinar qué es lo específico de él. Por lo tanto es necesario definir los siguientes aspectos:

- El objeto de su profesión
- Finalidad de su actividad
- Su papel
- Las necesidades interferidas en el paciente a quien atiende
- La naturaleza de su intervención con el paciente
- Las consecuencias de esa intervención

Todos estos aspectos muestran la realidad profesional, y si se organizan dentro de una estructura teórica, se convierten en un modelo conceptual de esa realidad.

- El modelo conceptual es una de las bases del ejercicio de enfermería, y contiene los fundamentos y valores que forman los principios teóricos en que se apoya el concepto del cuidado. Estos constituyen el cómo y el por qué de la profesión. Todo modelo debe incluir persona, contexto, relación enfermera - paciente, salud. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.

- El segundo elemento lo constituyen los conocimientos durante su formación y a lo largo de su práctica saberes, habilidades y actitudes en su campo del cuidado y en otras ciencias afines que complementan el cuerpo cognitivo de los saberes que necesita. Los conocimientos son de diferentes tipos:
 - Científicos: base para la comprensión del ser humano en sus distintas dimensiones física, psicológica, afectiva. De ahí que todos los espacios del área básica como anatomofisiología, farmacología, fisiopatología, bioquímica, biología se combinen al momento de brindar el cuidado de enfermería, pero no se evidencia como se aplica esta relación en la simulación y en la práctica. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta las propuestas por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para aplicar los conocimientos considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.

- De relación: para establecer con sus pacientes lazos de relación y crear comunicación significativa, para establecer contacto con el entorno del paciente, trabajo en equipo interdisciplinario.

Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.

Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.

Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.

Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.

Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.

Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.

- Habilidades técnicas: aplicación de los conocimientos científicos a los cuidados de enfermería, procedimientos que ayudan a preservar la salud y combatir la enfermedad. Es el aspecto que más se evidencia al describir la competencia en los espacios académicos. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.

Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.

Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.

Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.

- Éticos: conjunto de normas y principios que regulan el comportamiento correcto de la enfermera.
- Legales: reglamentos y directrices que auto regulan el ejercicio de la profesión y sirven de protección a la enfermera y al paciente. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.

- El tercer elemento lo constituye la aplicación del proceso científico a los cuidados de enfermería. El instrumento de que se sirve la enfermería es el proceso de enfermería, el cual propicia la investigación, análisis, interpretación, planificación y evaluación de los cuidados de enfermería, además favorece el desarrollo sistemático del trabajo de la enfermera respecto al paciente y le confiere rigor científico. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.

Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.

Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.

- El cuarto elemento que sustenta la competencia del profesional de enfermería lo constituye la capacidad de aplicar sus conocimientos a los distintos niveles de intervención. Cualquiera que sea el marco dentro del cual se desarrolla su quehacer, la enfermera debe enfocar sus actividades como un todo, en el que se integran los cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación. Su papel se orienta a promover la salud, cuidar la enfermedad, mantener y acrecentar el estado de integridad de la persona, de la familia y de la comunidad, por medio de sus tres niveles de intervención: los cuidados de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Dada la importancia que se atribuye a la participación y a la implicación del paciente en sus propios cuidados, la enfermera deberá tener presente su autonomía, pues él debe adquirir la capacidad de realizar elecciones informadas con respecto al cuidado y manejo de su salud. Todo plan de cuidados debe tener en cuenta la participación del paciente y de su familia, la educación y la estimulación para que asuma su propia responsabilidad y desarrolle su capacidad de decisión. 2. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.

Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.

Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.

Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.

- El último elemento de competencia que forma la base de la profesión de enfermería lo constituye la capacidad que tiene el profesional de los cuidados para establecer una relación enfermera – paciente, cálida, de confianza y adaptada a su condición, de manera que favorezca el camino hacia su autonomía. Esta relación debe permitir establecer una comunicación funcional, pedagógica y terapéutica.

La comunicación funcional facilita, clarifica y proporciona eficacia a los intercambios diarios.

La comunicación pedagógica permite proporcionar al paciente las informaciones necesarias para la prevención de la enfermedad o su manejo, es decir, para su rehabilitación física y mental.

La comunicación terapéutica permite establecer lazos significativos entre la enfermera y el paciente. En ella se manifiesta la aceptación, el respeto y la comprensión empática que lo ayudan cuando se enfrenta a una dificultad especial. Esta relación favorece la satisfacción de las necesidades psicosociales del paciente y lo conduce a avanzar en su evolución, a ver la vida de forma más positiva y a sentirse más aceptado. Para este elemento de competencia se tiene en cuenta la propuesta por el Proyecto Tunning que dice:

Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del auto cuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.

Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.

Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.

Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.

Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.

Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería.

CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES: tres saberes unidos para ser competentes en el manejo del proceso de Enfermería.

La competencia en el manejo del proceso de enfermería se demuestra en la combinación de los conocimientos (qué hacer y por qué hacerlo), las habilidades (cómo hacerlo) y las actitudes (deseo y capacidad para hacerlo); estos tres saberes se unen para asegurar la práctica de unos cuidados de calidad.

EJEMPLO DESARROLLO DE UN ESPACIO ACADÉMICO

ESPACIO ACADÉMICO: PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

DOCENTE: ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ, CARLOS PANTOJA AGREDA

COMPETENCIA GLOBAL: Valorar, analizar y ejecutar el cuidado de la salud integral en paciente, familia y comunidad a través de promoción de procesos educativos y de auto cuidado en diferentes contextos sociales e investigación para el mejoramiento del campo de la enfermería, gerencia de servicios y proyectos de salud y propios de enfermería.

UNIDAD DE COMPETENCIA: 1. Aplica los conocimientos científicos a los cuidados de enfermería y procedimientos básicos en el cuidado integral del paciente teniendo en cuenta el proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.

2. Aplica los principios fundamentales de Enfermería con enfoque biosicosocial, en la atención del individuo, familia y comunidad en los tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria; brindando la oportunidad de planear, ejecutar y evaluar la atención de enfermería a través de laboratorios y práctica dirigida, utilizando como instrumentos los procedimientos básicos y el plan de cuidados.

Cuadro N°16. Plan de cuidados

CRITERIOS DE DESEMPEÑO	RANGO DE APLICACIÓN
UNIDAD I: INGRESO DEL PACIENTE - VALORACIÓN FÍSICA Y NUTRICIONAL Identifica posibles alteraciones orgánicas en el individuo a través de la anamnesis, examen físico, para diseñar, aplicar y evaluar el plan de cuidados específicos de enfermería.	UNIDAD I Elaboración de plan de cuidados de un paciente asignado con base en la ejecución de anamnesis, examen físico.
UNIDAD II: PROCESO DE ENFERMERÍA	UNIDAD II

<p>A partir de la identificación de problemas y necesidades del paciente, planea, ejecuta y evalúa la atención de enfermería.</p> <p>UNIDAD III: MANEJO DEL DOLOR Identifica las intervenciones de enfermería adecuadas para el alivio del dolor en diferentes clases de usuarios.</p> <p>UNIDAD IV PROCEDIMIENTOS BÁSICOS Aplica los conocimientos básicos de enfermería en la práctica hospitalaria teniendo en cuenta principios científicos, técnica, equipo, precauciones y procedimiento que le permita brindar una atención de calidad al paciente.</p> <p>UNIDAD V: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Identifica los aspectos más importantes relacionados con las actividades de enfermería en la administración de medicamentos y algunos tratamientos, para su aplicación correcta en el área hospitalaria.</p> <p>UNIDAD VI: TRATAMIENTOS POR VÍA RESPIRATORIA Con base en la teoría sobre principios científicos, método de administración de oxígeno así como precauciones y equipo, administra oxígeno a los pacientes que lo necesitan y bajo la orden médica respectiva.</p> <p>UNIDAD VII: TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA Identifica los aspectos más importantes relacionados con las actividades de enfermería en la transfusión sanguínea: glóbulos rojos, plasma, crio precipitado para administración en la práctica hospitalaria.</p>	<p>Ejecución del proceso de enfermería de un paciente asignado en el hospital</p> <p>UNIDAD III En el hospital o centro comunitario o en la visita domiciliaria al paciente.</p> <p>UNIDAD IV En la práctica hospitalaria</p> <p>UNIDAD V En la práctica de laboratorio con los compañeros y en la práctica hospitalaria y / o comunitaria.</p> <p>UNIDAD VI En la práctica de laboratorio con los compañeros y en la práctica hospitalaria y / o comunitaria.</p> <p>UNIDAD VII En la práctica de laboratorio con los compañeros y en la práctica hospitalaria. Participación en revista médica y de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios • Práctica dirigida
SABERES ESENCIALES	EVIDENCIAS REQUERIDAS
<p>SABER CONOCER:</p> <p>INGRESO Y EGRESO DEL PACIENTE: Definición, objetivos, precauciones, procedimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnesis, - Examen físico - Valoración de signos vitales, peso y talla; 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de formato de guía de observación diligenciado • Formato de evaluación de práctica y de laboratorio • Formato diligenciado de visita domiciliaria • Portafolio de evidencias

<p>PROCESO DE ENFERMERÍA</p> <p>HISTORIA SOCIO NATURAL DE LA ENFERMEDAD</p> <p>TÉCNICA ASÉPTICA: lavado de manos, postura de guantes, manejo de pinza de pinza de transferencia, manejo de equipos e instrumental estéril, manejo de paquetes estériles.</p> <p>MECÁNICA CORPORAL: aplicación de los principios de la mecánica corporal en todos los procedimientos y actividades de enfermería: posiciones, movilización de pacientes y objetos.</p> <p>COMODIDAD Y BIENESTAR DEL PACIENTE: aseo y arreglo de la unidad, arreglo de camas, higiene del pte, recreación.</p> <p>CONSTANTES VITALES, PESO Y TALLA: toma y registro de signos vitales, peso y talla en el paciente, relaciona valores encontrados con los valores normales.</p> <p>ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE: asistencia en alimentación por vía oral, SNG, gastroclisis.</p> <p>ELIMINACIÓN DEL PACIENTE: asistencia en eliminación vesical y excretas, cateterismo vesical, enemas, control de líquidos ingeridos y eliminados, control de diuresis.</p> <p>PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN: cambios de posición, masajes, precauciones para prevenirlas.</p> <p>CURACIONES: clases de heridas de acuerdo a su origen y grado de contaminación, procedimiento.</p> <p>REGISTRO Y ANOTACIONES DE ENFERMERÍA: historia clínica, notas de enfermería, kárdex.</p> <p>REVISTA DE ENFERMERÍA: participación, cuidados de enfermería.</p> <p>ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: diferentes vías de aplicación vía oral, óptica, oftálmica, rectal, dérmica, vaginal.</p>	<p>Formato de evaluación de práctica y laboratorio de simulación (SE DILIGENCIA CON LA OBSERVACIÓN DIRECTA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en grupo • Comunicación • Responsabilidad • Cumplimiento en horarios y tareas asignadas.
---	---

<p>endovenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica, prueba de sensibilidad.</p> <p>OXIGENOTERAPIA: por cánula nasal, mascarilla, tienda, ventury. Aspiración de secreciones.</p> <p>TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA: sangre completa, glóbulos rojos, plasma, crio precipitado.</p> <p>VENDAJES: diferentes clases.</p> <p>ATENCIÓN TANATOLOGICA: asistencia al paciente moribundo, arreglo de cadáver.</p> <p>CASO CLÍNICO: proceso de enfermería, historia socio natural.</p> <p>SABER HACER: Aplica y ejecuta cada uno de los procedimientos básicos de enfermería en los laboratorios y talleres</p> <p>SABER SER : Demuestra capacidad de trabajo en grupo e interactúa con otras personas, capacidad de escucha, congruencia con el decir y el hacer, capacidad de comunicarse, interés en el aprendizaje, Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos.</p> <p>Actúa desde una perspectiva holística de la persona, identifica la práctica insegura y actúa en consecuencia, procede acorde al código deontológico de enfermería, asume responsabilidad éticas de sus decisiones y acciones.</p> <p>Respeto valores, costumbres, creencias de la persona, reconoce los derechos de las personas en el cuidado de la salud, reconoce sus conocimientos y el alcance de sus capacidades, establece relaciones terapéuticas profesionales, establece relación eficaz con el equipo</p> <p>Elaborado por:</p> <p>Carlos Pantoja Agreda, Rosario Rosales Jiménez</p>	
--	--

Fuente: Esta investigación

EJEMPLO DESARROLLO DE UNA TEMÁTICA

UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

TEMA: TÉCNICA ASÉPTICA

COMPETENCIA: Controlar las infecciones en los usuarios y su entorno de acuerdo con las buenas prácticas sanitarias

Elemento Uno: Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control de la infección establecida.

Elemento Dos: Efectuar procedimientos especializados de limpieza, desinfección y esterilización en equipos y artículos según protocolos

Cuadro Nº17. Procedimientos

CRITERIOS DE DESEMPEÑO	SABERES ESENCIALES
<ul style="list-style-type: none">♦ Aplica los principios científicos de técnica aséptica según protocolos♦ Utiliza adecuadamente los elementos de bioseguridad♦ Maneja y clasifica los desechos biológicos♦ Ejecuta los procedimientos según tipos y guías de manejo♦ Identifica , registra e informa los signos y síntomas de alteración en heridas♦ Participa activamente en actividades de vigilancia epidemiológica♦ Maneja material estéril de acuerdo a protocolos establecidos	<ul style="list-style-type: none">♦ Técnica Aséptica: Definición de términos, principios científicos, clases de desinfección, lavado de manos, postura de guantes, uso de bata y mascarilla estéril, manipulación de material estéril, uso de pinza de transferencia.♦ Bioseguridad: Principios científicos, elementos de bioseguridad, clasificación y manejo de residuos♦ Curaciones: clase de heridas, proceso de cicatrización de una herida, procedimiento, precauciones♦ Vigilancia epidemiológica: definición, informes, registro, comité de infecciones intrahospitalarias♦ Manejo de material estéril♦ Infecciones nosocomiales. Definición, criterios, origen, causa, proceso, evolución♦ Manejo de agentes antimicrobianos
RANGOS DE APLICACIÓN	EVIDENCIAS
<ul style="list-style-type: none">♦ Técnicas de curación♦ Desecho hospitalario♦ Escenarios: sitios de práctica y laboratorio de simulación	<ul style="list-style-type: none">♦ Protocolos♦ Prueba oral y escrita♦ Observación, lista de chequeo♦ Talleres de simulación♦ Estudio de caso

Fuente: Esta investigación

EJEMPLO INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN Nº 1

**UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**

GUÍA DE OBSERVACIÓN No. ____
FECHA: _____
NOMBRE ESTUDIANTE:

NOMBRE DOCENTE EVALUADOR:

Instrucciones para la aplicación:

Este instrumento permite hacer una evaluación integrada de los elementos de competencia. Deberá aplicarse durante la observación del desempeño del estudiante en situación de simulación y real de práctica. El resultado de la aplicación de este instrumento proporciona evidencia directa del desempeño. Marque con una X o con un gancho en la columna correspondiente.

Cuadro Nº18. Instrumento de evaluación No. 1

CRITERIO DE EVALUACIÓN	SI LO REALIZA	NO LO REALIZA	REQUIERE MAS PRACTICA	OBSERVACIONES
1. TÉCNICA ASÉPTICA				
2. NORMAS DE BIOSEGURIDAD				
3. MANEJO DE RESIDUOS				
4. CURACIONES				

5. APLICACIÓN PROTOCOLOS				
-----------------------------	--	--	--	--

Fuente: Esta investigación

EJEMPLO DE EVALUACIÓN PRUEBA ESCRITA Nº 2

UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA
PROCEDIMIENTOS BÁSICOS-SEGUNDO PARCIAL-
SEMESTRE: TERCERO B
DOCENTES: Esp. ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ
Esp. CARLOS PANTOJA AGREDA

PERIODO ACADÉMICO: FEBRERO – JULIO DE 2009

NOMBRE: -----FECHA: -----

CALIF: -----

SELECCIÓN MÚLTIPLE

Los siguientes enunciados tienen cuatro opciones de respuesta, seleccione para cada una, la que usted crea conveniente.

1. Se admite en la clínica a un varón de 64 años previamente sano a causa de lesión cefálica cerrada y rotura de bazo después de un accidente en automóvil. Durante los primeros cuatro días de hospitalización, después de la laparotomía y esplenectomía, recibe dextrosa al 5% en solución salina al ¼ normal a un ritmo de 125 ml/h. El egreso diario de líquidos que se registra incluye 450 a 600 ml de aspiración naso gástrica y 700 a 1000 ml de orina. El paciente está soñoliento pero se despierta con facilidad; sin embargo, en la mañana del quinto día hospitalario se nota que se encuentra en coma profundo; la tarde del mismo día comienza a sufrir convulsiones. Se obtienen los datos de laboratorio siguientes:

Electrólitos séricos (mEq/l): Na⁺ 130; K⁺ 1.9; Cl⁻ 96; HCO₃⁻ 19.

Osmolalidad sérica: 260 mOsm/l.

Electrólitos urinarios (mEq/l): Na⁺ 61; K⁺ 18.

¿Cuál es la causa más probable de las convulsiones en este paciente?

- a) Hipopotasemia.
- b) Hiponatremia.
- c) Hipocalcemia.
- d) Hipomagnesemia.
- e) Hemorragia intracraneal.

2. La entrevista que hace al paciente tiene un orden lógico para evitar confusión en el registro de estos y poder llevar a cabo una valoración eficaz al momento de contrastar con los resultados de otros medios como el examen físico, exámenes radiológicos y de laboratorio. Por lo tanto Usted sigue el siguiente orden:
- Datos de identificación, motivo de consulta, problema actual, perfil del paciente, antecedentes personales, antecedentes familiares, revisión por sistemas.
 - Revisión por sistemas, datos de identificación, motivo de consulta, problema actual.
 - Antecedentes familiares, antecedentes personales, revisión por sistemas
 - Datos de identificación, motivo de consulta, antecedentes familiares, revisión por sistemas, problema actual, perfil del paciente, antecedentes personales.
3. Las notas de enfermería de ingreso del paciente, se realizan cuando:
- Todos los días después de recibir turno.
 - Llega por primera vez o es trasladado de otro servicio
 - Se realizan cuidados básicos y tratamientos durante el turno.
 - El paciente sale del servicio donde se encuentra.
4. Los masajes están contraindicados en:
- Prevención de la fibrosis.
 - La prevención de úlceras por presión.
 - La relajación del paciente.
 - Infecciones, tumores, flebitis, tromboflebitis, edema.
5. Se quiere determinar en un lugar y momento determinado, la magnitud del problema de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, con inmovilidad prolongada. La pregunta de investigación mas apropiada para este objetivo es:
- Cuáles son los factores de riesgo relacionados con las úlceras por presión en pacientes hospitalizados?.
 - Cuál es la prevalencia de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados con inmovilidad prolongada, en un momento determinado de tiempo y lugar?.
 - La inmovilidad prolongada está relacionada con úlceras por presión?.
 - La inmovilidad prolongada causa úlceras por presión?.
6. Los factores del entorno que favorecen la aparición de úlceras por presión son:
- Niños lactantes, ancianos.
 - Inmovilidad, arrugas en ropa de cama.

- c. Falta de educación sanitaria, desmotivación profesional, mala utilización del material preventivo.
 - d. Inmovilidad terapéutica, radioterapia, sondajes diagnósticos.
7. El tejido muscular posee abundantes vasos sanguíneos, por lo tanto cuando aplica una inyección intramuscular debe tener en cuenta las siguientes precauciones, excepto:

- a. Rotar zona de aplicación
- b. No aplicar en zonas con pérdida de movilidad y sensibilidad
- c. No aspirar, no hacer masaje.
- d. Observar reacciones en el paciente.

10. Las fuerzas responsables para la aparición de úlceras por presión, son.
- a. Fricción, presión, fuerza externa de pisamiento vascular.
 - b. Procedimientos quirúrgicos.
 - c. Inmovilidad
 - d. Falta de educación.

II. CASO 1: El doctor ordena administrar penicilina a un paciente a quien nunca se le ha administrado este medicamento.

11. Para realizar PPS, usted, utiliza:
- a. Penicilina cristalina
 - b. Penicilina benzatínica
 - c. Penicilina procaínica
 - d. Ninguna de las anteriores.

12. La dosis a aplicar y la vía para la PPS es:
- a. 100.000 unidades subcutáneas
 - b. 10.000 unidades sublinguales
 - c. 1.000 unidades intradérmicas
 - d. 1 cm cúbico intradérmica

13. Explique el procedimiento para la PPS con penicilina de 1 millón:

CASO 2: El paciente Federico Guzmán de 70 años de edad, con diagnóstico insuficiencia renal crónica, se encuentra hospitalizado en medicina interna en la cama 8, por orden del doctor Medina. Está consciente, orientado en sus tres esferas, en regular estado higiénico y nutricional en reposo absoluto. Se observa álgido, pálido, con vena canalizada en msd con DSS5% faltando por pasar 100cc.; con sonda vesical conectada a sistofló con 100cc de orina amarillo concentrado; edema en miembros inferiores, zonas de presión enrojecidas. En el día de hoy 10 a.m, se registra las siguientes órdenes médicas: exámenes de laboratorio parcial de orina y cuadro hemático urgente;

DSS 5% 1000cc, DAD5% 500 cc mas 5 cc de K-trol en cada 500cc de dextrosa para 24 horas; Furosemida por 40mgrs una ampolla endovenosa cada ocho horas.

Desayuna aromática 100cc, almuerzo sopa 150 cc y jugo 100cc, en la tarde cena colada 100cc y sopa 50cc. En la mañana elimina 600cc, en la tarde 500 y en la noche 1000cc orina amarillo concentrado.

14. Realice notas de enfermería de recibo, durante y entrega del turno de la mañana:

15. Al realizar el balance de líquidos de este paciente en este día tenemos:

- a. 1.000 cc
- b. 85 cc positivo
- c. 85 cc negativo
- d. 100 cc

16. Elabore la tarjeta de medicamentos respectiva según orden médica del caso anterior.

17. Elabore las respectivas tarjetas de líquidos según órdenes médicas del caso anterior.

18. De acuerdo al estado del paciente Federico Guzmán, al aplicar el índice de Norton, el tiene un riesgo para presentar úlceras por presión de:

Cuadro N°19. Índice de norton de riesgo de úlceras por presión

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	EDAD	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	<DE 40	4
MEDIANO	APÁTICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	40 a 54	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	55 a 69	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMÓVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	70 o mas	1

Fuente: Esta investigación

- PUNTUACIÓN DE 5 a 9----- RIESGO MUY ALTO. - PUNTUACIÓN DE 10 a 12----- RIESGO ALTO

-PUNTUACIÓN 13 a 14 ----- RIESGO MEDIO. - PUNTUACIÓN MAYOR DE 14 ----- RIESGO MÍNIMO.

- a. Riesgo alto
- b. Riesgo medio
- c. Muy alto riesgo
- d. Riesgo mínimo

19. El goteo para pasar el volumen de líquidos parenterales en este paciente es:

- a. 10 gotas x ´
- b. 11 gotas x ´
- c. 14 gotas x ´
- d. 21 gotas x ´

20. La introducción de grandes cantidades de líquido gota a gota a través de una vena, se define:

- a. Vía endovenosa
- b. Venoclisis
- c. Nutrición parenteral.
- d. Ninguna de las anteriores.

PREGUNTA ABIERTA

Las siguientes preguntas derivadas de los casos anteriores, desarrolle los ejercicios siguientes para verificar su competencia del saber hacer

13. Caso 1: Procedimiento PPS

14. Caso 2: Notas de enfermería:

16. Tarjeta de medicamentos:

17. Tarjetas de Líquidos:

UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ENFERMERÍA TERCER
SEMESTRE GRUPO B
PROCEDIMIENTOS BÁSICOS. SEGUNDO PARCIAL PERIODO
ACADÉMICO: FEBRERO – JULIO DE 2008
DOCENTES: Esp. ROSARIO ROSALES JIMÉNEZ, Esp. CARLOS PANTOJA
AGREDA

NOMBRE: -----**FECHA:** -----**CALIF:** -----
 -

HOJA DE RESPUESTAS

Encierre en un círculo o marque con una X la respuesta que usted crea acorde al ítem correspondiente.

Cuadro Nº20. Hoja de respuestas

ÍTEM	OPCIONES DE RESPUESTA			
1	a	B	c	d
2	a	B	c	d
3	a	B	c	d
4	a	B	c	d
5	a	B	c	d
6	a	B	c	d
7	a	B	c	d
8	a	B	c	d
9	a	B	c	d
10	a	B	c	d
11	a	B	c	d
12	a	B	c	d
15	a	B	c	d
18	a	B	c	d
19	a	B	c	d
20	a	B	c	d

Fuente: Esta investigación

Cuadro Nº21. Ejemplo guía evaluación de un procedimiento de enfermería

Nombre del Estudiante.				
Nombre del Docente.				
FACTOR A EVALUAR	CRITERIO DESEMPEÑO	RANGOS DE APLICACIÓN	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
1:SI REALIZO, 2: NO REALIZO, 3: DEBO MEJORAR				
1. PUNTUALIDAD				
1.1 Esta en el servicio 10 minutos antes de recibir el turno.				
2. PRESENTACIÓN				
2.1 Cabello recogido.				
2.2 Lleva uniforme adecuado.				
2.3 Porta escarapela.				
2.4 Zapatos limpios.				
2.5 Medias blancas.				
3. CALIDAD DE LA INFORMACIÓN (describe claramente las condiciones en las cuales recibe y entrega al paciente).				
3.1 Signos vitales.				
3.2 Apariencia general.				
3.3 Estado de conciencia				
3.4 Presencia de sondas, catéteres y/o drenajes.				
3.5 Heridas, lesiones en la piel, escoriaciones, etc.				
3.6 Terapia endovenosa.				
3.7 Cuidados de enfermería.				
3.8 Procedimientos especiales.				
4. PROCEDIMIENTO CUMPLIDO.				
4.1 Toma nota escrita del plan de cuidados.				
4.2 Cordialidad con la familia y paciente.				
4.3 Aseo y arreglo de la unidad y equipo utilizados.				
4.4 Higiene corporal del paciente.				
TOTAL				

Fuente: Esta investigación

CALIFICACIÓN: **COMPETENTE:** _____ **NO COMPETENTE:** _____

Firma del Estudiante: _____

Firma del Docente: _____

RUTA PARA LA REESTRUCTURACIÓN CURRICULAR DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Esta ruta se compone de tres etapas:

Primera Etapa: DISEÑO CURRICULAR

Se consulta, define y organiza el marco de referencia cultural filosófica y pedagógica en donde se va a desempeñar el futuro profesional, para convertirlas en un conjunto de componentes relacionados entre sí de manera secuencial y organizada que permiten ubicar el ciclo formativo, el perfil profesional, las funciones, el dominio profesional y las competencias requeridas.

La Universidad Mariana ya ha adelantado en esta primera etapa al aprobar el modelo pedagógico, los Lineamientos Institucionales, y el Proyecto Educativo de la Institución.

Es conveniente en el Programa de Enfermería realizar una investigación del estado del arte de la profesión. Revisar el trazado del perfil: definir los atributos del profesional de acuerdo con las características de la Universidad Mariana, delimitar el alcance en donde el profesional habrá de desempeñarse teniendo en cuenta contextos regionales, nacionales e internacionales, límites mínimos de intervención en cuanto al desempeño del profesional, funciones del profesional de enfermería, competencias y unidades de competencias en todos los espacios académicos que conforman el plan de estudios (con los resultados de esta investigación ya se da inicio a esta parte).

Segunda Etapa: DESARROLLO CURRICULAR

Se planea la didáctica del proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación. Este proceso descompone el sistema en unidades mayores que orientan a la institución y a su comunidad académica y las menores que orientan al docente y al estudiante en el proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación con el propósito de que este auto regule y oriente su trabajo cotidiano. Debe revisar indicadores de evaluación de las competencias y los módulos de formación, establecer los componentes mínimos para el desarrollo de los aprendizajes cognitivos, procedimentales y actitudinales, organizar de manera ordenada y coherente las capacidades terminales que serán desarrolladas en el proceso de enseñanza aprendizaje, establecer de manera secuencial las temáticas o enunciados básicos de una unidad de aprendizaje,

Tercera Etapa: GESTIÓN CURRICULAR

Es la administración para el desarrollo de lo planeado en el diseño curricular con el fin de realizar el proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación. Se define la didáctica específica en secuencias modulares, programación y evaluación de la enseñanza – aprendizaje.

Define las competencias de los docentes en términos cognitivos, motrices y actitudinales de acuerdo con las competencias definidas por los estudiantes.

En el Programa de Enfermería ya se da inicio con algunos aspectos como la conceptualización del cuidado, la asesoría con ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería) en lo disciplinar para hacerlo visible en el PEP, el comienzo de la movilidad estudiantil a nivel internacional, las capacitaciones institucionales y el inicio de la revisión del PEP para continuar con planes de mejoramiento que orientan a una reestructuración curricular desde la perspectiva de un modelo basado en competencias.

A nivel institucional ya se dio inicio a la conformación de un grupo de investigadores: docentes y administrativos con un proyecto a la caracterización de un currículo por competencias en la Universidad Mariana.

Anexos: Graficas de cada etapa, tomado del libro LAS COMPETENCIAS, UNA OPCIÓN DE VIDA. (Metodología para el diseño curricular). Autor: MALDONADO, GARCÍA Miguel Ángel.

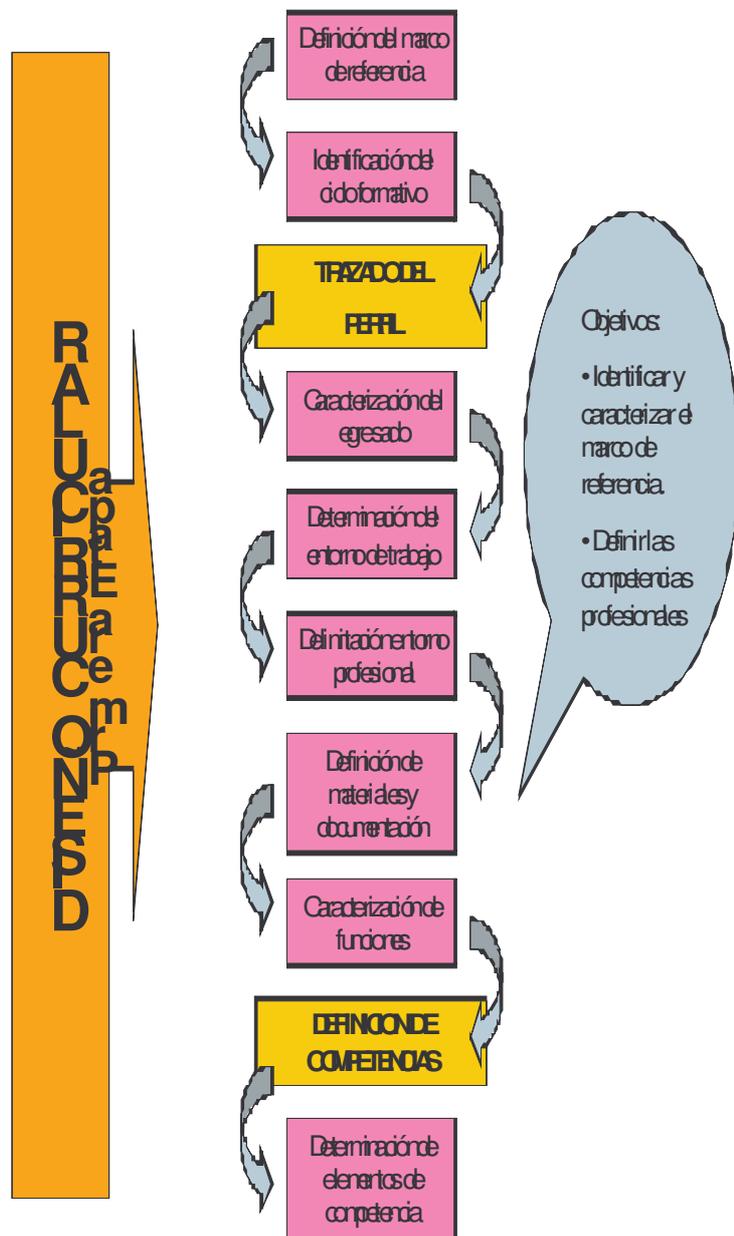


Figura N°2. Diseño curricular – primera etapa
Fuente: Esta investigación

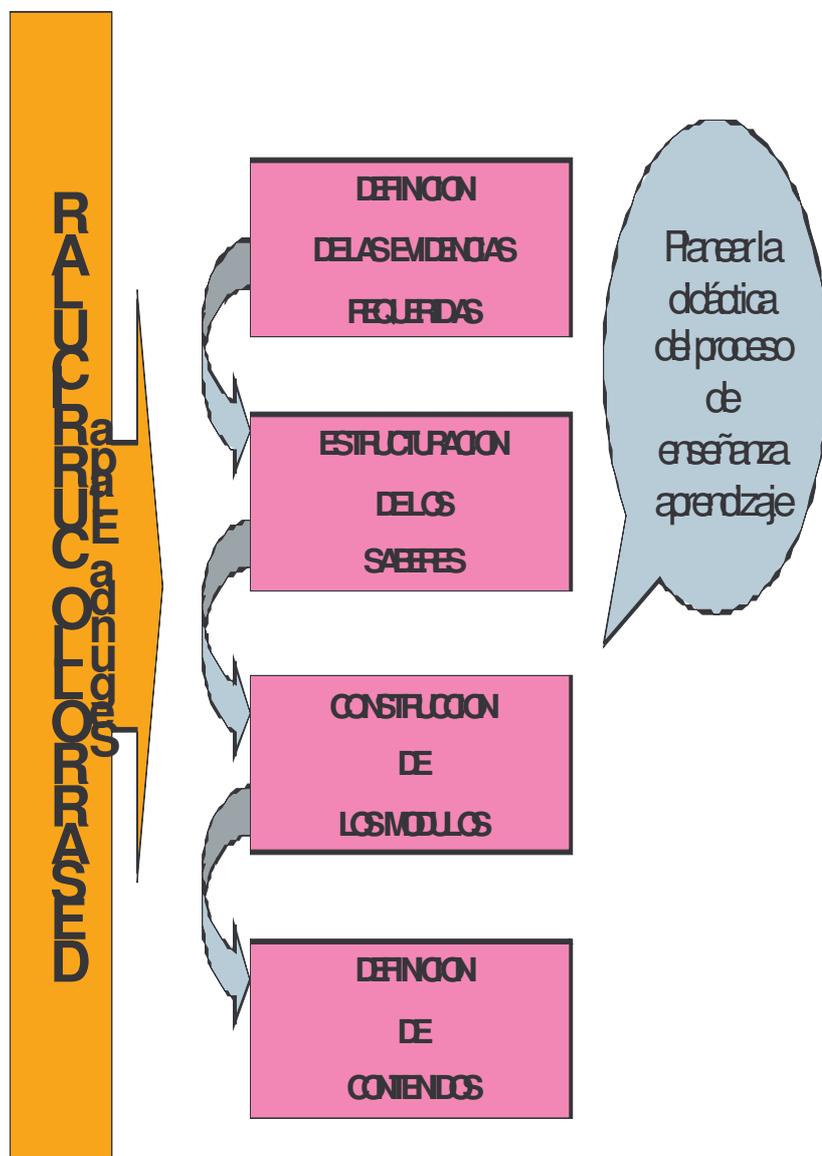


Figura N°3. Diseño curricular – segunda etapa

Fuente: Esta investigación

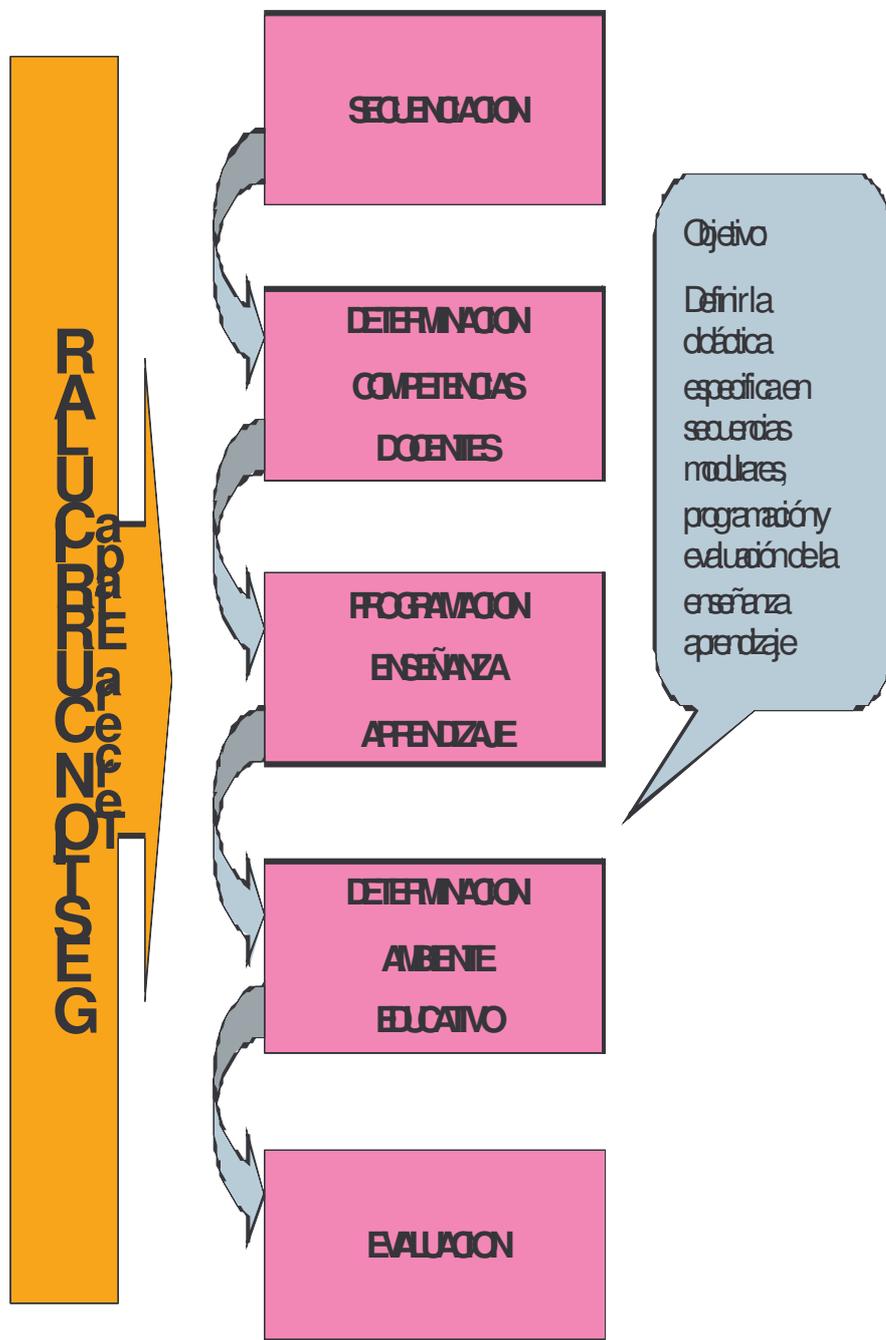


Figura N^o4. Diseño curricular – tercera etapa
Fuente: Esta investigación

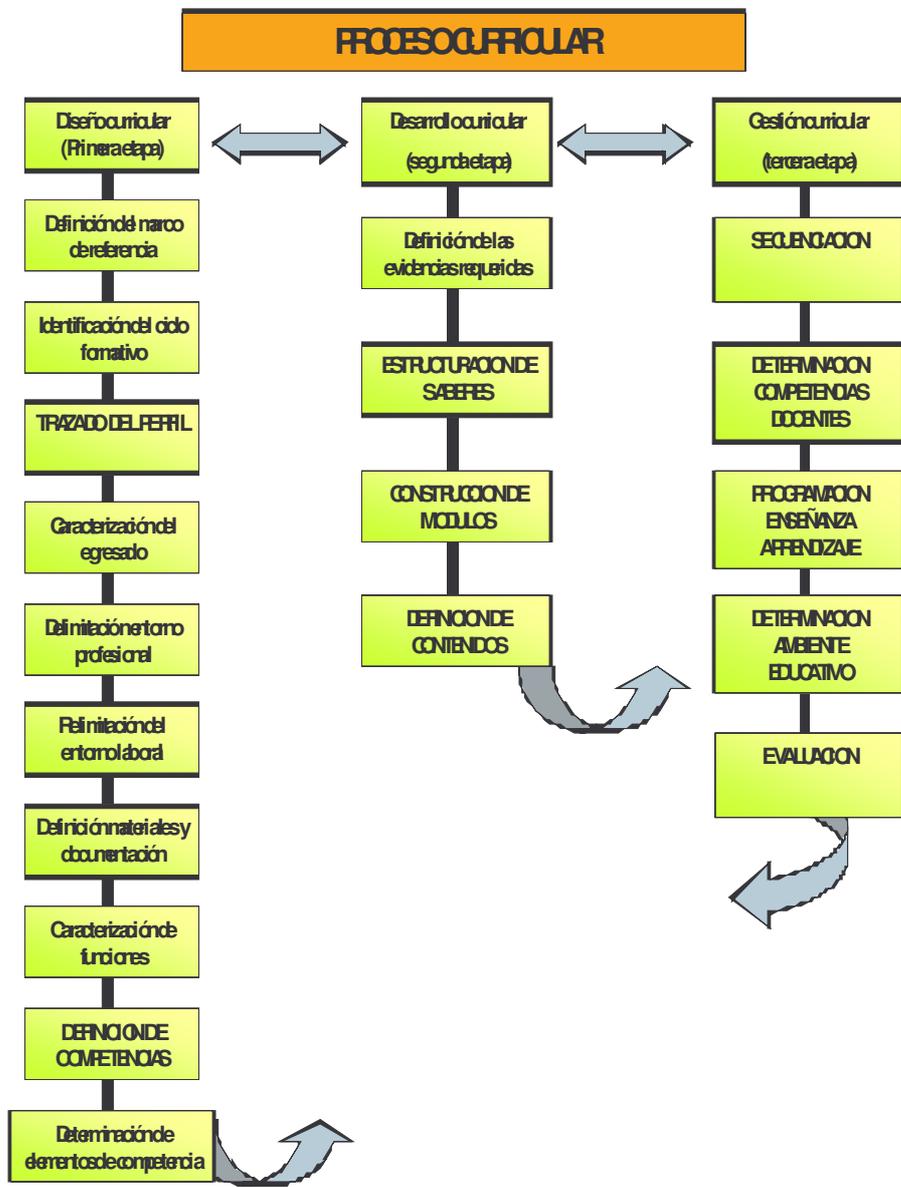


Figura N°5. Proceso curricular
Fuente: Esta investigación

CONCLUSIONES

Dentro del trabajo se observó y analizó la concepción que tienen tanto docentes como estudiantes frente a las competencias específicas del área básica (espacios académicos de bioquímica, anatomofisiología I y II, microbiología, fisiopatología, farmacología y semiología) así como de la formación de estas competencias con el propósito de abordarlas, confrontarlas y apropiarlas para establecer una matriz esencial de formación en competencias específicas en el área básica en el programa de enfermería de la Universidad Mariana.

De igual forma se determinó las diferentes estrategias didácticas de enseñanza – aprendizaje – evaluación, utilizadas para el desarrollo de competencias específicas en el cuidado de enfermería en el área básica, encontrándose que las estrategias más utilizadas son la clase magistral, exposiciones, laboratorios, y práctica formativa, pero no se evidencia como se desarrolla el proceso de seguimiento y evaluación de dichas competencias.

Tanto docentes como estudiantes coinciden en que la formación de los futuros profesionales de enfermería debe ser integral acorde con los cambios permanentes y los niveles de incertidumbre en que se mueve la sociedad actual.

En el programa de enfermería, se observa algunas debilidades en cuanto a estrategias metodológicas por parte de los docentes y sobretodo en la construcción de un modelo conceptual que articule los procesos cognoscitivos, aptitudinales y actitudinales dentro del marco del saber ser, saber conocer, y saber hacer, por lo que se hace necesario capacitar a los mismos en estas temáticas y en la formación de competencias específicas encaminadas a la resolución práctica de problemas reales del contexto teniendo en cuenta las dimensiones personales, sociales, educativas, laborales, y culturales acorde al proyecto pedagógico del programa de enfermería de la Universidad Mariana.

La formación basada en competencias implica que los futuros profesionales de enfermería desarrollen y apliquen sus conocimientos, habilidades y actitudes de forma crítica y autocrítica creando una autonomía encaminada a transformar los procesos del cuidado de enfermería conforme con los niveles de desempeño en cuanto a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y en última instancia al tratamiento y rehabilitación de cada paciente en un contexto real.

RECOMENDACIONES

Para que los procesos de formación en competencias específicas en el área básica en el programa de enfermería tengan éxito, es importante aplicar y evaluar permanentemente la matriz esencial, ya que permitirá solventar posibles falencias en el desarrollo de las mismas y corregir a tiempo los errores que se cometan con el único propósito de garantizar la calidad no solo del programa sino de cada profesional en el campo de salud que se requiera.

Se sugiere una reforma curricular dentro del programa de enfermería desde la perspectiva de formación basada en competencias como la propuesta en la matriz resultado de esta investigación.

Dentro del programa de enfermería es urgente la capacitación de los docentes encargados de los espacios académicos del área básica en cuanto a estrategias pedagógicas, metodológicas y didácticas que permitan el desarrollo a cabalidad de las competencias específicas y de los procesos de evaluación de las mismas acorde a la formación integral de los profesionales de enfermería de acuerdo al proyecto pedagógico institucional.

De igual forma es importante continuar con el apoyo permanente tanto de la parte administrativa como académica de la institución para la implementación, seguimiento y evaluación de los diferentes procesos en el programa de enfermería, encaminados a la búsqueda constante de la excelencia y alta calidad con miras a asegurar la vida y calidad de vida de cada persona, familia y sociedad.

Se recomienda continuar con esta investigación con relación a la formación basada en competencias no solo en el área básica sino también en el área específica y sobretodo de investigación dentro del programa de enfermería que garantice la formación integral de cada estudiante con el objetivo de poderse desempeñar de forma ética y responsable en el ejercicio del cuidado de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

BRUNNER y SUDDARTH. Enfermería Medicoquirúrgica. Volumen I, II. Edit. Mc. Graw Hill, Interamericana, 1997.

CALVACHE, L. José Edmundo. La Investigación una Alternativa Pedagógica y Didáctica en la Formación Profesional, 1ª Ed. Pasto: Cepun. 2005.

DÍAZ, Frida. BARRIGA y Otro. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista. 1ª ed. México. Mc Graw Hill. 1998

DÍAZ, Frida. BARRIGA y Otro. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista. 1ª ed. México. Mc Graw Hill, 1998.

GALLEGO, Badillo Rómulo. Competencias Cognoscitivas. Un enfoque epistemológico, pedagógico y didáctico, 20ª Ed. Bogotá: Magisterio. 1999.

GOYES, Moreno Isabel, Uscategui de Jiménez Mireya. Incidencias de la Acreditación de Programas en los Currículos Universitarios. Bogotá. 2004.

LEDDY Susan, J.Mae PEPPER. Bases Conceptuales de Enfermería Profesional. 1ª Edición. OMS 1989.

LOSADA, Ortiz Álvaro, Moreno Heladio. ABC Competencias Básicas Aplicadas al Aula, 2ª Ed. Bogotá: Antropos. 2001.

MAGISTERIO EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA. Revista internacional No. 22. Agosto – Septiembre de 2006.

MALDONADO, Miguel Ángel. Competencias Método y Genealogía, Pedagogía y didáctica del Trabajo. 1ª ed. Bogotá: Editorial ECOE. 2006.

Marriner, Ann. El proceso de atención de enfermería. Un enfoque científico. Segunda edición. Editorial el manual moderno. México D.F 1992.

MARRINER, Toney Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. 1994

PARDO DE VELEZ, Graciela y CEDEÑO COLLAZOS, Marlene. Investigación en salud. Factores Sociales. Mac Graw Hill- Interamericana S.A. 1999.

Potter, Patricia A. Guía clínica de enfermería. Valoración de la salud. Tercera edición. Mosby/Doymativo . España 1995.

Salazar Beteta, Luz Matilde y otros. Manual de técnicas y procedimientos de enfermería. OPS. Segunda edición. Colegio Maisonneuve. Montreal – Canadá 1992.

----- . Revista internacional No. 27. Junio – Julio de 2007.

----- . Revista internacional No.10. Agosto – Septiembre de 2004.

----- . Las competencias, una opción de vida. Metodología para el diseño curricular. 1ª ed. Bogotá: Editorial ECOE.2005.

TOBÓN, T. Sergio. Competencias en educación superior. Políticas hacia la calidad, 1ª ed. Bogotá: ECOE. 2006.

----- . (2005) Formación basada en competencias. Pensamiento Complejo, diseño curricular y didáctica. 1ª ed. Bogotá: ECOE.

TOBON, Sergio y Otros. Competencias, Calidad y Educación Superior, 1ª ed. Edit Magisterio. Bogotá. 2006.

CIBERGRAFÍA

<http://www.acofaen.org.co>
www.cie.org/red
<http://www.anec.org>.

ANEXOS

ANEXO A

VACIAMIENTO PREGUNTAS ABIERTAS ENCUESTA A ESTUDIANTES FORMACIÓN POR COMPETENCIAS EN EL ÁREA BÁSICA DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD MARIANA 2007 – 2008

Procedimientos Básicos

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	<p>1. p. Ser buena profesional de salud para brindar todo el conocimiento y ética a toda la comunidad en general con ayuda de la ciencia y la unimar.</p> <p>2. La U la educación que nos brinda es de excelente calidad y actualizada, espero siga mejorando para que nos brinden conocimiento para nuestra formación profesional como enfermeras.</p> <p>3. Espero ser excelente profesional, competente con la</p>	<p>1. Conocimiento y ética.</p> <p>2. Educación excelente calidad y actualizada.</p> <p>3. Profesional competente.</p> <p>4. Profesional competente</p> <p>5. Estudio integral en conocimientos y valores.</p> <p>6. Educación con avances y desempeñar con habilidad no ajenos a problemas.</p> <p>7. integrar todo.</p> <p>8. No responde.</p> <p>9. Formación personal e</p>	<p>1-Conocimiento y ética(5)</p> <p>2-Profesional competente(5)</p> <p>3-Formación integral(2)</p> <p>4-Vanguardia con la NTICs(4)</p> <p>5- Conocimientos actualizados(1)</p>	<p>1.Formación integral</p> <p>2.Formación integral</p> <p>3.Formación integra</p> <p>4.Formación integral</p>	

	<p>tecnología y avances de la ciencia que la U nos puede ofrecer y lograr mi objetivo y así implementar el prestigio de la Unimar.</p> <p>4. Llegar a ser un profesional competente en nuestro medio, llegando a tener un alto nivel intelectual gracias a los conocimientos básicos actuales brindados en toda la carrera.</p> <p>5. Llegar a ser profesional excelente y muy competente en cuanto al servicio a la comunidad llegando a tener un estudio integral en conocimientos y valores para la prestación de un buen servicio.</p> <p>6. La educación que se brinde sea de mayor contribución a</p>	<p>intelectual.</p> <p>10. Mejora capacidad de desenvolverse en el medio.</p> <p>11. Actualización de conocimientos.</p> <p>12. Trabajo con excelencia, respeto y condición humana.</p> <p>13. estar a la vanguardia con respecto a la tecnología, los avances científicos y cambios permanentes en nuestro medio.</p> <p>14. Salud, enfermedad parte de todo proceso biológico.</p> <p>15. Respeto, comunicación y expresión con el paciente.</p> <p>16. Aprendizaje acorde al</p>		<p>5.Formación integral</p> <p>6.Formación integral</p> <p>7.Formación integral</p> <p>8.No responde</p> <p>9.Conocimientos actualizados</p>	
--	---	---	--	--	--

	<p>nuestros conocimientos, teniendo en cuenta en los avances que se realizan para desempeñar una profesión con mejor habilidad y no estar ciegos de esos problemas que se presentan.</p> <p>7. Es muy importante porque todo va unido y en conjunto y así se logra una mejor atención y calidad en todos los aspectos.</p> <p>8. No responde.</p> <p>9. La educación que se nos brinda al diario mejora en gran parte la formación personal e intelectual ya que cada día nos enriquecemos de nuevos conocimientos donde el día de mañana los pondremos a prueba y sobre todo brindaremos nuestra ayuda a quien lo</p>	<p>desarrollo tecnológico.</p> <p>17. educación siempre tiene que estar en avance tecnológico de información y comunicación.</p>		<p>10.Ntics</p> <p>11.Conocimientos actualizados.</p> <p>12.Formación integral</p> <p>13.Ntics</p> <p>14.Formación integral</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>necesiten.</p> <p>10. La educación brindada mejora nuestra capacidad de desenvolvernos más fácilmente en el medio teniendo en cuenta que cada vez la tecnología ayuda o facilita nuestra intervención laboral que nos compete.</p> <p>11. La formación de los profesionales de enfermería deben de actualizar sus conocimientos para estar acorde con los avances científicos y de esta forma mejorar la relación enfermedad – salud.</p> <p>12. Sería estar actualizada en los cambios que suceden en la sociedad actual, cumplir con normas y estatutos que ya están impuestos. Trabajar con excelencia, respeto y</p>			<p>15.Formación integral</p> <p>16.Ntics</p> <p>17.Ntics</p>	
--	---	--	--	--	--

	<p>condición humana.</p> <p>13. La formación como profesionales de la salud debemos estar a la vanguardia con respecto a la tecnología, los avances científicos y cambios permanentes que en nuestro medio se dan con el fin de mejorar la calidad de la salud de los pacientes y procesos laborales en el cual nos desarrollamos o desempeñamos.</p> <p>14.Lo más importante frente al desarrollo de nuestra profesión, es tener en cuenta que la salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las infecciones medioambientales y sociales.</p> <p>15.Como profesionales de</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>enfermería debemos basarnos en el respeto, comunicación y expresión con el paciente. Ante todo la dignidad del paciente debe ser respetada por cada uno de nosotros.</p> <p>16. Es un aprendizaje favorable de acuerdo con el desarrollo de la tecnología y estar siempre informados con los conocimientos de una época actual, ya que cada día la tecnología avanza con el fin de facilitar y ayudar a la mejoría y cuidado que requiere el paciente cuando este carece de salud.</p> <p>17. La educación siempre tiene que estar en avance tecnológico de información y comunicación; esto es importante ya que</p>				
--	--	--	--	--	--

	nosotros los profesionales de la salud debemos estar informados para poder desenvolvernos y brindar una mejor atención a nuestros pacientes y cubrir sus necesidades.				
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. p. Libros, anfiteatro, mas horas de procedimientos, profesores se actualicen, quitar materias de relleno.</p> <p>2. Pienso que el programa está completo pero lo estaría más si nos brindaran un anfiteatro para nuestras prácticas, que no nos den tantas materias que no tienen nada que ver con enfermería.</p> <p>3. Se implemente un anfiteatro, que se miren materias esenciales en la</p>	<p>1. Anfiteatro, aumentar intensidad horaria, profesores que se actualicen.</p> <p>2. Anfiteatro, no tantas materias que nada que ver con Enfermería.</p> <p>3. Anfiteatro, mire materias esenciales.</p> <p>4. Anfiteatro.</p> <p>5. Anfiteatro, profesores más actualizados. Más libros y guías.</p> <p>6. Anfiteatro.</p> <p>7. Esto mejora logrando buenas habilidades y</p>	<p>1-Aumentar intensidad horaria (8)</p> <p>2-Profesores más actualizados y formación del cuidado de enfermería (1)</p> <p>3-Materias esenciales(2)</p> <p>4-Otras estrategias metodológicas(1)</p> <p>5-Lenguaje acorde con habilidades y conocimientos</p>	<p>1.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>2.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>3.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>4.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>5.Profesores mas actualizados</p>	

	<p>educación, las básicas que deber ser en enfermería.</p> <p>4. Se implemente un lugar que nos facilite más la práctica y nos ayude a profundizar como un anfiteatro. Organizar más los horarios en el laboratorio, para poder estar más tiempo en las prácticas.</p> <p>5. La implementación de un anfiteatro para mayor formación y aprendizaje para ponerlo en práctica, profesores más actualizados, mejores y mayores materiales, más libros y guías.</p> <p>6. Implementar un anfiteatro para aclarar nuestros conocimientos. Se aclare los conocimientos</p>	<p>conocimientos para formar de mejor manera.</p> <p>8. Mayor espacio para realizar laboratorios. El docente de teoría sea el mismo para práctica.</p> <p>9. Más horas para este espacio académico.</p> <p>10. Anfiteatro.</p> <p>11. Aumentar prácticas, temas más pausados.</p> <p>12. Prestar el laboratorio con más frecuencia.</p> <p>13. Prácticas más individualizadas.</p> <p>14. me parece que deberían buscar otras formas de estudio, exencionando las exposiciones ya que no son una buena forma de entender y desarrollar</p>		<p>6.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>7.Formación integral</p> <p>8.Aumentar intensidad horaria</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>debidos a procedimientos fundamentales para enfermería, colocando espacios que brinden una mejor ayuda en las diversas actividades que realiza la enfermera.</p> <p>7. Esto mejora tanto el nivel del estudiante logrando buenas capacidades habilidades y conocimientos para una excelente atención al paciente, logrando así conformidad tanto para el estudiante como para los pacientes, esto nos formará de una mejor manera y será muy importante para nosotros como futuros profesionales.</p>	<p>nuestras capacidades cognitivas.</p> <p>15. Sería importante que el conocimiento de cada docente sea acorde con el lenguaje que el estudiante vaya adquiriendo en cada semestre.</p> <p>16. incrementar prácticas para el cuidado del paciente, una mayor formación en la teoría de la enfermería para esto se necesita de libros actualizados.</p> <p>17. Anfiteatro.</p>		<p>9. Aumentar intensidad horaria</p> <p>10. Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>11. Aumentar intensidad horaria</p> <p>12. Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>13. Aumentar intensidad horaria</p> <p>14. Nuevas</p>	
--	--	---	--	---	--

	<p>8. Creo que para que exista un mejor aprendizaje para un buen desarrollo de la formación por competencia debería existir un mayor espacio para realizar nuestros laboratorios, ya que este espacio considero que es muy corto y un solo laboratorio de cada clase en muchas ocasiones no es suficiente. Que para las prácticas sea el mismo docente que da los conocimientos teóricos.</p> <p>9. Se implemente mas horas de esta asignatura ya que así nos preparamos más y por ende prestaremos nuestra ayuda con mayor facilidad.</p> <p>10. Un anfiteatro para mejorar</p>			<p>estrategias de enseñanza</p> <p>15.Ntics</p> <p>16.Aumentar intensidad horaria</p> <p>17.Nuevas estrategias de aprendizaje</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>nuestros conocimientos y saber la estructura que tiene nuestro cuerpo.</p> <p>11. Me parece que el espacio académico de procedimientos básicos se debe realizar más prácticas de acuerdo a los temas vistos, igualmente ver los temas más pausados para poder realizar mejor los procedimientos.</p> <p>12. Mas equipos para aumentar las destrezas y habilidades de los estudiantes, y sería importante que el laboratorio clínico fuese prestado con más frecuencia.</p> <p>13. Que la asignatura de anatomofisiología</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>sean dos materias individuales, que necesitamos más de prácticas de materias que lo requieren como microbiología, anatomofisiología, procedimientos básicos. Que las prácticas que desarrollamos en procedimientos básicos se realicen de manera más individualizada para poder comprender mejor los conocimientos teóricos. Que haya prácticas de anatomofisiología.</p> <p>14. Las competencias presentadas por enfermería, se han destacado positivamente a través de este corto tiempo que he estudiado aquí, aunque me parece</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>que deberían buscar otras formas de estudio, exencionando las exposiciones ya que no son una buena forma de entender y desarrollar nuestras capacidades cognitivas.</p> <p>15. Que el programa de enfermería se siga basando en equipos modernos que nos sirven para el buen desarrollo profesional de cada estudiante. Sería importante que el conocimiento de cada docente sea acorde con el lenguaje que el estudiante vaya adquiriendo en cada semestre.</p> <p>16. Sería importante para el desarrollo del programa de</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>enfermería incrementar más a fondo prácticas para el cuidado del paciente, una mayor formación en la teoría de la enfermería para esto se necesita de libros actualizados y se facilite más el aprendizaje para mejor formación como estudiantes del programa.</p> <p>17. El programa de enfermería debería implementar el área de procedimientos en cuanto a un lugar como anfiteatro para tener mayor conocimiento sobre dicho tema ya que favorecería nuestro aprendizaje.</p>				
--	--	--	--	--	--

VACIAMIENTO PREGUNTAS ABIERTAS ENCUESTA A ESTUDIANTES

Microbiología

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias ?	<p>1.La formación de los profesionales de enfermería tenemos que estar en la actualidad tanto en tecnología como en conocimientos para brindar un buen cuidado a pacientes que lo requieren, por eso es bueno que la U esté actualizada para un buen desarrollo profesional y en un futuro aplicarlo bien.</p> <p>2.La formación depende de la forma en que aprenda más las cosas si tenemos una enseñanza que nos ayude a desarrollar nuestra imaginación, creatividad y habilidades nuestro conocimiento aumentaría, deberíamos tener más prácticas que es lo que nos va a servir.</p> <p>3. Es importante los diferentes cambios en enfermería para mantenerse en nivel adecuado, para de esta forma tratar de dar una atención integral y actualizada donde el propósito es mejorar a toda costa los problemas</p>	<p>1. actualidad tanto en tecnología como en conocimientos.</p> <p>2. enseñanza que nos ayude a desarrollar nuestra imaginación, creatividad y habilidades deberíamos tener más prácticas.</p> <p>3. cambios en enfermería para mantenerse en nivel adecuado, para de esta forma tratar de dar una atención integral y actualizada.</p> <p>4. Respetar absolutamente la vida humana en todas sus etapas y condiciones.</p> <p>5. Profesional competente con la tecnología y avances de la medicina.</p> <p>6. Excelente profesional para competir laboralmente con la tecnología y avances de la ciencia.</p> <p>7. Crear profesionales competentes ante la sociedad.</p> <p>8. Sean personas</p>	<p>1-Actualidad en conocimiento y tecnología(3)</p> <p>2-Desarrollo de imaginación creatividad y habilidades(1)</p> <p>3-Formación integral y actualizada(1)</p> <p>4-Investigación(1)</p>	<p>1.Conocimientos actualizados</p> <p>2.Estrategias de enseñanza</p> <p>3.Formación integral</p> <p>4.Formación</p>	

	<p>presentados en los pacientes.</p> <p>4. Lo más importante de nuestra profesión es la necesidad de respetar absolutamente la vida humana en todas sus etapas y condiciones.</p> <p>5. Profesional competente con la tecnología y avances de la medicina que la U nos ofrezca y lograr mi objetivo y así implementar el prestigio de nuestra U.</p> <p>6. Espero ser excelente profesional para competir laboralmente con la tecnología y avances de la ciencia que la U nos pueda ofrecer y de esta manera lograr mi objetivo y así mismo implementar el prestigio de la universidad.</p> <p>7.Lo ideal que debe existir en el pensamiento de cada una de las directivas y docentes es crear profesionales competentes ante la sociedad a la que uno como estudiantes se va a enfrentar, por lo que es importante las actualizaciones, los procesos investigativos que se presentan en cada espacio académico. Creo que la U Mariana juega papel importante en este proceso ya que siempre procura actualizar a cada uno de los</p>	<p>competentes y con fundamentos.</p> <p>9. Ser profesionales competentes capaces de desarrollar nuevos proyectos fomentados en la investigación.</p>		<p>integral</p> <p>5.Ntics</p> <p>6.Formación integral</p> <p>7.Formación integral</p> <p>8.Formación integral</p>	
--	---	---	--	--	--

	<p>estudiantes.</p> <p>8. Implementar el conocimiento de tal forma en que los profesionales formados en esta institución sean personas competentes y con fundamentos, puesto que la U brinda una enseñanza acorde con el tiempo en el que estamos, realizando actualizaciones y brindando los conocimientos mediante un personal especializado.</p> <p>9. Lograr ser profesionales competentes capaces de desarrollar nuevos proyectos fomentados en la investigación y basándonos en las pautas que la universidad se ha interesado, brindar a los estudiantes y de esta forma instruir.</p>			9. Formación integral	
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. Me gustaría que nos dieran más materias que complemente nuestra carrera y no coloque materias de relleno. Más práctica para entender mejor los contenidos.</p> <p>2. Me gustaría mirar más anatomía y menos materias de relleno. Mas práctica, mas contacto con personas de afuera no simuladores.</p> <p>3. No materias de relleno, sino materias más relacionadas a la carrera que</p>	<p>1. materias que complemente nuestra carrera y no coloque materias de relleno. Mas práctica</p> <p>2. menos materias de relleno. Más práctica.</p> <p>3. No materias de relleno. No se congestionen los temas, lograr aprendizaje y no confusión. Mayor profundización y pausa en los temas.</p> <p>4. aún se desarrollan exposiciones las cuales a</p>	<p>1-No materias de relleno(2)</p> <p>2-Mas prácticas y laboratorio más amplio (2)</p> <p>3-Mayor profundización en los temas(1)</p> <p>4-No exposiciones(1)</p> <p>5-Semilleros de investigación(2)</p>	<p>1.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>2.Aumentar intensidad horaria</p> <p>3.Nuevas estrategias de</p>	

	<p>nos ayude a una correcta formación. Que se divida anatomía para que no se congestionen los temas, lograr aprendizaje y no confusión. Mayor profundización y pausa en los temas que amerite los procedimientos básicos.</p> <p>4. Primero que todo me parece que las competencias cognitivas y funcionales de la facultad de enfermería han sido precisas, aunque me parece que a pesar de que no está permitido, aún se desarrollan exposiciones las cuales a pesar de ser bien preparadas no las entendemos a cabalidad ya que los únicos que comprenden son el expositor y el docente. Hablaran con todos los profesores y les hicieran entender que no es una forma de enseñanza correcta ya que tan solo la buena explicación del docente y el buen desarrollo del estudiante permite la buena formación estudiantil.</p> <p>5. Se implemente materias esenciales para nuestra profesión, un laboratorio para realizar las prácticas competentes para nuestra carrera, que sea más amplio,</p>	<p>pesar de ser bien preparadas no las entendemos a cabalidad ya que los únicos que comprenden son el expositor y el docente.</p> <p>5. Se implemente materias esenciales, un laboratorio que sea más amplio, un semillero de investigación.</p> <p>6. Laboratorio más amplio y semilleros de investigación.</p> <p>7. Implementar los espacios de laboratorios y la infraestructura de éste que esté más acorde con la gran cantidad de estudiantes.</p> <p>8. Aumentar personal de laboratorio y espacio.</p> <p>9. Aumentar espacio en el laboratorio como también el personal.</p>		<p>enseñanza</p> <p>4.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>5.Formación integral</p> <p>6.Nuevas estrategias de</p>	
--	---	--	--	--	--

	<p>un semillero de investigación para enfermería.</p> <p>6. Laboratorio más amplio y semilleros de investigación.</p> <p>7. En el espacio académico de microbiología considero que para que exista un desarrollo de la formación por competencias sería ideal implementar los espacios de laboratorios y la infraestructura de éste que esté más acorde con la gran cantidad de estudiantes que existen en cada semestre.</p> <p>8. Aumentar personal de laboratorio para que haya una respectiva explicación de temas que no estén claros y espacio.</p> <p>9. Aumentar espacio en el laboratorio como también el personal.</p>			<p>enseñanza 7.Ntics</p> <p>8.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>9.Nuevas estrategias de enseñanza</p>	
--	--	--	--	--	--

VACIAMIENTO PREGUNTAS ABIERTAS ENCUESTA A ESTUDIANTES

Semiología

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	<p>1. Todo enfermero profesional debe tener conocimientos claros para que pueda ejercer su profesión con mucha calidad humana.</p> <p>2. Ante la tecnología no debemos mirar esta posibilidad como ajena a nuestras manos sino cada vez utilizarla para mejorar la calidad de estudiantes y cognitiva.</p> <p>3. Implementar un mayor número de estrategias que mejoren el conocimiento de los estudiantes.</p> <p>4. Estar siempre en permanente actualización de los diferentes cambios que se dan en la salud, educarnos y capacitarnos para aprender nuevas estrategias de aprendizaje.</p> <p>5. El trabajo en clase y en horas libres debe ser de total dedicación y entre mayor sea la facilidad de un docente para darse a entender, mayor será el conocimiento adquirido por los estudiantes.</p> <p>6. Los profesionales de enfermería debe tener una gran experiencia de aprendizaje para resolver problemas con respecto</p>	<p>1. conocimientos claros con mucha calidad humana.</p> <p>2. tecnología utilizarla para mejorar la calidad de estudiantes y cognitiva.</p> <p>3. Implementar un mayor número de estrategias.</p> <p>4. Permanente actualización en la salud, aprender nuevas estrategias de aprendizaje.</p> <p>5. El trabajo en clase y en horas libres debe ser de total dedicación facilidad de un docente para darse a entender</p> <p>6. Gran experiencia de aprendizaje para resolver problemas de la salud y las NTICs ayudan a solucionar las necesidades que tiene la población.</p> <p>7. la teoría con las NTICs.</p> <p>8. Las competencias rigen el programa.</p> <p>9. No responde.</p>	<p>1- conocimientos claros (2).</p> <p>2- calidad humana (2).</p> <p>3- Ntics (4).</p> <p>4- Más estrategias de aprendizaje (2).</p> <p>5- Competencias (1).</p>	<p>1. Formación integral</p> <p>2. Ntics</p> <p>3. Estrategias de enseñanza</p> <p>4. Estrategias de aprendizaje</p> <p>5. Estrategias de enseñanza</p> <p>6. Formación integral</p>	

	<p>al campo de la salud y gracias a las nuevas tecnologías de información y comunicación nos ayudan a tener mejores expectativas para buscar la mejor solución a las necesidades que tiene la población.</p> <p>7. No se complementa con la teoría si no se complementa con otras ciencias como por ejemplo con las NTICs.</p> <p>8. Hay que luchar por lo que se quiere, las competencias son muy importantes de nuestra carrera ya que rigen el programa.</p> <p>9. No responde.</p> <p>10. Los profesionales que brindan su conocimiento deben tener sus fundamentos en las NTICs.</p> <p>11. Ser mejor cada día, adquirir más conocimiento y mejorar, toda ciencia va de la mano con la práctica, nuestro conocimiento no debe ser teórico, también analítico.</p>	<p>10. Conocimiento de las NTICs.</p> <p>11. Ser mejor cada día, toda ciencia con la práctica, nuestro conocimiento no debe ser teórico, también analítico.</p>		<p>7.Ntics</p> <p>8.Formación integral</p> <p>9.No responde</p> <p>10.Ntics</p> <p>11.Formación integral</p>	
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. Se requiere de personas competitivas para mejorar el servicio de la salud y así formar personas integrales.</p> <p>2. No responde.</p> <p>3. Más horas del espacio</p>	<p>1. personas competitivas, personas integrales.</p> <p>2. No responde.</p> <p>3. Más horas del espacio académico, mayor número de prácticas,</p>	<p>1- Competitividad (1).</p> <p>2- Más horas práctica (2).</p> <p>3- Más conocimiento de estudiantes y docentes (2).</p>	<p>1.Formación integral</p> <p>2.No responde</p>	

	<p>académico, mayor número de prácticas, accesibilidad a laboratorios de otras universidades.</p> <p>4.Ninguno</p> <p>5. Así se tendrá un mejor manejo del conocimiento tanto de estudiantes como docentes y entre mas sea acorde nuestro conocimiento con nuestra carrera se podrá lograr buenos resultados.</p> <p>6. El programa ha desarrollado buenos planes de enseñanza ya que por todos los recursos que contamos en la U. nos permite desarrollar nuestras habilidades, quisiera solicitar que para esta área nos permitieran tener más acceso a los materiales que tienen relación a semiología. Como tener más material de anatomía y contar también con el material para saber hacer un examen físico correcto, ya que la mayoría al estar presente en una situación real tiene temor a no saber responder.</p> <p>7. Se desarrollen mas actividades de las prácticas porque la teoría en sí cansa, yo creo que la práctica es la mejor manera para educar a los profesionales de enfermería ya que por medio de esta podemos adquirir muchos más conocimiento y así poder brindar</p>	<p>accesibilidad a laboratorios de otras universidades.</p> <p>4. Ninguno.</p> <p>5. mejor manejo del conocimiento de estudiantes y docentes, se podrá lograr buenos resultados.</p> <p>6. Permitir acceso a materiales de semiología y anatomía I para saber hacer un examen físico correcto.</p> <p>7. Más actividades de las prácticas, teoría a la práctica para poder interpretar, analizar y dar una buena solución.</p> <p>8. Implementar recursos educativos, salas con video – been, anfiteatro para prácticas.</p> <p>9. No responde.</p> <p>10. Implementen al máximo el fundamento del saber, el desarrollo de la formación por competencias y lleguemos a brindar lo mejor y de buena calidad.</p> <p>11. Muy bien hasta ahora.</p>	<p>4- Acceso a materiales de aprendizaje (2).</p>	<p>3.Aumentar intensidad horaria</p> <p>4.No responde</p> <p>5.Profesores mas actualizados</p> <p>6.Ntics</p> <p>7.Aumentar intensidad horaria</p>	
--	--	--	---	--	--

	<p>un buen o mejor dicho un excelente servicio al usuario. Lo ideal de la semiología es darnos a conocer mucho más acerca de las alteraciones del ser humano, pero creo que sería mejor llevar esta teoría a la práctica para poder interpretar, analizar y dar una buena solución.</p> <p>8. Implementar recursos educativos, salas con video – been, no siempre están disponibles, la implementación de un anfiteatro para prácticas.</p> <p>9. No responde.</p> <p>10. Implementen al máximo el fundamento del saber, el desarrollo de la formación por competencias para que lo que uno como profesional tenga las bases para interpretar, argumentar, proponer y dar buenos resultados, para que así cada estudiante de la U, no solamente el programa sino todos los programas de la U podamos dar una buena respuesta ante los demás cuando seamos profesionales y lleguemos a brindar lo mejor y de buena calidad.</p> <p>11. Hasta ahora estamos muy bien.</p>			<p>8.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>9.No responde</p> <p>10.Profesores mas actualizados</p> <p>11.No responde</p>	
--	---	--	--	---	--

VACIAMIENTO PREGUNTAS ABIERTAS ENCUESTA A ESTUDIANTES

ADULTO ANCIANO

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	<p>1. La enfermería debe seguir su curso en el sentido de mejorar profesionalmente en conocimiento, habilidad y valores que contribuyan al desarrollo de la humanidad.</p> <p>2. Los profesionales de enfermería somos los que debemos liderar los procesos, la modernización en cuanto a nuestra educación, entre mas sea la exigencia mejores profesionales seremos.</p> <p>3. Tener más equipo de trabajo para un buen procedimiento a la hora de ir a una clínica o hospital, o sea tener equipo de tecnología para que nos den una mejor práctica.</p> <p>4. Debe ir de acuerdo con los avances tecnológicos y las nuevas generaciones para no quedarse con los mismos conocimientos que cambian conforme a los tiempos.</p> <p>5. Debemos estar en continuo cambio y actualización.</p> <p>6. Actualizarnos en todos los conocimientos.</p>	<p>1. Mejorar en conocimiento, habilidad y valores.</p> <p>2. debemos liderar los procesos, entre mas sea la exigencia mejores profesionales seremos.</p> <p>3. Más equipo de trabajo para un buen procedimiento, mas tecnología.</p> <p>4. los avances tecnológicos y las nuevas generaciones.</p> <p>5. en continuo cambio y actualización.</p> <p>6. Actualizarnos en todos los conocimientos.</p> <p>7. profundizar y enfatizar en la enfermería y así generar cambios salir profesionales exitosos y excelentes.</p> <p>8. nuestra formación debe ser cambiante con respecto a lo intelectual.</p> <p>9. conocimientos están</p>	<p>1- Ntics</p> <p>2- Formación integral</p> <p>3- Actualización en conocimientos</p>	<p>1. Formación integral</p> <p>2. Formación integral</p> <p>3. Estrategias de enseñanza</p> <p>4. Ntics</p> <p>5. Conocimientos actualizados</p> <p>6. Conocimientos actualizados</p> <p>7. Formación integral</p> <p>8. Conocimientos actualizados</p>	

	<p>7. Sea más profundizada e enfatizada en la misma con el fin de generar cambios para la sociedad y de esa manera salir profesionales exitosos y excelentes.</p> <p>8. Es muy cierto que enfermería es una disciplina en la cual los conocimientos no son estáticos sino cambiantes y por consiguiente nuestra formación debe ser cambiante con respecto a lo intelectual.</p> <p>9. La enfermería es una disciplina en la que los conocimientos están en continuo cambio, es por eso que la formación en la institución debe cambiar a medida en la que el mundo cambia ya que los conocimientos están cambiando a velocidades que no nos imaginamos.</p> <p>10. Prepararme y tener excelentes conocimientos para responder con responsabilidad los procedimientos y situaciones que se presenten para la recuperación del paciente. Además actualizarme en cuanto a las prácticas, procedimientos y nuevos métodos que benefician la recuperación del paciente.</p>	<p>en continuo cambio, es por eso que la formación debe cambiar a medida en la que el mundo cambia.</p> <p>10. excelentes conocimientos para responder con responsabilidad los procedimientos y situaciones, actualizarme en cuanto a las prácticas, procedimientos.</p> <p>11. las situaciones laborales, la tecnología cambia y las competencias nos ayudan a defendernos.</p> <p>12. enfermería sean competentes por lo cual manejen de manera integral sus capacidades y conocimientos en todos los ámbitos.</p> <p>13. estudiante preparado y capacitado para realizar su profesión, sus docentes son muy profesionales, también depende la capacidad de aprendizaje e interés del estudiante que le aplique para que se desempeñe en lo suyo.</p>		<p>9. Conocimientos actualizados</p> <p>10. Formación integral</p> <p>11. Formación integral</p> <p>12. Formación integral</p> <p>13. Estrategias de</p>	
--	--	---	--	--	--

	<p>11. A medida que pase el tiempo las situaciones laborales, la tecnología cambia y las competencias nos ayudan a defendernos en cualquier etapa de la vida y en las situaciones laborales.</p> <p>12. Los profesionales de enfermería sean competentes por lo cual manejen de manera integral sus capacidades y conocimientos en todos los ámbitos que la profesión requiere.</p> <p>13. Es una U con mucho prestigio y por lo tanto un estudiante de ésta sale preparado y capacitado para realizar su profesión teniendo en cuenta que sus docentes son muy profesionales, también depende la capacidad de aprendizaje e interés del estudiante que le aplique para que se desempeñe en lo suyo.</p> <p>14. Nos están educando para las experiencias del futuro ya que a medida que pasa el tiempo hay avances y tanto científico como tecnológico, nos orientan en las prácticas profesionales tanto dentro como fuera de la institución para así tener la suficiente confianza en sí mismo.</p> <p>15. Nos están educando para un futuro ya que la educación</p>	<p>14. educando para las experiencias del futuro, orientan en las prácticas profesionales.</p> <p>15. Educando para un futuro, orientan acerca de las prácticas por fuera y como saber llegar a las personas.</p> <p>16. Las competencias permite la adquisición del conocimiento de una manera íntegra y habitual.</p> <p>17. metodología y forma de estudio encaminados al mejoramiento de la calidad y de sus profesionales docentes para responder de forma asertiva a todos los procesos.</p> <p>18. importante para los futuros profesionales.</p> <p>19. No responde.</p> <p>20. No responde.</p>		<p>aprendizaje</p> <p>14.Formación integral</p> <p>15.Formacion integral</p> <p>16.Formación integral</p> <p>17.Estrategias de enseñanza</p> <p>18.Formación integral</p> <p>19.No responde</p> <p>20.No responde</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>está avanzando según la ciencia y la tecnología, también nos orientan acerca de las prácticas por fuera y como saber llegar a las personas para que nos den su confianza y poderlas ayudar.</p> <p>16. Las competencias son una característica fundamental para la formación de los estudiantes puesto que permite la adquisición del conocimiento de una manera íntegra y habitual.</p> <p>17. Pienso que en la parte de metodología y la forma de estudio debe estar encaminada al mejoramiento de la calidad en cuanto a sus profesionales docentes para responder de forma asertiva a todos los procesos.</p> <p>18. Que es importante para los futuros profesionales.</p> <p>19. No responde.</p> <p>20. No responde.</p>				
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. La universidad es el respaldo de una buena formación de los estudiantes y también de las habilidades que adquiere en el campo de la salud, por lo tanto la universidad debe desarrollar estrategias que permitan implementar ayudas educativas como simuladores,</p>	<p>1. desarrollar estrategias educativas como simuladores, facilitar el acceso a laboratorio y salas audiovisuales necesarios para desarrollar destrezas del estudiante así como un anfiteatro.</p>	<p>1-Más estrategias educativas (6). 2-Más práctica (5). 3- Docentes capacitados (3). 4- Tener en cuenta los criterios de los estudiantes (2).</p>	<p>1.Nuevas estrategias de enseñanza</p>	

	<p>facilitar el acceso a laboratorio y salas audiovisuales necesarios para desarrollar destrezas del estudiante así como un anfiteatro que facilite la comprensión teórica de las clases.</p> <p>2. Desarrollar nuevas aptitudes para mejorar.</p> <p>3. Tener más práctica, que los docentes sean conscientes en cuanto a las notas, el desarrollo para el programa es la formación teniendo en cuenta en laboratorios, en tecnología, o sea un adecuado equipo.</p> <p>4. Más práctica a través de los laboratorios de simulación para ir mas preparadas a la práctica real.</p> <p>5. Desarrollo de actividades lúdicas, exteriores, ayudas educativas más sofisticadas y con apoyo de poder ser utilizadas en cualquier momento.</p> <p>6. No es necesario la implementación de competencia ya que este programa está bien.</p> <p>7. Un anfiteatro donde podamos desarrollar nuestras habilidades, dotar de más equipos que sean necesarios para nuestro aprendizaje, y mejores docentes que tengan</p>	<p>2. Desarrollar nuevas aptitudes.</p> <p>3. Más práctica, docentes conscientes en cuanto a las notas, teniendo en cuenta en laboratorios, en tecnología.</p> <p>4. Más práctica a través de los laboratorios de simulación.</p> <p>5. En continuo cambio y actualización.</p> <p>6. No es necesario la implementación de competencia ya que este programa está bien.</p> <p>7. Un anfiteatro, mas equipos que sean necesarios para nuestro aprendizaje y mejores docentes con experiencia y exijan a cabalidad.</p> <p>8. Tener en cuenta los criterios de los estudiantes como personas y el intercambio de conocimientos estudiante – docente sea comunicativo y no jerárquico, prestar recursos para mejor capacidad de aprendizaje.</p>	<p>5-NTICs (3).</p>	<p>2. Formación integral</p> <p>3. Aumentar intensidad horaria</p> <p>4. Aumentar intensidad horaria</p> <p>5. Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>6. No responde</p> <p>7. Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>8. Formación integral</p>	
--	--	---	---------------------	---	--

	<p>experiencia y exijan a cabalidad.</p> <p>8. Tengan en cuenta los criterios de los estudiantes como personas y no como alumnos, que el intercambio de conocimientos estudiante – docente sea de tipo comunicativo y no jerárquico, sería buena la prestación de recursos para el mejor desarrollo como estudiantes y mejor capacidad de aprendizaje.</p> <p>9. Tener en cuenta el punto de vista de los estudiantes, que el docente intercambie el conocimiento con el alumno ya que el docente en oportunidades no acepta el conocimiento de otro, no limitarse a que la clase la haga solo el estudiante con las exposiciones ya que uno se limita solo a un tema, implementar más los mapas conceptuales y mente factos y así se evitará el gasto en fotocopias, las prácticas sean de mayor duración pues actualmente son muy cortas y no se logra hacer todas las actividades.</p> <p>10. Todos los temas sean explicados por el docente, pues son muchos o casi todos expuestos por los compañeros</p>	<p>9. El punto de vista de los estudiantes, el docente no acepta el conocimiento de otro, no limitarse a que la clase la haga solo el estudiante con las exposiciones implementar más los mapas conceptuales y mente factos y así se evitará el gasto en fotocopias, las prácticas sean de mayor duración.</p> <p>10. Todos los temas sean explicados por el docente.</p> <p>11. Actualización.</p> <p>12. las actualizaciones del programa.</p> <p>13. Falta más práctica.</p> <p>14. Que el tiempo de clase sea más largo, no nos explican cómo debe ser, estamos atrasados en los temas. Implementos necesarios para las clases, nuevas metodologías.</p> <p>15. Que el tiempo de clase sea más largo, no nos explican cómo debe ser, estamos atrasados en los temas. Implementos</p>		<p>9.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>10.Profesores mas actualizados</p> <p>11.Profesores mas actualizados</p> <p>12.Profesores mas actualizados 13.Aumentar intensidad horaria</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>dejando múltiples dudas, dudas que el docente podría aclarar muy correctamente.</p> <p>11. Actualizarse siempre.</p> <p>12. Todas las actualizaciones del programa en cualquier rama de la misma.</p> <p>13. Falta más práctica, considero que un buen profesional lo hace la práctica, si bien es cierto que hay simuladores no es lo mismo que estar con un paciente en frente. Creo que al profesional lo hace una buena práctica y aquí son muy cortas, debería realizarse un proyecto con base en recibir clase en la mañana de teoría y tarde práctica.</p> <p>14. Que el tiempo de clase sea más largo ya que todos los profesores están cortos de tiempo y no nos explican cómo debe ser, ya que queda en el aire y estamos atrasados en los temas. Implementos necesarios para las clases, nuevas metodologías para que las clases no sean monótonas.</p> <p>15. Que el tiempo de clase sea más largo ya que casi todos los profesores están cortos de tiempo, que busquen nuevas metodologías para que las clases no sean tan aburridas.</p>	<p>necesarios para las clases, nuevas metodologías.</p> <p>16. Más prácticas de laboratorio, salas y sistemas con más computadores.</p> <p>17. Aulas con internet ilimitado, docentes más preparados en todas las áreas.</p> <p>18. toda la información de la facultad.</p> <p>19. Cambio de los métodos evaluativos, que no solo sean escritos, anfiteatro, más material didáctico, más horas, no lunes festivos.</p> <p>20. Más práctica, menos teoría, no evaluaciones escritas, sino orales.</p>		<p>14.Aumentar intensidad horaria</p> <p>15.Aumentar intensidad horaria</p> <p>16.Ntics</p> <p>17.Profesores mas actualizados</p> <p>18.???????</p> <p>19.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>20.Aumentar intensidad horaria</p>	
--	---	--	--	---	--

	<p>16. Más prácticas de laboratorio, salas y sistemas con más computadores.</p> <p>17. Aulas con internet ilimitado, docentes más preparados en todas las áreas, realizando capacitaciones.</p> <p>18. Adecuado folleto con toda la información que sea gratuito para toda la facultad.</p> <p>19. Cambio de los métodos evaluativos, que no solo sean escritos, sino dinámicos y más participativos, anfiteatro, mas material didáctico para tratar la fisiopatología y nos queden los conocimientos más claros, mas horas porque en dos horas no se aprende, no lunes festivos.</p> <p>20. Más práctica, menos teoría, no evaluaciones escritas, sino orales.</p>				
--	---	--	--	--	--

FISIOPATOLOGÍA

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias ?	<p>1. No responde.</p> <p>2. Que el profesional de enfermería se vuelva más tecnológico, sin olvidar la parte humanística, lo que la U podría hacer es que implemente áreas dedicadas solo a la enfermería, renovando e innovando según lo requiera el espacio.</p> <p>3. A pesar de que haya más tecnología y nuevos conocimientos, no se debe colocar a un lado la parte humanista de la persona ya que esto es algo esencial para la recuperación de todo paciente y persona y el ser humano como una totalidad.</p> <p>4. Se requiere formación crítica en los diversos tipos de conocimiento, fundamentándose en el uso de la tecnología y la humanización.</p> <p>5. Que nuestras competencias sean las mejores desde el punto que el docentes lo dé todo para que nuestra carrera no culmine con falencia que luego nos puedan perjudicar.</p> <p>6. Estoy de acuerdo con lo</p>	<p>1. No responde.</p> <p>2. Tecnología y humanismo, renovación e innovación.</p> <p>3. la parte humanista de la persona ya que esto es algo esencial para la recuperación de todo paciente.</p> <p>4. formación crítica fundamentándose en el uso de la tecnología y la humanización.</p> <p>5. nuestras competencias sean las mejores.</p> <p>6. Conocimientos actualizados y tecnología.</p> <p>7. Aumentar intensidad horaria, cumplimientos de horarios de los docentes.</p> <p>8. mayor intensidad horaria, disponibilidad de tiempo con horarios de clase y tutorías.</p> <p>9. Nuevos conocimientos de la profesión.</p> <p>10. Conocimientos actualizados y NTICs, respuesta a necesidades de la mejor manera.</p>	<p>1-No responde (1).</p> <p>2-NTICs (4).</p> <p>3-Humanismo y valores (3).</p> <p>4-Aumentar intensidad horaria (2).</p> <p>5-Cumplimiento de horarios (2).</p>	<p>1.No responde</p> <p>2.Formación integral</p> <p>3.Formación integral</p> <p>4.Formación integral</p> <p>5.Formación integral</p> <p>6.Conocimientos actualizados</p>	

	<p>planteado anteriormente, sin embargo así como hay un mundo que evoluciona y cambia siendo que los conocimientos por parte de la docencia debe hacer lo mismo para transmitir un saber actualizado en la que la formación del estudiante y su futuro profesional se adapte al nuevo mundo de la tecnología.</p> <p>7. Que nos aumenten la intensidad horaria o por lo menos que los docentes sean cumplidos y tengan horario disponible que impartan un conocimiento claro.</p> <p>8. Mis expectativas son que se maneje mayor intensidad horaria, con un docente que tenga disponibilidad de tiempo tanto para cumplir con horarios de clase como para las tutorías u orientaciones fuera del horario académico.</p> <p>9. Que cada día se incentive mas por descubrir los nuevos adelantos que se elaboran en nuestra profesión partiendo por los mismos docentes.</p> <p>10. La profesión de enfermería sí debe estar enfocada con todos los nuevos avances que la tecnología y las ciencias del saber le pueden brindar</p>			<p>7.Estrategias de aprendizaje</p> <p>8.Estrategias de enseñanza</p> <p>9.Conocimientos actualizados</p> <p>10.Ntics</p>	
--	---	--	--	---	--

	porque cada día el mundo va adquiriendo nuevas necesidades y por tanto se debe responder ante estas de la mejor manera posible.				
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. Que se le dé lugar a lo que tiene que ver con el respeto, que los profesores (as)brinden a sus estudiantes por encima de cualquier cosa, y lo digo porque existen varias profesoras que les faltan el respeto a los estudiantes delante de otros y pensando que son muy superiores a los demás y que lo saben todo, es por esto que si un estudiante comete un error como todo humano, las profesoras se exceden en el mal trato, me refiero a gritos, groserías, etc., sin pensar que ellos también son humanos y pueden cometer errores.</p> <p>2. Mayor espacio en la biblioteca para enfermería, se puede observar claramente que son muy escasos los libros referentes a enfermería, tener un portal de internet solo para enfermería donde se nos facilite el aprendizaje. Promover actividades que motiven al enfermero a amar su profesión dándole más</p>	<p>1. Respeto a estudiantes por parte de los profesores.</p> <p>2. Ampliar espacios en biblioteca y aumentar libros, promover actividades para aumentar la motivación y relaciones entre compañeros.</p> <p>3. Intensificar horas de materias específicas.</p> <p>4. Buen trato a estudiantes, práctica de valores humanos.</p> <p>5. Compromiso y cumplimiento de horarios.</p> <p>6. Mayor intensidad horaria, no materias de relleno.</p> <p>7. Iniciativa de aprendizaje, lecturas previas, motivación.</p> <p>8. Profundidad de contenidos y mejores resultados en la evaluación.</p> <p>9. Respeto por los horarios y disposición para asesorías.</p> <p>10. Cumplimiento y disponibilidad de tiempo de los docentes.</p>	<p>1-Ampliar espacios en biblioteca (1).</p> <p>2-Motivación y relaciones interpersonales (2).</p> <p>3-Intensificar horarios (2).</p> <p>4-Lecturas previas (1).</p> <p>5-Profundidad contenidos y mejor evaluación.</p>	<p>1.Formación integral</p> <p>2.Formación integral</p>	

	<p>espacios humanísticos y de relación con nuestros compañeros, intensificar horarios en espacios importantes y disminuirle a espacios que se consideran de relleno.</p> <p>3. Intensifiquen horarios en las materias que son más importantes para nosotros y las de relleno no por favor.</p> <p>4. El programa de enfermería valore la enseñanza que imparten los profesores en la práctica de procedimientos básicos no tanto por los conocimientos sino por la manera en que tratan al estudiante considerando que debería ser de forma culta en la práctica de valores humanos para dar a conocer una experiencia favorable a los educandos, pues algunos profesores lo único que hacen es aterrorizar al estudiante con sus gritos y palabras ofensivas ante situaciones de aprendizaje. Personalmente creo que la educación mariana necesita docentes pacientes que impartan sus conocimientos en la práctica de una manera civilizada sin necesidad de recurrir a gritos y malos tratos, no dejemos que la</p>			<p>3.Aumentar intensidad horaria</p> <p>4.Formación integral</p> <p>5.Formación integral</p> <p>6. Aumentar</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>imagen de la U. se vea afectada por los comentarios que se hacen de profesoras con falta de cultura.</p> <p>5. Que el docente esté más comprometido con los estudiantes en cuanto al horario para que uno pueda salir de dudas que en la clase no se alcance a desarrollar y podamos desarrollar a cabalidad nuestras labores.</p> <p>6. Que haya mayor intensidad horaria de materias que tienen mayor fundamentación para nuestra carrera, y se reduzca la intensidad horaria de materias que no son de gran importancia para nuestro futuro profesional.</p> <p>7. Para que uno mismo tome la iniciativa del aprendizaje, realizar lecturas previas sin necesidad que el docente le esté diciendo, sino que a una persona le dé gusto leer sobre ese tema, por decir algo "por iniciativa propia" ya que el docente ha hecho que el estudiante sienta amor por la materia.</p> <p>8. Que se implemente el desarrollo de la formación por competencias para que de esta manera haya mayor profundidad de contenidos y a la hora de evaluar haya</p>			<p>intensidad horaria</p> <p>7.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>8.Formación integral</p> <p>9.Formación integral</p> <p>10.Formación integral</p>	
--	--	--	--	---	--

	<p>mejores resultados.</p> <p>9. Algo básico y principal sería contratar docentes que estén acordes al horario nuestro, es decir que tengan más disponibilidad en la atención para de esta manera responder más dudas encontradas en las horas de clase.</p> <p>10. En primer lugar se debe tener en cuenta la parte de la docencia para que se contraten personas que tengan disponibilidad de tiempo en donde los alumnos nos sintamos a gusto con la intensidad horaria propuesta por el programa.</p>				
--	---	--	--	--	--

Bioquímica	RESPUESTA	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	1. Mi expectativa en este sentido es que nos enseñen estrategias más creativas que fomenten nuestro aprendizaje y desarrollo.		1. estrategias creativas 2. mas práctica 3. responsabilidad e idoneidad 4. Ntics	1	1.Estrategias de aprendizaje 2.Estrategias de enseñanza 3.Estrategias de aprendizaje 4.No responde 5.Formación integral
2		1. estrategias creativas	2. mas práctica	1	
3		2. mas práctica		3	
4	No responde		3. responsabilidad e idoneidad	1	6.Formación integral
5	Tener un criterio responsable en cuanto a ser un enfermero	3. responsabilidad	4. Tecnología	1	.Ntics
6	Mi expectativa es ser un profesional con cualidades integrales, conocimiento ética y humanidades	4. idoneidad		1	
7	Que la universidad esté en continua adaptación a los nuevos recursos tecnológicos que se implementan cada día, ya que en la salud siempre van a existir nuevas técnicas y métodos para mejorar la prestación del servicio	5. Tecnología			
8	No responde				8.No responde

Espacio académico: anatomofisiología I

PREGUNTA	RESPUESTA	INDICADOR	MEZCLA DE INDICADOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
1 ¿A usted que le gustaría que el programa de Enfermería implemente para el desarrollo de la formación por competencias?	Por mi parte estoy conforme con ciertos aspectos que sean más creativos para desarrollar los trabajos, pero del resto pienso que está bien, hay prácticas etc.	1. mas creatividad	1. mas creatividad Me gusta como esta Mas práctica Evaluación justa	1	1.Nuevas estrategias de enseñanza
2	Me gusta como está	2. me gusta como está	2. me gusta como está	1	2.No responde
3	No responde			3	3.No responde
4	No responde			3	4.No responde
5	Si			1	5.No responde
6	Métodos más prácticos para lograr una excelente formación	3. más práctica	3. más práctica	1	6.Nuevas estrategias de enseñanza
7	No responde			3	7.No responde
8	Que la evaluación del primer parcial sea justificable	4. evaluación justa	4. evaluación justa	1	8.Formación integral
Pregunta	Respuesta	Indicador	Mezcla de indicador		CATEGORÍAS
1 ¿Cuál es su expectativa en este sentido?	Mi expectativa en este sentido es que nos enseñen estrategias más creativas que fomenten nuestro aprendizaje y desarrollo	1. estrategias creativas	1. estrategias creativas	1	1.Estrategias de aprendizaje
2	Que nos enseñen un poco mas de practica	2. mas práctica	2. mas práctica	1	2.Estrategias de aprendizaje
3	No responde			3	3.No responde
4	Tener un criterio responsable en cuanto a ser un enfermero	3. responsabilidad	3. responsabilidad	1	4.Formación integral
5	Mi expectativa es ser un profesional con cualidades integrales, conocimiento ética y humanidades	4. idoneidad	4. idoneidad	1	5.Formación integral

6	Que la universidad esté en continua adaptación a los nuevos recursos tecnológicos que se implementan cada día, ya que en la salud siempre van a existir nuevas técnicas y métodos para mejorar la prestación del servicio	5. Tecnología	5. Tecnología	1	6.Ntics
7	No responde				7.No responde
8		No responde			8.No responde

Espacio académico: Bioquímica

PREGUNTA	RESPUESTA	INDICADOR	MEZCLA DE INDICADOR	INTERPRETACION	CATEGORIAS
¿A usted que le gustaría que el programa de Enfermería implemente para el desarrollo de la formación por competencias?	Ser una excelente profesional la cual pueda cumplir con las expectativas del mundo actual por lo que nosotros debemos ofrecer	1. excelente profesional	1. excelente profesional No responde Ntics Muy buena		1. Formación integral
	No responde	2. no responde	2. no responde		2.No responde
	No responde				3.No responde
	No responde				4.No responde
	Si estoy de acuerdo el profesional de enfermería tiene que estar a la mano con la tecnología ya que tiene que estar especializándose en ayudar a la comunidad	3. tecnología	3. tecnología		5.Ntics
	No responde				6.No responde
	No responde				7.No responde
	No responde				8.No responde
	Muy buena	4. muy buena	4. muy buena		9.No responde

10		No responde	5. no responde		10.No responde
----	--	-------------	----------------	--	----------------

PREGUNTA	RESPUESTA	INDICADOR	MEZCLA DE INDICADOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
1 ¿Cuál es su expectativa en este sentido?	Me parece muy bien como está llevando su desarrollo hasta la parte integral	1. formación integral	1. formación integral	1	1.Formación integral
2	Con mucho más dinamismo de lo que ya es	2. dinamismo	2. dinamismo	1	2.Estrategias de enseñanza
3	No responde			6	3.No responde
4	No responde				4.No responde
5	Me gustaría que implementen desde primer semestre visitas a los hospitales y que los enfermeros nos den una introducción del oficio de enfermería	3. prácticas hospitalarias	3. prácticas hospitalarias	1	5.Estrategias de enseñanza
6		No responde			6. No responde
7		No responde			7.No responde
8	No responde				8.No responde
9	Nada, todo me parece muy bien	4. muy bien	4. muy bien	1	9.No responde
10	No responde		5. no responde		10.No responde

Espacio académico: anatomofisiología II

PREGUNTA	RESPUESTA	INDICADOR	MEZCLA DE INDICADOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
¿A usted que le gustaría que el programa de Enfermería implemente para el desarrollo de	No responde No responde La expectativa que tengo acerca de la formación profesional es muy buena ya que nos forman como personas en valores y	1. no responde	1. no responde Formación integral Formación actualizada Mejorar las clases Ntics		1.No responde 2.No responde 3.Formación integral

la formación por competencias?	actitudes frente a la sociedad y frente a uno mismo, ya sea en el campo laboral o personal				
4	No responde				4. No responde
5	Que se logre esto para así favorecer la adquisición de conocimientos y el trato integral al paciente	2 formación integral	2. Formación integral		5. Formación integral
6					6. ???????????
7	Me parece que la formación en enfermería debe estar lo más actualizada posible. Porque la vida es muy importante y el tratar de mantener la salud es nuestro objetivo primordial	5. formación actualizada	3. formación actualizada	2	7. Profesores mas actualizados (Conocimientos actualizados????)
8	Que se debería hacer más claridad en algunos temas y hacer un poco mas de orden en el sentido de orientar la clase para un mejor entendimiento de las temáticas y hacer así un buen conocimiento	6. mejorar las clases	4. mejorar las clases	1	8. Nuevas estrategias de enseñanza
9	Estoy de acuerdo con lo estipulado ya que nosotros como enfermeros debemos acoplarnos a muchas formaciones en regiones y a cambios que tengan los cuidados de salud, esta carrera está llena de exigencias, en este ámbito contamos con la habilidad de comunicaciones	3. tecnología	5. tecnología		9. Ntics

10	Mi punto de vista es muy cierto, ya que la sociedad cambia día a día lo cual exige de profesionales competencias frente a situaciones cotidianas	5. formación actualizada			10.Formación integral
----	--	--------------------------	--	--	-----------------------

PREGUNTA	RESPUESTA	INDICADOR	MEZCLA DE INDICADOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
1 ¿Cuál es su expectativa en este sentido?				2	CATEGORÍAS
2	Que quitaran materias sin mucha relevancia y dar más importancia para la carrera	1. no materias de relleno	1. no materias de relleno	1	1.Formación integral 2.Formación integral
3	Me gustaría que las clases ayudas didácticas, explicación y profundización	2. mejorar las clases	2. mejorar las clases	1	3,Estrategias de enseñanza
4	Por lo pronto me gustaría más que implementen lo relacionado a las clases fundamentales tanto en la parte académica y socio cultural, por otra parte la universidad está en muy buenas condiciones de brindarnos sus conocimientos	3. mas clases fundamentales		1	4.Formación integral
5	Si, es muy importante que sepamos con precisión qué decisión o procedimiento debemos seguir frente a determinada situación, la	4. toma de decisiones	3. toma de decisiones	1	5.Formación integral

	implementación en el programa de enfermería proporcionará mejores y mayores posibilidades de aprendizaje de conocimientos y mejor aun la oportunidad de que los cosechemos nosotros mismos				
6	Que exista mas investigación por parte de los estudiantes y los docentes	5. mas investigación	4. mas investigación	2	6.Formación integral
7	Docentes que en verdad se interesen por el desarrollo de las competencias. Para poder brindar un servicio de calidad sería interesante que en los programas de enfermería se suprimieran las materias de relleno para dedicarle mucho más tiempo a materias que nos instruyan en nuestro campo	6. el desarrollo por competencias	5. desarrollo por competencias		7.Formación integral
8	Contener en el programa de enfermería charlas educativas que orienten nuestra educación	7. charlas educativas		1	8.Estrategias de enseñanza
9	Si, ya estamos acostumbrados al estilo que se maneja la carrera hasta ahora, es un método fácil y complejo que nos permitirá agrupar todos nuestros conocimientos para una mayor interpretación de estos	8. está bien		1	9.No responde

10	Que se implemente mucho mas la investigación y se integren las demás materias, que se enseñe a ser más humano al futuro profesional de enfermería	3. investigación 9. Transversalidad de las materias.		1	10. Formación integral
----	---	---	--	---	------------------------

Práctica Integrada

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	INTERPRETACION	CATEGORÍAS
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias ?	<p>1.No responde</p> <p>2.No responde</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5. Seguir enfocada en mi profesión.</p> <p>6. Que el programa mejore cada vez más, que los docentes sean más humanos y entiendan los errores de los estudiantes como algo positivo.</p> <p>7. No responde.</p> <p>8. Creo que las competencias como evaluación son herramientas muy importantes que valora al estudiante de forma integral.</p> <p>9. Que los cambios hay que realizarlos permitiendo el desarrollo intelectual y profesional de todo el personal.</p> <p>10. No responde.</p> <p>11. Pienso que la mejor manera de realizar las cosas es interactuando con los demás y por qué no utilizar y escuchar los conocimientos de los demás.</p> <p>12. Que como la tecnología avanza, nuestros</p>	<p>1.No responde</p> <p>2.Sí</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5. Enfocada en mi profesión.</p> <p>6. Docentes humanos, errores como algo positivo.</p> <p>7. No responde.</p> <p>8. Competencias herramienta de evaluación en forma integral.</p> <p>9. Desarrollo intelectual y profesional.</p> <p>10. No responde.</p> <p>11. Interactuar con los demás.</p> <p>12. Nuevas tecnologías de la información y comunicación.</p> <p>13. Competencias contribuyen a la formación integral para lograr educación de calidad.</p> <p>14. Formación con buena docencia, actualización con el contexto.</p> <p>15. Profesionales con calidad.</p> <p>16. Profesionales den respuesta a la sociedad.</p> <p>17. Continuos cambios favorecen a los</p>	<p>1-No responde (5).</p> <p>2-Competencias específicas (1).</p> <p>3 -Formación integral (5).</p> <p>4-Trabajo en equipo (1).</p> <p>5-NTICs</p>		<p>1.No responde</p> <p>2.No responde</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5.Formación integral</p> <p>6.Formación integral</p> <p>7.No responde</p> <p>8.Formación integral</p> <p>9.Conocimientos actualizados</p> <p>10.No responde</p> <p>11.Formación integral</p> <p>12.Ntics</p>

	<p>conocimientos deben estar adaptados a la nueva tecnología e información, comunicación.</p> <p>13. Considero que las competencias contribuyen a la formación de manera integral y espero que día a día se mejoren con el fin de lograr la educación con calidad.</p> <p>14. Estar al día en mi profesión en el contexto sociocultural y que en la formación se incluya una buena docencia.</p> <p>15. Que el programa saque mejores profesionales con calidad.</p> <p>16. Que los profesionales marianos nos interese más por nuestros conocimientos y sepamos demostrar a la sociedad.</p> <p>17. El programa está en continuos cambios favorables para nosotros los estudiantes.</p>	estudiantes.			<p>13. Formación integral</p> <p>14. Estrategias de enseñanza</p> <p>15. Formación integral</p> <p>16. Formación integral</p> <p>17. Formación integral</p>
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1.No responde</p> <p>2.Sí</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5. Me gustaría que les implementen el ruralito en varios servicios y no en uno solo.</p>	<p>1.No responde</p> <p>2.Sí</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5. Ruralito en varios servicios.</p> <p>6. Iniciativa en los docentes.</p>	<p>1-No responde (3).</p> <p>2-Más prácticas (2).</p> <p>3-formación integral (3).</p> <p>4-Autoevaluación (1).</p> <p>5-Planes de mejoramiento</p>	<p>1.No responde</p> <p>2.No responde</p> <p>3.No responde</p> <p>4.No responde</p> <p>5.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>6.Nuevas</p>	d

	<p>6. Más iniciativa de los docentes en cuanto a los alumnos.</p> <p>7. Más práctica, mas profundización en los sitios de práctica, sitios de prácticas propios de la Universidad.</p> <p>8. Sí porque la evaluación por medio de este método hace que el estudiante se desempeñe en todos los aspectos que necesita para ser profesional en lo que hace.</p> <p>9. Sí me gustaría porque nos permite identificar nuestro medio de evaluación y capacidad de conocimiento ante un tema.</p> <p>10. Es muy importante que se cree un laboratorio donde el estudiante se encuentre cómodo y los medios necesarios para el desarrollo de los conocimientos del estudiante. Hace falta muchas cosas didácticas y las poquitas cosas que hay en el laboratorio no las utiliza y no las prestan, y eso es una falla de mucho tiempo.</p> <p>11. Si para mejorar y a la vez reforzar nuestros conocimientos.</p> <p>12. Sí porque dentro de</p>	<p>7.Más prácticas</p> <p>8. Desempeño del estudiante en todo aspecto para ser profesional.</p> <p>9. Permite autoevaluación y conocimientos.</p> <p>10. Ampliar laboratorio y adquisición y préstamo de materiales didácticos.</p> <p>11. Mejorar y reforzar conocimientos.</p> <p>12. Las competencias evalúan las deficiencias para formular e implementar planes de mejoramiento.</p> <p>13. tecnología e innovación para mejorar el aprendizaje.</p> <p>14. Buenos docentes que permitan buena formación y desarrollo e investigación.</p> <p>15. Implementar mejores prácticas, no confundir perfil profesional con el auxiliar.</p> <p>16. No responde.</p> <p>17. Prácticas de mayor duración, evaluar competencias de docentes, motivación.</p>		<p>estrategias de enseñanza</p> <p>7.Aumentar intensidad horaria</p> <p>8.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>9.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>10.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>11.Formación integral</p> <p>12.Formación integral</p> <p>13.Ntics</p>	
--	--	--	--	--	--

	<p>cada competencia se podría evaluar cuál es la deficiencia y formular e implementar planes de mejoramiento.</p> <p>13. considero que la forma como se está llevando es de la mejor manera. Me gustaría que utilicen la innovación y la tecnología actual para lograr un mejor aprendizaje.</p> <p>14. Unos buenos docentes que no estanquen la formación y desarrollo del estudiante, que los directivos piensen en el estudiante, que hayan buenos docentes investigadores, que no se dé presión por parte de los docentes sino una buena educación.</p> <p>15. Implementar mejor las prácticas, que se basen en temas que tengan que ver con profesionales de enfermería y no como auxiliares de enfermería.</p> <p>16. No responde.</p> <p>17.La duración de las prácticas sean de mayor tiempo, la evaluación de competencias a nivel de docentes, la motivación de estudiantes que se han destacado con becas, etc.</p>			<p>14.Profesores mas actualizados</p> <p>15.Formación integral</p> <p>16.No responde</p> <p>17.Aumentar intensidad horaria</p>	
--	--	--	--	--	--

Farmacología

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	INTERPRETACIÓN	CATEGORÍAS
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	<p>1. No responde.</p> <p>2. Los profesionales de la enfermería debemos estar acordes a los cambios repentinos en el tiempo, lugar y espacio, ya que si no estamos acordes a estos cambios no podemos progresar y nos quedamos como profesionales estancados sin cambiar.</p> <p>3. La formación debe ser más humanística y altruista, aún si en el futuro nos desempeñamos como docentes capaces de comprender la situación del estudiante.</p> <p>4. Estoy de acuerdo ya que debemos estar acordes a todos los cambios de la época actual, ya que en el momento la tecnología cada vez avanza más y obviamente que debemos saber.</p> <p>5. Sí estoy de acuerdo ya que nosotros como futuros profesionales de la salud debemos estar a la vanguardia de los procesos tecnológicos de la información y comunicación</p>	<p>1. No responde.</p> <p>2. Actualización permanente.</p> <p>3. Formación humana y altruista.</p> <p>4. Acordes a los cambios.</p> <p>5. Vanguardia procesos tecnológicos, trabajo interdisciplinario.</p> <p>6. Espacios académicos acordes al contexto, docentes actualizados en formas de enseñanza, cambio enfoque constructivista a socio crítico.</p> <p>7. Situaciones cotidianas para aplicar en práctica.</p> <p>8. Docentes actualizados.</p> <p>9. Preparado para cualquier eventualidad.</p> <p>10. Más conocimientos en farmacología.</p>	<p>1-No responde (1)</p> <p>2-Actualización permanente (2)</p> <p>3-Humanismo y valores (1)</p> <p>4- Ntics</p>		<p>1.No responde</p> <p>2.Conocimientos actualizados</p> <p>3.Formación integral</p> <p>4.Ntics</p> <p>5.Formación integral</p>

	<p>pero utilizando nuestros conocimientos, habilidades y trabajo en forma interdisciplinaria y de esta forma brindar a nuestros pacientes cuidados más integrales.</p> <p>6. Que el estudio y diferentes programas que los docentes proponen estén acordes con el contexto y que los docentes se actualicen en nuevas formas de enseñanza, que se cambie el enfoque constructivista por el enfoque socio crítico.</p> <p>7. Me parece que es importantísimo lo que dice que debe haber exigencia en cuanto a situaciones cotidianas para así poder asimilar en la práctica lo que se mira en teoría.</p> <p>8. Mi expectativa es que nuestros docentes estén en permanente actualización para que de esta forma nos aporten conocimientos acordes con la modernidad y los nuevos avances en nuestra profesión.</p> <p>9. Estoy de acuerdo porque el personal de enfermería debe estar preparado para cualquier eventualidad que se presente y de tal manera</p>				<p>6.Estrategias de enseñanza</p> <p>7.Estrategias de enseñanza</p> <p>8.Conocimientos actualizados</p> <p>9.Formación integral</p> <p>10.Estrategias de aprendizaje</p>
--	---	--	--	--	--

	actuar de la forma mas acertada. 10. Adquirir la mayoría de conocimientos en farmacología para así poderlos aplicar en la práctica.				
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. Me gustaría que implementen una materia sobre la enfermería transcultural y forense y se mejore el trato con los estudiantes.</p> <p>2. No ya que enfermería así como va por el camino del progreso y buenos profesionales cada día.</p> <p>3. Se debería intensificar horarios en las materias que más competen a la carrera y no dictar espacios académicos de relleno, o podrían dictarlos bajándoles la intensidad horaria.</p> <p>4.Promover la lectura de los diferentes temas vistos, pienso que si solo nos dicen que leamos para tener más conocimiento y tener buenas bases eso es bueno, pero no lo hacemos todos los estudiantes, deberían exigirnos más y evaluarnos todos los temas.</p> <p>5. En parte sí, pero no me parece cambiar ya que el programa de enfermería es</p>	<p>1. Mejorar trato con estudiantes.</p> <p>2. No de acuerdo con la formación por competencias.</p> <p>3. Intensificar horarios de materias propias de la carrera.</p> <p>4. Promover lectura, más exigencia.</p> <p>5. programa completo.</p> <p>6. horarios flexibles, prácticas estructuradas, evaluación por competencias, más tiempo para áreas específicas, tiempo para tutorías.</p> <p>7. Cumplimiento en horarios de docentes y estudiantes, profesionales idóneos, buen aprovechamiento de las prácticas.</p> <p>8. Nuevas modalidades en la práctica, perfil profesional desde los primeros semestres, docentes comprometidos.</p>	<p>1-Mejor Trato a los estudiantes</p> <p>2-Horarios flexibles</p> <p>3-Formación por competencias</p> <p>4-Perfil profesional desde los primeros semestres</p> <p>5-No responde</p>		<p>1.Formación integral</p> <p>2.No responde</p> <p>3.Aumentar intensidad horaria</p> <p>4.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>5.No responde</p> <p>6.Nuevas estrategias de</p>

	<p>oportuno y sobre todo que enseñen bien. Que se aproveche al máximo las prácticas para tener un aprendizaje superior.</p> <p>8. Me gustaría que se implementaran nuevas modalidades en la práctica, que no se tarden tanto tiempo en permitir que realicemos las funciones de nosotros como enfermeros profesionales, porque se ha visto que son demasiados semestres para realizar funciones de auxiliares, es bueno saber todos los procedimientos pero tal vez un solo semestre es suficiente para esto, los demás deberían centrarse en nuestro campo de desempeño como tal. Otro punto importante es que cuando se hacen contratos de docentes se verifique que en verdad tengan disponibilidad para desarrollar los espacios académicos a cabalidad, la práctica es esencial para la carrera y por lo tanto debería aplicarse en lo que es.</p> <p>9.Desde mi punto de vista a los estudiantes se les está preparando en toda la carrera como auxiliar de</p>				<p>9.Formación integral</p>
--	---	--	--	--	-----------------------------

	<p>enfermería durante la práctica, es decir el tendido de cama, baño del paciente son importantes pero para toda la carrera me parece que no, de lo contrario las prácticas deberían centrarse en lo que nos va a servir durante nuestra vida profesional, es decir conocer bien la fisiopatología, farmacología porque no se les está dando el valor que les corresponde y esto se ve reflejado en el momento de salir a trabajar, se encuentran vacíos y esto se debe que no se están aprovechando las prácticas de forma correcta y por el contrario nos limitan como anteriormente lo mencioné al baño del paciente y arreglo de unidad que para mí segundo semestre sería suficiente y el resto centrarlo en lo que realmente importa.</p> <p>10. No responde.</p>				<p>10.No responde</p>
--	---	--	--	--	-----------------------

ANEXO B
VACIAMIENTO PREGUNTAS ABIERTAS ENCUESTA A DOCENTES
FORMACIÓN POR COMPETENCIAS EN EL ÁREA BÁSICA DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD MARIANA 2007 - 2008

Procedimientos Básicos

CATEGORÍAS	TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPTOR	MEZCLA DE DESCRIPTOR	CATEGORÍAS
4.1 Cual es su expectativa en este sentido de la formación basada en competencias?	<p>1. La formación en competencias debe ser dirigida a la formación integral de los estudiantes para responder a un contexto.(1)</p> <p>2.(Madre Niño) Las tendencias en la educación superior apuntan al desarrollo de competencias en los educandos, empleando estrategias que motiven el sentido crítico y la construcción del conocimiento para favorecer la calidad de atención en los pacientes.(2)</p> <p>3. (practica integrada) Articular el conocimiento ante la mejor evidencia disponible en relación al cuidado de enfermería y lograr incluso la apropiación de una segunda lengua para el desarrollo de las clases ya que la mejor evidencia se encuentra en idioma diferente al español.(3,4)</p> <p>4. (comunitaria) Las competencias son fundamentales en la formación integral de los estudiantes, para crear en ellos una conciencia de</p>	<p>1.Formación integral</p> <p>2. (mn) Estrategias para motivar sentido crítico y construcción del conocimiento.</p> <p>3. (pi) Evidencias, manejo de segunda lengua.</p> <p>4. (común.)9Formación integral, crear responsabilidad.</p> <p>5. Liderazgo con fundamento científico.</p> <p>6. Profesional íntegro.</p> <p>7. Permite mejorar desempeño del docente y el proceso de enseñanza aprendizaje, dinámica académica y pedagógica sistemática, organizada y coherente.</p> <p>8. Genera cambios para estudiantes competentes, exigirse más los docentes.</p>	<p>1-Formación integral (3).</p> <p>2-Nuevas estrategias de enseñanza (2).</p> <p>3-Manejo de segunda lengua (1).</p> <p>4-Exigencia de los mismos docentes (1).</p>	<p>1.Formación integral</p> <p>2.Estrategias de enseñanza</p> <p>3.Conocimientos actualizados</p> <p>4.Formación integral</p>

	<p>responsabilidad ante todos los compromisos que genera ser estudiantes de enfermería.(1)</p> <p>5. (Madre niño) Que el estudiante sea capaz de desempeñarse sin dificultad en el campo laboral que tenga liderazgo con fundamento científico.(1)</p> <p>6. (AA) Si un docente está formado en relación a las competencias se espera que el estudiante sea un profesional íntegro capaz de desempeñarse con seguridad y que tome decisiones en el momento oportuno y sea responsable de esas acciones que efectuó.(1)</p> <p>7.(farmac)La formación por competencias más que una herramienta que le permita al educador mejorar su desempeño en un espacio académico y en su misión formadora, contribuye a mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje y a su vez la dinámica académica y pedagógica se hace mas sistemática, organizada y coherente con lo que se presente desarrollar. Desde los sistemas de evaluación, proporciona valiosos argumentos para hacer trabajo de este elemento importante de la docencia como también de una visión más holística e integral en la interacción educador educando.(1)</p> <p>8. (AA) Debemos estar a la vanguardia de los cambios y la</p>			<p>5.Formación integral</p> <p>6.Formación integral</p> <p>7.Estrategias de enseñanza</p> <p>8.Formación integral</p>
--	---	--	--	---

	globalización generando 5.cambios y adaptando nuevos estilos y modos de permitir que nuestros estudiantes sean de calidad y realmente y competentes, debemos exigirnos más a nosotros mismos.(1,4)			
4.2 A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?	<p>1. Dado la complejidad del espacio es muy importante pensar en un aula virtual que permita llegar a más estudiantes en un tiempo menor para darle la posibilidad de realizar a cada uno el procedimiento con asesoría directa del docente.(1)</p> <p>2.(Madre niño)</p> <p>Manejo de nuevas tecnologías, implementar estrategias de aprendizaje en pro de la formación de los educandos, capacitación continua de los docentes para el manejo de competencias.(1,3)</p> <p>3. Cursos de enfermería basados en la evidencia, análisis de artículos en idiomas diferentes, preferiblemente en inglés.(3)</p> <p>4. Pasantías, vender servicios, intercambios.(3)</p> <p>5. Pasantías y cursos de informática continuos.(3)</p> <p>6. Venta de servicios y pasantías.(3)</p> <p>7. Que en los docentes también se promueva el desarrollo de competencias profesionales propias de su quehacer de tal</p>	<p>1. NTICs.</p> <p>2. Estrategias de aprendizaje nuevas, formación de docentes en competencias.</p> <p>3. Cursos de enfermería basados en evidencia, análisis de artículos en inglés.</p> <p>4. Pasantías, vender servicios, intercambios.</p> <p>5. Pasantías y cursos de informática continuos.</p> <p>6. Venta de servicios y pasantías.</p> <p>7. Desarrollo de competencias en el quehacer docente, docentes asuman todos los espacios del currículo.</p> <p>8. Cursos de actualización.</p>	<p>1-NTICs (3).</p> <p>2-Nuevas estrategias de enseñanza aprendizaje (1).</p> <p>3-Cursos de actualización (2).</p>	<p>1-Ntics</p> <p>2.Ntics</p> <p>3-Profesores mas actualizados</p> <p>4.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>5.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>6.Nuevas estrategias de enseñanza</p> <p>7.Profesores mas actualizados</p>

	<p>forma que su desempeño sea calificado y cualificado, permitiendo que su docencia sea mejor a través del perfeccionamiento de su perfil profesional con el objetivo de aportar más a los procesos de enseñanza aprendizaje y en la formación del talento humano en salud. Cómo? Todos sean enfermeros que tengan las competencias de asumir responsablemente todos los espacios académicos propios del currículo del programa de enfermería.(2,3)</p> <p>8.(AA) Cursos que refuercen la formación por ejemplo cuidados en heridas y otras alteraciones de la piel, paciente de cuidado crítico fundamentos, diplomado en enfermería enterostomías.(3)</p>			<p>8.Profesores mas actualizados</p>
--	---	--	--	--------------------------------------

ANEXO C Encuesta

UNIVERSIDAD MARIANA - FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD				
PROGRAMA : ENFERMERÍA	SEMESTRE:	FECHA:		
ESPACIO ACADÉMICO:				
<input type="checkbox"/> Bioquímica	<input type="checkbox"/> Anatomofisiología I	<input type="checkbox"/> Anatomofisiología II		
<input type="checkbox"/> Microbiología	<input type="checkbox"/> Fisiopatología	<input type="checkbox"/> Farmacología		
<input type="checkbox"/> Semiología	<input type="checkbox"/> Procedimientos Básicos	<input type="checkbox"/> Adulto Anciano		
<input type="checkbox"/> Madre – Niño	<input type="checkbox"/> Práctica Integrada			
Horas Semanales:	<input type="checkbox"/> 2 Horas	<input type="checkbox"/> 3Horas	<input type="checkbox"/> 4Horas	<input type="checkbox"/> 15Horas <input type="checkbox"/>

Estimado (a) estudiante:

La manera como un profesor organiza, desarrolla y evalúa un espacio académico es muy importante para el aprendizaje y la calidad educativa, Usted ha sido seleccionado (a) para responder la presente encuesta y allegar sus opiniones para que nuestra Facultad y Programa implemente acciones de fortalecimiento y mejoramiento. Por favor conteste los interrogantes formulados con la mayor sinceridad posible y señalando la respuesta correspondiente.

1. IDENTIFICACIÓN

1. 1 Género Hombre Mujer

1. 2.Asistencia a clase según intensidad horaria semanal:

Todas las horas 1hora menos 2horas menos 3 horas menos
4horas menos

1.3. Grado de interés por el espacio académico Bajo Medio Alto

1.4. Número de veces que ha cursado el espacio 1 2 3

1.5. Horas de estudio dedicadas a este espacio - 1 2 – 3 4 – 5
 6 – 7 > 7

(Sin contar las horas de clase ni prácticas)

Valora el grado de acuerdo de las siguientes afirmaciones, según la siguiente escala:				
5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

2. CONCEPCIÓN DE COMPETENCIAS

Para Usted la formación en competencias significa:

5 4 3 2 1

- 2.1. Formación en valores, conocimientos y habilidades que se asocian al éxito en el desempeño en un puesto de trabajo determinado.
- 2.2. Un conocimiento implícito en la práctica, que se expresa en un saber hacer.
- 2.3. Capacidad para dar solución a problemas reales y producir nuevo conocimiento.
- 2.4. Conocimiento asimilado para ser aplicado en una situación determinada, para proporcionar soluciones variadas y pertinentes.
- 2.5. Atributos para el desempeño donde se combinan conocimiento, actitudes, valores y habilidades que se demuestran al final de un proceso educativo.
- 2.6. Desarrollo de todo el potencial, que hace a la persona interlocutor Válido en todos los niveles de las decisiones y las responsabilidades.

3. DESEMPEÑO DOCENTE

3.1 Capacidad metodológica para el desarrollo de los

- 3.1.1 Propone actividades y / o experiencias que faciliten el aprendizaje autónomo de los estudiantes.
- 3.1.2 Relaciona los contenidos del programa entre sí y con otros espacios académicos mediante problemas y proyectos.
- 3.1.3 Asigna tareas y orienta actividades fuera de clase cuando la modalidad pedagógica lo permite.
- 3.1.4 Demuestra dominio sobre el espacio académico que imparte.
- 3.1.5 Actualiza los contenidos del espacio académico.

3.2 Motivación, interés y relación con los

- 3.2.1 Se preocupa por entender lo que el estudiante hace y/o dice
- 3.2.2 Establece con el grupo una relación de trabajo en equipo
- 3.2.3 Inculca en el estudiante gusto y respeto por el saber que enseña
- 3.2.4 Es respetuoso con los estudiantes.
- 3.2.5 Atiende y responde con claridad las consultas realizadas en clase.

3.3 Puntualidad

5 4 3 2 1

- 3.3.1 Cumple y asiste a los horarios de clase.
- 3.3.2 Informa con claridad y entrega oportunamente el plan de trabajo del espacio académico.
- 3.3.3 Cumple los horarios de asesoría fijados para los estudiantes.

3.3.4 Realiza las evaluaciones en fechas previstas o las programa con suficiente anticipación para que Usted pueda reorganizar su plan de trabajo.

3.3.5 Entrega oportunamente los trabajos y evaluaciones permitiendo hacer los ajustes correspondientes para su proceso de enseñanza –aprendizaje- evaluación.

3.4 Cumplimiento de las competencias del espacio académico y del plan de trabajo

3.4.1 Cumple a cabalidad con el plan de trabajo.

3.4.2 Logra Usted las competencias de aprendizaje propuestas.

3.4.3 Reconoce y ayuda a reconocer los aprendizajes previos y los orienta desde ellos para construir nuevas competencias.

3.4.4 Articula el conocimiento con las necesidades sociales, culturales y laborales.

3.4.5 Procura que los estudiantes desarrollen el pensamiento crítico.

3.5 Logros en el proceso de Enseñanza – Aprendizaje.

3.5.1 Prepara, organiza y estructura bien las clases.

3.5.2 Interrelaciona la teoría y la práctica en el campo del saber que enseña.

3.5.3 Realiza suficientes prácticas, problemas, casos para la correcta comprensión.

3.5.4 El docente le guía en la consecución de recursos para realizar las actividades.

3.5.5 Orienta a los estudiantes en la construcción de conocimiento mediante relatos de experiencia de vida, visualización, contextualización en la realidad.

3.5.6 Favorece la atención selectiva mediante preguntas intercaladas e ilustraciones.

3.5.7 Promueve la activación de los aprendizajes previos mediante mapas mentales, mapas conceptuales, objetivos y cuadros sinópticos.

3.5.8 Favorece la recuperación de la información mediante redes semánticas, lluvia de ideas.

3.5.9 Favorece el aprendizaje significativo mediante el trabajo e investigación en equipo.

5 4 3 2 1

3.5.10 Facilita y dirige el aprendizaje en el desarrollo de las prácticas formativas.

3.6

en la asignación de tareas y proyectos

Logros obtenidos

- 3.6.1 Revisa, comenta y orienta el trabajo individual y de equipo de los estudiantes.
- 3.6.2 Guía la realización de trabajos en clase y elaboración de tareas y proyectos.
- 3.6.3 Tiene en cuenta trabajos, intervenciones en clase u otras actividades para la evaluación.
- 3.6.4 Los errores del estudiante son asumidos como motores esenciales del aprendizaje.
- 3.6.5 Brinda oportunidades para corregir y mejorar debilidades y errores en el proceso de formación.

3.7 Coherencia entre la evaluación y objetivos del curso

- 3.7.1 La evaluación es establecida por el docente teniendo en cuenta la propia valoración y participación de los estudiantes.
- 3.7.2 La evaluación se aplica para tomar decisiones que mejoren y aumenten el grado de idoneidad.
- 3.7.3 Evalúa con notas cuantitativas sin criterios claros que la justifiquen.
- 3.7.4 Las evaluaciones se centran más en las debilidades y errores que en logros.
- 3.7.5 La evaluación la asume como instrumento de control y selección externo.
- 3.7.6 Las evaluaciones se refieren a contenidos, actividades y procedimientos tratados en el espacio académico.
- 3.7.7 El docente permite que Usted evalúe su aprendizaje.
- 3.7.8 El docente permite que su aprendizaje sea evaluado por sus compañeros.
- 3.7.9 El docente orienta a los estudiantes para que se auto diagnostiquen acerca de cómo están con relación a la competencia a evaluar.

4. EXPECTATIVAS DEL ESTUDIANTES CON RESPECTO A LA FORMACIÓN EN COMPETENCIAS

La educación superior en Enfermería no puede ser ajena a los cambios acelerados de la época moderna, en donde los procesos de desarrollo van de la mano de la expansión de las tecnologías de la información y de la comunicación, lo cual exige de sus profesionales competencia frente a las situaciones cotidianas, utilizando de manera adecuada y creativa los conocimientos, habilidades y trabajo en forma interdisciplinaria para mejorar los cuidados de salud que se ofrece a la población.

La formación de los profesionales de Enfermería debe estar acorde con los cambios permanentes y los niveles de incertidumbre en que se mueve la sociedad actual, para responder con soluciones asertivas teniendo como referente el contexto sociocultural

de la región y del mundo. Para esto es necesario el desarrollo de competencias que conjuguen los procesos de formación que propician las instituciones educativas con los procesos laborales que se generan en el mundo de la vida profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior:

4.1 ¿Cual es su expectativa en este sentido?

4.2 ¿A usted qué le gustaría que el Programa de Enfermería implemente?

¡MUCHAS GRACIAS!

**ANEXO D
REVISIÓN DOCUMENTAL
PEP NOVIEMBRE 2008**

COMPETENCIA	PEP	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS ENSEÑANZA APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS EVALUACIÓN	DONDE SE ENCUENTRA	ANÁLISIS
1 Anatomo- fisiología I y II	Comprender el organismo humano como un todo que le permita adquirir las bases para una correcta correlación anatomofisiológica clínica. Conocer y comprender la composición estructural del org. Humano y la relación de cada una de sus partes, apropiación del conocimiento a través del desarrollo y procesos de pensamiento durante la revisión bibliográfica individual de la temática y la resolución de inquietudes en las horas de trabajo presencial.	Clase magistral, solución de preguntas y dudas y retroalimentación, trabajo en grupo y exposiciones, prácticas en el anfiteatro	Dos notas parciales mediante: Quíces, trabajo en grupo, taller de investigación y examen teórico	Modulo 2 Pág.5 A-Z Espacios académicos	La competencia está descrita como una actividad la cual no está acorde con las estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje al igual que las estrategias de evaluación. No se evidencia claramente que competencia se quiere lograr en el estudiante. Las estrategias de enseñanza aprendizaje no evidencian las técnicas como por ejemplo la utilización de un software de anatomofisiología y el laboratorio de simulación.
2 Fisiopatología	Comprender la fisiología normal de los diferentes sistemas y órganos del cuerpo humano e identificar plenamente los	Clase magistral, solución de preguntas y dudas y retroalimentación, trabajo en grupo y exposiciones, prácticas en el	Clase magistral, solución de preguntas y dudas y retroalimentación, trabajo en grupo y	A-Z de espacios académicos del PEP.	La descripción de la competencia es mas médica que para enfermería, no describe qué se quiere que el estudiante sea capaz de lograr con este espacio

	<p>órganos, su ubicación anatómica y la función que desempeñan así como la fisiopatología con el fin de tener juicios de razón para identificar y contraponer conceptos en el marco del diagnóstico clínico del paciente, desarrollar en el alumno la capacidad de integrar distintos procesos fisiopatológicos en el origen y evolución de una enfermedad para comprender y analizar un caso clínico, teniendo como base los fundamentos anatomofisiológicos. Comprender al organismo como un todo que le permita tener las bases para una óptima correlación anatomopatológica y clínica encaminado principalmente a la identificación de las patologías que tienen mayor importancia estadística y cultural de la población haciendo un enfoque en el perfil epidemiológico de la región.</p>	anfiteatro	exposiciones, prácticas en el anfiteatro	académico como futuro profesional de enfermería, no evidencia el cuidado de enfermería. No se evidencia las técnicas utilizadas en las estrategias de enseñanza aprendizaje y de evaluación, las estrategias las menciona por igual.
--	--	------------	--	--

<p style="text-align: center;">3 SEMIOLÓGÍA</p>	<p>Entregar las herramientas básicas necesarias para una adecuada asistencia, valoración, tratamiento y seguimiento clínico de sus pacientes, mediante la adecuada orientación en la valoración inicial aplicando los conocimientos adquiridos en las áreas de ciencias básicas para una buena orientación semiológica del paciente. Comprender la importancia tanto clínica como legal de una historia clínica y todo lo que la compone desde la anamnesis, examen físico y concepto de la enfermedad. al finalizar el curso el alumno estará en capacidad de realizar una historia clínica adecuada, organizada y enfocada que le permita realizar una correcta anamnesis y un acucioso examen clínico que lo oriente a un diagnóstico inicial en el seguimiento de dicho paciente a comprender y sustentar</p>	<p>Clase magistral, solución de preguntas y dudas y retroalimentación, trabajo en grupo y exposiciones, prácticas en el anfiteatro</p>	<p>Clase magistral, solución de preguntas y dudas y retroalimentación, trabajo en grupo y exposiciones, prácticas en el anfiteatro</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p>	<p>La descripción de la competencia es mas médica que para enfermería, no describe qué se quiere que el estudiante sea capaz de lograr con este espacio académico como futuro profesional de enfermería, no evidencia el cuidado de enfermería. No se evidencia las técnicas utilizadas en las estrategias de enseñanza aprendizaje y de evaluación, las estrategias las menciona por igual.</p>
--	---	--	--	--	--

	el enfoque y el plan terapéutico				
4 BIOQUÍMICA	<p>Identificar, conocer, reconocer y establecer a la célula como mínima unidad funcional y estructural del organismo humano. Identificar, conocer, reconocer, y establecer la relación que existe entre las células y las bio moléculas que aportan energía al organismo.</p> <p>Identificar, conocer, reconocer, las principales características de los oocitos, y los espermatozoides como células reproductoras del organismo humano.</p> <p>Identificar, conocer, reconocer, y relacionar las diferentes etapas del desarrollo embrionario.</p> <p>Identificar, conocer, e interpretar los grupos sanguíneos y genética del sexo.</p> <p>Identificar, conocer, e interpretar el proceso de fertilización.</p>	Clases magistrales, exposiciones, laboratorios, mapas conceptuales, mapas mentales. Videos.	Socializaciones, presentación de informes de laboratorio, exámenes escritos. Promedio de quís.	A-Z de espacios académicos del PEP.	En la redacción de la competencia reúne varios verbos, no evidencia el para qué dentro del conocimiento enfermero, no hay evidencia de las técnicas a utilizar en estas estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje evaluación

<p style="text-align: center;">5</p> <p>Microbiología</p>	<p>Identificar, conocer, e interpretar la composición y estructuras de los microorganismos presentes en la materia viva, en los cuerpos de agua, en los alimentos y su relación con la función bioquímica que desempeñan.</p> <p>Identificar, y reconocer el crecimiento, desarrollo y reproducción de microorganismos.</p> <p>Identificar, conocer e interpretar las transformaciones, funciones y reacciones químicas que sufren las moléculas de la materia viva mediante la actividad microbiana.</p> <p>Identificar, reconocer, e interpretar los procesos patológicos potenciales producidos por microorganismos.</p> <p>Interpretar, y aplicar los conceptos teóricos y prácticos en la solución de problemas generados por microorganismos.</p> <p>Identificar, interpretar, y prescribir posibles tratamientos para diferentes infecciones producidas por microorganismos.</p>	<p>Clases magistrales, exposiciones, laboratorios, mapas conceptuales, mapas mentales. Videos.</p>	<p>Socializaciones, presentación de informes de laboratorio, exámenes escritos. Promedio de quís.</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p>	<p>En la redacción de la competencia reúne varios verbos, no evidencia el para qué dentro del conocimiento enfermero, no hay evidencia de las técnicas a utilizar en estas estrategias didácticas de enseñanza aprendizaje evaluación.</p>
---	---	--	---	--	--

<p style="text-align: center;">6</p> <p style="text-align: center;">Farmacología</p>	<p>Comprende, analiza e interpreta la farmacodinamia teniendo en cuenta los mecanismos de acción, presentaciones, efectos adversos o secundarios y contraindicaciones y la importancia en el proceso de enfermería.</p> <p>Argumenta desde los conocimientos adquiridos la aplicación de los medicamentos por las diferentes vías teniendo en cuenta un fin terapéutico definido.</p> <p>Propone estrategias de solución ante las diferentes falencias y errores que se derivan de la prescripción y administración de medicamentos.</p> <p>Sensibilizar frente a la necesidad de generar responsabilidad en la administración de medicamentos como parte fundamental del cuidado de la salud.</p> <p>Comparar los mecanismos de acción de los distintos grupos de medicamentos con</p>	<p>Diseñar y proporcionar experiencias permanentes que cuestionen y reten la capacidad de pensar, actuar y decidir responsablemente del educando.</p> <p>Interacción educando-docente mediante la cual se pretende la socialización del conocimiento.</p> <p>Permitir espacios para que el estudiante interprete, argumente y proponga a partir del debate, discutir y criticar constructivamente.</p> <p>Espacios de consulta.</p> <p>Revisión documental.</p> <p>Casos clínicos.</p> <p>Quis.</p> <p>Investigación en farmacología.</p>	<p>El educando al finalizar el proceso de aprendizaje semestral, poseerá en la planilla de registro 4 juicios de valor mediante tres evaluaciones (quiza, control) que corresponden al 70% y una evaluación final que se sumará un portafolio que corresponde al 30%, para verificar el dominio de las competencias en el proceso de aprendizaje del educando.</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p>	<p>Evidencia la competencia en el objeto de estudio de enfermería a través del proceso.</p> <p>Las estrategias utilizadas no están acorde a la competencia propuesta, no evidencia las técnicas utilizadas en las estrategias de enseñanza aprendizaje evaluación.</p> <p>En la actualidad no es competencia del profesional de enfermería la prescripción de medicamentos.</p>
--	---	---	--	--	---

	<p>los eventos fisiopatológicos subyacentes en las distintas entidades nosológicas del sistema cardiovascular y renal, con miras a la restauración de la homeostasis.</p> <p>Relacionar los eventos fisiopatológicos de los eventos del sistema cardiovascular y renal con la farmacocinética y farmacodinamia de los grupos de fármacos mencionados</p> <p>Explicar los efectos terapéuticos y colaterales de los diferentes tipos de analgésicos y antiinflamatorios estudiados.</p> <p>Correlacionar sus conocimientos de la cascada inflamatoria y de los mecanismos de conducción y regulación del dolor, con los mecanismos de acción de los fármacos estudiados.</p> <p>Comprender los efectos sistémicos de los Corticosteroides, correlacionándolo con la fisiología de su producción, secreción y acciones en los</p>	<p>Evaluaciones generales.</p> <p>Examen final</p>			
--	---	--	--	--	--

	<p>órganos efectores. Correlacionar la posología, usos, e interacciones farmacológicas con las consecuencias derivadas de su uso prolongado o a dosis altas, bien sea por necesidad terapéutica o por prescripción inadecuada</p> <p>Explicar la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos utilizados en afecciones como la Rinitis alérgica, el EPOC, el asma o en la Tos de diferentes etiologías.</p>				
<p>7</p> <p>Procedimientos básicos I</p>	<p>Comprende, analiza, e interpreta los diferentes procedimientos básicos de enfermería teniendo en cuenta los objetivos, principios científicos, recomendaciones y pasos y su importancia en el proceso de enfermería.</p> <p>Aplica en el laboratorio los procedimientos básicos de enfermería, considerando su importancia en el proceso de enfermería, respondiendo a unas necesidades y/o</p>	<p>Diseñar y propiciar experiencias permanentes que cuestionen y reten la capacidad de pensar del educando.</p> <p>Interacción educando-maestro mediante la cual se pretende la socialización del conocimiento.</p> <p>Permitir espacios para que el estudiante argumente para debatir, discutir, y criticar.</p>	<p>Trabajos en grupo, seminarios, talleres, laboratorios demostrativos, laboratorios evaluables.</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p> <p>Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.</p>	<p>Utilización de varios verbos al tiempo, se queda en el saber cognitivo y saber hacer, la conformación de equipos de trabajo la describe como competencia, es una técnica en las estrategias de enseñanza aprendizaje</p>

	<p>patrones de respuestas humanas inferidas.</p> <p>Conforma equipos de trabajo para la discusión y análisis de las actividades asignadas tanto en el trabajo independiente como presencial.</p>				
<p>8</p> <p>Procedimientos básicos II</p>	<p>Comprender, interpretar y ejecutar los procedimientos básicos de enfermería en el cuidado integral del paciente teniendo en cuenta el proceso de enfermería. Integrando los conceptos y teorías de otros espacios académicos, teniendo en cuenta los tres niveles de atención y el contexto familiar.</p> <p>Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad el proceso de enfermería para la resolución de problemas y la gestión del cuidado en el paciente respondiendo a unas necesidades y/o patrones de respuesta humana interferidas.</p> <p>Conformar equipos de trabajo para la discusión, análisis de las actividades asignadas e interacción multi e</p>	<p>Diseñar y propiciar experiencias permanentes que cuestionen y reten la capacidad de pensar del educando.</p> <p>Interacción educando-maestro mediante la cual se pretende la socialización del conocimiento.</p> <p>Permitir espacios para que el estudiante argumente para debatir, discutir, y criticar.</p> <p>Trabajos en grupo, demostraciones, laboratorios, casos clínicos revista de enfermería, clase magistral.</p>	<p>Práctica hospitalaria, evaluaciones escritas, evaluaciones en laboratorio, cumplimiento y responsabilidad en la práctica revista de enfermería, caso clínico.</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p> <p>Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.</p>	<p>Utilización de varios verbos al tiempo, se queda en el saber cognitivo y saber hacer, la conformación de equipos de trabajo la describe como competencia, es una técnica en las estrategias de enseñanza aprendizaje</p>

	interdisciplinarias.				
9 Adulto anciano I	Comprender e interpretar los cuidados de enfermería relacionados con la atención al adulto-anciano, en los diferentes sistemas (gastrointestinal, renal, endocrino, tegumentario, hematológico, circulatorio, respiratorio, nervioso, osteomuscular, urgencias toxicológicas) y su articulación con las patologías, medios de diagnóstico, procedimientos especiales y básicos conceptos y teorías previos y de otros espacios académicos, teniendo en cuenta los tres niveles de atención y el contexto familiar. Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad el proceso de enfermería para la resolución de problemas y gestión del cuidado en el adulto anciano respondiendo a la identificación de necesidades y	Clase magistral, mapas conceptuales, esquemas fisiopatológicos, seminarios, demostraciones, laboratorios, trabajos en grupo, seminario alemán, socializaciones grupales, casos clínicos, simulacros y simuladores, talleres.	Dos evaluaciones parciales y una final.	A-Z de espacios académicos del PEP. Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.	La competencia no evidencia el desempeño idóneo que el estudiante debe poseer en el proceso de enseñanza aprendizaje evaluación, se queda el saber cognitivo y separa el saber ser

	<p>respuesta humana interferida.</p> <p>Conformar equipos de trabajo para la discusión y análisis de actividades asignadas y su interacción multi e interdisciplinaria.</p>				
<p>10</p> <p>Adulto anciano II</p>	<p>Comprender e interpretar las patologías, medios de diagnóstico, y procedimientos relacionados con la atención al usuario adulto anciano, en los diferentes sistemas (cardiovascular, respiratorio, músculo esquelético, neurológico), integrándolos con conceptos y teorías de otros espacios académicos, teniendo en cuenta los tres niveles de atención y contexto familiar.</p> <p>Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad el proceso de enfermería para la resolución de problemas y gestión del cuidado en el adulto anciano respondiendo a la identificación de necesidades y respuesta humana interferida.</p> <p>Conformar equipos de</p>	<p>Clase magistral, mapas conceptuales, esquemas fisiopatológicos, seminarios, demostraciones, laboratorios, trabajos en grupo, seminario alemán, socializaciones grupales, casos clínicos, simulacros y simuladores, talleres.</p>	<p>Dos evaluaciones parciales y una final.</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP.</p> <p>Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.</p>	<p>La competencia no evidencia el ser, lo contempla por separado resaltando el objeto de estudio como es el cuidado de enfermería. Hace referencia a una actividad que puede lograr en el estudiante el que trabaje en equipo.</p> <p>Las estrategias de enseñanza son variadas, pero el proceso no se evidencia en la evaluación ya que ésta se limita a dos evaluaciones parciales y una final.</p>

	trabajo para la discusión y análisis de actividades asignadas y su interacción multi e interdisciplinaria.				
12 Madre niño I y II	<p>Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad para la solución de problemas y la gestión del cuidado de la mujer y el niño respondiendo a unas necesidades y/o patrones o respuesta humana.</p> <p>Conformar equipos de trabajo para la discusión, análisis de las actividades asignadas e interacción multi e interdisciplinarias.</p> <p>Aplica y desarrolla con ética y responsabilidad los cuidados de enfermería dentro del contexto de salud sexual y reproductiva.</p>	Clase magistral, mapas conceptuales, esquemas fisiopatológicos, seminarios, demostraciones, laboratorios, trabajos en grupo, seminario alemán, socializaciones grupales, casos clínicos, simulacros y simuladores, talleres.	<p>Evaluación escrita, socializaciones de trabajo en grupo.</p> <p>Apropiación del conocimiento en la presentación de trabajos individuales y grupales, cumplimiento y responsabilidad en la entrega de trabajos asignados, elaboración de mapas conceptuales, y esquemas fisiopatológicos.</p>	A-Z de espacios académicos del PEP. Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.	<p>La competencia en su redacción menciona la solución de problemas pero no dice cuales, no expresa la idoneidad en aspectos como la calidad, recursos, oportunidad en el desempeño.</p> <p>Las estrategias de enseñanza son variadas, pero el proceso no se evidencia en la evaluación ya que ésta se limita a dos evaluaciones parciales y una final.</p>
	Comprende e interpreta los fundamentos teóricos relacionados con la atención del niño en los diferentes sistemas: tegumentario, cardiovascular, respiratorio, hematológico, gastrointestinal, genitourinario, renal,	Seminario alemán, mapas conceptuales, talleres dirigidos laboratorios, análisis y elaboración de casos clínicos, trabajos grupales, lecturas individuales, práctica: elaboración de planes de cuidado, revista de enfermería,	<p>Primera evaluación: sumatoria de mapas conceptuales, taller grupal, quis,</p> <p>Segunda evaluación control: sumatoria de</p>	A-Z de espacios académicos del PEP. Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería	<p>La competencia en su redacción menciona la solución de problemas pero no dice cuales, no expresa la idoneidad en aspectos como la calidad, recursos, oportunidad en el desempeño.</p> <p>Las estrategias de enseñanza son variadas, la evaluación se hace como proceso.</p>

	<p>neurológico, músculo esquelético, endocrino, inmunológico, articulados con conceptos y teorías de otros espacios académicos teniendo en cuenta los tres niveles de atención y el contexto familiar.</p> <p>-Aplica y desarrolla con ética y responsabilidad el proceso de enfermería para la resolución de problema y gestión de cuidado al niño en atención a su necesidades y patrones de respuesta humana interferidos.</p> <p>-Conformar equipos de trabajo para la discusión y el análisis del cuidado de enfermería, revista y caso clínico e interactuar con las diferentes disciplinas.</p>	casos clínicos	trabajos grupales, conferencias, notas de práctica, laboratorios, participación en clases. Examen final: evaluación de todo el contenido.		
14 Profundización Clínica y Comunitaria	<p>Comprende, interpreta y aplica la legislación vigente en salud, guías de atención y normas basadas en la protección específica y la detección temprana para el reconocimiento y manejo de necesidades y problemas en la persona, familia y</p>	.Taller de grupo general, demostraciones, laboratorio de simulación, clase magistral, práctica con simuladores, práctica hospitalaria, mapa conceptual, mente factos, cuadros comparativos,	Evaluación escrita, apropiación del conocimiento por presentación de trabajos individuales y grupales, prácticas de laboratorio-	A-Z de espacios académicos del PEP. Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.	No es clara en lo que respecta al abordaje del desempeño del estudiante en su integridad. Las estrategias de enseñanza son variadas,

	<p>comunidad-</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conoce, aplica y desarrolla con ética y responsabilidad los conocimientos teóricos adquiridos sobre la salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad mediante procesos de enfermería, actividades y proyectos en la comunidad. -Conformar equipos de trabajo para la discusión y análisis de las actividades asignadas en interacción multidisciplinaria. 	<p>cuadros sinópticos, portafolios</p>			
<p>15</p> <p>Valoración de enfermería comunitaria</p>	<p>Comprende e interpreta los conceptos del programa de comunitaria del adulto mayor basados en los principios de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad los conceptos adquiridos en los programas del adulto mayor. -Conformar equipos de trabajo para la discusión y el análisis 	<p>Talleres, mapas conceptuales, lluvia de ideas, estudio de caso, foro, posters, exposición, cuadros comparativos, laboratorios clínicos, seminario alemán, elaboración de videos, poemas y coplas, clase magistral, representaciones lúdicas, libretos, rota folio, videos, trabajo de grupo, evidencia fotográfica, técnica de relajación, conocimiento previo,</p>	<p>Apropiación del conocimiento en presentación de trabajos individuales y grupales, cumplimiento y responsabilidad en la entrega de trabajos asignados,</p>	<p>A-Z de espacios académicos del PEP. Modulo III: fundamentos y aplicación de enfermería.</p>	<p>No evidencia la idoneidad en el desempeño en términos de calidad, empleo de recursos, oportunidad y contexto</p>

	<p>de actividades asignadas en acción multidisciplinaria.</p> <p>-Comprende, interpreta y aplica la legislación vigente en salud, guías de atención y normas basadas en la protección específica y la detección temprana para el reconocimiento y manejo de necesidades y problemas en la persona, familia y comunidad.</p> <p>.Conocer, aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad los conocimientos teóricos adquiridos sobre salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad mediante procesos y actividades de enfermería.</p> <p>-Conformar equipos de trabajo para discusión y análisis de las actividades asignadas en acción multidisciplinaria.</p> <p>.Comprender e interpretar los conceptos del programa de comunitaria del adulto mayor basados en los principios de la promoción de la salud,</p>	<p>análisis de revistas y periódicos, campañas de promoción y prevención, collage, dinámicas y juegos, títeres, laboratorio con guía, laboratorios de simulación, lecturas dirigidas, grabación, entrevista, mesa redonda, historias de vida, guía de trabajo y estudio, ensayos, mentefacto, salidas, aula abierta, escalera de la salud</p>			
--	--	---	--	--	--

	prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública. .Aplicar y desarrollar con ética y responsabilidad los conceptos adquiridos en el programa del adulto mayor.				
--	--	--	--	--	--