

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
UNIDAD DE POSTGRADO**



TRABAJO DE POSTGRADO

**MODELOS PEDAGÓGICOS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA
LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE OCCIDENTE**

**PRESENTADO POR:
ROSA JUDITH MARTÍNEZ SANDOVAL
PAULA YANIRA PALENCIA
KRYSSIA MABEL AZENÓN CÁRDENAS**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:
MAESTRÍA EN PROFESIONALIZACIÓN DE LA DOCENCIA SUPERIOR**

**DOCENTE DIRECTOR:
MASTER JORGE ISMAEL GARCÍA CORLETO**

JULIO 2008

SANTA ANA

EL SALVADOR

CENTROAMÉRICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES**



**RECTOR
INGENIERO Y MASTER RUFINO ANTONIO QUEZADA SÁNCHEZ**

**VICE-RECTOR ACADÉMICO
MASTER MIGUEL ÁNGEL PÉREZ RAMOS**

**VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO
MASTER OSCAR NOÉ NAVARRETE**

**SECRETARIO GENERAL
LICENCIADO DOUGLAS VLADIMIR ALFARO CHÁVEZ**

**FISCAL GENERAL
LICENCIADO RENÉ MADECADEL PERLA JIMÉNEZ**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
AUTORIDADES**



**DECANO
LICENCIADO JORGE MAURICIO RIVERA**

**VICE-DECANO
MASTER ELADIO EFRAÍN ZACARÍAS ORTEZ**

**SECRETARIO
LICENCIADO VÍCTOR HUGO MERINO QUEZADA**

**JEFE DE LA UNIDAD DE POSTGRADO
MASTER RAÚL DE JESÚS LÓPEZ GRIJALVA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
UNIDAD DE POSTGRADO**



**MODELOS PEDAGÓGICOS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA
LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE OCCIDENTE.**

TRIBUNAL EXAMINADOR DE TRABAJO DE POSTGRADO

**MASTER MAURICIO GARCÍA EGUIZABAL
PRESIDENTE**

**MASTER SIMON OTILIO ZELAYA DÍAZ
SECRETARIO**

**MASTER JORGE ISMAEL GARCÍA CORLETO
VOCAL / DOCENTE DIRECTOR**

AGRADECIMIENTO

A DIOS TODOPODEROSO Y A LA VIRGEN SANTÍSIMA:

Por permitirme lograr una meta más en mi vida, dándome la oportunidad y los medios necesarios para poder seguir adelante en los caminos del saber

A MI MADRE

MARÍA CRISTINA CÁRDENAS DE AZENÓN

Por ser una persona especial e incondicional en mi vida.

A MI ESPOSO

GABRIEL OVIDIO

Por su amor y comprensión, siendo parte importante en mi formación profesional y personal al darme el apoyo necesario para la culminación de esta experiencia.

A MIS HIJOS:

CARLOS JOSÉ, JORGE LUIS Y GABRIEL OVIDIO

Por ser mi inspiración en los proyectos que emprendo y motivarme a salir adelante de forma exitosa en este ideal profesional.

KRYSSIA MABEL AZENÓN DE GALICIA.

AGRADECIMIENTO

A DIOS TODOPODEROSO Y A LA VIRGEN SANTÍSIMA:

Por permitirme lograr una meta más en mi vida, por darme las fuerzas para seguir adelante y no dejarme vencer nunca, por sus infinitas bendiciones.

A MI ESPOSO

JOSÉ ANTONIO

Por su constante apoyo y comprensión durante toda mi carrera.

A MIS HIJOS:

ROCÍO DE MARÍA,

RENE ANTONIO,

JUDITH GUADALUPE,

Por ser los pilares que dieron inspiración al emprender este proyecto académico.

ROSA JUDITH MARTÍNEZ DE CHANTA

AGRADECIMIENTO

A DIOS TODOPODEROSO

Por ayudarme a lograr una de las metas más importantes en mi vida.

A MI MADRE

Por su inmenso amor y paciencia, por creer en mi y mis sueños.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS

KRYSSIA,

JUDITH

Por su paciencia y comprensión.

PAULA YANIRA PALENCIA.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
l) Antecedentes	i
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	1
1) Descripción del problema	2
2) Justificación	2
3) Delimitación	3
4) Enunciado	4
CAPÍTULO II	
OBJETIVO E HIPÓTESIS	5
OBJETIVOS	6
✓ Objetivo General	6
✓ Objetivos Específicos	6
HIPÓTESIS	7
✓ Hipótesis General	7
✓ Hipótesis Específicas	7
CAPÍTULO III	
MARCO TEÓRICO	8
1) Concepto de Modelo y Modelos Pedagógicos	9
2) Competencias en Enfermería	24
3) Concepto de Formación	34
4) Proceso de Enseñanza – Aprendizaje	38
4.1. Interacción Profesor – Conocimientos	41
4.2. Interacción Conocimientos – Alumno	42
4.3. Interacción Profesor – Alumnos	43
5) Aprendizaje por Competencias y Formación Inicial en la Educación Superior	44

6) El Desarrollo de las Competencias	49
6.1. Las Aptitudes	50
6.2. Estilos Cognoscitivos	51
6.3. Inteligencia Emocional	52
6.4. Anclas de Carrera	52
6.5. El Aprendizaje Significativo	52
7) Competencias no tradicionales que es necesario desarrollar	53
8) Evaluando y seleccionado un perfil por Competencias	56
9) La Gerencia por Competencias en el Ámbito de la Salud	58
10) Aprendizaje por Competencias	59
11) Desarrollo de Competencias y Aprendizaje Colaborativo	65
12) La Problemática en la Vinculación Docencia Servicio	71
13) Competencias del Estudiante de Enfermería	74
CAPÍTULO IV	
METODOLOGÍA	85
1) Tipo de estudio	86
2) Universo	86
3) Método de recopilación de datos	86
3.1. Instrumentos	86
3.2. Contenidos de los instrumentos	87
3.3. Forma de administrarlos	87
3.4. Perfil de Administradores, capacitación	88
3.5. Procedimiento Logístico	88
3.6. Prueba Piloto	88
3.7. Procedimiento estadístico	88
CAPITULO V	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	89
A) Encuesta dirigida a docentes	90
B) Encuesta dirigida a los estudiantes	102

Resultados de la Guía de Observación realizada a Docentes en horas clases y horas prácticas	115
Cuadro de triangulación de datos obtenidos	118
CAPÍTULO VI	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	123
Conclusiones	124
Recomendaciones	127
Bibliografía	129
ANEXOS	134
ANEXO 1	
Matriz de congruencia	135
ANEXO 2	
Encuesta dirigida a estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente	156
Encuesta dirigida a docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente	159
ANEXO 3	
Guía de observación dirigida a los docentes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente	161
ANEXO 4	
Plan de Estudios de Licenciatura en Enfermería	164

INTRODUCCIÓN

i) Antecedentes

La formación de los profesionales en Enfermería en las universidades salvadoreñas reviste gran importancia, puesto que ésta debería de ser una tarea compartida con las instituciones formadoras y las autoridades de salud. Dicha formación deberá estar motivada por el interés de proporcionar calidad al servicio que prestan.

La Enfermería como ciencia, reclama de un personal de cualidades afines, que coadyuven en el enfrentamiento profesional de los problemas de salud del niño, la mujer, los adultos y la ancianidad; que hoy día se enriquece con el perfeccionamiento del Proceso de Atención de Enfermería y la incorporación de los principios bioéticos unido a los avances tecnológicos como la informática. Es importante considerar que los criterios de la mayoría de profesionales en enfermería afirman que en la selección y formación de los recursos humanos deben primar los factores intelectuales, las aptitudes específicas, los factores de la personalidad y su comportamiento social. Lamentablemente en la formación de estos profesionales dentro de las Universidades no se puede seleccionar a los estudiantes, puesto que ésta es una carrera ofertada a todo aquel que quiera optar por estudiarla.

Los establecimientos de salud no son ajenos a la cambiante metodología de enseñanza, establecen en su proceso académico un conjunto de pautas formativas en los futuros trabajadores del sector, teniendo como objetivo primordial el ensamblaje técnico, político, moral y bioética para entregar un egresado integro, inteligente, capaz e incondicional.

La creciente demanda de los recursos humanos en Enfermería, no escapa a su vez del incremento de las necesidades de aprendizaje, la incorporación de nuevos métodos de estudio en correspondencia con las modalidades de evaluación y la exigencia ascendente de la actualización científica y profesional; exigencias que han

hecho los estudiantes como las pautas formativas indispensables en su preparación como futuros profesionales de la salud. Ello motiva a investigar sobre las estrategias de aprendizaje utilizadas en la formación de estos profesionales y el accionar docente con el estudiantado en formación, para conocer sobre los modelos educativos que los formadores sustentan sobre todo en un aprendizaje constructivista pues al final, el resultado es que nuestros centros de práctica continúen siendo el símbolo de la felicidad y el bienestar de los pacientes y empleados; pero, además, la casa de altos estudios capaz de formar los conocimientos y valores del hombre nuevo y emprendedor.

El presente documento, está constituido por los capítulos que se detallan a continuación:

El Capítulo I. Hace referencia a la descripción del problema, la justificación de esta investigación, delimitación y enunciado del problema.

El Capítulo II. En él se plantean los objetivos de la investigación tanto a nivel general y específico, así como el planteamiento de las hipótesis sobre las cuales se sustenta el estudio.

Capítulo III. Contiene la base teórica que sustenta la investigación, la cual da el soporte académico que permite centrar el estudio evitando desviaciones.

Capítulo IV. Metodología utilizada para la construcción de los elementos que componen este documento, considerando el tipo de estudio, universo, métodos de recopilación de datos e instrumentos.

Capítulo V. Análisis e Interpretación de los datos, con sus cuadros estadísticos y gráficos comparativos que hacen referencia a los resultados y la interpretación de los mismos con la sustentación teórica que permiten elaborar un marco referencial más completo.

Y un capítulo VI. Que contiene las conclusiones y recomendaciones consensuadas por el grupo investigador.

En cuanto a los anexos, están contemplados los siguientes:

1. Matriz de Congruencia.
2. Encuestas
3. Guía de observación.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN

DEL PROBLEMA

1) DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En esta sociedad del conocimiento del siglo XXI la tecnología crece a pasos agigantados por lo cual es necesario que tanto el docente como el estudiante vayan al ritmo de estos cambios y procesos tanto en las teorías y metodologías para poder transmitir y asimilar los conocimientos, como en el caso de la carrera de Licenciatura en Enfermería

Los modelos pedagógicos en los profesionales de las ciencias de la salud son un aporte sustancial en el quehacer profesional dado que esto permite un desarrollo competitivo y un manejo adecuado de las situaciones dadas en el ejercicio docente.

Los profesionales de enfermería utilizan diferentes modelos pedagógicos para el aprendizaje, los cuales no están debidamente sistematizados por los docentes que utilizan dichos modelos. Es importante que su aplicación se constituya en una herramienta de trabajo que garantice una mejor atención a los usuarios.

Este estudio permite conceptualizar las estrategias y los modelos pedagógicos que utilizan los docentes en la enseñanza por competencias y su aplicación de tal manera que contribuya significativamente en la aplicación práctica de los profesionales de enfermería.

Alcanzar competencias permitirá al estudiante desempeñarse en un sistema plegado de exigencias y serias demandas en la satisfacción de necesidades de salud, de una población que afronta muchos conflictos socioeconómicos y culturales.

2) JUSTIFICACIÓN

Es necesario realizar esta investigación, por cuanto, en nuestro país existen pocos estudios escritos acerca de los modelos pedagógicos y las estrategias didácticas que

utilizan los docentes que se dedican a la enseñanza de la carrera de enfermería para el desarrollo de competencias en los estudiantes de enfermería.

Al impartir los contenidos, se ve la necesidad de sistematizar la aplicación de los diferentes modelos pedagógicos que les permitan a los estudiantes comprender mejor los contenidos, hacerlos menos tediosos y que tengan aplicabilidad hacia la carrera que estudian.

A través de estas técnicas y modelos pedagógicos los futuros profesionales de enfermería desarrollarán competencias y estarán mejor preparados para satisfacer las necesidades que la sociedad exige hoy en día.

Este estudio estará al alcance de los docentes que imparten todas las asignaturas en la carrera de enfermería para que puedan implementarlas en sus cátedras e inclusive, puedan innovar en otras carreras afines a las ciencias de la salud a partir de las propuestas que surjan del estudio.

3) DELIMITACIÓN

El presente estudio no aborda los diferentes modelos y estrategias pedagógicas existentes y utilizadas en la docencia de enfermería ya que éste sería tema de una investigación futura más amplia; sólo se tomó para este estudio algunas técnicas pedagógicas necesarias en la carrera de enfermería.

Para ello se tomaron en cuenta la población estudiantil y algunos docentes de la carrera de enfermería en la universidad católica de occidente en el año 2007.

4) ENUNCIADO

A partir de la situación problemática antes planteada se formuló el siguiente problema:

¿Es efectivo en la formación de competencias para la enseñanza inicial de profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente, el modelo pedagógico que aplican los docentes?

CAPITULO II

OBJETIVOS E

HIPÓTESIS

OBJETIVOS

A. Objetivo General

Determinar si el modelo pedagógico es efectivo en la enseñanza por competencias en la formación inicial de profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.

B. Objetivos Específicos

- ❖ Determinar qué modelo pedagógico utilizan para el proceso de enseñanza aprendizaje por competencias, las docentes en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.
- ❖ Determinar qué competencias intentan formar en sus alumnas las docentes involucradas en la formación inicial de profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.
- ❖ Determinar qué nivel de éxito alcanzan las docentes involucradas en la formación inicial de competencias profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.

HIPÓTESIS

Hipótesis general

El modelo pedagógico es determinante en la efectividad de la enseñanza por competencias en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de Occidente en el año 2007

Hipótesis específicas

1. Las(os) docentes involucradas(os) en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de Occidente en el año 2007 aplican un determinado modelo pedagógico para la formación por competencias.
2. Las(os) docentes involucradas(os) en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de Occidente en el año 2007 determinan previamente qué competencias formarán en su alumnado.
3. El nivel de resultados alcanzados por los docentes involucrados en la formación de competencias profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente en el año 2007 es excelente.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

1-CONCEPTO DE MODELO Y MODELOS PEDAGÓGICOS

Un modelo es una estructura conceptual que sugiere un marco de ideas para un conjunto de descripciones que de otra manera no podrían ser sistematizadas. El modelo cumple esta función en virtud de que une de manera inferencial, las proposiciones que afirman algo sobre los fenómenos que en él se integran.

De esta manera, su estructura es diferente de la que se supone existe en el conjunto de fenómenos de la naturaleza. El modelo concebido en esta forma, impulsa la inteligibilidad y ayuda a la comprensión de los fenómenos, ya que proporciona los canales de interconexión entre hechos que sin la existencia de los lazos inferenciales, podrían permanecer aislados e independientes unos de otros. El modelo es un espacio para explicaciones posibles y direcciones que conducen a lo no sorprendente (Hanson, 1958). N. R. Hanson (1958) establece que la construcción de modelos es inherente al proceso de conocimiento; proceso éste que se caracteriza por una sucesión de elaboraciones y sustituciones de modelos. Advierte que los científicos han de permanecer alerta, ya que sus ideas pueden estar inspiradas en las propiedades lógicas del modelo en sí, sin ninguna relación con los fenómenos de la naturaleza que investigan. Pueden caer exclusivamente en el estudio del modelo y no de la relación de este con el ámbito de explicaciones del cual el modelo da cuenta. Esta concepción podría ser útil para formular un modelo didáctico, sobre todo si se busca unir mediante lazos inferenciales los distintos campos de saber y de investigación delimitados por los didactas.

Otra versión del concepto de modelo es aquella que lo define como una serie de realizaciones que sirven durante una época de ciencia normal para definir problemas y métodos legítimos en un campo específico de investigación. Es en estas realizaciones en las que se forman generaciones sucesivas de futuros practicantes. Los modelos son siempre incompletos, ya que no abarcan todos los problemas que se espera han de ser resueltos (Kuhn, 1972). T. S. Kuhn apunta que los paradigmas

compartidos proporcionan modelos de los que surgen tradiciones coherentes de investigación científica. Los cambios paradigmáticos podrían ser asumidos como cambios de esos modelos científicos. Si bien el concepto de paradigma se descartó, no es atrevido afirmar que el modelo didáctico que se persigue formular cumpliría estas funciones.

Se ha afirmado que la elaboración de modelos es indispensable para probar la heurística positiva de un programa de investigación. Para este cometido se requiere la especificación del conjunto de condiciones iniciales que, a través de las leyes que las exigen y las relacionan en términos de proporcionalidad, permite la formulación de predicciones, que de cumplirse, apoyarían empíricamente el programa (Lakatos, 1983). Un modelo es sustituido por otro, en la medida del desenvolvimiento progresivo del programa objeto de contrastación.

Un modelo es una construcción imaginaria y arbitraria de un conjunto de objetos o fenómenos. El modelo se formula conceptual y metodológicamente con el propósito de estudiar el comportamiento, provocado o no, de esos objetos o fenómenos. Se hace referencia al campo de trabajo denominado “modelística”. Se dice que si el referente del modelo es un sistema dinámico complejo, entonces el modelo que de él se construya es necesariamente incompleto (Castro, 1992).

En la actualidad se sostiene que los modelos, de conformidad con lo que este concepto ha significado en ciencias, son por definición incompletos con respecto a los correspondientes referentes empíricos para los cuales se construyen (Tomasi 1999). Este tratadista los clasifica en materiales y abstractos, estipulando que pueden ser a su vez, icónicos, analógicos o simbólicos. Da cuenta de que en la praxis científica es frecuente encontrar jerarquías de modelos, es decir, modelos que subsumen modelos o que se construyen a partir de otros modelos.

Según Flórez Ochoa *un modelo es la imagen o representación del conjunto de relaciones que definen un fenómeno, con miras a su mejor entendimiento. De*

acuerdo con esta definición puede inferirse que un modelo es una aproximación teórica útil en la descripción y comprensión de aspectos interrelacionados de un fenómeno en particular. En esta conceptualización de modelo es necesario establecer que el análisis del fenómeno en estudio no es únicamente un proceso analítico en el cual el todo es examinado en sus partes, sino también como un proceso de integración de relaciones.

De Zubiría considera que en la comprensión de un modelo es importante reconocer las huellas o rastros que permiten reconstruir aspectos de la vida humana y que sirven de base para la reflexión y la investigación. En este sentido, un modelo constituye un planteamiento integral e integrador acerca de determinado fenómeno, y desde el punto de vista teórico-práctico es ofrecer un marco de referencia para entender implicaciones, alcances, limitaciones y debilidades paradigmáticas que se dan para explicarlo. En las ciencias sociales *los modelos macros y micros intentan describir y entender los fenómenos sociales dados en su estructura, funcionamiento y desarrollo histórico.*

Concepto de modelo pedagógico

Siendo la educación un fenómeno social, los modelos pedagógicos constituyen modelos propios de la pedagogía, reconocida no sólo como un saber sino también *que puede ser objeto de crítica conceptual y de revisión de los fundamentos sobre los cuales se haya construido*".

Las prácticas cotidianas del aula de clase son las manifestaciones materiales de un modelo pedagógico que de manera implícita se encuentra en las acciones didácticas de los maestros. Es decir, que el docente posee un discurso teórico-implícito que da soporte a sus prácticas de enseñanza.

Flórez afirma que *los modelos pedagógicos representan formas particulares de interrelación entre los parámetros pedagógicos.* El sentido de parámetros

pedagógicos es, en el concepto, de este autor el trasfondo de explicaciones acerca de una concepción del ser humano específica y de una idea claramente determinada de la sociedad. De igual manera, Flórez enfatiza la necesidad de análisis rigurosos con métodos sistemáticos en el estudio de los modelos pedagógicos. Este autor reitera que los modelos pedagógicos en sí mismos son *un objeto interesante de estudio histórico para los científicos sociales, por un lado para las historias de las ideologías en alguna época de formación social en particular, y por otro lado, para la antropología estructural, que quizás hallaría detrás del modelo empírico de las relaciones pedagógicas alguna organización lógica subyacente e invariante*. Bajo el mismo criterio este autor resalta que los modelos pedagógicos en general responden al menos a las siguientes cinco preguntas:

- El ideal de la persona bien educada que se pretende formar.
- A través de qué o con qué estrategias metodológicas.
- Con qué contenidos y experiencias educativas concretas.
- A qué ritmos o niveles debe llevarse el proceso formativo.
- Quién dirige el proceso formativo y en quién se centra el mismo.

Los anteriores aspectos se consideran invariantes para el análisis de los modelos pedagógicos. Sin embargo, las variantes de estas invariantes se presentan en la propuesta característica de cada enfoque pedagógico. El término, modelo pedagógico, ha sido utilizado indistintamente como sinónimo de tendencias pedagógicas, escuelas pedagógicas y enfoques pedagógicos.

Batista y Flórez consideran que los parámetros que se interrelacionan para el análisis de un modelo pedagógico deben ser: las metas educativas, los contenidos de enseñanza, el estilo de relación entre profesor-alumno, los métodos de enseñanza, los conceptos básicos de desarrollo y el tipo de institución educativa.

Según Canfux un modelo pedagógico *expresa aquellas concepciones y acciones, más o menos sistematizadas que constituyen distintas alternativas de organización*

del proceso de enseñanza para hacerlo más efectivo. En esta definición aparece un elemento nuevo en conceptualización de modelo pedagógico: la efectividad de los procesos de enseñanza. Esta efectividad se refiere al logro de los fines educativos que una sociedad predetermina para transmitir los valores de su cultura y para formar el ideal de persona bien educada, que se pretende formar como prototipo de hombre o mujer en un determinado contexto histórico, social y cultural. El tipo de sujeto que se pretende educar, según Zuluaga *apunta a señalar con qué concepción de hombre se trabaja, qué papel es asignado a la escuela en la "formación del hombre", cómo se le piensa en relación con el trabajo, la sociedad, la cultura y el saber.*

Modelo pedagógico tradicional

El modelo tradicional influyó notablemente en los procesos de enseñanza y en los sistemas educativos. Este enfoque se originó en la escolástica, filosofía propia de la iglesia católica que imperó desde los siglos IX hasta el siglo XV. En donde el fin primordial de la educación estuvo dirigido a la recuperación del pensamiento clásico como resultado del renacimiento. A este modelo se le ha calificado de enciclopedista por cuanto, según Canfux *El contenido de la enseñanza consiste en un conjunto de conocimientos y valores sociales acumulados por las generaciones adultas que se transmiten a los alumnos como verdades acabadas; generalmente, estos contenidos están disociados de la experiencia de los alumnos y de las realidades sociales. A pesar del devenir histórico y del desarrollo social hacia otras formas de organización algunos de los conceptos primordiales del tradicionalismo pedagógico aún subsisten implícita y explícitamente en las prácticas pedagógicas actuales. Estas ideas básicas están relacionadas con la educación del carácter, la disciplina como medio para educar, el predominio de la memoria, el currículum centrado en el maestro y los métodos verbalistas de enseñanza.*

Flórez sintetiza la anterior afirmación al concluir, *El método básico de aprendizaje es el academicista, verbalista, que dicta sus clases bajo un régimen de disciplina a unos*

estudiantes que son básicamente receptores. En coincidencia con la anterior apreciación Canfux afirma, El profesor, generalmente exige del alumno la memorización de la información que narra y expone, refiriéndose a la realidad como algo estático y detenido; en ocasiones la disertación es completamente ajena a la experiencia existencial de los alumnos y los contenidos se ofrecen como segmentos de la realidad, desvinculados de su totalidad.

Un aspecto importante de considerar en el modelo pedagógico tradicional es el rol del maestro. De acuerdo con De Zubiría *bajo el propósito de enseñar conocimientos y normas, el maestro cumple la función de transmisor. El maestro dicta la lección a un estudiante que recibirá las informaciones y las normas transmitidas... El aprendizaje es también un acto de autoridad.*

Otro elemento del modelo pedagógico tradicional es el ideal educativo de formar el carácter del individuo. Algunos modelos religiosos han seguido, y aún siguen siendo, los fundamentos Aristotélicos de la antigüedad de formar individuos de carácter. En la formación del carácter el concepto del maestro como modelo para imitar fue predominante. Según Flórez *En este modelo, el método y el contenido en cierta forma se confunden en la imitación y emulación del buen ejemplo, del ideal propuesto como patrón y cuya encarnación más próxima se manifiesta en el maestro.* Las lecciones de clase centradas en la educación moral y en la instrucción cívica enfatizaron la importancia del deber, la obediencia, la honestidad, el patriotismo y el valor. En el concepto de Flórez *Se preconiza el cultivo de las facultades del alma: entendimiento, memoria y voluntad, y una visión indiferenciada e ingenua de la transferencia del dominio logrado en disciplinas como el latín y las matemáticas.*

Puede considerarse que las metas educativas que propone el modelo pedagógico tradicional están centradas en un humanismo de tipo religioso que enfatiza la formación del carácter. La relación maestro-alumno puede ser calificada como autoritaria-vertical. El método se fundamenta en el transmisionismo de los valores de una cultura por medio del ejemplo. El aprendizaje se impulsa a través de la

memorización, la repetición, y la ejercitación. En este modelo la evaluación tendía hacia la memorización y repetición de conceptos. Esto porque la perspectiva academicista consideraba al estudiante como *un recipiente vacío de cultura, que debía ser llenado por un profesor* que asumía la figura de maestro y modelo a seguir. De esta manera, los significados y conocimientos previos que los alumnos y alumnas pudieran portar no eran mayormente valorados y de ello se deriva que la evaluación no contemplara una apropiación de los conceptos por parte de ellos. Así, una pregunta propia de una evaluación academicista sería, por ejemplo, repetir de forma exacta las definiciones que el docente dio en clases para ciertos conceptos. En este modelo la evaluación se entiende como equivalente a calificación (la evaluación implica una nota) y como observación de un producto. Esto quiere decir que no se contempla el proceso de aprendizaje de los estudiantes, sino que se está simplemente corroborando la acumulación de conocimientos lograda en un determinado periodo de tiempo.

Modelo pedagógico conductista

El modelo conductista considera que la función de la escuela es la de transmitir saberes aceptados socialmente. Según este modelo, el aprendizaje es el resultado de los cambios más o menos permanentes de conducta y en consecuencia el aprendizaje es modificado por las condiciones del medio ambiente. Según Flórez, *Este modelo se desarrolló paralelamente con la creciente racionalización y planeación económica de los recursos en la fase superior del capitalismo, bajo la mira del moldeamiento meticuloso de la conducta "productiva" de los individuos.* El modelo ha sido calificado de positivista en el sentido en que se toma como objeto del aprendizaje el análisis de la conducta bajo condiciones precisas de observación, operacionalización, medición y control. El *método es básicamente el de la fijación y control de los objetivos "instruccionales" formulados con precisión y reforzados minuciosamente.* De acuerdo con los fundamentos teóricos del conductismo, el aprendizaje es originado en una triple relación de contingencia entre un estímulo antecedente, la conducta y un estímulo consecuente. Yelon y Weinstein *El estímulo*

se puede denominar señal; él provoca la respuesta. La consecuencia de la respuesta puede ser positiva o negativa, pero ambas refuerzan la conducta. El modelo conductista impactó los procesos de diseño curricular proponiendo situaciones de aprendizaje en las cuales la identificación de la conducta, *aprender* debe hacerse en términos muy específicos y medibles. Las etapas para llegar al dominio de destrezas y aprendizajes deben ser subdivididas en tareas pequeñas y los reforzamientos deben ser contingentes al logro de cada conducta. De acuerdo con el modelo conductista la meta de un proceso educativo es el moldeamiento de las conductas que se consideran adecuadas y técnicamente productivas de acuerdo con los parámetros sociales establecidos. El maestro se vuelve diseñador de situaciones de aprendizaje en las cuales tanto los estímulos como los reforzadores se programan para lograr las conductas deseadas. Se enseña para el logro de objetivos de aprendizaje claramente establecidos. Los aprendizajes a nivel de competencias operacionalmente definidas se diseñan de modo que a través de la evaluación pueda medirse el nivel de los mismos. El foco del proceso de enseñanza es el aprendizaje. Rojas y Corral afirman, *Los orígenes de la tecnología educativa pueden hallarse en la enseñanza programada, con la idea de elevar la eficiencia de la dirección del proceso docente.* La enseñanza programada ha sido definida por Fry como "*recurso técnico, método o sistema de enseñar que se aplica por medio de máquinas didácticas pero también por medio de textos escritos*". Los principios teóricos en los cuales se fundamenta la enseñanza programada son los siguientes:

- Se puede aprender una conducta por un sistema organizado de prácticas o repeticiones reforzadas adecuadamente.
- El aprendizaje tiene un carácter activo por medio del cual se manipulan elementos ambientales para provocar una conducta que ha sido programada.
- La exposición y secuencia de un proceso de aprendizaje complejo están fundamentadas en los diferentes niveles de complejidad de una conducta.
- La programación de las conductas del estudiante es de suma importancia de modo que la organización del contenido, la secuencia del aprendizaje, y el

control de estímulos, antecedentes y consecuentes, hagan posible la emisión de la conducta deseada.

En el **conductismo** como práctica pedagógica, el principio central radica en la concepción de un conocimiento puro u objetivo, es decir, capaz de presentarse sin ningún punto de vista que lo mediatice. Así, el aprendizaje se entiende como la automatización de secuencias estímulo-respuesta: el estudiante repite tantas veces una misma operación, que terminará respondiendo automáticamente frente un estímulo determinado. En el marco de este modelo, la evaluación sigue siendo entendida como producto y como equivalente a una calificación, pero a ello se agrega el uso de preguntas que solamente apuntan a la ejercitación automática y memorística del alumno o alumna. De esta época provienen las denominadas preguntas cerradas u objetivas, muy utilizadas en nuestro país incluso hoy (preguntas con opciones, verdadero o falso, términos pareados, etc.). Lo anterior no significa que el uso de este tipo de preguntas implique inmediatamente estar asumiendo un enfoque conductista. Tal como señala Juan Manuel Álvarez Méndez (2001: 52), más que el instrumento a utilizar, importa qué usos se va a hacer de la información y de los resultados de la evaluación. Si se implementa una pregunta cerrada solamente con la finalidad de sancionar la incorrección del estudiante y con una mirada centrada únicamente en la memoria, el uso que se está dando a la pregunta no es el más adecuado. Si, por el contrario, se construye una pregunta cerrada orientada hacia el ejercicio de habilidades mentales complejas (analizar, interpretar, resolver, etc.) y hacia la obtención de información útil para el docente y los alumnos y alumnas, entonces se está haciendo un uso adecuado del instrumento.

Modelo pedagógico progresista

El modelo progresista está fundamentado en las ideas filosóficas que plantea el pragmatismo. Básicamente las ideas pedagógicas progresistas se hacen evidentes en las propuestas educativas de la escuela nueva. Un aspecto fundamental de esta tendencia es la propuesta de una transformación total del sistema escolar,

convirtiendo al estudiante en el centro del sistema escolar alrededor de quien giran los procesos de la escuela. Bajo esta perspectiva la escuela es creada para la vida, para llegar a ser el ambiente natural del niño y convertirse en el espacio en el cual el niño vivencia y aprende los elementos primordiales para el buen desempeño en su vida de adulto. Rodríguez y Sanz establecen, *La escuela nueva... resaltó el papel activo que debe tener el estudiante, transformó las funciones que debe asumir el profesor en el proceso educativo y mostró la necesidad y posibilidad de cambios en el desarrollo del mismo*. El progresismo pedagógico propone que con la educación social, la sociedad asegura su propio desarrollo. La escuela nueva equiparó la educación con los procesos de desarrollo del individuo, y el concepto de crecimiento ha sido una de sus más importantes metáforas.

De Zubiría conceptúa, *La escuela nueva rompe con el paradigma tradicional que explicaba el aprendizaje como el proceso de impresiones que desde el exterior se incrustan en el alumno. En su lugar, la nueva escuela defenderá la acción como condición y garantía del aprendizaje*. Este autor sintetiza cinco postulados básicos de la escuela activa, a saber:

- *El fin de la escuela [propósitos] no puede estar limitado al aprendizaje: la escuela debe preparar para la vida.*
- *Si la escuela debe preparar para la vida, la naturaleza y la vida misma deben ser estudiadas.[contenidos].*
- *Los contenidos educativos deben organizarse partiendo de lo simple y concreto hacia lo complejo y abstracto [secuenciación].*
- *Al considerar al niño como artesano de su propio conocimiento, el activismo da primacía al sujeto y a su experimentación [método].*
- *Los recursos didácticos serán entendidos como útiles de la infancia que al permitir la manipulación y la experimentación, contribuirán a educar los sentidos, garantizando el aprendizaje y el desarrollo de las capacidades intelectuales [recursos didácticos]*

Para el progresismo pedagógico cada experiencia social es educativa. Dewey consideró que la vida social es a la educación lo que la nutrición y la reproducción es a la vida fisiológica, por lo tanto la escuela es una institución social que debe concentrarse en los más efectivos medios para ofrecer los recursos necesarios para cultivar la herencia cultural y desarrollar facultades para lograr fines sociales.

Modelo pedagógico cognoscitivista

El enfoque cognoscitivista que algunos teóricos, entre ellos Flórez, denominan también desarrollista, tiene como meta educativa *que cada individuo acceda, progresiva y secuencialmente, a la etapa de desarrollo intelectual, de acuerdo con las necesidades y condiciones de cada uno*. Los fundamentos teóricos del modelo cognoscitivista se originaron en las ideas de la Psicología Genética de Jean Piaget. Sin embargo, existe la posición teórica expuesta por Mones, quien considera que esta corriente pedagógica es una variante de la Escuela Nueva y del progresismo pedagógico. Desde otra perspectiva se ha pensado que la tendencia cognoscitivista es más una propuesta epistemológica que pedagógica. No obstante, De Zubiría estima que, *A pesar de que su postura cabría dentro de lo que se podría llamar propiamente una teoría del conocimiento y no del aprendizaje ni de la enseñanza, su divulgación entre la comunidad educativa alcanzó una gran dimensión, en especial desde los años setenta*. Teniendo como referencia el anterior concepto, se estima que los seres humanos utilizan procesos cognitivos que son diferentes en los niños y en los adultos. De igual manera, se explica el aprendizaje como una manifestación de los procesos cognoscitivos ocurridos durante el aprendizaje.

En el modelo cognoscitivista el rol del maestro está dirigido a tener en cuenta el nivel de desarrollo y el proceso cognitivo de los alumnos. El maestro debe orientar a los estudiantes a desarrollar aprendizajes por recepción significativa y a participar en actividades exploratorias, que puedan ser usadas posteriormente en formas de pensar independiente.

Según Corral, el cognoscitivismo *considera el aprendizaje como modificaciones sucesivas de las estructuras cognitivas que son causa de la conducta del hombre, a diferencia del conductismo que se orienta al cambio directo de la conducta*. Un campo interesante e innovador del anterior concepto es el énfasis que se le ha concedido al análisis de los procesos de desarrollo cognitivo. Al reconceptualizar el aprendizaje se *establece algunas definiciones de considerable validez para la investigación; por ejemplo, el énfasis se desplaza del estudio de los estadios de desarrollo, como momentos estables de conocimiento, al estudio de los procesos que le dan lugar y son causa a su vez de su futura modificación*.

En el modelo cognoscitivista lo importante no es el resultado del proceso de aprendizaje en términos de comportamientos logrados y demostrados, sino los indicadores cualitativos que permiten inferir acerca de las estructuras de conocimientos y los procesos mentales que las generan.

De una manera similar a la Escuela Nueva, la propuesta cognoscitiva enfatiza la importancia de la experiencia en el desarrollo de los procesos cognitivos. En este aspecto un aporte que se destaca es el carácter activo del sujeto en sus procesos de conocimiento y de desarrollo cognitivo.

Desde el punto de vista de Flavell, las aplicaciones de Piaget a la educación pueden expresarse desde tres puntos de vista, a saber:

- Como un elemento teórico que ofrece instrumentos definidos para evaluar y establecer los niveles de desarrollo cognitivo y moral de los individuos.
- Como una herramienta útil en el planeamiento de programas educativos que permite la organización del contenido curricular de acuerdo con los niveles de desarrollo alcanzados por los niños.
- En la clarificación de algunos métodos de enseñanza tales como el aprendizaje por descubrimiento.

Otro aporte significativo de las ideas de Piaget ha sido su teoría de desarrollo moral. La aplicación pedagógica de los dilemas morales ha sido relevante en el desarrollo de programas tendientes a desarrollar el juicio moral y los razonamientos que orientan las decisiones morales de los individuos. Una de las limitaciones del modelo cognoscitivista ha sido analizada por Sanz y Corral al establecer que *su limitación fundamental reside, en no comprender suficientemente el carácter desarrollador y no sólo facilitador del proceso de enseñanza, lo que reduce su rol de vía esencial para el desarrollo de sus procesos intelectuales.*

A partir del año 1967, en el cual Michael Scriven crea el concepto de evaluación formativa, se rompe con la idea de evaluación como equivalente a medición. Esta noción comprende la evaluación como parte del proceso de aprendizaje, ya que el docente puede utilizarla para entregar información a los estudiantes acerca de aquello en lo que fallan y, a la vez, tomar decisiones pedagógicas adecuadas de acuerdo a los problemas detectados. La evaluación deja de ser necesariamente una calificación y se transforma en un indicador de avance en el proceso de aprendizaje.

En los **modelos pedagógicos cognitivo y constructivista**, la evaluación se entenderá como proceso (avance desde las habilidades mentales más sencillas a las más complejas) y como una construcción dialógica (el estudiante no se limita a repetir lo aprendido, sino que se apropia de ello, lo reelabora).

Modelo pedagógico crítico-radical

La Pedagogía Crítica emerge como un resultado de los trabajos de la Teoría Crítica en las décadas de los ochenta y los noventa. Algunos de los fundamentos teóricos contemporáneos de la pedagogía crítica tienen su origen en la teoría crítica propuesta por los filósofos y teóricos sociales de la escuela de Frankfurt, quienes trabajaron en Alemania en el Instituto para la Investigación Social. El término *teoría crítica*, fue utilizado por Max Horkheimer, director del Instituto desde 1931 hasta 1958. Entre otros reconocidos teóricos de la escuela de Frankfurt se pueden citar:

Theodor Adorno, Herbert Marcuse, Erich Fromm y Walter Benjamín, miembros de la escuela de Frankfurt, muchos de ellos eran judíos; trasladaron el Instituto a la Universidad de Columbia en Nueva York, durante la segunda guerra mundial y retornaron a Alemania una vez finalizada la guerra. En Norteamérica estos teóricos participaron activamente en la vida académica con una serie de estudios de reconocida importancia relacionados con críticas acerca del racismo, la exclusión, el prejuicio racial y las políticas de segregación. Estos estudios influyeron positivamente en el pensamiento filosófico y pedagógico en los Estados Unidos y sus perspectivas críticas son la base de los teóricos-críticos de la actualidad. Trabajos similares han emergido no solamente como una teoría que se comparte sino también, como nuevas perspectivas con múltiples elementos *sociales* tradicionales con el fin de crear nuevos órdenes que estén en posibilidad de incrementar la libertad humana.

La Pedagogía Crítica se interesa en primer lugar, en una crítica a las estructuras sociales que afectan la vida de la escuela, particularmente situaciones relacionadas con la cotidianidad escolar y la estructura del poder. En segundo lugar, se interesa por el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico-reflexivo con el fin de transformar la sociedad. Según Peter McLaren, *La pedagogía crítica examina a las escuelas tanto en su medio histórico como en su medio social por ser parte de la hechura social y política que caracteriza a la sociedad dominante.*

La Pedagogía Crítico-radical presenta no solamente un lenguaje de crítica, sino también un lenguaje de posibilidades. Los profesores que aplican los enfoques de la Pedagogía Crítica coparticipan con sus estudiantes en la reflexión crítica de sus propias creencias y juicios. De igual manera cuestionan críticamente los textos que se utilizan en los procesos de enseñanza. Por el término texto se entiende no sólo los libros de texto sino también las fuentes originales, la cultura popular, los diversos discursos que explican un hecho, y el lenguaje entre otros. La deconstrucción del lenguaje y del texto es de igual importancia. Por ejemplo: ¿Qué significados, sentidos y presuposiciones subyacen en la expresión "equidad educativa"?

Entre los teóricos que participan en la construcción teórica de la Pedagogía Crítica se pueden citar:

- **Paulo Freire** (Brasil). Al analizar las relaciones opresor-oprimido establece los fundamentos para entender la educación liberadora y sus posibilidades. Propone las relaciones dialógicas entre profesor alumno, con el fin de promover procesos de concientización y liberación.
- **Donald Macedo** (Brasil). Se interesa básicamente en el análisis de los procesos de alfabetización, cultura y poder.
- **Ira Shor** (Estados Unidos). Focaliza su trabajo en la propuesta de la educación como un proceso de "empoderamiento". Investiga a nivel de empoderamiento estudiantil a nivel universitario. Dos de sus últimas obras son *Educación empoderadora*, y *Cuando los estudiantes tienen poder*.
- **Michel Apple** (Estados Unidos). Estudia las relaciones entre currículum McLAREN, Peter. Pedagogía crítica. En Corrientes pedagógicas. Manizales. CINDE y poder (quien es silenciado, quien tiene la palabra...), escuela y democracia, conservatismo y educación, sociología de la educación, ideología y educación.
- **Aronowitz** (Estados Unidos). Critica relaciones entre política y escuela. La crisis de la educación.
- **Henry Giroux**. Centra su trabajo en la propuesta de la labor intelectual de los maestros, las teorías de la reproducción y la pedagogía de la oposición.

McLaren afirma, *La Pedagogía Crítica ha comenzado a proporcionar una teoría radical y un análisis de la escuela, y al mismo tiempo añade nuevos avances en la teoría social y desarrolla nuevas categorías de investigación y nuevas metodologías.*

En el enfoque de la pedagogía crítica el maestro es una persona crítico-reflexiva que cumple un rol político en y con su comunidad. Giroux considera, *En su mayoría, los críticos radicales están de acuerdo en que los educadores tradicionalistas se han negado generalmente a interrogarse sobre la naturaleza política de la enseñanza*

pública. Así mismo señala que tradicionalmente la escuela se ha negado a analizar las relaciones que existen entre poder, conocimiento y dominación. Giroux sostiene que los análisis de la Pedagogía Crítica han ofrecido un nuevo lenguaje teórico y una actitud crítica que sostienen que las escuelas, dentro de la amplia tradición humanística occidental, no ofrecen oportunidades para la potenciación personal y social en la sociedad.

2- COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA

La noción de competencias tiene orígenes y utilidades diversas. Resulta útil distinguir dos de ellos, a saber: el origen y la utilización que tiene al interior de algunas disciplinas científicas o de algunas elaboraciones teóricas; y el origen y la utilización que tiene dentro de los procesos de elaboración curricular.

Dentro de algunas disciplinas científicas, como la Lingüística o la Psicología, diversos autores plantean la noción de competencias, como una categoría utilizada para fines descriptivos o explicativos de algunos fenómenos. En estos contextos adquiere el carácter propio de cualquier discusión académica disciplinaria y sólo se convierte en instrumento útil para abordar asuntos prácticos en la medida en que el desarrollo conceptual lo permita.

El término de competencias se ha utilizado en contextos relacionados con los diseños curriculares y la evaluación educativa. En estos contextos, si bien está de moda, no hay acuerdo unánime en cuanto a su significado y su forma de utilización.

Durante las décadas del sesenta y el setenta primaba, en las discusiones educativas de nuestro medio, un enfoque que hacía énfasis en la formulación de objetivos instruccionales, como objetivos conductuales, que exigía la descripción precisa de lo que el estudiante podía hacer al terminar un período educativo (una unidad de aprendizaje, un curso, un año escolar o un ciclo educativo). Cuando estos conceptos

se aplicaron al diseño de currículos universitarios se generalizó el término de perfil profesional, para significar la descripción del conjunto de características que tendría un estudiante al terminar una carrera. Este concepto de perfil profesional estaba tomado del contexto de la producción industrial y era una adaptación, al caso educativo, del término industrial de especificación del producto.

Como una reacción a este intento de aplicar a la educación términos y conceptos procedentes de los contextos industriales se acuñaron, al interior de los ejercicios de diseño curricular, los términos de intencionalidades formativas (para reemplazar el término de objetivos conductuales), y de competencias formativas (para reemplazar el término de perfil profesional).

Algunas de las razones para introducir el término de competencias formativas, como alternativa al concepto de perfil profesional, fueron las siguientes:

- Se consideraba que el término competencia se adecua mejor a la formación de seres humanos, pues no es posible manipularlos como para asegurar de antemano que van a adquirir ciertas características precisas, como resultado de la acción educativa.
- El término de competencia sugiere un proceso (y no solamente un resultado), que puede convertirse en un proyecto de vida. Se propone a alguien que trabaje para hacerse cada día más competente, en su campo disciplinar o profesional.
- El término de competencia incluye no solamente a los estudiantes sino a los profesores; en efecto, se argumentaba que solo disponiendo de profesores competentes puede pensarse en formar estudiantes competentes.

En síntesis, se encontraba que el concepto de competencia formativa era más pertinente para orientar procesos educativos.

La educación ha ido elaborando su lenguaje propio, y los conceptos y términos de objetivos, competencias y perfiles se utilizan como descriptores en los procesos de desarrollo curricular, como conceptos funcionales y útiles, y sin el trasfondo de las discusiones que los originaron.

Definirlas, es una tarea compleja ya que existen muchas interpretaciones, variantes de la primera definición que dio David McClelland en los años '70s. Desde entonces hasta ahora, el propósito de las competencias como constructo se ha ampliado, tornándose en la base operativa para una propuesta de tipo educacional que está basada en la precisión conceptual con que actúa este método. Las competencias permiten, definir una tarea o un proceder laboral de manera muy específica, ya que los componentes funcionales de ese proceder son las que denominamos competencias. Entonces, tenemos que indicar- como primer punto a considerar en este análisis - que la determinación de las competencias están orientadas desde el hacer, y son, por tanto, por definición funcionales y propiamente aplicadas¹.

Las competencias son características implícitas de la gente que incluyen aspectos arraigados y difíciles de modificar del individuo, como las motivaciones, y características más superficiales y fáciles de modificar como el conocimiento. Tanto las motivaciones como el conocimiento son categorías de las competencias del individuo. El nuevo paradigma que ha impuesto el concepto de competencia exige en primera instancia, establecer su verdadero significado, su alcance y el aporte que, más allá de los conceptos tradicionales, hace a la efectividad ocupacional².

El concepto de competencia es poco diferente a otros factores ocupacionales a los que tradicionalmente se les ha adjudicado el carácter de determinantes del desempeño: las aptitudes, las habilidades, las motivaciones y los rasgos de personalidad. La comprensión e intervención del desempeño laboral se ha enriquecido con el concepto de las competencias. Ellas han permitido acceder a un

¹David McClelland, (1973), Testing for competence rather than for intelligence.

² Ibid

atributo individual dinámico, integrador y flexible que tiene un alto poder determinante de la excelencia ocupacional. Las competencias corresponden a la capacidad de poner en práctica en forma integrada las aptitudes, los rasgos de personalidad y los conocimientos adquiridos para cumplir en forma exitosa con una responsabilidad laboral en particular.

Las competencias entendidas como capacidades para lograr resultados, involucran aspectos de potencialidad, de capacidad real actual y de motivación para lograr un objetivo. Ellas hacen una combinación de aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales y son permanentes en las personas. Son contextualizadas, en la medida en que se expresan cuando se ejecuta una tarea o se realiza un trabajo y por ello mismo, su desarrollo ocurre justo con la experiencia³.

Las competencias en esencia corresponden a un vínculo entre los comportamientos que se ponen en práctica para llevar a cabo la misión de un rol y las cualidades que son necesarias para comportarse de manera satisfactoria.⁴

El aprender por competencias, podría ser muy recomendable para la capacitación puntual, la formación técnica operaria y para la técnica profesional; para eso fue creado el ABC. Pero, si esta modalidad educativa es adoptada por la educación superior de tipo universitario, aparte de poder, quizás llegar a estimar con propiedad las competencias que se requieren para cumplir con cargos diversos en el mundo empresarial y laboral ¿Qué cambios beneficiosos en la preparación de profesionales, podría provocar esta modalidad educativa al hacer de las instituciones universitarias?

El ABC permitiría delimitar de mejor manera lo pertinente, lo necesario y lo importante de ser aprendido en la formación inicial, de lo que no lo es; y, además, permitiría estimar con mayor precisión la duración real que deberían tener los

³ Posada, A.R. (ISSN:1681-5653): Formación Superior Basada en Competencia Interdisciplinaria y Trabajo Autónomo del Estudiante. Revista Iberoamericana de Educación.

⁴ Ibid.

procesos de pre-grado, en las instituciones universitarias. Se debe reconocer que- en esta modalidad educativa - no es necesariamente la academia (la tradición o la teoría academicista), la que decidirá qué es lo pertinente de enseñar a los estudiantes. Porque, el método de determinación de competencias rescata desde la práctica laboral en sí misma los procedimientos exitosos y permite evaluar con gran efectividad las funciones de un buen desempeño. Con esto, se está realmente determinando un Perfil Profesional ideal, para desempeñar un cargo. Esta descripción es un *Perfil de Egreso Profesional*, lo cual es la base de fundamentación para la configuración de un proyecto de carrera de formación inicial. La ventaja comparativa es muy grande, pues se obtendría este perfil del indagar en el medio laboral en sí mismo, lo que es un ideal siempre buscado al elaborar procesos de educación laborante. Con un análisis preciso de las características de un egresado, en una profesión, es posible empezar a determinar las habilidades, destrezas, capacidades y actitudes necesarias de adquirir durante la preparación del estudiante, para llegar a obtener un profesional que cumpla con los requisitos del perfil de egreso⁵.

Este proceso permitirá señalar efectivamente la duración de la formación inicial profesional. Esto último, dado que al poder delimitar exitosamente lo que es necesario aprender para un proceder laboral efectivo, es posible dimensionar de mejor manera los límites que debe haber entre la formación inicial y los niveles de expertos, que progresivamente podrá ir adquiriendo el egresado⁶.

Un segundo punto importante es que un sistema educacional de aprendizaje por competencias cambiará necesariamente la determinación en sí mismas *de las profesiones*, creando nuevas- podríamos decir una reingeniería de las formaciones iniciales - para enfrentar el concierto laboral de manera más afinada con lo que se espera para un desarrollo profesional exitoso. Los actuales procesos educacionales de formación profesional, han establecido las carreras desde las disciplinas que las

⁵Puebla, Ricardo Aprendizaje por Competencias y Formación inicial en educación superior [www.universia.cl/encuentrodereectores/ponencias/UCINF\(19\).pdf](http://www.universia.cl/encuentrodereectores/ponencias/UCINF(19).pdf) (septiembre 2007)

⁶ibid

cobijan. Cuando los profesionales salen al mundo laboral están obligados a adecuar su aprendizaje profesional, al hacer laboral requerido por el mundo del trabajo. En este “afinamiento” laboral la persona se prepara varios años, hasta que es capaz de encontrar un “nicho ecológico” adecuado al desempeño para el que es requerido. Las competencias, que el profesional va depurando, surgen más bien de un descubrimiento autónomo y no regulado desde la academia, sino que construido por el medio laboral. Por otra parte, sus características innatas- que no fueron potenciadas ni desarrolladas en el proceso de su formación inicial – son adecuadas ahora, más por el auto descubrimiento y el aprendizaje por imitación, que por un proceso cuidado y regulado de formación. Esta modalidad educativa, por fuerza obligará a reestimar las profesiones para hacerse cargo del mundo laboral de hoy⁷.

En tercer lugar, el aprendizaje por competencias cambiará *curricularmente* el aprendizaje del futuro profesional, haciendo que éste sea más funcional y aplicado.⁸ Se debe adecuar y cambiar nuestras *didácticas* centradas en la teoría disciplinar o en la teoría del enseñar; y, nuestra forma de *evaluar* el aprendizaje en nuestros estudiantes, orientada casi siempre al logro, cambiará a una estimación constante de apreciación de los procesos del aprender. El centro de la educación, pasará a ser la persona que aprende y no la forma en que se construye el aprendizaje o los contenidos del aprendizaje en sí.

Para esto, se revisarán y cambiarán las:

Implicancias curriculares: El aprendizaje formativo, ocurrirá delimitado por el marco de las competencias; la sola internalización de saberes conceptuales tradicionales o procesos de ejercitación de habilidades manuales o técnicas, no necesariamente hará exitosos a los futuros profesionales. Esto, porque las competencias se obtienen necesariamente de un análisis de tareas, que es una observación en terreno de los procesos laborales, y considera en esta observación *las relaciones funcionales que*

⁷ Ibid pagina 5

⁸Ibíd. pag. 6

efectúa el profesional al realizar su profesión. Dado esto, lo esencial en esta modalidad no es el saber disciplinario descriptivo, sino el llegar a construir los currículos de las carreras en torno a núcleos problemáticos, los que se integran por varias disciplinas o áreas de formación, estableciendo el diseño de una malla curricular que utilice un currículo integrado⁹.

Implicaciones didácticas: En esta modalidad educativa, el crecimiento y desarrollo del futuro profesional debiera estar asentado sobre metodologías centradas en las características (competencias fundamentales) del estudiante y sus procesos, estilos y ritmos de aprendizaje. La persona debiera establecer *relaciones significativas funcionales* con lo aprendido, desarrollando la percepción para apreciar nuevas formas de enfrentar un cometido. Lo vivencial, pasaa ser lo trascendente en este tipo de aprendizaje; y, los estudios de competencias demuestran que lo que hace a un profesional exitoso y lo diferencia de quien no lo es, es que el primero ha construido una percepción holística diferenciadora de la situación que analiza y puede desde esa base, establecer procesos remediales o crear nuevas formas de enfrentar una determinada situación¹⁰.

Implicaciones evaluativas: La evaluación, en este tipo de modalidad educacional, se centra en los procesos de formación, y adquieren radical importancia el contexto del aprendizaje y algunas características propias del estudiante como la motivación por aprender y el sentido de logro, la capacidad de procesamiento cognitivo, etc. Por tanto, los logros- que es la forma como tradicionalmente están estructurados los procesos evaluativos, en los programas de asignatura -, no son pertinentes a este tipo de modalidad educativa. Ahora bien, si el centro del aprendizaje por competencias es quien aprende y lo que va a aprender es a desarrollar sus competencias para un desarrollo laboral exitoso, debemos ser capaces de revisar si nuestros estudiantes, al ingresar al sistema educativo superior, tienen las *competencias fundamentales o básicas* necesarias para acceder a un sistema

⁹ ibid

¹⁰ ibid

educacional por competencias. Es decir, para realizar aprendizajes que lo lleven a aprender con significado. Por esto, es recomendable no sólo tener una descripción de las competencias necesarias para satisfacer las características de los egresados, sino también detallar las que deben tenerse al inicio y durante la formación profesional, en sus diversas etapas, para que los estudiantes puedan salvar con éxito este proceso de aprendizaje profesional¹¹.

Esta visión acerca del cambio que se producirá en el hacer universitario, ante esta modalidad educativa, obliga a considerar entonces:

La determinación del contexto en el que se enseña una profesión, pues si se enseña desde la teoría y el academicismo carecerá de la pertinencia profesional que le otorga al que aprende una dimensión de actualidad a lo que aprende.

La implementación del aprendizaje no puede llevarse a cabo sólo desde la propuesta teórica. Requiere, para obtener reales avances en los procesos que se den las instancias de implementos y recursos para que el aprendizaje significativo ocurra, considerando la realidad de las profesiones.

El tipo de estudiante que accederá a las aulas, dado que más que una instancia de selección para eliminación, lo necesario es evaluarlo diagnósticamente para observar que le falta por adquirir para hacerse cargo de su proceso de aprendizaje.

El tipo de académicos que enseñarán en las aulas. Ya no serán pertinentes a este tipo de formación, los docentes que sólo estén concentrados en los conocimientos de una profesión. Serán necesarios aquellos que puedan mediar el saber, siendo exitosos en el hacer profesional y en el hacer del aula de competencias, para que pueda ser significativamente aprendido el saber integral, por los estudiantes. Serán trascendentes aquellos académicos que puedan realizar procesos de preparación y

¹¹ibid

entrenamiento, para potenciar procesos efectivos de aprendizaje. Los académicos, de este tipo de modalidad educativa, deberán desarrollar sus capacidades para realizar evaluaciones de proceso e intervenciones mediadoras efectivas, en los mismos procesos de aprendizajes de sus estudiantes y no estar solo preparados para certificar la adquisición de logros¹².

La sociedad de la globalización busca que las Universidades logren una mejor y óptima organización de los procesos de formación profesional. Las actuales dinámicas en los procesos sociales, económicos, políticos y culturales, potencian nuevas formas de lenguaje en los actores. Ellas son complejas, al punto de producir conceptos recíprocos tales como: sociedades del saber, del conocimiento, de la información, de la tecnología y de la comunicación. Estos conceptos dejan ver las transformaciones paradigmáticas y la ponderación de fenómenos con capacidad de rebasar las lógicas racionalistas, predominantes en los espacios sociales.

Urge mejorar la formación de profesionales cada vez más especializados, y de manera innovadora que vaya al ritmo con una educación de calidad y que se les proporcionen los elementos e insumos necesarios para hacerle frente al nuevo mundo de siglo XXI.

El profesional debe estar preparado para responder a las exigencias globalizadoras, de los asombrosos inventos tecnológicos, la comercialización, la sociedad de los consumos y el crecimiento acelerado de los conocimientos informáticos, por lo que McBRIDE W. define el contexto actual de la educación en enfermería como aquel que se desarrolla en un ambiente de gran dinamismo y enormes desafíos debiendo enfrentar la rapidez de los cambios de la explosión del desarrollo de conocimientos, los conflictos de valores sociales culturales, el impacto de la tecnología y la diversificación de las especialidades profesionales¹³.

¹² *ibid*

¹³ Galdamez, Luz. Revista de Enfermería "Porque desarrollar competencias generales en los alumnos de enfermería" [www. En Colombia.com medicina/enfermería /enfermería/4401-porque/htm](http://www.colombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria/4401-porque/htm). 2006

La profesión de enfermería ha presentado cambios significativos en lo referente al trabajo realizado ya que el quehacer se está fragmentando o especializando, con la modalidad de poder brindar un cuidado integral al paciente, familia y comunidad, por lo que es necesario que el docente de enfermería acelere la actualización de conocimientos. Debido al desarrollo rápido técnico-científico y la evolución, tecnológica, el trabajo, en todas las áreas de enfermería, se hace más complejo, exigiendo más conocimientos para orientar las habilidades y la competencias por lo que se necesita que las(o) profesionales de enfermería busquen un desarrollo profesional acorde a la sociedad del conocimiento del presente siglo.

La evaluación y control de los sistemas de enseñanza superior en general y en particular los de enfermería, llevan implícitos la apreciación de constantes presiones de variado orden para cuya atención se precisa disponer de métodos educativos, de investigación y evaluativos adecuados, que le permitan mejorar los urgentes requerimientos de actualizar la formación de sus profesionales. Nuevos mitos se han instalado en los ambientes sociales haciendo casi invisible la premura y el dolor de lo humano. Se le sigue concediendo un lugar privilegiado a la formación superior y de ella se espera lo mejor, al punto de constituirse en la esperanza de lo humano.

A lo largo de la Historia, el ser humano ha tenido la necesidad de sentir seguridad, comodidad, y la ayuda de los demás miembros de su comunidad para sobrevivir. La Enfermería surge como resultado de esa necesidad, es decir, es la consecuencia de la evolución de una actividad humana fundamental: la actividad de cuidar. Los cuidados son acciones, que se llevan a cabo para contribuir al mantenimiento de la vida, promocionar la salud, contribuir a recuperarla y/o mantener el máximo nivel de bienestar y confort. Las acciones derivadas de la cobertura de las necesidades sentidas por el ser humano, en ciertas ocasiones no pueden ser llevadas a cabo por la propia persona, debido a las condiciones en que ésta se encuentra o a la complejidad de las mismas. Se precisa la intervención de la enfermera, persona cualificada para realizarlas. La multiplicidad de las situaciones de salud; los cambios operados en el seno de la familia; la orientación ética hacia un proceso que prioriza a

los valores; la diversidad de los procedimientos y técnicas clínicas, guían la evolución de las concepciones de los cuidados de enfermería¹⁴.

Competencias en Enfermería se adoptará por el grupo investigador como las capacidades a desarrollarse las cuales son cognitivas, conductuales, afectivas en el ámbito profesional de la práctica en enfermería, que se asegure y otorgue un profesionalismo en el trabajo multidisciplinario del cuidado, promoción y rehabilitación de la salud en la sociedad salvadoreña.

3 -CONCEPTO DE FORMACIÓN.

La formación se entiende como aquel proceso por el cual las disposiciones del espíritu alcanzan un grado de desarrollo tal, que el ser en su conjunto logra adquirir y observar nuevas y potentes capacidades. Filósofos y pedagogos se han referido a ella para definirla respecto del educar. La formación alude a toda la capacidad de configuración producida por la naturaleza cuando entra en relación con los objetos externos a ella. Gadamer señala que este concepto se refiere al modo de percibir que procede del conocimiento y del sentimiento de toda la vida espiritual y ética y, se derrama armoniosamente sobre la sensibilidad y el carácter¹⁵.

Si bien, tal como lo señala este pensador, el concepto de formación tiene un punto de partida en la mística de la edad media, su pervivencia en la mística del barroco, su espiritualización, fundada religiosamente por Mesías de Klopstock y su fundamentación por Hender como ascenso a la humanidad. Él denota un proceso de acomodación amplísima en los procesos históricos de la humanidad. “En su génesis, el concepto se referirá, en cuanto a su contenido, a la manifestación externa y en general a toda la configuración producida por la naturaleza. Hoy, el concepto está

¹⁴ Escuela Enfermería “Misión y Visión” www.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/infogeneral/filosofia.html consultada septiembre 2007

¹⁵Gadamer Hans- Geors . “Verdad y Método”, Salamanca. 1977

más ligado al de cultura y designa el modo particular de dar forma a las disposiciones naturales del hombre”¹⁶

Como lo señala Orozco “la cultura no es un despliegue de capacidades y talentos y en esta medida la *Bildung* contiene “imagen” (*Bild*) e imagen imitada y modelo por imitar (*Nachbild* y *Vorbild*) donde el conjunto de acciones propias del espíritu constituyen su base. Mientras la cultura alude a la trascendencia del espíritu, en ciertas culturas esta se limitará a propiciar la exterioridad sobre la base de entidades de conocimiento. Se cree que la cultura es lo que se hace en lugares determinados y promovidos públicamente por la acción del Estado; como también se refiere al conjunto de manifestaciones de un pueblo o nación cuyo sentido genérico es propiciar una unidad de identidad. La cultura relata con voz activa las percepciones del espíritu de un pueblo o nación expresados en distintos órdenes”¹⁷.

En El Salvador, el concepto de formación está por fuera del educar y del formar. En gran parte ha sido utilizado para designar lo que la educación y la formación no atienden. En este nivel, se podría decir que la cultura es instrumental si se miran las instituciones encargadas de promoverla, pero es trascendental cuando la expresión del espíritu logra crear lenguajes diversos.

La formación es un proceso por el cual las disposiciones del espíritu alcanzan un desarrollo de tal magnitud que le imprimen al ser una identidad única. Las capacidades de todo ser humano comienzan a tener pleno desarrollo gracias al conjunto de actividades educativas que el medio ejerce sobre él, donde el conjunto de acciones se denominarán formación. Por ello el acto formativo es una experiencia regulada por acciones educativas explícitas. Al decir de Meirieu, la formación es una manera particular de la actividad educativa o educadora, inscrita en una perspectiva

¹⁶Orozco Luis E., Base Para una Política de Estado en Materia de Educación Superior, Documento de trabajo, Universidad de San Buenaventura Cali, Seminario Regional, Mayo 16, 2002 PP. 39 SS.

¹⁷ Ibid pag.39

establecida, cuya finalidad es la adquisición de competencias específicas que buscan establecer, como proyecto, el máximo progreso de cada sujeto¹⁸.

Lo anterior significa que la formación tiene su epicentro en los procesos educativos ampliados, cuyos lugares predominantes son la familia y la escuela en sus distintos niveles. En las sociedades de la comunicación, otros medios cumplen también funciones educativas. La televisión, el cine, la Internet, la radio, han logrado posicionarse como lugares específicos desde donde se promueven valores y códigos de comportamiento. Las actividades educativas que se promueven en las instituciones de educación, tienen como fundamento relaciones implícitas de poder. La presencia de actores educados y de sujetos en proceso de educación articula la idea de un poder implícito y necesario para el logro de los fines propuestos. El objetivo es el logro de competencias por parte de los sujetos. Esta tarea se establece sobre la base de acuerdos socialmente establecidos, donde las agencias del saber tienen la capacidad de expedirlo y certificarlo. Estas agencias buscan organizar metodológicamente el conjunto de saberes que los miembros de la sociedad producen a través de las prácticas e intercambios humanos. Las competencias se producen en los ámbitos sociales, económicos, políticos y culturales siendo reinterpretadas por las instituciones educativas con el fin de ser enseñadas y transmitidas a las generaciones más jóvenes. Su finalidad consiste en hacer que los sujetos puedan hacer uso del despliegue de sus capacidades naturales en función de las exigencias sociales del momento¹⁹.

Se habla de formación como aquel conjunto de actividades planificadas y reguladas por un sistema complejo de poderes de conocimiento cuyo fin último es, alcanzar la estructuración de las capacidades naturales de los sujetos. En dicha finalidad entran en juego las intencionalidades políticas gestadas en las lógicas de la producción. En El Salvador, se habla de formación como un proceso regulado desde la actividad de

¹⁸Meirieu Philippe."Aprende...oui,m<is comment?. Paris.Est 12 Edition. Pag. 30- 35

¹⁹ Zambrano.A"Competencias y aprendizajes en el proceso de formación del Administrador"Ascolfa Bucaramanga octubre y noviembre 2002 www.ascolfa.edu.co/contenido/documentos/memorias, consultado septiembre2007

transmisión de los saberes, organizados en espacios físicos que se legitiman desde objetivos económicos y sociales. La formación pareciera ser el peldaño superior de la educación, cuando en el fondo es la parte de experiencias que un sujeto vive a lo largo de su proceso de estructuración. La formación es aquello que no podemos ver pero de lo cual estamos seguros que procederá como capacidad creativa y trascendental en cada sujeto.

En la educación superior, la formación adquiere el tinte de finalidad última del educar. Y, en muchos casos, se confundirá con el acto de impartir conocimientos disciplinares. A este nivel, se ha querido mostrar que la formación profesional sólo procede desde la organización coherente y secuencial de las disciplinas científicas y sus respectivos saberes. Es en este sentido donde los aprendizajes se desligan de la naturaleza lógica del formar para ubicarse en la parte instrumental del educar. La capacidad de experiencia que promueven los aprendizajes no se puede sistematizar y mucho menos reducir a un conjunto de normas de procedimiento. Por el contrario, en el juego de los aprendizajes se producen motivaciones, las cuales instalan el deseo, el tiempo y el espacio. Por ello, aprender implica reconocer dos órdenes dimensionales distintos. Uno que se refiere a la parte material del aprender y otro que da cuenta de la experiencia individual de quien aprende. En estos dos órdenes, la formación logrará su cometido ya señalado por Gadamer como el despliegue de las disposiciones naturales y estéticas del espíritu²⁰.

Según Bruner, la formación integral se entiende como un conjunto de acciones cuya finalidad es ponderar la totalidad del ser. Dicha ponderación dará cuenta de los procesos de socialización a los que está expuesto cada sujeto propendiendo por un desarrollo pleno de la sensibilidad, gracias al despliegue de las facultades intelectuales, artísticas con miras a potenciar el pensamiento crítico del sujeto, desde una apertura de su espíritu.²¹

²⁰ Ibid pagina 4

²¹ Bruner J., "La Educación, puerta de la cultura", Madrid, Visor, 1997 PP 95.

El ámbito de la formación integral es totalizador, no solamente por que ella asume la realidad del sujeto desde sus capacidades cognoscitivas, sino porque considera el contexto socio-humano de éste en relación con los contextos sociales. Así, referirse a la formación integral es considerar que ante todo los sujetos buscan ampliar su sensibilidad a través de relaciones dignas y éticas, para lo cual no basta con la organización de los conocimientos desde un enfoque estructuralista y cognoscitivo sino que además, se requiere la implementación de acciones periféricas que coadyuven en el logro del pleno goce de las disposiciones naturales del espíritu²².

Para Meirieu, aprender es comprender; es decir, tomar aquellas parcelas del mundo exterior, integrarlas a mi universo y construir así unos sistemas de representación cada vez más perfectos y que me ofrezcan, cada vez más, la posibilidad de acción sobre el mundo²³. Se infiere que aprender comporta un complejo sistema de representación tanto en las disciplinas que buscan explicarlo como en los procesos intelectuales de los sujetos. El aprendizaje constituirá la base de acción de los procesos de formación en la Universidad. Dicho proceso estará marcado por las experiencias y los artificios que se crean para hacerlo posible o visible, según sea el caso.²⁴

4- PROCESO DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

El rol puramente expositivo del profesor es insensato en una era en la que el estudiante accede a la información con tan sólo dar un clic en el teclado. A cualquier hora se puede establecer contacto con los mejores exponentes de una u otra disciplina a través de sus correos o páginas web. El costo de una publicación digital se abarata, la difusión de la información se agiliza y la data se democratiza. El

²² Ibid 96

²³ Meirieu Philippe, “ Quelles finalités pour l'éducation et la formation? » En, Revue de Sciences Humaines, N° 76, Octubre de 1987.PP 38-39

²⁴ Zambrano.A”Competencias y aprendizajes en el proceso de formación del Administrador”Ascolfa Bucaramanga octubre y noviembre 2002 www.ascolfa.edu.co/contenido/documentos/memorias, consultado septiembre2007.

experto que contaba con la biblioteca más especializada, puede sorprenderse al reconocer que ésta puede ser imitada por algún hábil explorador, estudiante no graduado con interés en la investigación²⁵.

En 1995, Nicholas Negroponte²⁶, director del laboratorio de medios del MIT, predecía:

*“...en el año 2,000, habrá más gente entreteniéndose en la Internet que la que hoy día mira las redes de televisión [...] La comunidad usuaria de la Internet estará en el centro de la vida cotidiana. Su composición demográfica será cada vez más similar a la composición demográfica del mundo mismo [...] El verdadero valor de una red tiene que ver menos con información y más con la comunidad. La superautopista de la información es más que un simple atajo hacia todos los libros de la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos. Es crear una estructura social global, del todo nueva».*²⁷ La generación de los más jóvenes se está formando en este contexto, mientras que aquella de los profesores y profesionales está luchando por insertarse en esta nueva estructura social global.

Según Joan Ferrés, el alumno de hoy posee nuevas habilidades como resultado de su continua exposición a video juegos, la televisión, sesiones de Chat, y paquetes interactivos. Entre ellas está la velocidad de respuesta, la simultaneidad, la capacidad para integrar y asociar, la fascinación por la sensorialidad, la búsqueda de emociones, inteligencia espacial, y la acción. Por otro lado, el predominio del pensamiento concreto, dificultades para la comprensión lectora, tendencia a la conducta emocional, y a la dispersión²⁸

²⁵ Galván Liliana “Proceso Enseñanza Aprendizaje” eae.ilce.edumx/pdf/eprocso consultada septiembre 2007

²⁶ Negroponte, N. ser. digital, Buenos Aires: editorial Atlántida 1995.

²⁷ *Ibíd.*

²⁸ Ferrés, J, *Televisión subliminal. Socialización mediante comunicaciones inadvertidas*. Paidós: Barcelona, 1996.

El historiador peruano, Nelson Manrique, afirma que hemos necesitado 1759 años para duplicar todo el conocimiento producido por el hombre desde el nacimiento de Cristo. Actualmente, el conocimiento se duplica cada 4 años y si esta tendencia continúa así el conocimiento se duplicará cada 73 días. Si continuamos con una educación memorística el alumno colapsará sin siquiera tener tiempo para procesar algún tipo de conocimiento. Hay que romper con el silencio y la pasividad del alumno para que se atreva a utilizar todo su potencial y sea capaz de emprender largos periodos de exploración.²⁹

El profesor universitario, en esta era del conocimiento, adquiere otra fisonomía. Se busca un docente que no sólo posea una sólida formación profesional, sino también, pericia, destreza y voluntad para desempeñarse en diversas funciones, como las de discusión, monitoreo, diseño y gestión del conocimiento. Así como, demostrar habilidades en el manejo de múltiples medios y herramientas tecnológicas³⁰.

Ocho principios pedagógicos³¹ orientan a los profesores en una misma dirección y encaminan el PEA para el logro de nuestros perfiles profesionales. Estos principios le dan características propias al modelo pedagógico de EA, y son los siguientes:

- a) Aprendizaje por competencias
- b) Aprendizaje Activo.
- c) Aprender a aprender.
- d) Educación personalizada.
- e) Facilitación del aprendizaje.
- f) Valoración de la diversidad.
- g) Evaluación y retroinformación.
- h) Aprendizaje interdisciplinario.

²⁹ Manrique, N. La sociedad virtual, 1997

³⁰ *Ibíd.*

³¹ Galván, Liliana E-proceso de enseñanza aprendizaje

<http://beta.upc.edu.pe/centroaprendizaje/documentos/profesor-conocimiento/E->

[Proceso%20de%20Ensenanza%20Aprendizaje.pdf](http://beta.upc.edu.pe/centroaprendizaje/documentos/profesor-conocimiento/E-Proceso%20de%20Ensenanza%20Aprendizaje.pdf) consultado septiembre 10 de septiembre de 2007

A través de las nuevas tecnologías de la informática y de la comunicación estos principios adquieren nuevas posibilidades de desarrollo. Por ejemplo, el principio “Aprender a aprender” se ve favorecido ya que a través de las TIC’S se genera una serie de comportamientos que promueven el aprendizaje autónomo, como la navegación, la exploración, la autoevaluación, etc.³².

Siete competencias generales que se menciona deben desarrollar todo estudiante universitario y en este caso el estudiante de enfermería.

Competencias del Modelo Educativo:

1. Pensamiento crítico.
2. Creatividad.
3. Comunicación.
4. Ciudadanía.
5. Toma de decisiones basada en valores.
6. Orientación al logro.
7. Espíritu empresarial

Estas competencias del modelo son un fin y un medio para el aprendizaje. El profesor debe estar preparado para promover un aprendizaje creativo, crítico, que estimule la comunicación, la sensibilidad social y el espíritu emprendedor. Por otro lado, estas competencias se desarrollan de transversalmente a lo largo de currículo.³³

4.1- Interacción Profesor - Conocimientos:

Es un nuevo reto que el profesor esté dispuesto a administrar su propio conocimiento y a compartirlo de manera presencial y virtual. En este universo interconectado por

³² Ibíd.

³³ Ibíd.

redes, el profesor debe diseñar diversas estrategias, seleccionar medios y materiales que faciliten un aprendizaje significativo. Todo ello, constituye un capital importante para la disciplina y para el conocimiento de la institución³⁴.

Producto de la exploración y la aventura intelectual, el profesor tiene a su disposición un nutrido árbol de conocimientos que le permite producir múltiples materiales y medios. Es tarea del profesor realizar un diseño contextualizado de guías metodológicas. Para tal diseño debe considerar las características del alumno, sus estilos de aprendizaje y su conocimiento previo. Así también, es crucial que el profesor identifique la contribución de su curso para el desarrollo de las competencias profesionales y generales.³⁵

4.2- Interacción Conocimientos – Alumno:

Un problema de la educación es la desarticulación entre el capital intelectual del profesor, del alumno, de la institución y el entorno. Ahora se necesita formar una comunidad de aprendizaje que valore el conocimiento y lo integre a través de centros virtuales, a manera de depósitos gestionables de recursos para el aprendizaje. Cambiar de un concepto museológico de la información, a redes con fluido de ida y vuelta. De una simple exhibición a una apreciación, crítica y gestión de la información. De un concepto pasivo de recepción y participación uniforme a un concepto de intervención y personalización. Aquel que participe en una comunidad de aprendizaje virtual tiene mayores oportunidades para desarrollar de manera personalizada sus focos de interés y de estudio. Un estudiante autónomo aprovechará este espacio. La consabida fuga del conocimiento no sistematizado termina con este tipo de comunidades virtuales, cuyo fin principal es publicar para intercambiar y enriquecer el conocimiento³⁶.

³⁴ Ibíd.

³⁵ Ibíd.

³⁶ Ibíd.

4.3- Interacción Profesor – Alumno:

Se necesita una educación personalizada en la que se establezca una relación cercana entre el docente y el alumno, que vaya más allá del horario de una sección. Un profesor capaz de flexibilizar y mejorar sus programas, en respuesta al ritmo, estilo, necesidades y experiencias de los estudiantes. Un profesor convencido de la necesidad de una enseñanza personalizada, en la que se requiere establecer un vínculo afectivo que refleje un sincero interés por el aprendizaje del alumno. En este diálogo presencial o virtual, el profesor sepa interrogar, formular preguntas legítimas que exijan al alumno que elabore hipótesis, que investigue y sustente sus respuestas. Para el logro de dicha tarea el profesor y el alumno cuentan con un espacio presencial y otro no presencial o de Aula virtual³⁷.

Para el estudiante de enfermería, el aprendizaje por aulas virtuales, no podría ser tan efectivo en la adquisición de conocimientos técnicos, ya que la situación de aprendizaje que le favorezca debe ser mas presencial, para la visualización y dominio de habilidades en la demostración y devolución de procedimientos de enfermería, por otra parte debe contarse con un espacio físico o campo clínico donde pueda aplicar los conocimientos teóricos y prácticos en un ambiente mas cercanos a la realidad que el estudiante deberá enfrentarse en su vida profesional futura. No basta utilizar plataformas y herramientas tecnológicas, se requiere de un modelo pedagógico que valore la gestión del conocimiento y del aprendizaje así como una cultura que fomente la autonomía del alumno y la formación de comunidades de aprendizaje³⁸.

³⁷ Ibíd.

³⁸ Ibíd.

5-APRENDIZAJE POR COMPETENCIAS Y FORMACIÓN INICIAL EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

La nueva tendencia de la educación con fines laborales o profesionales, es el Aprendizaje por Competencias o Basado en Competencias ³⁹(ABC). La alta efectividad con la que esta modalidad educativa delimita los perfiles de egreso en las carreras, establece los saberes diversos requeridos y perfila las destrezas que son necesarias para cumplir satisfactoriamente con un cometido laboral, la ha hecho codiciada entre muchas instituciones y sistemas educativos. Las instituciones que han decidido establecer la formación inicial en sus carreras profesionales, mirando en la dirección de esta nueva modalidad educativa, reconocen sus aciertos y están realizando todos los esfuerzos institucionales posibles para implementar un cambio en el corto y mediano plazo. Pero, ante la vorágine que este cambio curricular ha provocado, cabe preguntarse si es posible llegar a dimensionar el verdadero cambio en el significado educativo, que este tipo de aprendizaje va a provocar en el concierto socio educativo del país⁴⁰.

5.1- El reto del aprendizaje por competencias

En el aprendizaje por competencias, el estudiante se convierte en protagonista activo de un aprendizaje interactivo, compartido y distribuido. La adquisición de destrezas en habilidades genéricas le permitirá afrontar las competencias específicas de su área de conocimiento. El estudiante necesita ser capaz de manejar el conocimiento, actualizarlo, seleccionar la información, conocer las fuentes de información y comprender lo aprendido para integrarlo a su base de conocimiento y adaptarlo a nuevas situaciones. Este cambio en la organización del aprendizaje, que supone el paso de una educación centrada en la enseñanza a una educación centrada en el aprendizaje, implica un nuevo enfoque en el papel de los educadores y de las

³⁹ Puebla Ricardo, [http://www.universia.cl/encuentroderectores/ponencias/UCINF\(19\).pdf](http://www.universia.cl/encuentroderectores/ponencias/UCINF(19).pdf), (10 sept 2007)

⁴⁰ ibid

actividades educativas y da un mayor énfasis a los resultados de aprendizaje. El aprendizaje se basa en competencias que reflejan la capacidad del estudiante para poner en práctica de manera integrada habilidades, conocimientos y actitudes para enfrentarse y poder resolver problemas y situaciones. Además, permiten evaluar su grado de preparación, suficiencia y responsabilidad⁴¹.

5.2- Competencia y Formación

La lógica de los aprendizajes, como experiencia y artificio, nos conduce a un lugar común. A este se le conoce en la contemporaneidad escolar como competencia. Al decir, una competencia es una capacidad de acción eficaz frente a un conjunto de situaciones, que uno logra dominar porque se dispone, a la vez, de los conocimientos necesarios y de la capacidad de movilizarlos positivamente en un tiempo oportuno, para identificar y resolver verdaderos problemas⁴²

Las competencias parecen ser los denominadores comunes de los aprendizajes. En ellas se conjuga la esencia de las determinaciones sociales en términos de demandas provisionales, las cuales dependen de las lógicas productivas imperantes. Por lo general, las competencias se refieren al saber y al saber hacer, lo cual remite a pensar que ellas integran tanto la habilidad como la destreza. En Psicología experimental, se ha utilizado más el concepto de conocimientos procedimentales y declarativos para referirse a las capacidades de transferencia que un sujeto debe efectuar en función de su inserción en la vida socio-profesional⁴³

Las competencias centralizan las acciones del aprendizaje, lo cual supone que ellas dominan los aprendizajes como conjunto de acciones de experiencia y de artificio. Si

⁴¹ Pinto Maria «La enseñanza aprendizaje de las competencias genericasen el espacio europeo de educacion superior www.unizar.es/eees/innovacion06/COMUNIC_PUBLI/BLOQUE_II/CAP_II_9.pdf

⁴² Perrenoud Philippe (1999) Construire des compétences, tout un programme!, Revue Vie Pédagogique, N° 112, septembre-octobre.PP 10.

⁴³ Ruano-Borbalan, Jean-Claude, Savoir, Savoirs, (2000) en Savoir et Compétences et éducation, formation et organisation, Actes de Froum, Paris, Demos.

ellas aparecen como dominantes de los aprendizajes actualmente estos están supeditados a determinadas demandas sociales, en especial en el mundo laboral.

La cognición ha sido objeto de estudio por parte de la Antropología, la Filosofía y la Psicología. En estos tres campos se ha estudiado el problema del conocimiento en la especie humana, en términos de producción y desarrollo, donde se implica la relación objeto-sujeto y sus derivaciones epistemológicas claves. Si bien es cierto, que las investigaciones han girado en torno a las gramáticas de representación, también ha sido importante el tránsito de lo animal hacia lo humano, lo cual evidencia que el punto de partida del conocimiento se encuentra en las antípodas de este.

Por su parte, la sola explicación de las nociones conocimiento e inteligencia limitan el uso frente a las experiencias grupales e individuales. En la formación y la educación, el soporte teórico para definir las competencias proviene, en su generalidad, de las organizaciones. En muchos casos, esta palabra aparece como una noción esponja, ambigua y generalizada en diversos campos de acción⁴⁴.

Según Ruano-Burbalan, tres características mayores parecieran definir las competencias. Ellas se refieren a un contenido preciso, son relativas a una situación dada y son el resultado de una interacción dinámica entre varios tipos de saber, inclusive de conocimientos, saber-hacer, y funcionamientos cognitivos⁴⁵.

Las competencias evidencian una nueva lógica de lo escolar, tocando los desafíos de formación en la Educación Superior. Las competencias logran “armonizar” los procesos de formación por cuanto sintetizan los objetos de estudio de las disciplinas, los comportamientos sociales susceptibles de ser alcanzados por los sujetos en contextos de competitividad, permiten la circulación de saberes entre distintas disciplinas, revelan el campo complejo de las acciones individuales, potencian las dinámicas comportamentales e incentivan los procesos de transformación en los

⁴⁴ Ibíd.

⁴⁵ Ibíd.

campos de la producción, valorizan los influjos dialógicos entre generaciones y los sistemas complejos de pertenencia y de producción de identidades.

Las identidades profesionales⁴⁶ tienen su punto de acción en las organizaciones, en especial a partir de la práctica reiterada de rituales e íconos capaces de movilizar los comportamientos hacia la homogeneidad. Una identidad profesional se instaure en la repetición de las prácticas y en la emergencia de modelos por imitar. Los procesos de formación tienden a armonizar los influjos disciplinarios en función de las gramáticas de contexto y no, en función de la alteridad profesional y de pensamiento. Se insiste más en las acciones de condicionamiento profesional que en las capacidades críticas que debiera alcanzar un sujeto, en un mundo sujeto a la incertidumbre.

Los procesos de formación fueron organizados durante mucho tiempo, desde una enseñanza muy comprometida con la primacía y atomización de los conocimientos, donde la memorización parecía ser el medio para alcanzar los aprendizajes, gestando de esta forma, la creación de estrategias que iban en contra vía de las disposiciones propias del espíritu humano. Hoy, las realidades organizacionales nutren, en gran parte, una nueva discursividad sobre lo humano, que a la vez se expresa en lo organizacional. Ya no se trataría de formar un sujeto para que éste interactúe pasivamente con las organizaciones, privilegiando un desafío intelectual sin límites. El mundo cambia y esta es una de sus leyes donde se evidencia lo dinámico de sus producciones. Así mismo, las organizaciones están siendo permanentemente alteradas por nuevas lógicas y relatos de acción provenientes del mundo de la razón, de la ciencia y de formas distintas del saber. Las contingencias políticas así como las producciones morales y éticas, se contraponen al principio del dolor que engendra la deshumanización de lo instrumental. Por tanto, la validez de

⁴⁶Dubar Claude, *la socialisation: Construction des identités sociales & professionnelles*, París, Armand Colin, 1995

una formación centrada en la experiencia humana de los sujetos y atribuida a la acción ética para un mundo mejor, debería sustentar la formación de profesionales⁴⁷

Ser competente rivalizaría con ser competitivo. El primero se referiría a las capacidades y destrezas que un sujeto debe alcanzar para poder desenvolverse en un mundo altamente complejo. El saber y el conocimiento son, en esta nueva gramática, objetos de las competencias.

Las competencias buscan sintetizar lo esencial de los saberes de tal forma que le permita a los sujetos alcanzar niveles de creatividad, decisión y crítica. La competitividad tiende a ser utilizada dentro de la lógica del mercado como aquella capacidad de movilización de recursos intelectuales en favor de una permanencia dentro de dicha lógica. La competitividad hace alusión a las determinaciones racionales que un sujeto debe generar en función de una visibilidad permanente de su ser en las relaciones de mercado. Ser competitivos, implicaría, poseer unas competencias determinadas para una lógica del paradigma económico particular. La competitividad se ha visto como la capacidad que ha de alcanzar un sujeto para defenderse de las dinámicas excluyentes que propicia el capital. Ser competitivo, debiera ser entendido como la capacidad creativa para fundar nuevas relaciones humanas y posibilitar el acceso un mundo organizacional más justo. El hombre no debe ser suplantado por la dinámica de las organizaciones, sino suplantar dichas dinámicas y poderes binarios, permitiéndole a los sujetos encargados de potenciar las organizaciones, gestar nuevos sistemas éticos de acción. La lógica del beneficio contractual, debiera ser desalojada por la del beneficio humano⁴⁸.

El gran desafío en los procesos de formación es ser capaz de incluir lógicas humanas desde una ética viva y audaz contra una lógica pasiva y defensora de las organizaciones como fines supremos, donde el hombre se ve reducido a ser un

⁴⁷ Ibid

⁴⁸ Zambrano, Armando Competencias y Aprendizaje en el Proceso de Formación del administrador. Conferencia, Seminario, ASCOLFA. Bucaramanga, Octubre 31 2002 www.ascolfa.edu/contenido/documento.

instrumento al servicio de la organización. Las organizaciones deben estar al servicio de lo humano y ello exige formarse en los lenguajes complejos de lo humano, que contribuya con el desarrollo humano a gran escala. Esto último se presenta como una tendencia generalizada, aún en aquellas sociedades que han alcanzado altos niveles de capital. Se hace más evidente la necesidad de fundar las organizaciones dentro de un paradigma de sostenibilidad, cuyo soporte teórico es la relación equilibrada entre el hombre y el medioambiente. La globalización impone nuevas miradas, surgiendo así movimientos que luchan por un equilibrio humano más justo.

En general, el mundo actual está lleno de incertidumbre, pero el docente tiene la tarea de promover una lógica distinta y coadyuvar en el surgimiento de una cultura organizacional coherente con las exigencias humanas para un futuro de mayor compromiso con las generaciones venideras. Así, la formación de los profesionales de la enfermería debería contemplar los aprendizajes y competencias en función de un futuro humano más digno, lo cual conduce a plantear un desafío mayor: la formación interdisciplinaria para los profesionales que posibilite, en cada uno de ellos, promover lo humano frente a lo organizacional⁴⁹.

6- EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS

El discurso gerencial y las prácticas empresariales han sido invadidos por el concepto de la “gestión de las competencias”. La necesidad de fortalecer el recurso humano como motor de desarrollo de las organizaciones y variable estratégica que soporta los objetivos de diferenciación organizacional ha impulsado este nuevo sistema de gestión de las personas. Las organizaciones hacen explícitas sus necesidades de capturar, certificar y retener las personas que poseen las competencias necesarias para lograr los propósitos que establecen y las entidades educativas ofertan egresados que estén en capacidad de suplir las necesidades de ejecución que las primeras demandan. Una tarea en particular se hace

⁴⁹ Ibíd.

imprescindible, predecir las competencias que se requerirán y determinar cuáles competencias estará una persona en capacidad de adquirir⁵⁰.

Las propuestas teóricas de Knoles, Cross, Rogers, Ausubel, constituyen fundamentos valiosos a la comprensión de la dinámica del aprendizaje de las competencias y al diseño de estrategias que procuren en la etapa formativa del individuo el desarrollo de estas. Las competencias no se enseñan como si tuviera lugar un simple paso de saberes del maestro al alumno, sino que son el fruto de una experiencia buscada y explotada por aquel que participa en ella. Ello quiere decir que, para desarrollar las competencias se requiere además de cualidades personales, el paso por experiencias de formación y especialmente formación práctica o aprendizaje a través de la experiencia⁵¹.

Pero el desarrollo implica algo más que formación, reclama la una actitud activa y participativa del formado que corresponde al hecho de aprender a aprender: saber sacar partido a las propias experiencias adoptando una actitud crítica en relación con la manera como se perciben y se resuelven los problemas y siendo capaz de analizar el propio comportamiento, identificando las fuentes de posibles problemas y finalmente saber aprovechar activamente estas observaciones. Aprender a aprender significa ganar en autonomía personal y en conocimiento de sí mismo⁵².

6.1- Las aptitudes

Quizás una de las aptitudes que desempeña un papel crítico en el desarrollo de las competencias, particularmente en la fase inicial del aprendizaje es el de la inteligencia general, entendida ésta como la aptitud para estructurar la realidad, para

⁵⁰ *Ibíd.*

⁵¹ Celis, Lucero El desarrollo de las Competencias ,conferencias, seminario, ascolfa, Bucaramanga, octubre ,www.ascolfa.educ.contenido/documento/memoria.2002

⁵² *Ibíd.*

construir relaciones y para diseñar estrategias y aplicarlas. Sin embargo, el requerimiento de las aptitudes intelectuales disminuye, en la medida en que se incorpora la competencia al repertorio de comportamientos automáticos de la persona, a menos que ésta se enfrente constantemente a aspectos nuevos o a situaciones complejas. Reconocer la inteligencia para identificar la capacidad potencial de una persona para adquirir o desarrollar competencias, no solo podría abarcar el reconocimiento de la inteligencia racional. Es importante reconocer otros tipos de inteligencia. Gardner, ha propuesto el concepto de inteligencias múltiples, revelando que existen siete tipos de inteligencia diferentes, que le posibilitan a las personas ser exitosos en diferentes frentes: lingüística, lógico matemático, cenestésico, espacial, musical, interpersonal e intrapersonal.⁵³ Reconocer estos tipos de inteligencias ayudaría a orientar los planes de carrera de los estudiantes y por ende facilitaría sus procesos de desarrollo.

6.2- Estilos cognoscitivos.

Otro aspecto que es importante identificar en quienes deben desarrollar competencias son sus estilos cognoscitivos o estilos de aprendizaje. El provecho que diferentes personas puedan obtener de una misma experiencia puede diferir, debido a su forma de tratar la información disponible y de darle significado al mundo exterior. Por eso algunas personas son buenas recibiendo y asimilando información, otros son mejores para revisar la información y analizar lo que se ha hecho, otros para diseñar prácticas que se puedan aplicar y otros para definir unos principios o unas deducciones. Los estilos cognoscitivos determinan la forma en que cada uno trata la información, organiza nuevos datos y por consiguiente, la forma como construye nuevas competencias. Las aptitudes entonces corresponden a las posibilidades máximas de cada uno y los estilos a la manera personal de tratar información. Las actividades pedagógicas cumplirán mejor su propósito sí se corresponden con los estilos de aprendizaje de los involucrados en los procesos de formación⁵⁴.

⁵³ Gardner Howar Teoría de las Inteligencias múltiples. www.wikipedia consultada (septiembre 2007)

⁵⁴Ibid

6.3-Inteligencia Emocional

La inteligencia emocional es la que nos permite reconocernos a nosotros mismos y establecer relaciones armónicas con los demás, para así mostrar respuestas adaptativas a las circunstancias de la vida. Los aspectos emocionales derivados de la estructura de personalidad de cada individuo al menos en un 50% heredados y, por tanto, son condiciones que abren la posibilidad a su desarrollo. Las motivaciones personales constituyen un aspecto central de las competencias. En el esquema conceptual, las motivaciones básicas de las personas son de tres tipos: logro, poder, afiliación. Son de naturaleza social, porque se observan en la relación con otros y son aprendidas⁵⁵. Detectarlas en sus niveles correspondientes y fortalecerlas resultaría de valor, particularmente la de logro, en virtud de que ella es la determinante de las intenciones de mejoramiento personal y de logro de resultados.

6.4- Anclas de Carrera

Entendidas como las consideraciones personales de hacia donde quieren conducir sus planes de carrera las personas será una pertinente necesidad: Según Schein, las personas hacemos una integración de los valores, intereses y capacidades, todas ellas autopercebidas, y definimos en que queremos anclar nuestra vida laboral, así habrá quienes se proyecten a lo gerencial, a lo técnico, a las actividades creativas, a la búsqueda de la estabilidad o al emprendimiento.⁵⁶

6.5-El aprendizaje significativo.

Se define como el proceso que ocurre en el interior del individuo, donde la actividad perceptiva le permite incorporar nuevas ideas, hechos y circunstancias a su estructura cognoscitiva; a su vez, matizarlas exponiéndolas y evidenciándolas con

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Coleman Daniel, Inteligencia Emocional 1999 [http// monografias.com trabajo10/inen.sth](http://monografias.com/trabajo10/inen.sth) (11 de septiembre 2007)

acciones observables, comprobables y enriquecidas; luego de cumplir con las actividades derivadas de las estrategias de instrucción, planificadas por el mediador y/o sus particulares estrategias de aprendizaje.

7- COMPETENCIAS NO TRADICIONALES QUE ES NECESARIO DESARROLLAR:

- ❖ Dirección
- ❖ Tratar con situaciones ambiguas
- ❖ Tomar iniciativas en condiciones de riesgo e incertidumbre: aprendizaje
- ❖ Percepción: reunir y sistematizar información.
- ❖ Afectivo: ponerse en el lugar de los demás y resolver conflictos interpersonales: relacionales.
- ❖ Simbólico: conceptualizar la empresa como sistema.
- ❖ Influencia sobre colaboradores, compañeros y superiores.
- ❖ Competencias conversacionales.

Existen experiencias que aportan más formación que otras: las situaciones difíciles, los problemas nuevos, la dificultad y lo desconocido tiene un valor pedagógico alto.

El desarrollo de las competencias emocionales se logra cuando se adquiere autoconciencia de lo que nos caracteriza y de los efectos que producimos sobre los otros; cuando somos parte activa y participativa en la fijación de metas de cambio y apreciación de progresos; cuando recibimos feedback de personas en quienes tenemos confianza porque sabemos que califican nuestras actuaciones con objetividad; cuando existen unas metas realistas acordes con las posibilidades de evolución de las competencias emocionales a sabiendas que son procesos lentos.

Toda experiencia enseña varias competencias y toda competencia puede ser desarrollada mediante experiencias diversas.

Las estrategias del pasado ya no aseguran un alto desempeño sostenido. Esto es cierto cuando se trata de las estrategias para manejar a la gente, que por lo general es el activo más importante de la mayoría de las compañías. Si se mantiene un enfoque como el que tuvo éxito en el pasado para manejar a la gente en un ambiente de negocios caracterizado por un ritmo de cambio controlado, se corre el riesgo de limitar la habilidad de la organización para aprovechar todo el potencial de su gente y las oportunidades relacionadas con el éxito continuo de la organización.

El enfoque estratégico de competencias impulsadas por la ambición para gerenciar la gente, se basa en la visualización y las técnicas para romper con los paradigmas existentes e identificar las competencias que moldearán el éxito futuro de una organización. ¿Cuáles son las competencias claves? ¿Cuáles competencias serán más importantes en el futuro? ¿Qué metas y aspiraciones se esperan en la enfermera? Una vez definido esto, ¿qué permitirá a su organización y a su gente pasar de la realidad actual a la visión a futuro?

Los siguientes son ejemplos de categorías de competencias.⁵⁷

Motivaciones: Lo que la persona piensa o quiere constantemente y que la llevan a actuar. Las motivaciones impulsan y dirigen el comportamiento hacia ciertas acciones o metas y lo desvían de otras. Las motivaciones típicas son el logro, el poder o la afiliación. Es la necesidad y el deseo de que la gente se sienta fortalecida y efectiva. Casi todas las motivaciones de una persona están definidas a temprana edad y a los once años el individuo tiene el conjunto de motivaciones completo

Rasgos: Representan motivaciones a través de características observables que son consistentes con las respuestas a situaciones o a la información. Rasgos de los buenos líderes son la intuición y el autocontrol, el respeto por las diferencias y la comunicación abierta.

⁵⁷ Solórzano, Juan M." Seminario ¿competir o ser competentes?" octubre y noviembre 2002 www.Ascolfa.edu.co/contenido/documento/memorias. Consultado septiembre 2007

Concepto de sí mismo: La imagen que la persona tenga de sí mismo y su percepción del mundo se reflejan en su comportamiento. La creencia de una persona de que puede ser efectiva en cualquier situación es parte del concepto que la persona tiene de sí misma. Es verse a uno mismo como parte del equipo.

Habilidad: Es la capacidad de desempeñarse en una tarea determinada.

Conocimiento: Es la información que la persona tiene en un área específica. Una enfermera debe tener conocimientos sobre salud, entender las dinámicas de conducta de los pacientes.

Las competencias de conocimientos y habilidades tienden a ser visibles y apreciables en las características de la persona. La gerencia tradicional de recursos humanos se ha enfocado en contratar personas basadas en estas áreas (idiomas hablados o títulos obtenidos). Las compañías piensan que pueden contratar personas con estas competencias y luego introducirles las actitudes correctas como orientación de equipo u orientación a los resultados. Sin embargo, las competencias de concepto de si mismo, rasgos y motivaciones están más ocultas y son tan personales por lo que son más difíciles de evaluar y de desarrollar.⁵⁸

El tipo y el nivel de competencia de una persona puede ser medido. Diferentes competencias en diferentes niveles están presentes en todas las personas, definiendo lo que la persona es y reflejándose en lo que la persona hace. Las competencias que una persona tiene determinarán si el o ella tiene un desempeño promedio o uno excelente.⁵⁹

La gerencia por competencias aumenta la efectividad y la gerencia de las personas facilitando una aproximación clara y analítica a todos los procesos relacionados con la gente (selección, promoción, compensación). Los gerentes miden el desempeño y

⁵⁸ Ibid pag. 38

⁵⁹ Ibid

siguen al desarrollo del personal. La gerencia por competencias requiere definir los perfiles existentes y los deseados en los futuros roles de la organización a medida que se requieran. Posteriormente, la organización evalúa las competencias individuales y el perfil de cada persona y selecciona los individuos más apropiados para desempeñar los roles que la organización necesita o diseñar los planes de desarrollo para los candidatos potenciales.

Determinar el perfil de un rol implica establecer qué competencias son necesarias o serán apropiadas para la organización a futuro, y a qué nivel se van a desempeñar los roles. Esto se hace empezando por las actividades básicas desempeñadas por un rol. La principal nota que debe hacerse es: ¿Qué hace este rol de 9 a.m. a 5 p.m.? Las actividades que surjan de la respuesta son llamadas las "actividades predictoras de competencias". Esta aproximación para definir las competencias hace que esta metodología sea útil para la gerencia de recursos humanos en una compañía organizada tradicionalmente, por funciones.⁶⁰

8- EVALUANDO Y SELECCIONANDO UN PERFIL POR COMPETENCIAS.

Primero se evalúa las actividades de cada rol y el impacto que éste tiene en la organización; para cada uno de los roles, las personas que actualmente desempeñan los trabajos más similares a aquellos que se necesitarán en la organización del futuro, deben definir las actividades predictoras de competencias. Una vez todas las actividades predictoras de competencias son definidas; pueden ligarse a competencias específicas y los niveles de cada competencia pueden ser determinados para cada rol. El abanico de competencias y los niveles en que son necesarias definen el "Perfil del Rol".

Una vez hecha la lista de las competencias, se crea el diccionario de competencias.

⁶⁰ McClelland, D. 1973, Testing for competence rather than for Intelligence www.monografias.com.
enebral@inves.es

Se definirá cada competencia, así como las características de cada "nivel" de competencia. Con las competencias y los niveles de competencias definidos, el perfil de competencias para cada rol en la organización puede ser establecido. El diccionario es una herramienta para establecer un lenguaje común y una base de conocimiento para entender y evaluar el capital humano de la organización.⁶¹

El próximo paso es definir el perfil del individuo. Esto se hace identificando comportamientos codificables, determinando las competencias asociadas y asignando los niveles correspondientes de competencia que el individuo debe exhibir. La identificación de un comportamiento codificable debe ser alcanzada a través de una entrevista sobre eventos conductuales y/o a través de la observación de la conducta del individuo. La entrevista se usa generalmente para las nuevas contrataciones, mientras que la observación del comportamiento se hace sobre la marcha por el supervisor, los compañeros, los jefes inmediatos y los clientes.⁶²

La entrevista sobre los eventos conductuales se usa para obtener descripciones detalladas del comportamiento de la persona durante la realización de su trabajo. El entrevistador hace preguntas que están diseñadas para montar el escenario y llevar a la persona a relatar sus experiencias, pensamientos y acciones.

Tanto en la entrevista sobre los eventos de comportamiento / conductuales y la observación de conductas exhibidas, debe observarse el comportamiento, consciente de cómo sus modelos mentales están afectando sus conclusiones derivadas de los datos recibidos y tener cuidado en separar sus propios pensamientos de lo que se dice o sucede; es decir, deben ser conscientes de evitar hacer inferencias.

Comportamientos codificables son los pensamientos, los sentimientos y las acciones de una persona en situaciones reales y que pueden ayudar a identificar competencias. Los comportamientos codificables son competencias y los no

⁶¹ Ibíd. pagina 22

⁶² Ibíd. pagina 23

codificables son muy generalizadores, descriptivos y teóricos y por lo tanto no describen competencias reales.⁶³

Una vez el perfil del individuo es determinado, es posible compararlo con el perfil requerido para el rol, contrastando los dos perfiles en la misma tabla. Esta comparación revelará la brecha entre las competencias individuales y aquellas requeridas por el rol, resaltando aquellas áreas donde las competencias del individuo exceden o no cumplen con las competencias requeridas por el rol.

Tras comparar los perfiles, los individuos más apropiados para las necesidades presentes y futuras son seleccionados, o si no existe contradicción entre las competencias disponibles y las requeridas, se diseñan planes de desarrollo individuales que pueden requerir programas de entrenamiento y/o asignaciones específicas enfocadas a desarrollar las competencias requeridas en los niveles adecuados pero no en un salón de clase formal.

9- LA GERENCIA POR COMPETENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Las principales ventajas de la gerencia por competencias sobre otras formas de gerencia de recursos humanos son:⁶⁴

- ❖ Mayor información disponible y precisa sobre la gente
- ❖ Mecanismo para controlar la selección, evaluación y desarrollo del personal en línea con alcanzar un excelente desempeño
- ❖ Incrementar la efectividad gerencial
- ❖ Incrementar la habilidad de conocer cualitativa y cuantitativamente a las personas

⁶³ Solórzano, Juan "Competencias" [www.ascolfa.ed.ca /contenido/documentos/Memorias](http://www.ascolfa.ed.ca/contento/documentos/Memorias) consultada (septiembre 2007)

⁶⁴ *Ibíd.*

- ❖ Un lenguaje y un conocimiento común sobre el capital humano
- ❖ Excelencia sostenible.

La gerencia por competencias en el ámbito de los centros de asistencia en salud implica que se buscará desarrollar nuevas competencias. Una vez esta aproximación por competencias es utilizada para seleccionar a las personas de la organización, montar planes de desarrollo individuales, la compensación individual puede estar atada al perfil del rol. Esto dará como resultado cerrar la brecha o desarrollar nuevas competencias dentro de la actual organización y también la futura. Los retos que una organización enfrenta en el futuro dependen de la habilidad de sostener su excelencia competitiva y de la gente, continuamente exigiéndose a cumplir sus metas y definiendo nuevas metas más ambiciosas y en su habilidad para tener la gente adecuada en el trabajo adecuado y así alcanzar un alto desempeño sostenido, productividad y retorno, y al mismo tiempo manteniendo la moral de los trabajadores y la motivación al más alto nivel.

10- APRENDIZAJE POR COMPETENCIAS

“La escuela del futuro enseña a pensar, enseña a saber pensar, enseña a saber hacer y a saber convivir, que se resume en saber ser”, según Jacques Delors. Para empezar es necesario precisar qué es una competencia desde el punto de vista pedagógico. Existen dos enfoques semánticos: en primer lugar, la competencia asociada con la educación para la eficacia y las demandas del mercado, en donde el saber-hacer que se reclama debe entronizarse con la economía mundial, hacia la globalización y los modelos neoliberales; y en segundo lugar, la competencia asociada con la educación integral y la formación de sujetos críticos, en donde el saber-hacer se vincula a los contextos socio-culturales, el sentido ético-humanístico y la cualificación de las condiciones de vida. Nos adherimos a la segunda.⁶⁵

⁶⁵ Segovia, Fausto “Aprendizaje por Competencias”
www.faustosegoviabausecuador.blogspot.com/2006/07/aprendizaje-por-competencias_26.html - 18k -

El problema central de la educación es el modelo educativo, caracterizado por el academicismo contenidista, y la fragmentación dispersión en un sinnúmero de áreas y materias que no integran al conocimiento con la vida. Las competencias se definen como saber-hacer en contexto; es decir, ser competente es saber-hacer las cosas y saber-actuar con las personas. Este saber-hacer y saber-actuar se realiza comprendiendo cómo se actúa, asumiendo responsablemente las implicaciones y consecuencias, y transformando los contextos a favor del bienestar humano⁶⁶

Según Gagné, pedagogo francés, existen dos tipos de conocimiento: declarativo: implica conciencia e intencionalidad; y procedimental: es el saber-hacer que, en ocasiones, requiere de la conciencia, y en otros no.⁶⁷ Esta separación del conocimiento es teórica, porque el conocimiento declarativo se elabora a partir de la integración del sujeto con el mundo. La competencia, en este sentido, se concibe como un conocimiento integrado.

Las competencias básicas son aquellos patrones de comportamiento que los seres humanos necesitamos para poder subsistir y actuar con éxito en cualquier escenario de la vida. Las competencias básicas pueden considerarse como las constituyentes centrales del perfil del estudiante.⁶⁸

El desarrollo de las competencias cognitivas básicas es una estrategia para mejorar la calidad de los aprendizajes. El potencial del aprendizaje es la capacidad que tienen las personas para pensar y desarrollar conductas inteligentes.⁶⁹

Los albores del siglo XXI han estado representados por la comunicación global, los avances tecnológicos en materia de telecomunicaciones en la socialización de la información y en el impacto de la Internet

⁶⁶ *Ibíd.*

⁶⁷ Gagné, R. M. "Principios básicos del aprendizaje e instrucción". Diana, México, 1975

⁶⁸ *Ibíd.*

⁶⁹ *Ibíd.*

Todos estos factores han conformado la llamada revolución del conocimiento o lo que algunos llaman de la información ya que el conocimiento solo se produce cuando el individuo internaliza o incorpora lo estudiado o investigado.⁷⁰

La UNESCO describe, las competencias que deberán tener los nuevos egresados universitarios, aprender a aprender, esto es, adquirir los instrumentos de la comprensión, aprender a hacer (y a crear), para poder actuar sobre el entorno, aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas, aprender a ser, progresión esencial que participa de los tres aprendizajes anteriores. Debiendo poder a aprender a ser, aprender a conocer, aprender a convivir y a conocer, configurando los cuatro pilares de la educación moderna, funcional y del conocimiento.

Majo describe como analfabeta funcional a aquellos que no puedan o conozcan o tengan habilidades en sistemas de información, edición de textos, búsqueda de información en la Internet, comunicarse por Internet, tratar o editar imágenes y sonidos en red, realizar creaciones multimedia, usar hojas de cálculo, crear bases de datos y trabajos de simulación y control.⁷¹

Carlota Pérez, investigadora Venezolana, expresa que “estamos viviendo en un periodo confuso, signado por vastas y profundas transformaciones en todos los ámbitos. La ciencia y la tecnología están cambiando aceleradamente el mundo del trabajo y la vida cotidiana. El aparato productivo está siendo estremecido y renovado por la revolución informática, por la globalización de los mercados y por los nuevos modelos de gerencia. Al mismo tiempo presenciamos el deterioro y el descalabro de los sistemas e instituciones antes sólidas, eficaces y confiables. Los liderazgos tradicionales van perdiendo legitimidad, junto con los modelos políticos que practicaban y las ideologías que los sustentaban. Estos son fenómenos típicos de los

⁷⁰ Lindner, Alberto. facilitymanager.blogspot.com/2006/04/aprendizaje-por-competencias.html – consultado agosto2007

⁷¹ Majo, J. (2000): Nuevas tecnologías y educación. Consultado el 19 de septiembre de 2007 en http://www.uoc.es/web/esp/articles/joan_majo.html

periodos de transición de un patrón tecnológico a otro, de las épocas de cambio de paradigmas que ocurren cada 50 o 60 años”⁷²

Muchos serán considerados como analfabetas funcionales, al no poder adaptarse al nuevo paradigma del aprendizaje y al no poder transmitir dichos conocimientos.⁷³

Los nuevos medios de enseñanza aprendizaje llegan a través de medios audiovisuales como televisión, cine, prensa e Internet. Es un lenguaje intuitivo en apariencia pero extremadamente complejo y polisémico, que está muy poco presente en el currículo de la enseñanza obligatoria. No es la enseñanza que se recibió, pero es por necesidad la que se debemos impartir. Entonces ¿cómo hacemos ahora; roto el paradigma de la enseñanza por contenidos a una enseñanza centrada en el aprendizaje del alumno y que debe garantizar las competencias básicas para desenvolverse en un mundo globalizado y de la información y el conocimiento?

Carmen Vizcarro, se aproxima a la solución de tal pregunta cuando examina las competencias que deberá tener un individuo en la era de la información al analizar a Birembaum. Las competencias descritas que deben adquirir las nuevas generaciones de individuos red, son en cierta forma las que deben adquirir los docentes en la nueva era, para lograr los niveles óptimos de habilidades docentes. Así, describe las Competencias Cognitivas, como la resolución de problemas, la realización de juicios, el uso eficiente de la información y otros; las Competencias Metacognitivas, fundamentadas en la autorreflexión y la autoevaluación (pocos docentes aceptan soluciones creativas distintas a las que considera la metodología correcta); las Competencias Sociales, fundamentadas en la participación, las discusiones y los trabajos en equipos y el trabajo cooperativo, (distinto a lo observado como método tradicional de enseñanza en nuestras escuelas y liceos); y la Competencias Afectivas

⁷² Pérez, C. revoluciones tecnológicas y capital financiero: la dinámica de las grandes burbujas financieras y las épocas de bonanza, (siglo XXI, México, enero 2005)

⁷³ *Ibíd.*

como la motivación, la perseverancia y la flexibilidad para enfrentar situaciones frustrantes en el proceso mismo de aprendizaje.

Pablo Ríos va un poco más allá cuando plantea la necesidad de abordar procesos cognitivos complejos para ser asertivos en la toma de decisiones. Dice que “la necesidad de abordar estos procesos, viene dada por factores como la cantidad abrumadora de conocimientos disponibles en la actualidad, el acelerado ritmo de cambio de las sociedades, el desarrollo vertiginoso de nuevas tecnologías para almacenar y transmitir información, así como las inmensas posibilidades de interconexión”⁷⁴. Estos factores contribuyen a que se ponga acento en los procesos cognitivos subyacentes a la ejecución intelectual, más que en la memorización de datos, hechos y fenómenos; es decir, se debe pasar de la memorización pasiva de información al procesamiento activo que nos permita buscar, seleccionar, jerarquizar, organizar, y aplicar la información pertinente en la solución de los problemas. Esto implica dedicarse al desarrollo de estrategias para procesar la nueva información, prepararnos para el cambio, para la autonomía y el juicio crítico, así como para buscar formas creativas de abordar problemas”.

Así el nuevo docente, aparte de manejar como experto el desarrollo de competencias, por haberlas internalizado, deberá manejar también los procesos de toma de decisiones, la creatividad, el manejo de las técnicas de resolución de problemas, las técnicas del desarrollo de la inteligencia, de ser posible y el aprendizaje basado en proyectos.

La próxima generación de docentes, la generación “de juegos electrónicos”, llegará al mercado laboral con tales herramientas, y lo más probable será que desplazarán pronto a aquellos que hayan pensado que están muy viejos para aprender.

El conocimiento de las nuevas tendencias educativas, el uso de las tecnologías de

⁷⁴ RÍOS P. Título Libro: LA AVENTURA DE APRENDER 2da edición Editor: lautaro ed.

información, tecnología y conocimiento, el uso de la información global y los programas de tecnología, son cada vez mas importantes, ya no como principios que debe incorporar el que aprende sino que urge incorporar al que enseña.⁷⁵

Los estudiantes deben adquirir competencias genéricas y específicas, impregnadas y fundamentadas de principios éticos, que les permitan un desarrollo profesional y personal que fundamente y guíe su práctica profesional.

Las habilidades más importantes para alcanzar las competencias genéricas que todo universitario debe tener y que son alcanzables en su formación son:⁷⁶

- Capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad para resolver problemas.
- Capacidad para comunicar ideas e información por escrito.
- Capacidad para comunicar ideas e información oralmente.
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- Capacidad para comunicarse en un idioma extranjero.
- Manejo de recursos informáticos.
- Habilidades básicas para la investigación.
- Capacidad para organizar y planificar adecuadamente el trabajo.
- Capacidad para la toma de decisiones con independencia e iniciativa personal.
- Capacidad para generar nuevas ideas.
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Habilidad para relacionarse con otro eficazmente.
- Capacidad para participar activamente en el entorno sociocultural.
- Tolerancia, capacidad para apreciar puntos de vista diferentes.
- Habilidad para resolver conflictos.

⁷⁵ *Ibíd.*

⁷⁶ Pinto Molina Maria "la enseñanza aprendizaje de las competencias genérico en el espacio europeo de Educación Superior":El proyecto alfinees"
www.unizar.es/ees/innovacion06/comunic_publico/bloque_consultada_septiembre_2007

- Capacidad para liderar grupos de trabajo, reuniones.
- Capacidad para adaptarse a los cambios.
- Capacidad para asumir responsabilidades.
- Capacidad para trabajar bajo presión.
- Capacidad para continuar aprendiendo a lo largo de toda la vida.
- Capacidad de crítica y autocrítica.
- Habilidad para trabajar en un contexto internacional.
- Capacidad para realizar el ejercicio profesional respetando los Derechos Humanos y el Código Deontológico.
- Capacidad para obtener indicadores de mejora, de registrarlos y evaluarlos.
- Capacidad de implicarse en el ejercicio profesional más allá del mínimo exigible.

11- DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y APRENDIZAJE COLABORATIVO

Un giro radical que afecta al paradigma de enseñanza aprendizaje, supone la adopción de una nueva metodología centrada en el docente, que conlleva un cambio en los roles desempeñados por todos los agentes implicados en este proceso; así los docentes pierden su papel de difusores del conocimiento y transmisores de información, pasando a convertirse en facilitadores del aprendizaje, diseñadores de situaciones mediadas, generadores de habilidades de asesoramiento, propiciadores de transferencia de aprendizajes, etc. Los estudiantes, deben desarrollar nuevas competencias que implican una actitud más activa y comprometida con su propio aprendizaje, en permanente adaptación a los cambios sociales, alentando su crecimiento intelectual y expansión de habilidades.

El proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado a través de la red facilita una participación más activa de los discentes y una mayor capacidad de interacción entre

los usuarios a través de la cual se logra establecer nuevas formas de relación social que mediante el trabajo colaborativo pueden favorecer el aprendizaje. La introducción y generalización de las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación en diversos ámbitos de la vida social y laboral ha dado lugar a la aparición de nuevos modos de interrelación y de intercambio de información.

El ámbito académico también se ve afectado por la introducción de dichas tecnologías, al suprimirse las barreras entre los participantes de una acción formativa a distancia, creando nuevas formas de comunicación, así como también nuevas maneras de acceder y de producir conocimiento. Surgen nuevos recursos que hacen efectivo el acercamiento entre los participantes de una acción formativa a distancia, creando nuevos canales de comunicación e interacción a través de videoconferencias, chats, foros, correo electrónico..., que contribuyen a que, en la formación "on-line", los actores principales en el proceso de enseñanza-aprendizaje (profesores y estudiantes) no sientan el aislamiento de la no presencialidad. Los recursos telemáticos permiten una mayor capacidad de interacción entre los usuarios, siendo ésta una de las mayores potencialidades que ofrecen las redes. En este sentido, la importancia que la interactividad ha adquirido en los entornos virtuales de aprendizaje, ha provocado un cambio en el rol del profesor, pasando de experto a facilitador. Autores como Gómez y Gewerc, destacan que estas modificaciones en el ámbito educativo han ocasionado que los roles tradicionalmente asignados al docente y al discente sean intercambiables, lo que provoca un mayor logro del progreso cognitivo mediante la interacción, otorgándole a ésta un gran valor pedagógico. Estos cambios obligan a estudiantes y a docentes, a adquirir y desarrollar competencias y habilidades sociocognitivas necesarias para afrontar con éxito los nuevos procesos de enseñanza-aprendizaje con la aplicación de tecnologías en la formación "online".⁷⁷

⁷⁷Del Moral, Ester "Desarrollo de competencias y Aprendizaje colaborativo"
www.cibersociedad.net/congres2004/grups/fitxacom_publicaconsultada septiembre 2007

En el ámbito universitario se establecen las bases que delimitan las competencias necesarias para hacer frente al nuevo paradigma de enseñanza, en donde el estudiante asume nuevos roles, convirtiéndose en el protagonista de su propio aprendizaje, adoptando una actitud más activa y comprometida.

El Proyecto *Tuning Educational Structures in Europe* enuncia una clasificación de las diferentes competencias y destrezas consideradas de vital importancia a desarrollar en los estudiantes, desde cualquier titulación académica, estas son:

- 1) *Competencias instrumentales*, orientadas a la adquisición de habilidades cognoscitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas;
- 2) *Competencias interpersonales*, referidas al desarrollo de capacidades individuales y sociales; y
- 3) *Competencias sistémicas*, centradas en la capacidad de integración.⁷⁸

Por su parte Poblete concreta las competencias y destrezas en el siguiente cuadro.- que deben ser adquiridas por los discentes a lo largo de su proceso formativo.⁷⁹

Cuadro 1. Competencias y destrezas adquiridas en los procesos formativos

CATEGORIA		COMPETENCIA
INSTRUMENTALES	COGNITIVA	Pensamiento analítico, sistemático, reflexivo, lógico, analógico, critico, creativo, práctico, deliberativo, colegiado.
	METODOLOGICAS	Organización de Tiempo
		Resolución de problemas
		Toma de decisiones
		Planificación.
	TECNOLOGICAS	Pc herramientas de trabajo
		Manejo de base de datos
	LINGUISTICAS	Comunicación verbal y escrita
		Dominio de una lengua extranjera

⁷⁸ El proyecto tuning educational structures in europe (2003)

⁷⁹POBLETE, M. (2004): "Convergencia Europea y Educación por Competencias". Seminario sobre Competencias Universitarias, impartido en Julio 2004. Universidad de Oviedo. Pág.7-8

CATEGORIA		COMPETENCIA
INTERPERSONALES	INDIVIDUALES	Auto motivación
		Resistencia y adaptación al entorno
		Comportamiento ético.
	SOCIALES	Comunicación interpersonal
		Trabajo en equipo
		Compromiso ético o social
SISTEMICAS	DE CAPACIDAD EMPRENDEDORA	Creatividad
		Espíritu emprendedor
		Capacidad de innovación
	DE ORGANIZACIÓN	Gestión por objetivos
		Gestión de proyectos
		Desarrollo de la calidad
	DE LOGRO	Orientación al logro
		Liderazgo.

Fuente: POBLETE, M. (2004): "Convergencia Europea y Educación por Competencias". Seminario sobre Competencias Universitarias, impartido en Julio 2004. Universidad de Oviedo.

Por otro lado, Marqués en un intento de plasmar las dimensiones de la educación enunciadas por Delors, enuncia las habilidades sociocognitivas que para cualquier contexto educativo se deberán reforzar para hacer frente a los cambios acaecidos con el uso y generalización de las Nuevas tecnologías en el ámbito educativo:

Habilidades Sociales⁸⁰

- ❖ Comunicación empática. Dominio del lenguaje, escuchar, dialogar, comprender, afirmarse, negociar, intercambiar,
- ❖ Sociabilidad y respeto al pluralismo y la diversidad.
- ❖ Cooperación. Trabajar en proyectos de colaboración. Resolución inteligente de conflictos. Auto-organización y distribución de responsabilidades. Coordinar tareas.

⁸⁰ Ibíd.

- ❖ Expresarse. Hablar, escribir y redactar correctamente. Dibujar, presentar trabajos y formular conclusiones.
- ❖ Habilidades Cognitivas.
- ❖ Capacidad de razonamiento y reflexión. Interpretar y valorar con pensamiento abierto lógico y crítico. Analizar datos.
- ❖ Actitud creativa. Percepción innovadora del medio y forma original de realizar las tareas cotidianas.
- ❖ Razonamiento crítico y resolución de problemas. Identificar problemas.
- ❖ Analizarlos y actuar para solucionarlos: planificar, organizar, aplicar, evaluar.
- ❖ Adaptación a las circunstancias cambiantes. Disposición a aprender.
- ❖ Autoaprendizaje (aprender a aprender). Técnicas de estudio. Reflexión, autoevaluación. Aprendizaje a partir de los errores. Aprendizaje continuo.

Incorporar la posibilidad de elección. La introducción de diferentes alternativas en la realización de las actividades incrementa el interés por la misma, y por consiguiente, supone un refuerzo de la motivación de control. Este hecho provoca que los estudiantes busquen más información, intercambien más comentarios sobre el tema con los compañeros, etc. Y es que, para muchos alumnos el sentir cierta autonomía en la ejecución de las actividades es un elemento relevante que condiciona su mayor o menor dedicación por la tarea.

1. Tareas que incorporen la resolución de problemas. El diseño de actividades deberán incitar a que el estudiante ponga en juego toda una serie de habilidades cognitivas, sobre todo la resolución de problemas, de este modo se conseguirá que el alumno se implique más personalmente en la ejecución de las tareas propuestas, y que su meta se oriente más a resolver el problema que hacia el hecho mismo de conseguir la solución.

2. También podemos añadir las que señala Duart⁸¹
3. Diseño de materiales y actividades que faciliten la interacción. Las nuevas tecnologías de la información y comunicación posibilitan que en los nuevos entornos virtuales de aprendizaje la interacción entre los sujetos sea más factible mediante la acción del grupo y del trabajo compartido.
4. Planificación de actividades cooperativas. La organización y en puesta en marcha de trabajos grupales, a través de herramientas tecnológicas específicas, favorece al adquisición del conocimiento de manera compartida, de tal manera que, el hecho de poner en común el progreso en el aprendizaje, permitir el planteamiento de dudas, o facilitar la realización de tareas compartidas, actúa como motivación en el proceso de aprendizaje.
5. La evaluación como elemento motivador. El estudiante necesita tener conciencia de su propio progreso a través de indicadores de mejora, que le permitan un seguimiento de la evolución de su aprendizaje.
6. La participación activa.

Un elemento de gran relevancia en los entornos virtuales de aprendizaje es la posibilidad de establecer relaciones entre todos los agentes que intervienen en el proceso formativo, mediante una dinámica de participación que contribuya a la construcción colectiva del conocimiento.

La organización de diferentes actividades que tienen como fin el desarrollo integral del estudiante mediante la potenciación y adquisición de diferentes competencias y

⁸¹ Duart, J. M. (2000): "La motivación como interacción entre el hombre y el ordenador en los procesos de formación no presencial". En Duart, J. M. y Sangrá, A. (2000): "Aprender en la Virtualidad". Editorial Gedisa. Barcelona.

habilidades sociocognitivas, supone un nuevo reto para la práctica pedagógica del docente, puesto que deberá reformular el modelo de enseñanza.

En los Entornos Virtuales de Aprendizaje mediante la incorporación de actividades cooperativas se ha potenciado y desarrollado diversas competencias de carácter instrumental, interpersonal y sistémico atendiendo a los nuevos requerimientos. La utilización de la red Internet como medio para el aprendizaje posibilita que los estudiantes adquieran las competencias y habilidades necesarias, no sólo para el ejercicio de una profesión concreta, sino también otras relativas al uso eficiente de las herramientas informáticas, muy demandadas en la sociedad actual.

12- LA PROBLEMÁTICA EN LA VINCULACIÓN DOCENCIA SERVICIO

La enfermería es una profesión que en interacción con otras profesiones, presta un servicio a la sociedad para fomentar la salud, la prevención y tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de los enfermos. La función específica de la enfermería es el cuidado de la salud y se ocupa de las acciones encaminadas a la satisfacción de las necesidades físicas, psicológicas, sociales y/o a la resolución de los problemas de salud real o potenciales, cuando la comunidad sana o enferma no pueda resolverlos por sí mismos.⁸²

La profesión de enfermería cubre acciones en cada uno de los tres niveles de atención en los campos de la salud pública, atención médica y asistencia social. El objetivo de estudio de la formación profesional de la enfermería y el objetivo de la práctica es el cuidado, concebido como todas las acciones que realiza la enfermera con la intención de que las personas desarrollen al máximo sus capacidades para mantener y conservar la vida y esforzarse en compensar las alteraciones de las funciones ocasionadas por un problema de salud, indagando formas de compensar la carencia que se le presente.

⁸²Castillo, Candida" problemática de la vinculación docencia servicio"2003www.cecunam.mx/ponsemloc/ponencias/1552.html consultada septiembre 2007

Una de las tareas de un centro especializado en la enseñanza de la enfermería es formar profesionales de enfermería competentes, informados y conscientes de la responsabilidad de cuidar a las personas, grupos y comunidades en los procesos de salud y enfermedad, en sus ambientes cotidianos o en el entorno de los centros de salud, con una modalidad de trabajo interdependiente o independiente; este cuidado es el eje que guía la selección de las experiencias educativas.

Para cumplir con esta gran responsabilidad, el licenciado en enfermería debe desarrollar habilidades intelectuales como el análisis, la síntesis, el pensamiento crítico, la capacidad de resolver y plantear nuevos problemas, la búsqueda y manejo de información, a través de diferentes medios, para la toma de decisiones fundamentadas en la planeación del cuidado; para el dominio de los procedimientos y tecnologías básicas del campo de la enfermería transferible a diversas situaciones; para tener actitudes y establecer relaciones personales favorables, sustentadas en la Comprensión y respeto por el otro, así como la disposición para trabajos en los proyectos colectivos de manera crítica y responsable. Para que el académico colabore con esta misión es necesario que revise una parte de la problemática evidenciada en los diferentes campos clínicos como docente y en el área operativa.⁸³

En ocasiones los campos clínicos no son idóneos y dificultan cumplir al 100% de los objetivos del programa a desarrollar. Uno de los mecanismos para resolverlo sería:

- ❖ Realizar un proyecto de trabajo y convenios con los centros de práctica.
- ❖ Involucrar a la coordinadora de enseñanza en la elaboración, evaluación y reestructuración del plan de estudios, para que difunda los contenidos programáticos con las supervisoras, jefes de piso, enfermeras especialistas y enfermeras generales.

⁸³ *Ibíd.*

- ❖ Por medio de becas motivar al personal de enfermería de los diferentes hospitales y unidades de salud para que asistan a cursos de actualización.
- ❖ Solicitar el apoyo del personal de enfermería experto.
- ❖ Si existiera problema a nivel central entrevistarse con las autoridades correspondientes con el objetivo de darle una solución al problema.
- ❖ Ubicar a los docentes en un área específica a la especialidad y al nivel.
- ❖ Al final de ciclo llevar a cabo una evaluación para que tomar en cuenta las experiencias negativas o positivas vivenciales con cada uno de los grupos.
- ❖ Favorecer el desarrollo profesional de los docentes con objetivos bien definidos, y cursos de actualización intra y extramurales.
- ❖ Invitar al personal de enfermería especializado y experto para que participe en la actualización del personal docente.
- ❖ Evaluar la participación de los asesores clínicos en los campos hospitalarios, y en los niveles preventivos ya que en ocasiones la enfermera que funge como asesora clínica, no tiene la especialidad que se requiere para apoyar a la formación del alumno y además como dicha función la realiza en su jornada de trabajo, sus mismas actividades no le permiten realizarla.⁸⁴
- ❖ La actitud de servicios de alumnos y docentes durante las prácticas hospitalarias.
- ❖ Asignar de 6 a 8 alumnos por cada profesor para supervisar las prácticas clínicas

⁸⁴ Ibíd.

El personal docente en coordinación con la jefe de servicio asignen los pacientes de acuerdo al programa y la especialidad, para que se evite que al alumno se use como fuerza de trabajo, asimismo se propicie situaciones que favorezcan el desarrollo de habilidades para: la valoración de las personas, la detección de necesidades, la estructuración de diagnósticos de enfermería, la planeación de cuidados, su ejecución y su evaluación.⁸⁵

13- COMPETENCIAS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

La reforma universitaria impulsada en la enseñanza superior europea está organizando la formación en función de las competencias finales del alumno, modificando la consideración de la enseñanza fundamentada en la tarea docente a la basada en el aprendizaje y trabajo del alumno. Los anglosajones han definido este tipo de educación como outcome-oriented-education, educación basada en el producto o en los resultados. Esta no es una educación centrada en sí misma, sino que está determinada por las necesidades de la sociedad.

Las ventajas de la educación basada en las competencias finales del estudiante de enfermería, y medicina son numerosas: potencia la responsabilidad del alumno haciéndolo partícipe activo 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 las materias, permitiendo la distinción entre lo esencial y lo no esencial, racionalizando los recursos y proporcionando mayor cohesión en el currículum formativo; potencia el papel del profesor como especialista en el diagnóstico y prescripción del aprendizaje, facilitador de recursos, y le permite ser consciente de su contribución al conjunto del currículum y su responsabilidad en el proceso de aprendizaje.⁸⁶

⁸⁵ Ibíd.

⁸⁶ Ibíd.

Las competencias del alumno determinan aquello que deben aprender los estudiantes, que debe ser evaluado y constituyen el eje del proceso de enseñanza-aprendizaje. Su definición es una tarea fundamental para los agentes implicados en la formación del futuro profesional y para las instituciones sanitarias y la sociedad en general. Según Nolla, esta definición debe presidir la construcción y el desarrollo curricular, dando lugar a contenidos, metodología docente y estrategias educativas, estrechando las relaciones entre teoría y praxis asistencial y profesional.⁸⁷

La definición de las competencias del estudiante de enfermería debe estar orientada por las competencias profesionales y por la consideración de varios elementos como son: los factores extraprofesionales, que definen el ideal de profesional competente para el alumno; y la progresión de éste en el aprendizaje a lo largo de la Diplomatura. Lo que se enseña al estudiante sobre la profesión, lo que ve y hace en los centros 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 ideal de competencia profesional. El aprendizaje del alumno, en tanto que experiencia individual, es la que verdaderamente definirá el concepto y el desempeño de la enfermería en éste.

Debe considerarse el tiempo en la definición y evaluación de las competencias del estudiante. Según Ramritu⁴ hay una complejidad creciente en las percepciones e interpretaciones de la competencia clínica de las enfermeras: desde la apreciación de ésta como una práctica segura, por parte de los recién titulados, hasta la consideración cómo conocimiento, independencia, habilidad, gestión de recursos y tiempo, para las enfermeras experimentadas⁸⁸. La complejidad es imprescindible para orientar y coordinar la formación, además de determinar la priorización de los objetivos de aprendizaje, en la formación de pregrado y en la de postgrado.

⁸⁷ Nolla M, Palés J, Gual A. Desarrollo de las competencias profesionales. Educación Médica 2002; Pág.76-81.

⁸⁸ Ibid

En el ámbito de las Escuelas Universitarias de Enfermería no hay aún un documento marco que defina las competencias de los estudiantes de enfermería a nivel estatal, aunque hay algunas publicaciones que pueden orientar trabajos en esta línea.

Como afirma Manso, en la práctica docente las innovaciones en la formación de profesionales sanitarios se centran más en los aspectos formales y metodológicos, como los créditos, los horarios, los contenidos, que en la definición concreta de lo que deben aprender los alumnos y la evaluación real de las competencias adquiridas que se certificaran ante la sociedad.⁸⁹

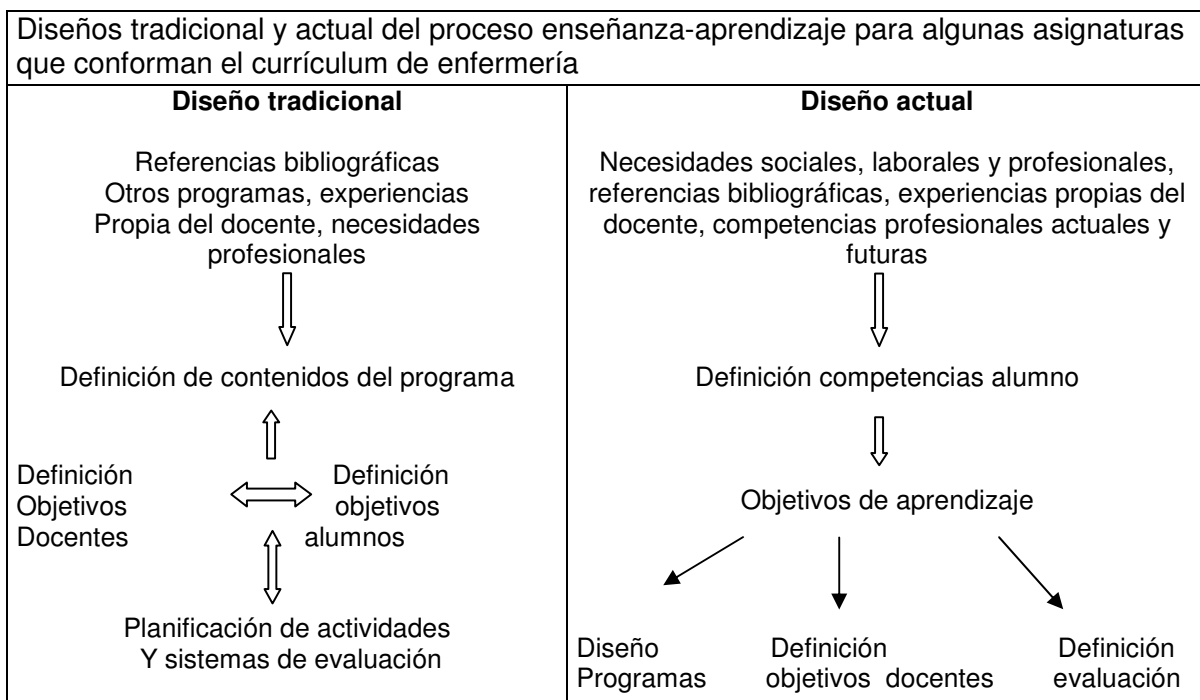
A pesar de no haber constancia de un documento de estas características ni en Enfermería ni en Medicina o Fisioterapia, es destacable el esfuerzo de diversas escuelas para introducir cambios en los planes de estudio y nuevas estrategias metodológicas encaminadas a educar a partir de las competencias finales del alumno, siguiendo las directrices europeas de enseñanza superior.

El establecer las competencias del alumno ya sea de manera detallada o globalmente, ha modificado sustancialmente la manera de planificar la enseñanza por parte del docente. Así, las necesidades sociales y profesionales son las que deben orientar la definición de las competencias del estudiante a través de los objetivos de aprendizaje, y éstos inspirar el diseño de los programas, la definición de los objetivos docentes y la determinación de los criterios de evaluación.⁹⁰ Es este un planteamiento distinto al tradicional, que permite optimizar los contenidos y el tiempo que se dispone para enseñarlos, además de constituir la verdadera introducción y aplicación de la educación basada en las competencias del estudiante. Otros ejemplos de estas nuevas estrategias metodológicas son la introducción del Aprendizaje Basado en Problemas, los Practicums, el diario reflexivo o la consideración de Sistemas de Evaluación basado en las competencias.

⁸⁹ Manso JM. ¿Qué enseñar en ciencias de la salud? Técnicas para definir competencias y perfiles profesionales (I). Educación Médica 2000;3 (2):61-68.

⁹⁰ Ramritu PL, Barnard A. Cómo comprenden la competencia los enfermeros recién licenciados. Internacional Nursing Review (versión española) 2001;48 (1):51-61.

La educación basada en las competencias del estudiante está generando la renovación de los currículums formativos en ciencias de la salud, y una nueva organización de las tareas del alumno y del profesor. La introducción de nuevos diseños y estrategias metodológicas encaminadas a vertebrar las asignaturas hacia las competencias finales del estudiante de enfermería, hace cada vez más necesaria su exhaustiva definición y su concreción operativa en los objetivos de aprendizaje. Estos objetivos establecen las características de la acción del discente, e instituyen el nivel de competencia exigible en el programa diseñado. Se añade así a la tarea docente la búsqueda, la selección y el análisis de los objetivos por cada temario, asignatura y materia, de manera longitudinal y transversal, siendo imprescindible destinar más tiempo para poder organizar los contenidos y las materias a partir de esta nueva configuración. Es necesario el trabajo en equipo de los profesionales encargados de la formación a nivel autonómico y estatal, además de destinar, por parte de las escuelas de enfermería, más recursos para poder hacer frente al reto de formar a las enfermeras competentes que la sociedad demanda.



King afirma en el prólogo de *Toward a Theory for Nursing* que el propósito del libro «es proponer una base conceptual de referencia para la enfermería... que pueda ser empleada... por estudiantes y profesores, así como por investigadores y profesionales para identificar y analizar los acontecimientos en las situaciones específicas de la enfermería. El sistema sugiere que las características esenciales de la enfermería son aquellas propiedades que se han mantenido a pesar de los cambios en el entorno»

King define la teoría como «un conjunto de conceptos que, cuando son definidos, se interrelacionan entre si y son observables en el mundo de la práctica de la enfermería». «Los conceptos son ideas abstractas que dan significado a nuestras percepciones sensoriales... imágenes mentales formadas por generalizaciones a partir de estas impresiones particulares». Para King, la teoría sirve para «construir los conocimientos científicos para la enfermería», y ha identificado dos métodos para cultivar la teoría. El primero sería desarrollar una teoría y comprobarla después mediante una investigación. Pero el procedimiento puede también invertirse, empleando la investigación para iniciar el desarrollo de una teoría. King afirma que, «en mi opinión, en el mundo en que vivimos, donde se están construyendo los conocimientos para una profesión compleja como es la enfermería, uno debe considerar la combinación de ambas estrategias»⁹¹

Para el desarrollo de la teoría de la consecución de objetivos se empleó un método por sistemas. King definió que «el proceso de enfermería es una serie de actos que conllevan acción, reacción e interacción. La transacción se produce cuando se establece una relación recíproca enfermero/a - paciente» y ambos establecen de mutuo acuerdo los objetivos a alcanzar.⁹²

⁹¹ Falcon Anna "La nueva formación de profesionales: sobre la competencia profesional y la competencia del estudiante de enfermería" www.scielo.isciii.es/scielo.php?scrip=sci_arttext

⁹¹ *Ibíd.*

⁹² *Ibíd.*

King mantiene que «la teoría de la consecución de objetivos se deriva del esquema conceptual de los sistemas interpersonales. El dúo formado por el paciente y el enfermero/a es un tipo de sistema interpersonal». Aceptando la naturaleza intrincada de la enfermería, King desarrolló un sistema conceptual abierto compuesto por tres partes. «La conciencia de la complejidad de la dinámica de la conducta humana en las situaciones de enfermería lleva a formular un esquema conceptual que presenta los sistemas personal, interpersonal y social como el dominio de la enfermería...»

Cada uno de los tres componentes tiene como elemento básico al ser humano, ya que como individuos, los seres humanos intercambian materia, energía e información con otros individuos y con el entorno. El individuo existe en el interior del sistema personal y King proporciona un ejemplo de un «sistema total» que es el paciente o el enfermero/a. King mantiene que es necesario entender los conceptos de percepción, imagen corporal, crecimiento y desarrollo, así como los de tiempo y espacio, para poder entender al ser humano como persona. Los sistemas interpersonales o grupos se forman cuando dos o más individuos interactúan formando, por ejemplo, dúos o tríos. Las familias, cuando actúan como pequeños grupos, se consideran dentro de este tipo de sistemas. Para comprender estos sistemas son necesarios, los conceptos de rol, interacción, comunicación, transacción y estrés.

Para la comprensión del sistema dinámico del sistema de cuidados sanitarios, son esenciales los conceptos de organización, poder, autoridad, toma de decisiones y rol.

CONCEPTOS CLAVES PARA LA EDUCACIÓN POR COMPETENCIAS

«Los conceptos principales en la teoría de la consecución de objetivos son los de interacción, percepción, comunicación, transacción, rol, estrés, crecimiento y desarrollo, y tiempo y espacio»

MÉTODO: Un método es una serie de pasos sucesivos que conducen a una meta. El objetivo del profesionalista es llegar a tomar las decisiones y una teoría que permita

generalizar y resolver de la misma forma problemas semejantes en el futuro. Por ende es necesario que siga el método más apropiado a su problema, es decir que debe seguir el camino que lo conduzca a su objetivo. Algunos métodos son comunes a muchas ciencias, pero cada ciencia tiene sus propios problemas y por ende sus propias necesidades en donde será preciso emplear aquellas modalidades de los métodos generales más adecuados a la solución de los problemas específicos. El método es un orden que debe imponer a los diferentes procesos necesarios para lograr un fin dado o resultados. En la ciencia se entiende por método, conjunto de procesos que el hombre debe emprender en la investigación y demostración de la verdad. El método no se inventa depende del objeto de la investigación. Los sabios cuyas investigaciones fueron coronadas con éxito tuvieron el cuidado de denotar los pasos recorridos y los medios que llevaron a los resultados. Otro después de ellos analizaron tales procesos y justificaron la eficacia de ellos mismos. De esta manera, tales procesos, empíricos en el conocimiento se transformaron gradualmente en métodos científicos. Hoy en día no es posible continuar improvisando. La fase actual es la técnica de la precisión, la previsión del planteamiento. Nadie puede dar el lujo de hacer tentativas para ver si se logra algún éxito inesperado.

TÉCNICA: Conjunto de procedimientos y recursos de que se vale la ciencia para conseguir su fin. Sin embargo "El nivel del método o de los métodos no tienen nada en común con el de las técnicas, entendiéndose, las técnicas como procedimientos operativos rigurosos. Bien definidos, transmisibles y susceptibles de ser aplicados repetidas veces en las mismas condiciones.

INTERACCIÓN. King define la interacción como «un proceso de percepción y comunicación entre una persona y el entorno o entre una persona y otra, que se manifiesta por conductas verbales y no verbales dirigidas hacia un objetivo». Cada individuo implicado en la interacción (enfermero/a y paciente) «aporta diferentes conocimientos, necesidades, objetivos, experiencias pasadas y percepciones, que influyen sobre las interacciones».

PERCEPCIÓN. Según King, la percepción es «la representación que cada persona tiene de la realidad»., este concepto incluye la importación y transformación de energía, y el tratamiento, almacenamiento y exportación de información. «Las percepciones están relacionadas con las experiencias anteriores, el concepto de uno mismo, los grupos socioeconómicos, la herencia biológica y la formación recibida».

COMUNICACIÓN. La comunicación se define como «un proceso por el cual la información pasa de una persona a otra bien sea directamente... o indirectamente... La comunicación es el componente informativo de las interacciones». El intercambio de signos verbales y no verbales y de símbolos entre el enfermero/a y el paciente, o entre el paciente y el entorno, es comunicación.

TRANSACCIÓN. «Las transacciones se definen como interacciones deliberadas que conducen al logro de un objetivo». King amplía la definición de transacción incluyendo en ella «la conducta observable de los seres humanos cuando interaccionan con su entorno... el componente de valoración de las interacciones humanas».

ROL. El rol se define como «un conjunto de conductas que se espera de las personas que ocupan una determinada posición en el sistema social; normas que definen los derechos y obligaciones asociados a la posición». Cuando las expectativas puestas en un rol difieren de la realidad, se produce un conflicto de rol y una situación de confusión. Esto puede llevar a una disminución de la efectividad de los cuidados de enfermería proporcionalmente.

ESTRÉS. Es «un estado dinámico por el cual el ser humano interacciona con su entorno». El estrés «implica un intercambio de energía e información entre la persona y el entorno para lograr la regulación y el control de los factores estresantes... una respuesta de energía de un individuo hacia personas, objetos y acontecimientos». El aumento del estrés en individuos interactivos puede limitar su

campo de percepción y disminuir su racionalidad. El estrés puede afectar a los cuidados de enfermería.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO. King definió el crecimiento y desarrollo como «los cambios continuos que se dan en el individuo a nivel de su actividad celular, molecular y conductual... y que ayudan al individuo a madurar».

TIEMPO. «El tiempo se define como una secuencia de acontecimientos que llevan hacia el futuro... el tiempo es el intervalo entre un acontecimiento y otro, y es experimentado de forma única por cada ser humano».

DEONTOLOGÍA (del griego *δέον* "debido" + *λόγος* "tratado"), término introducido por Bentham —*Deontology or the Science of Morality*, 1834— para referirse a la rama de la Ética cuyo objeto de estudio son los fundamentos del deber y las normas morales. Se la conoce también bajo el nombre de "Teoría del deber". Junto con la axiología es una de las dos ramas principales de la Ética normativa. Se habla de una deontología aplicada, en cuyo caso no se está ya ante una ética normativa sino descriptiva e incluso prescriptiva. Es el caso de la deontología profesional. Su concepto básico es que obrar "de acuerdo a la ética" se corresponde con obrar de acuerdo a un código definido de antemano. Un apartamiento de una norma previamente definida, en general por escrito, constituye una actitud o un comportamiento no-ético. Existe otra rama, denominada Teleología que define el obrar éticamente como aquella actitud o comportamiento que contempla el bien para la mayoría, determinando qué es correcto y qué no lo es en función del resultado a alcanzar.

ESPACIO. «El espacio se define como algo que existe en todas las direcciones y que es igual en todas partes». El espacio es «el entorno inmediato en el cual interaccionan el enfermero/a y el paciente».

ENFERMERÍA. El objetivo de la enfermería es «ayudar a los individuos a mantener su salud de forma que puedan ejercer su rol». La enfermería es un proceso

interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción. La percepción del enfermero/a y el paciente influye también en el proceso de interacción.

PERSONA.

- ✓ Los supuestos específicos respecto a la persona son los siguientes:
- ✓ Los individuos son seres sociales.
- ✓ Los individuos son seres conscientes.
- ✓ Los individuos son seres racionales.
- ✓ Los individuos son seres perceptivos.
- ✓ Los individuos son seres que ejercen control.
- ✓ Los individuos son seres intencionales.
- ✓ Los individuos son seres orientados a la acción.
- ✓ Los individuos son seres orientados al tiempo.

SALUD: La salud es un estado dinámico dentro del ciclo de la vida: la enfermedad es una transferencia en el ciclo de la vida. La salud implica una adaptación continua al estrés «en el entorno interno y externo mediante el empleo óptimo de los recursos del individuo para alcanzar su potencial máximo para la vida diaria». «La salud es una función del enfermero/a, el paciente, el médico, la familia y otras interacciones.»

La Salud es definida por la Constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud, como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁹³ También se define como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo a nivel micro (celular) y en el macro (social).

..."La salud se mide por el shock que una persona pueda recibir sin comprometer su sistema de vida. Así, el sistema de vida se convierte en criterio de salud. "una

⁹³ Kroeger A. , Luna, R , Atención Primaria De Salud, Principios Y Métodos, Segunda Edición Editorial México D.F.1992.

persona sana es aquella que puede vivir sus sueños no confesados plenamente"..⁹⁴

Moshé Feldenkrais

El reporte de Lalonde, del año 1974 realizado en Canadá, sugiere que existen cuatro determinantes generales que influyen en la salud, a los cuales llamó, "biología humana", "ambiente", "Forma de vida" y la "organización del cuidado de la salud" 2. La salud es mantenida por la ciencia y la práctica de medicina, pero también por esfuerzo propio. Fitness, una dieta saludable, manejar el estrés, el dejar de fumar y de abusar de otras sustancias nocivas entre otras medidas son pasos para mejorar la salud de alguien. El estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, pueden ser saludables o nocivas para la salud y además podemos encontrar que es la causa de las enfermedades dentro del factor huésped.

Según la OMS, no hay una definición oficial de salud mental. Las diferencias culturales, evaluaciones subjetivas, y la competición de teorías profesionales, hacen difícil definir "la salud mental". En general, la mayor parte de expertos convienen que la salud mental y las enfermedades mentales no son contrarias. En otras palabras, la ausencia de un desorden mental reconocido, no es necesariamente un indicador de contar con salud mental.

⁹⁴ Moshé Feldenkrais Aprender a aprender. Artículo escrito por Dennis Leri, director de los cursos de formación profesional del método Feldenkrais en San Rafael (California, EE.UU.) <http://inicia.es/de/feldenkrais/> consultado septiembre 2007

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

1- TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo descriptivo porque nos ofrece un panorama del estado en que se encuentran los esfuerzos de enseñanza sistematizada que se aplican en la formación de profesionales de enfermería.

2 - UNIVERSO

El universo corresponde a 10 docentes con diferentes tipos de contratación; de tiempo completo, hora clase, tutoría de práctica en tiempo parcial.

Además constituido por 100 estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería de diferentes ciclos II, III, IV, V, VI, VII, VIII.

Será tomado en cuenta el 100% del universo.

3- MÉTODO DE RECOPIACIÓN DE DATOS:

La naturaleza de los datos a utilizar y que serán tratados e interpretados serán experiencias que los alumnos/as y docentes han tenido con la aplicación de diferentes estrategias de enseñanza –aprendizaje en la formación de competencias, además se constatarán los datos a través de guías de observación.

3.1 Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos, guía de observación y encuestas dirigidas a estudiantes y docentes.

3.2- Contenidos de los instrumentos:

La guía de observación será basada en diferentes criterios como:

- ❖ Planificación de clases.
- ❖ Técnicas utilizadas.
- ❖ Recursos didácticos.
- ❖ Estrategias educativas.
- ❖ Dinámicas empleadas.
- ❖ Demostraciones.

Estos criterios serán aplicados a docentes y estudiantes.

El cuestionario dirigido a los estudiantes fue sobre las diferentes técnicas y modelos pedagógicos más aplicados a enfermería.

El cuestionario a docentes, Las preguntas se enfocaron sobre los tipos de actividades que desarrolla para el logro de diferentes competencias, como el dominio de conceptos, habilidades, capacidades analíticas y resolución de problemas.

3.3. Forma de Administrarlos.

Los instrumentos de recolección de datos se administraron por el grupo de encuestadores previamente preparados por el equipo de investigadores quienes validaron el trabajo realizado por ellos. La observación como técnica de recolección de datos docente fue del tipo observación no cooperativa no participante, se observó la conducta debido a que la investigación fue lo más objetiva posible

3.4 Perfil de Administradores, capacitación.

Se seleccionó y se capacitó personal de enfermería que con los conocimientos necesarios para realizar dicha actividad, tal es el caso de aquellas enfermeras que son docentes y tienen la formación pedagógica para serlo, ya que se seleccionaron aquellas que tienen práctica en el área clínica y en el aula.

3.5 Procedimiento Logístico.

Los instrumentos (guía de observación, encuestas para estudiantes y docentes) que se utilizaron para la recolección de la información se validaron por una prueba piloto con una muestra aplicada a una población con las mismas características a la población objeto de estudio, luego se aplicó a la población objetivo de la investigación. Posteriormente se procesaron los datos para obtener los resultados.

3.6 prueba piloto:

La prueba piloto fue aplicada en una institución con características similares a las del estudio y la que presenta mayor similitud es la Universidad Autónoma de Santa Ana (UNASA) que cuenta con la carrera de Licenciatura en Enfermería en donde se aplicaron 10 cuestionarios para estudiantes y 5 para docentes.

3.7 Procedimiento Estadístico

Los procedimientos estadísticos utilizados durante la investigación para procesar los datos fueron en matrices y simples. Se elaboraron los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información posteriormente se validaron con expertos y a través de una prueba piloto con una muestra similar a la que se tuvo en la investigación, posteriormente se suministraron cada uno de los instrumentos a los estudiantes y la docente involucrada en la investigación. Posteriormente se procesaron los datos para obtener los resultados.

CAPÍTULO V
ANÁLISIS E
INTERPRETACIÓN DE
DATOS

A continuación se realizará el análisis e interpretación de la información recopilada en la encuesta que se realizó tanto a docentes como al alumnado de la carrera de licenciatura en enfermería sobre los modelos pedagógicos utilizados en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la formación de competencias en los estudiantes.

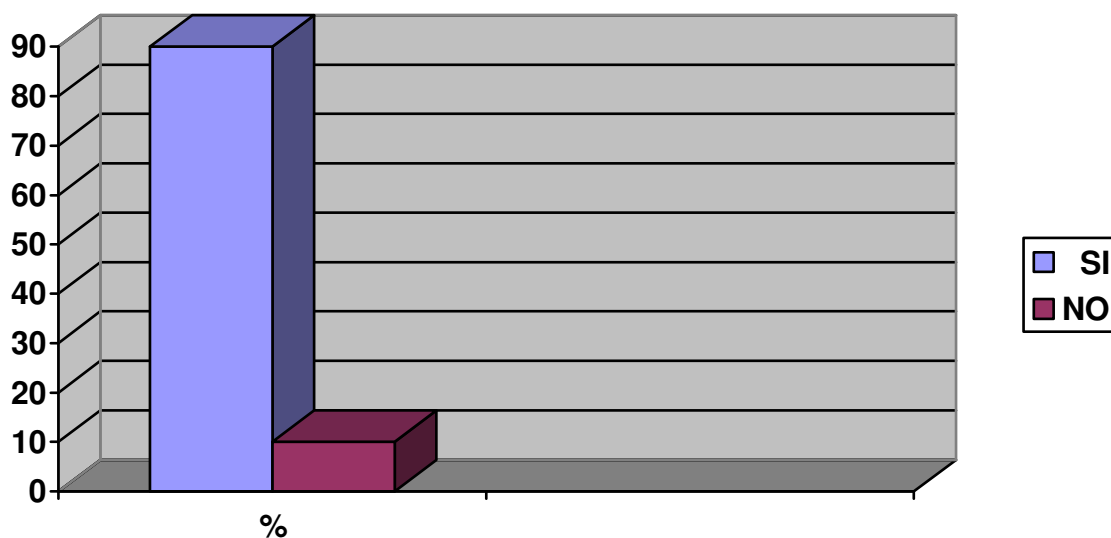
El orden a seguir será el siguiente: primero se va a analizar a grandes rasgos, los datos proporcionados por los docentes en torno a las estrategias y técnicas utilizadas en el aula para formar competencias en los estudiantes. Posteriormente, se procederá al análisis de la información de los estudiantes y luego se comparará con la guía de observación realizada por el equipo investigador

A. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES:

PREGUNTA No. 1.

¿Al dar su clase se propician capacidades analíticas en sus estudiantes?

PARÁMETROS	Fi	%
Si	9	90
Siempre	1	10
Total	10	100

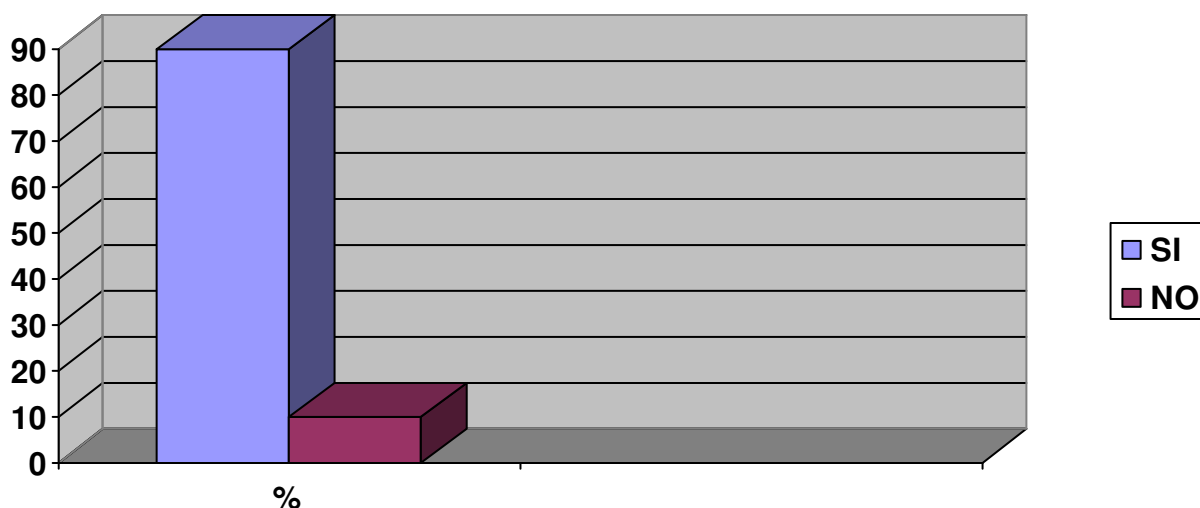


Según los datos el 90 % de los docentes encuestados refirieron que al impartir sus clases propician y fomentan capacidades de análisis en sus estudiantes, lo que favorece positivamente la adquisición de competencias cognitivas en los alumnos de licenciatura en enfermería. Así mismo el 10 % contestó que siempre se desarrolla dichas capacidades. Las que han de fortalecer una construcción de la práctica de enfermería mucho mas efectiva en la atención integral al adulto y a la niñez, de igual manera el estudiante poseerá un arsenal necesario para formarse como un profesional exitoso y enfrentar con análisis nuevas formas o situaciones profesionales, en un mundo cambiante y globalizado.

PREGUNTA No. 2

¿Al dar la clase usted propicia capacidades críticas en sus estudiantes?

PARÁMETRO	Fi	%
Si	9	90
No	1	10
Total.	10	100



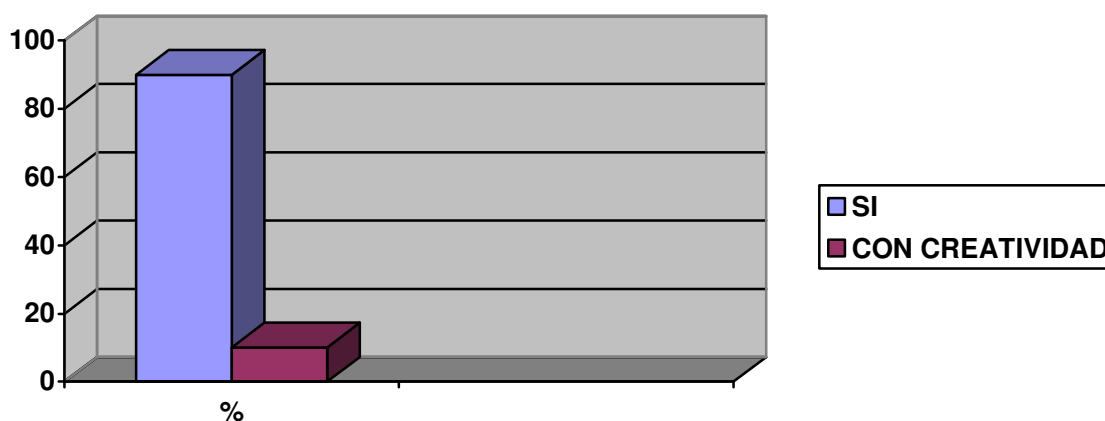
De acuerdo a los datos presentados podemos constatar que correspondientemente el 90 % de los docentes fomentan competencias cognitivas críticas en los futuros licenciados en enfermería que les ayudaran a enfrentar a sus labores como entes de cambios en el área de enfermería, y aún más un 10 % reafirma que siempre propician criticidad en sus alumnos.

Por lo que, en la práctica docente si se fomentan capacidades estudiantiles para que le permitan manejar el conocimiento, pueda actualizarse en las variaciones e innovaciones del conocimiento, además de saber adaptarlo a nuevas situaciones que le permitan las destrezas y habilidades de un aprendizaje más interactivo, compartido y distributivo, de tal manera que integre las habilidades del trabajo en equipo, los conocimientos y actitudes para enfrentar y resolver problemas en su práctica profesional.

PREGUNTA N. 3

¿Se propician o se fortalece capacidades de autonomía y creatividad en los estudiantes?

PARÁMETROS	Fi	%
Si	9	90
No	0	0
Con creatividad	1	10
Total.	10	100



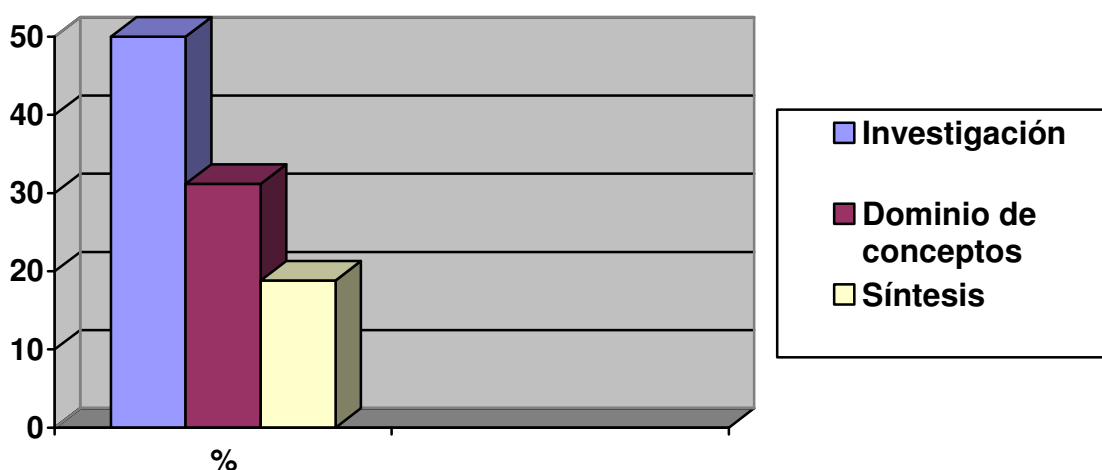
Los datos demuestran que al propiciar competencias técnicas como autonomía y creatividad exactamente el 90 % se refirieron a que si son desarrolladas en los estudiantes estas capacidades lo que favorece aun mas la labor docente y la calidad de la educación en los niveles de licenciatura en enfermería, un 10 % se refirieron específicamente a capacidades de creatividad en la formación en enfermería.

La medición en el desarrollo de estas dos competencias, solo hace referencia a una medición arbitraria de un conjunto de competencias cognitivas y técnicas en busca de un determinación bastante general en los aprendizajes alcanzados por los estudiantes por competencias, entendiéndose esta, como una acción eficaz frente a un conjunto de situaciones que deberán dominarse en el ejercicio de la profesión.

PREGUNTA No. 4

¿Qué acciones de aprendizaje son fomentadas por las técnicas de aprendizaje que usted aplica?

PARÁMETRO	Fi	%
Investigación	8	50
Dominio de conceptos	5	31.2
Síntesis	3	18.8
Otros	0	0
Total.	16	100

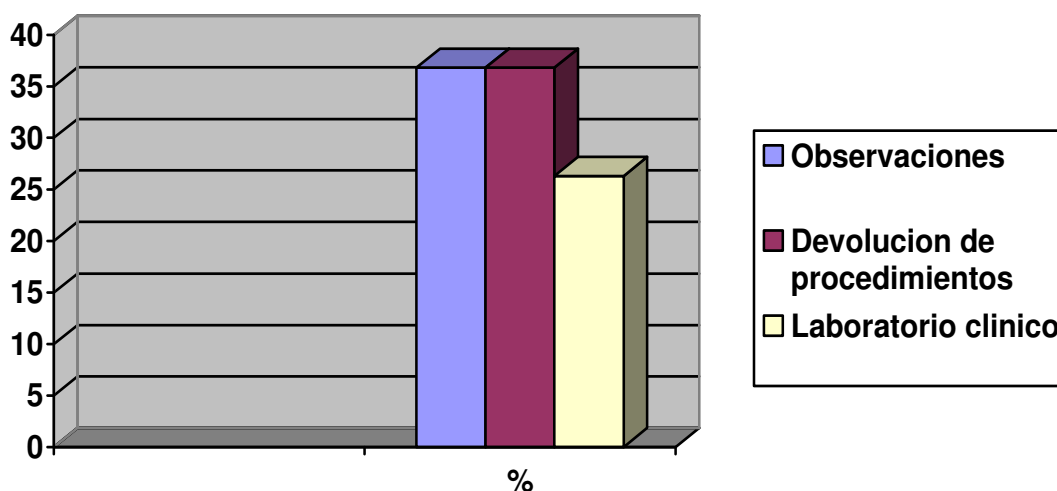


Los datos muestran que 50 % de los docentes fomentan actividades de aprendizaje que involucren la investigación y el descubrimiento de conocimientos para que luego se mantenga un dominio de conceptos como fomento de capacidades cognitivas igualmente, pero en menos porcentaje con un 31 % capacidades de síntesis. Nuevamente, en este cuadro se observa que se mantienen y se toman en cuenta, aunque en un porcentaje bajo, algunas actividades de orientación constructivista como parte de la educación en los estudiantes de enfermería, más colaborativo independiente del individualismo mecanicista de la enseñanza tradicional, como eje de los nuevos modelos pedagógicos.

PREGUNTA No. 5

¿Qué actividades realiza o desarrolla usted para evaluar capacidades técnicas en sus estudiantes?

PARÁMETRO	Fi	%
Observaciones	7	36.8
Devolución de procedimientos	7	36.8
Laboratorio clínico	5	26.3
Total	19	100

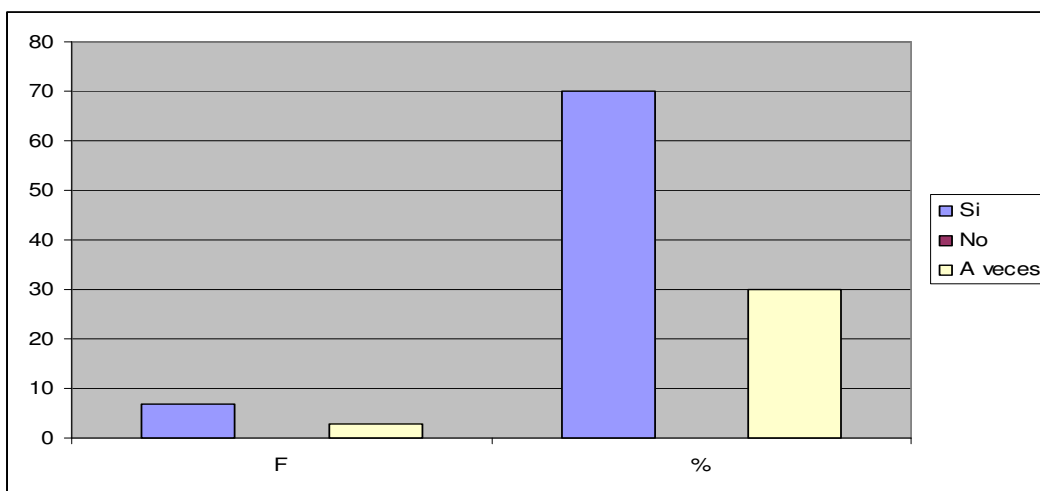


Al interrogar sobre las actividades de evaluación empleadas para evaluar capacidades técnicas, el 36.8 % responden que recurren más a la técnica de observación, igualmente un 26 % hace mención de laboratorios clínicos y el 36 % hace referencia a la devolución de procedimientos, como práctica fundamental en la especialidad de enfermería, en la consecución y desarrollo de habilidades técnicas propias de la profesión, ya que la evaluación por observación y devolución de procedimientos es una herramienta muy reconocida en el ámbito de la docencia en enfermería por su efectividad en la mediciones y su objetividad, haciendo de la formación de recursos en enfermería mas dinámica, con el fin que estos futuros profesionales se desarrollen en un ambiente demandante de excelencia académica y de enormes desafíos, debiendo además enfrentar la rapidez de los cambios, de la explosión del desarrollo de conocimientos, dentro de una carrera que como enfermería esta presentado muchos cambios significativos en una dirección fragmentaria o especializada.

PREGUNTA No. 6

¿Las oportunidades de fomentar capacidades técnicas son equitativas en los grupos de estudiantes?

PARÁMETRO	Fi	%
Si	7	70
No	0	0
A veces	3	30
Total	10	100

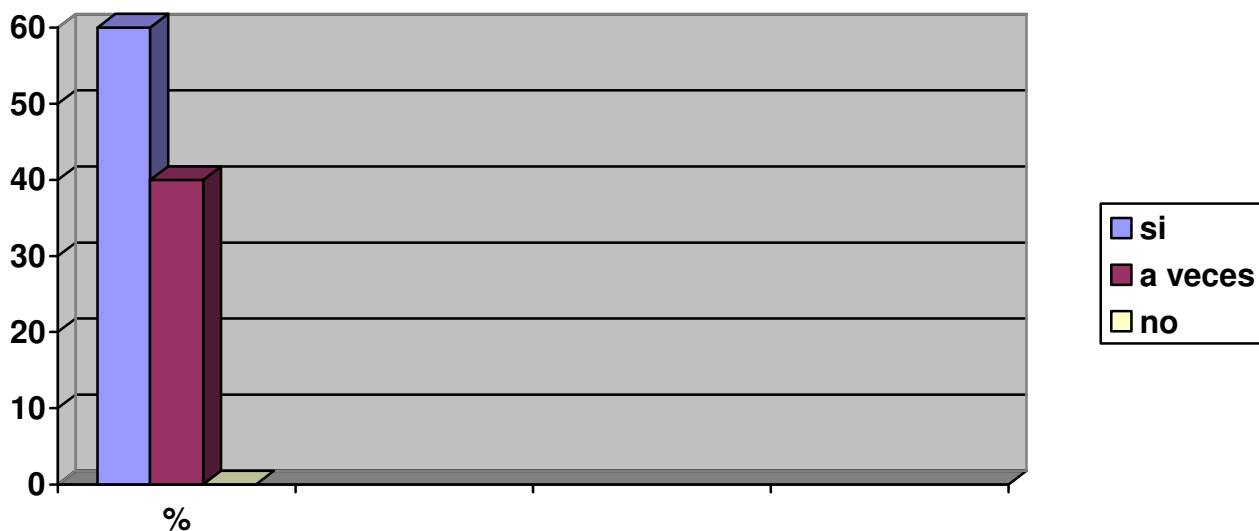


Los datos de este cuadro muestran que el 70 % de los docentes son equitativos al desarrollar capacidades técnicas en los grupos estudiantiles y sólo el 30 % hacen referencia que a veces, lo que puede atribuirse a la complejidad de los procesos de las enseñanzas técnicas en grupos mayoritarios. Aunque, el porcentaje parece ser minoritario afecta la conducción de los procesos enseñanzas aprendizajes en la adquisición de habilidades técnicas en los grupos estudiantiles de enfermería, ya que esta especialización humanitaria requiere de un personal dotado de una gama de conocimientos científicos prácticos y tecnológicos seguros y perdurables en pro de una entrega asistencial equitativa a las poblaciones en lo que respecta a salud, sin embargo el fortalecimiento de los planes y proyectos en común llamados a la coordinación denominados DOCENCIA Y SERVICIO, necesitan aún más de un perfeccionamiento sólido para la asistencia de alumnos en entrenamiento práctico

PREGUNTA No. 7

¿Se le programan al estudiante otras actividades para adquirir habilidades y seguridad en el aprendizaje técnico fuera de su tiempo curricular?

PARÁMETRO	Fi	%
Si	6	60
No	0	0
A veces	4	40
Total	10	100



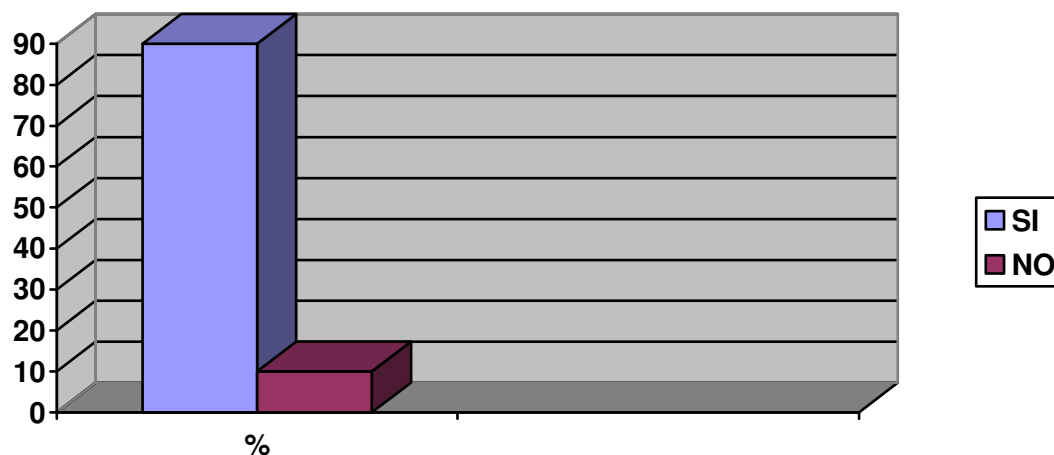
De acuerdo a los datos presentados el 60% de los docentes recurren a un esfuerzo extraordinario en función de la adquisición de seguridad y mayor habilidad en la formación de competencias técnica de sus estudiantes de manera extracurricular y un 40% refieren que a veces se le proporciona oportunidad de refuerzo técnico.

Por lo que, es necesario realizar en totalidad un esfuerzo equitativo, fuera de la exigencias de los programas ordinarios de enseñanza, como una oportunidad a los estudiantes menos aventajados, posibilidad que puede ser formalizada echando mano además, de las Teorías Visgoskiniana y el Desarrollo de la Zona Próximo, como una solución o alternativa para un desarrollo técnico en plenitud de los estudiantes.

PREGUNTA No. 8

¿La universidad cuenta con los recursos didácticos necesarios para el aprendizaje teórico- práctico de sus estudiantes?

PARÁMETRO	Fi	%
Si	9	90
No	1	10
Total.	10	100

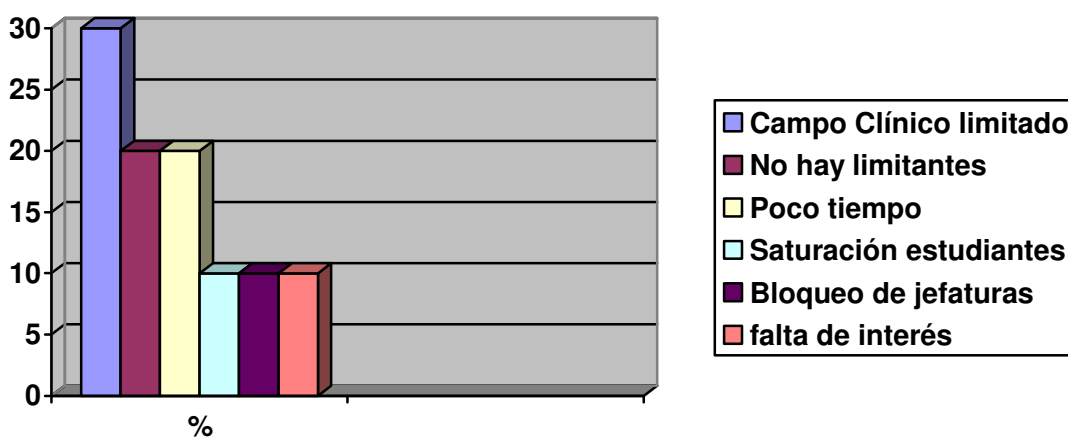


De acuerdo a los datos presentados se puede demostrar que del personal docente encuestado el 90% responde con un si cuando se le cuestiona si la universidad cuenta con todos los recursos didácticos necesarios para propiciar competencias teóricas y prácticas en sus estudiantes. El 10 % contesta que no posee los recursos didácticos necesarios, datos que deben ser constatados por el personal investigador, aunque estos recursos se mantengan en la universidad deben ser sometidos a estudios más detenidos para conciliar su existencia, su utilidad con los procesos educativos, así como su adecuado manejo por el personal docente, la efectividad de estos y su grado de innovación y el impulso que provoque en la motivaciones estudiantiles y su aprendizaje.

PREGUNTA No. 9

¿Puede identificar usted algunas limitaciones para que el estudiante aplique y refuerce sus conocimientos teóricos- prácticos?

PARÁMETRO	Fi	%
Campo Clínico limitado	3	30
No hay limitantes	2	20
Poco tiempo	2	20
Saturación de estudiantes	1	10
Bloqueo de jefaturas	1	10
Falta de interés	1	10
Total	10	100

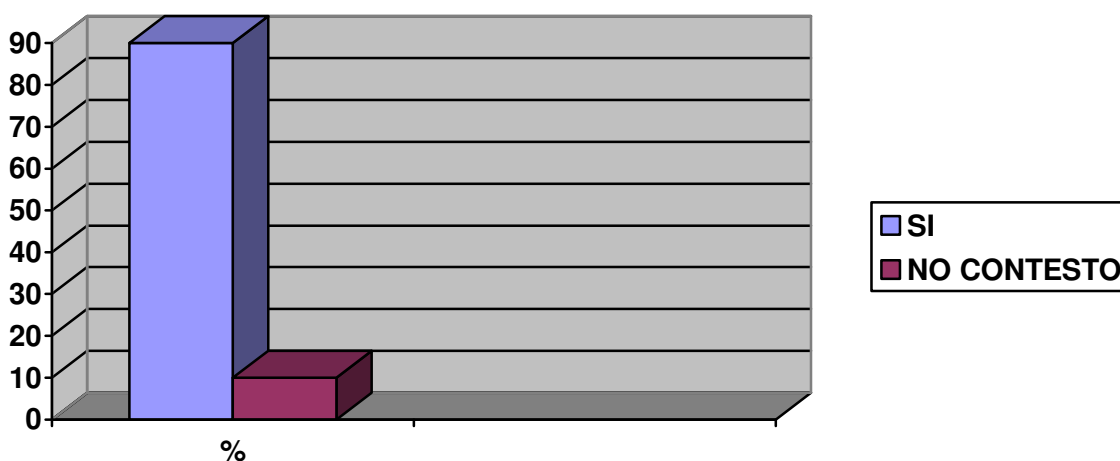


Un porcentaje muy importante del 30 % hace referencia al campo clínico limitado como desventaja para el refuerzo de conocimientos teórico práctico, el 20 % hace mención a un tiempo mínimo para reforzar esos conocimientos, y otro porcentaje muy importante del 20 % manifiesta no tener limitantes. El 10 % del personal encuestado señala como limitantes factores intrínsecos del estudiante como falta de interés, por otro lado la saturación de alumnos procedentes de diferentes escuelas de enfermería dentro de un campo clínico limitado, lo que reduce las oportunidades de aprendizaje teórico práctico, así mismo la falta de colaboración e integración en la coordinación con jefaturas y personal institucional, que también se ve involucrado en el proceso de enseñanza aprendizaje en los estudiantes de licenciatura en enfermería.

PREGUNTA No. 10

¿La Universidad cuenta con acceso a espacios clínicos para fortalecer el desarrollo de competencias teóricos- prácticos del estudiante?

PARÁMETRO	Fi	%
Si	9	90
no contesto	1	10
Total.	10	100

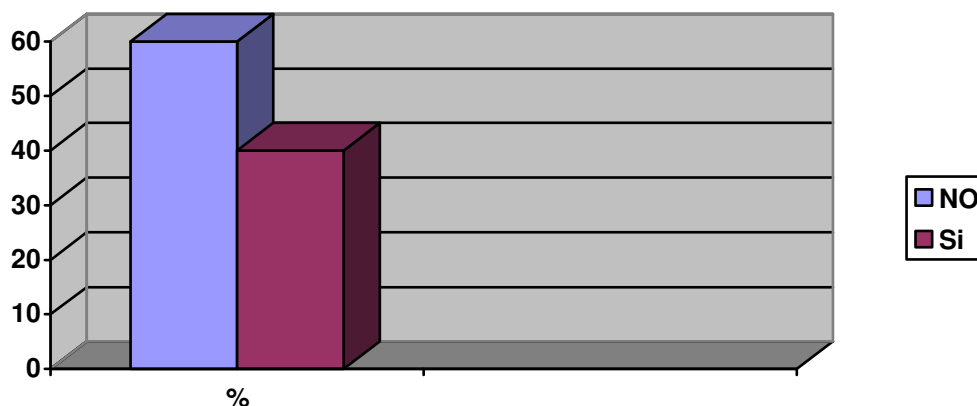


Según los datos reflejados en esta tabla al interrogarse a los docentes sobre si la universidad cuenta con espacios adecuados para fortalecer el desarrollo de competencias teórico prácticos del estudiante en licenciatura en enfermería responden que si en un 90 % y el 10 % no dio respuesta a la interrogante. De hecho, la universidad mantiene accesibilidad a instituciones de atención en salud estatales, para la realización de rotaciones y desarrollo de competencias en los estudiantes, sin embargo existen limitantes que se presentan a los docentes, las cuales se confirman en el cuadro número 9, donde se hace referencia al campo clínico limitado, a la deficiencia en la colaboración e integración de la coordinación en jefaturas de servicios y personal institucional, así como el hecho de saturación de estudiantes provenientes de otras instituciones formadoras de recursos de enfermería, entre otros.

PREGUNTA No.11

¿Ha recibido capacitación docente sobre nuevos modelos en la enseñanza – aprendizaje en los últimos 6 meses?

PARAMETRO	Fi	%
No	6	60
Si	4	40
Total.	10	100



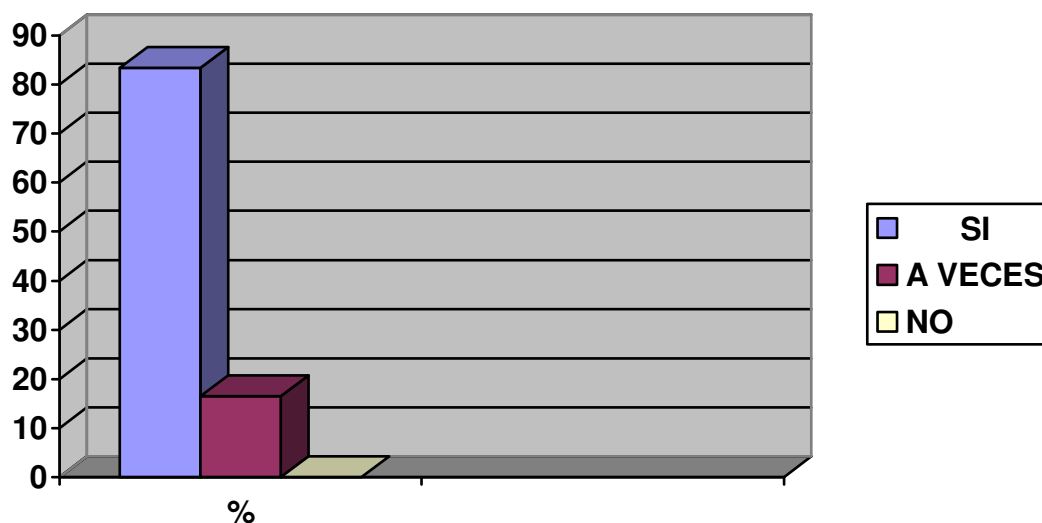
De acuerdo a los datos anteriormente presentados el 60 % de los docentes que laboran con los estudiantes del nivel de licenciatura en enfermería refirieron no haber recibido ninguna capacitación sobre docencia, ni acerca de los nuevos modelos en la enseñanza- aprendizaje en los últimos 6 meses, lo que puede atribuirse a falta de herramientas de estrategias en la profesionalización de la conducción docente. Aunque un porcentaje del 40 % responden que si han recibido algún tipo de capacitación en este lapso de tiempo. Por lo que, el proceso de enseñanza – aprendizaje en su mayoría, es conducido por personal docente con especialización en el área de enfermería, pero con débil conocimiento y dominio en la docencia y los modelos pedagógicos de vanguardia.

B. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES.

PREGUNTA NO. 1

¿Sus docentes preparan las clases antes de ser impartidas?

RESPUESTA	F i	%
Si	83	83
A VECES	17	17
NO	0	0
Total	100	100

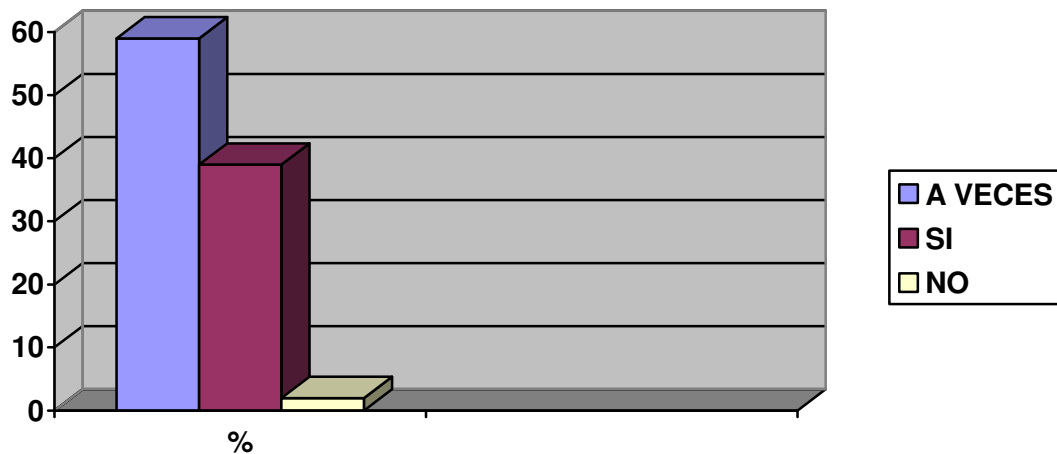


Se observa que sólo el 17% de los docentes de enfermería a veces no preparan las clases antes de impartirlas, los estudiantes perciben que el 83 % de los docentes si las preparan. Llama la atención que la mayoría de docentes cumple con la planificación de clases antes de presentarse a los estudiantes, lo que ayuda al aprendizaje por el alumno

PREGUNTA NO. 2

¿Los métodos que utilizan sus docentes hacen la clase interesante?

RESPUESTA	Fi	%
A VECES	59	59
SI	39	39
NO	2	2
Total	100	100

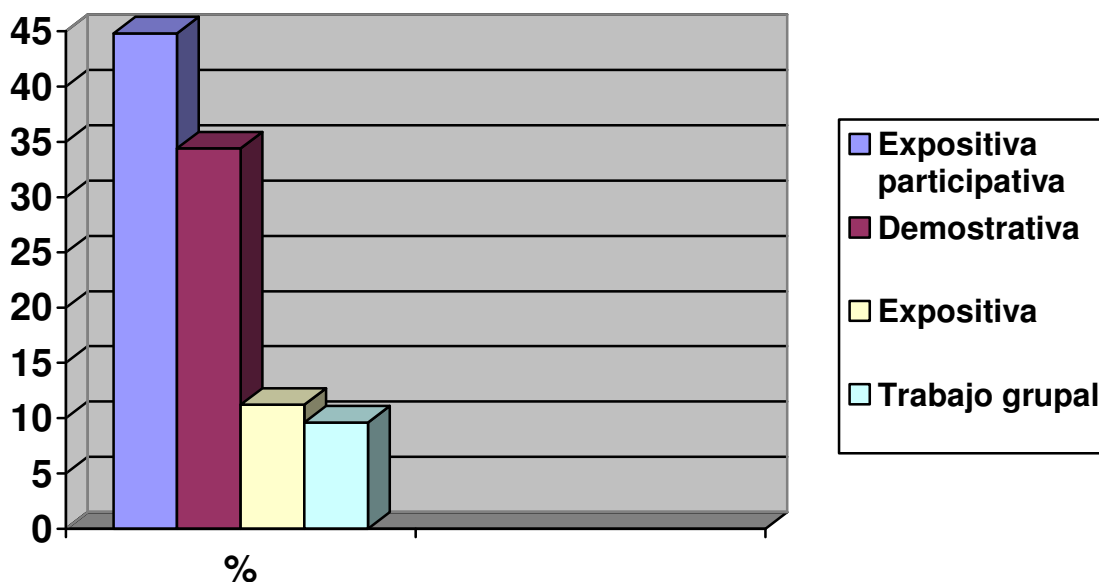


Se observa que solamente el 2% de de los métodos que utiliza el docente no son interesan 39 % refieren que son interesantes y el 59 a veces, son interesantes, reflejando que los métodos que utilizan los docentes a los estudiantes no les parecen interesantes. a pesar que en la pregunta anterior la mayoría refiere que el docente prepara las clase pero los métodos que utilizan no les parece interesante.

PREGUNTA NO. 3

¿Cuáles de las siguientes técnicas de enseñanza le ayudan más en su aprendizaje?

TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	Fi	%
Expositiva Participativa	56	44.8
Demostrativa	43	34.4
Expositiva	14	11.2
trabajo grupal	12	11.6



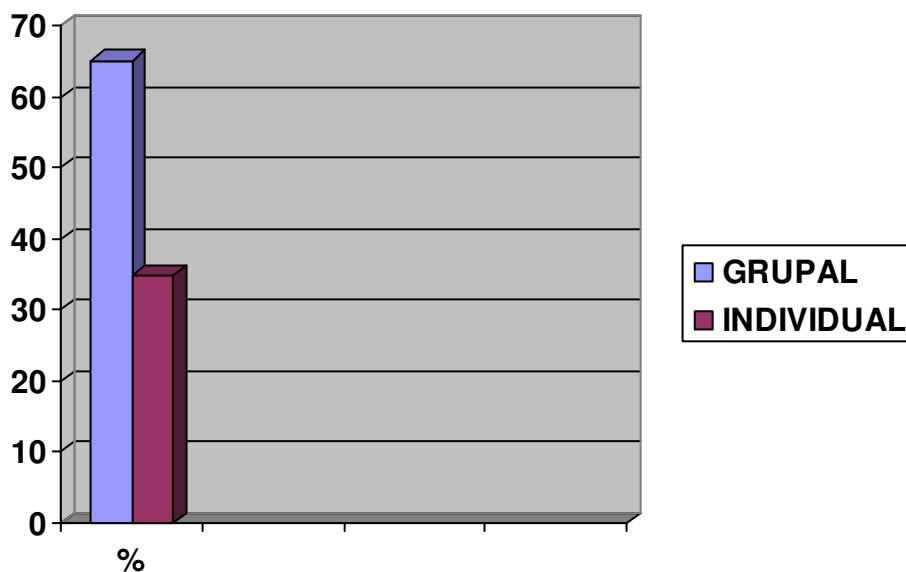
De las siguientes técnicas de enseñanza la expositiva alcanza el 13.5%; la expositiva participativa el 54.3; la demostrativa alcanzó el 41.7% y el trabajo grupal llega al 11.6.

Llamando la atención que la expositiva participativa, la demostrativa el trabajo grupal son técnicas constructivistas y son las que los estudiantes refieren que les ayuda más en su aprendizaje

PREGUNTA No. 4

¿Cuál técnica de estudio le ayuda más en su aprendizaje?

RESPUESTAS	Fi	%
Grupal	65	65
Individual	35	35
Total	100	100



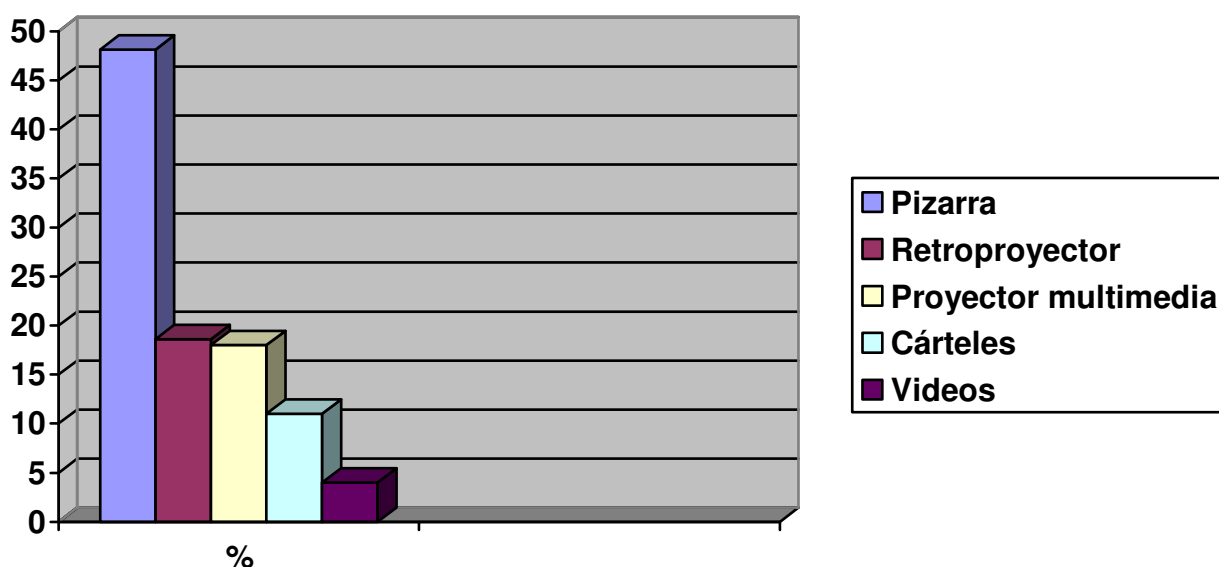
Se observa que el 35 % responden que la técnica individual le ayuda más en su aprendizaje y el 65% el trabajo grupal.

Se puede comentar que la mayoría de estudiantes responden que el trabajo grupal le ayuda en su aprendizaje, siendo una de las técnicas constructivistas necesarias para desarrollar procesos de formación de competencias en los estudiantes, siendo muy positivo en el estudio.

PREGUNTA NO. 5

¿Que recursos didácticos son más utilizados?

RECURSOS	Fi	%
Pizarra	70	48.2
Retroproyector	27	18.6
Proyector multimedia	26	18
Carteles	16	11
Videos	6	4
Total	145	100



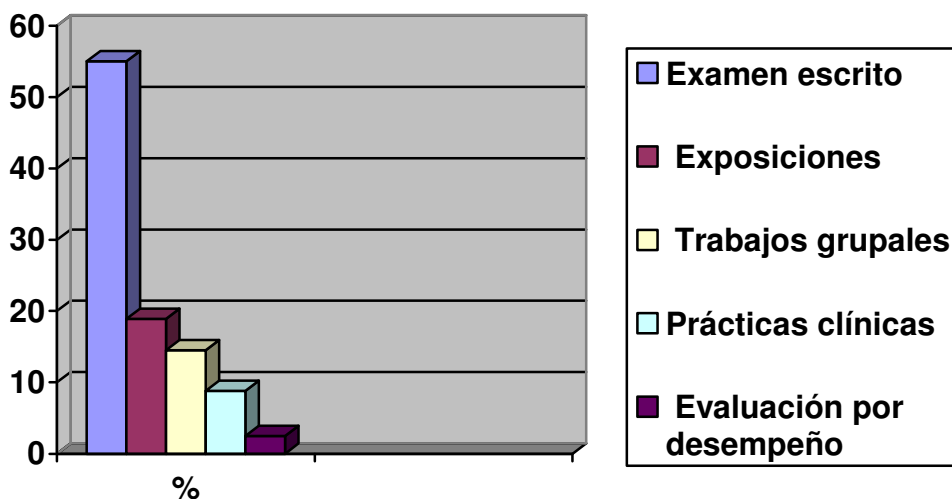
Se observa que el proyector multimedia es utilizado en un 18.5%. EL 4% son los videos, el 11% utilizan carteles, el 48.25 % sigue utilizando la pizarra y el retroproyector un 18.6%.

Todos los recursos utilizados por los docentes son didácticos, pero se observa que la mayoría siguen utilizando mas la pizarra y el retroproyector, quedando los recursos de vanguardia relegados a bajo porcentaje justificándose la no disponibilidad de estos o el número insuficiente de ellos.

PREGUNTA NO. 6

¿Cuáles métodos evaluativos son más utilizados por los docentes?

MÉTODOS	Fi	%
Examen escrito	87	55
Exposiciones	30	18.9
Trabajos grupales	23	14.5
Prácticas clínicas	14	8.8
Evaluación por desempeño	4	2.5
Total	158	99

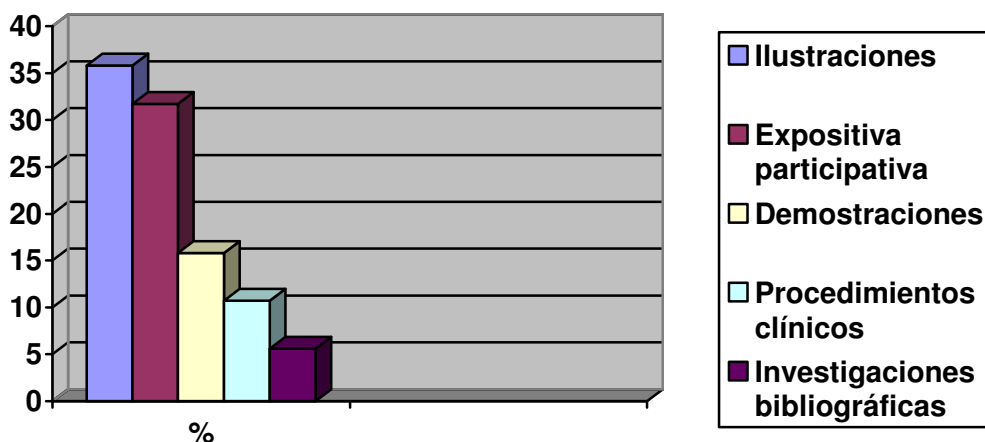


De los 103 estudiantes del estudio el 55.5% refieren que el método evaluativo más utilizado por docentes es el examen escrito siguiendo con un 18.9% las exposiciones; los trabajos grupales un 14.5%; las prácticas clínicas un 8.8%; las evaluaciones por desempeño alcanzaron un 2.5%. Se destaca que la mayoría de docentes sigue utilizando el tradicional examen escrito para evaluar a los estudiantes.

PREGUNTA NO. 7

¿De las siguientes estrategias, cuáles aplica su docente para su aprendizaje?

ESTRATEGIAS	Fi	%
Ilustraciones	70	35.8
Expositivas participativas	62	31.7
Demostraciones	31	15.8
Procedimientos clínicos	21	10.7
Investigaciones bibliográficas	11	5.6
Total	195	100



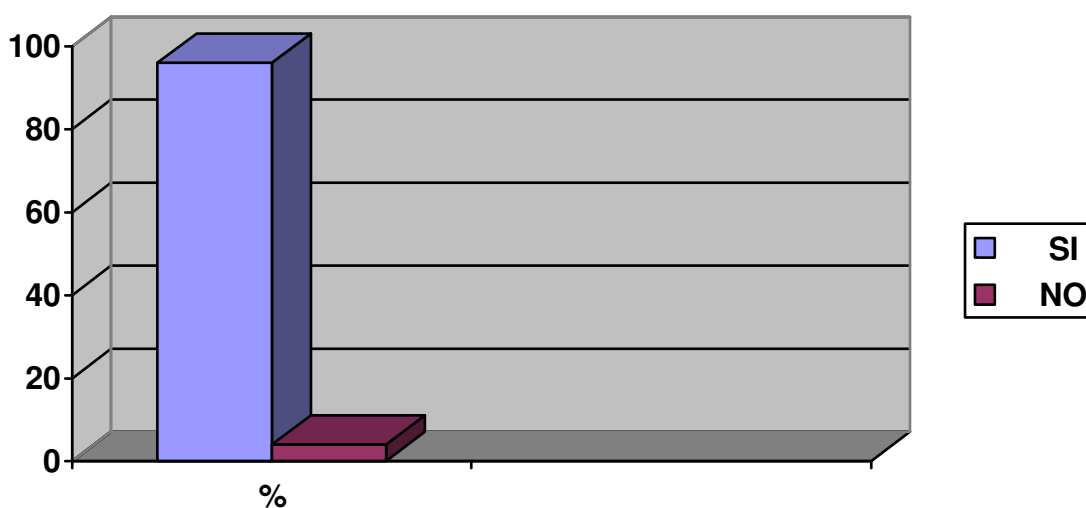
En las estrategias aplicadas por docentes la que alcanza mayor porcentaje son las ilustraciones con un 35.8%, siguiendo las expositivas participativas con un 31.7%, luego las demostraciones alcanzan un 15.8 %, los procedimientos clínicos tienen un 10.7 % y las investigaciones bibliográficas con un 5.6 %.

Todas las estrategias utilizadas son constructivas y ayudan grandemente a desarrollar competencias en los estudiantes. Las investigaciones bibliográficas son las menos utilizadas por los docentes y que ayudarían al estudiante a autoformarse y establecer hábito por la investigación que tanta falta hace en esta carrera.

PREGUNTA No. 8

¿Considera usted a sus docentes como un buen modelo para su aprendizaje?

RESPUESTAS	Fi	%
Si	96	96
No	4	4
Total	100	100



La mayoría de los consultados consideran a sus docentes como modelo para su aprendizaje ya que tienen un 96 % de porcentaje, y un 4 % dicen que no lo consideran modelo para su aprendizaje.

Dentro de las explicaciones que ellos dan sobre el porque si los consideran como modelo

No. de estudiantes	Opiniones
15	Les ayudan bastante porque sus clases son bien impartidas
14	Tiene conocimientos
11	Tienen experiencia
8	Refuerzan las clases
4	Tienen ética
4	Tienen buena presentación.

Los estudiantes que contestaron que no, expresaron los siguientes comentarios:

No. de estudiantes	Opiniones
4	los docentes tienen preferencias
4	No se organizan
2	No manejan los programas
2	Poco tiempo para la práctica.

PREGUNTA NO. 9

¿La instrucción docente que usted recibe es adecuada para el logro de sus aprendizajes teóricos?

RESPUESTAS	Fi	%
Si	84	84
No	16	16
Total	100	100

El 84 % refieren que la instrucción docente es adecuada para su aprendizaje, y el 16 % refieren que no.

La instrucción es muy importante en el aprendizaje de los estudiantes de enfermería ya que depende mucho la instrucción para cuando el estudiante se presente a práctica clínica.

Debemos mencionar que de los estudiantes que contestaron que si los comentarios realizados son los siguientes:

No. de estudiantes	Opiniones
12	Nos orientan antes de ir a la práctica
8	Nos dan sus conocimientos
3	Se dan a entender
3	Aclaran dudas
1	Realizan devoluciones.

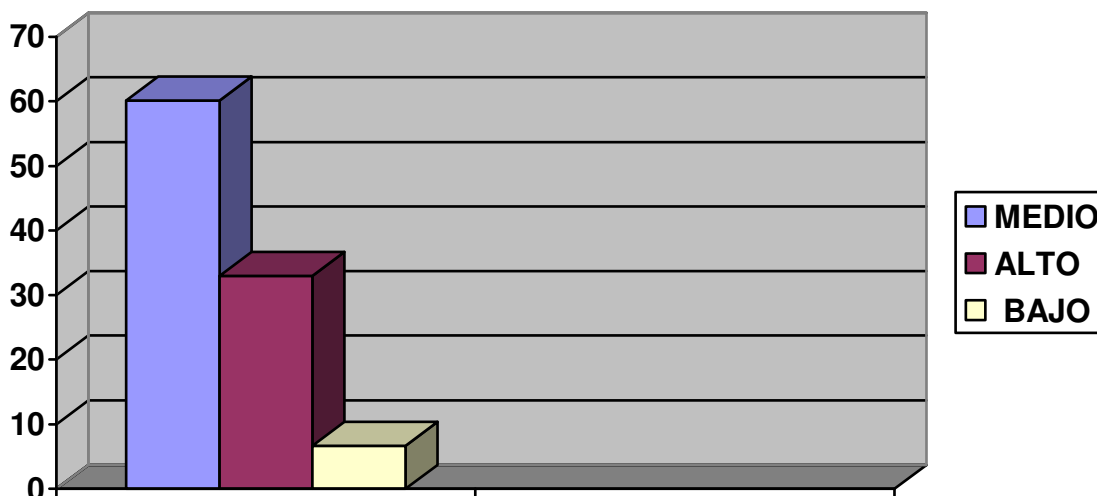
Los estudiantes que contestaron no argumentaron con lo siguiente:

No. de estudiantes	Opinión
4	Nos dejan dudas en los procedimientos
2	Poco tiempo para realizar practica
3	La teoría es deficiente
2	Nos dejan solos en la práctica.

PREGUNTA NO. 10

¿En que medida el docente utiliza el reforzamiento para su aprendizaje teórico – práctico?

RESPUESTAS	Fi	%
Medio	60	60
Alto	33	33
Bajo	7	7
Total	100	100



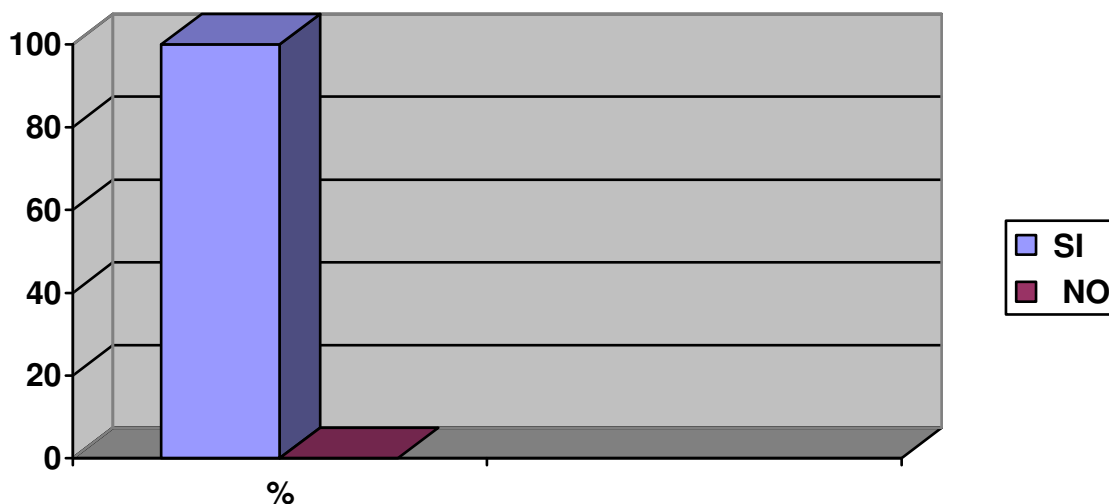
Los estudiantes refieren en un 60% el reforzamiento es medio, un 33% es alto, y un 7 % es bajo.

El reforzamiento como parte importante en el proceso enseñanza aprendizaje sólo alcanzó un 33 % de porcentaje llamando la atención dentro del estudio.

PREGUNTA NO. 11

¿Considera que los contenidos que el docente imparte le servirán para aplicarlos en su vida profesional?

RESPUESTAS	Fi	%
Si	100	100
No	0	0
Total	100	100



El 100% contestaron que los contenidos les servirán para la aplicación en su vida profesional.

Dando las siguientes explicaciones:

No. de estudiantes	Opinión
40	Estos nos servirán en el campo laboral
7	Para podernos defender
3	Son base para mi carrera
2	Para desarrollarme integralmente

PREGUNTA NO. 12

¿Los métodos utilizados por sus docentes para promover en su aprendizaje, le ayudan para que no olvide fácilmente los conocimientos?

RESPUESTAS	Fi	%
Si	86	86
No	14	14
Total	100	100

El 86 % de los estudiantes contestaron que si, y el 14 % contestaron que no.

Entre los estudiantes que contestaron si refieren lo siguiente:

No. de alumnos	Opinión
20	Usan la teoría y luego la practica
8	Explican correctamente
6	Método participativo
6	Realizan retroalimentación
4	Realizan diferentes actividades
3	Hacen evaluaciones
3	Realizan técnicas dinámicas
3	Usan métodos adecuados.

Los que contestaron que no argumentaron lo siguiente:

No. De estudiantes	Opinión
4	No explican sólo leen
4	Se limitan a dar la clase
2	Ellos sólo pasan exámenes
2	Si uno estudia pasa

RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN REALIZADA A DOCENTES EN HORAS CLASES Y HORAS PRÁCTICAS.

- ✓ Los docentes elaboran y presentan sus planes y programas con tendencias tradicionalistas, conductistas y cognoscitivitas a sus autoridades pertinentes, a través de portafolios, pero no se observa que estos cuenten con una copia del plan en horas de clase aunque si el programa de práctica en horas de aplicación al momento de ejecutarlo como una guía para dirigir los eventos y procesos educativos de manera mas organizada y fiable sin eventos improvisados.
- ✓ No hay ninguna guía, por lo menos observable y palpable de una planificación más detenida y organizada escrita y dictada en la ejecución de laboratorios clínicos o de técnicas demostrativas que son empleadas o impartidas en las aulas del taller de enfermería, en el momento de organizar a los grupos de prácticas para la adquisición de competencias técnicas.
- ✓ La mayoría de docentes, para el desarrollo de sus clases, se apoyan en recursos didácticos de tendencia tradicionalista, tales como pizarra acrílica y plumones, los cuales ya se encuentran instalados en cada una de las aulas; Sin embargo la Facultad de Humanidades de la Universidad Católica de Occidente cuenta con suficientes retroproyectores para combinar otros recursos didácticos.
- ✓ Los proyectores multimedia no son suficientes para satisfacer las necesidades, con el agravante que algunos docentes los consideran complicados de manejar, por lo que son relegados a utilizarlos en lugar de la tradicional pizarra y plumón, a los que consideran infalibles, puesto que no se dañan si se va la energía eléctrica o en caso de otras eventualidades.

- ✓ La participación de los estudiantes, su motivación e incentivación por los docentes en el aula se puede determinar como regular. En algunas aulas se pueden observar a los estudiantes atentos aunque la metodología utilizada es meramente tradicionalista con clases magistrales.
- ✓ Existe un esfuerzo docente por integrar la participación de los estudiantes durante las clases, se aclaran dudas, se refuerza el conocimiento; sin embargo no hay debates, las plenarias son pocas, el trabajo grupal no es reforzado por la mayoría de los docentes, así como el trabajo colaborativo en las aulas no es el primordial en la formación inicial de la Licenciatura en Enfermería.
- ✓ Someramente, se puede advertir un ambiente en el aula, donde el docente dirige todos los procesos de la educación desde que inicia la clase hasta que esta finaliza, determinando así qué estudiar y cómo. Hay poca o mínima decisión y participación de los estudiantes en estos intereses; los cuales, en momentos oportunos dirigen sus preguntas, recibiendo respuestas claras y precisas de los temas estudiados, a la vez los docentes inculcan la investigación fuera de las aulas.
- ✓ Los docentes aclaran las inquietudes de los estudiantes de manera explícita e ilustrativa, además refuerzan en general al final de las horas clases o prácticas con interrogantes y/o trabajos ex-aula para todo el estudiantado.
- ✓ El vocabulario empleado por los docentes es acorde a la relación ética docente- alumno, existen relaciones de mutuo respeto y confiabilidad. Además de ello, la comunicación docente es acorde con el nivel de preparación de los estudiantes, lo que favorece el desarrollo y formación de los futuros profesionales, ya que se cuenta con personal docente calificado y experimentado en la labor de transmitir conocimientos, a esta generación estudiantil en formación para el área de Licenciatura en Enfermería.

- ✓ La institución cuenta con oportunidades para la formación técnica y el logro de competencias por parte de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, ya que el refuerzo en habilidades técnicas se realizan a través de diferentes metodologías en medios bastantes realistas para tal fin, como el empleo de maniqués en laboratorios clínicos, el uso de maquetas, y practicas rotativas en un ambiente clínico y/o comunitario, propicio para la adquisición de conocimientos tanto de atención primaria, secundaria y terciaria con el fin de logros de objetivos educativos y formativos en los estudiantes.

- ✓ La interacción comunicativa entre docente y estudiante es adecuada, aunque las líneas de autoridad se mantienen, de manera tradicionalista y conductista, pues la autoridad docente es aceptada por los estudiantes. Existe poca libertad de interacción y participación por parte de los alumnos, en lo que respecta a la toma de diferentes decisiones que replanteen otros planes, fuera de los curriculares y ya establecidos en la formación inicial de los futuros profesionales de Enfermería.

- ✓ Entre los esfuerzos docentes por alcanzar niveles más competitivos entre sus estudiantes se encuentran, la estimulación de áreas como capacidades de análisis y criticidad que son parte importante de las competencias cognitivas, así como la autonomía y la resolución de problemas, el enfrentarse a situaciones nuevas diarias que generen un conflicto y su adecuada solución como parte importante del desarrollo competitivo del área técnica en los estudiantes. Por otra parte, también se refuerza los aspectos cognoscitivos y el dominio de conceptos en la regulación de una atención integral, en lo que respecta al cuidado de la salud, su promoción y su restablecimiento.

CUADRO DE TRIANGULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS.

DESCRIPTORES DE COMPONENTES.	GUÍA DE OBSERVACIÓN	CUESTIONARIO A DOCENTES.	CUESTIONARIO A ESTUDIANTES.
El docente cuenta con un guión de clase u otro recurso de planificación similar	Los docentes elaboran y presentan sus planes y programas, pero no cuenta con una copia del plan en hora clase.	La mayoría refiere realizar una planificación general de materias en unidades didácticas	El 84 % de los estudiantes manifiestan que los docentes si preparan las clases.
El docente muestra una planificación para la realización de clases demostrativas	No hay ninguna guía, por lo menos observable y palpable de una planificación más detenida, congruente y organizada en la ejecución de laboratorios clínicos.	La mayoría refiere realizar una planificación general de prácticas rotativas de las diferentes materias.	El 4 % de los estudiantes no consideran al maestro como un buen líder pedagógico, porque no se organizan, ni manejan los programas.
Se auxilia el docente de recursos didácticos adecuados en el desarrollo de su clase, rotafolio, recursos multimedia, videos, otros.	Para el desarrollo de clases los docentes se apoyan en recursos didácticos tradicionales como pizarra acrílica y plumones.	El 10 % de los docentes contesta que no existen posibilidades de recursos didácticos necesarios para propiciar competencias en el alumnado.	Casi el 50 % de los estudiantes refieren uso agotado de medios como la pizarra y utilización limitada con un 25 % de medios didácticos innovadores como retroproyector.

DESCRIPTORES DE COMPONENTES.	GUÍA DE OBSERVACIÓN	CUESTIONARIO A DOCENTES.	CUESTIONARIO A ESTUDIANTES.
El docente utiliza adecuadamente los recursos didácticos.	Los recursos didácticos tradicionales	El 90% de los docentes refieren que hay utilización de recursos necesarios para el aprendizaje teórico_ práctico de sus estudiantes.	El 60 % dicen que a veces hacen las clases interesantes.
Los estudiantes demuestran interés en el desarrollo de la clase, participan, cuestionan se integran a los grupos de trabajo, otros.	La participación, motivación se evalúa como regular. Aunque en aulas se puede observar estudiantes atentos, hay integración de alumnos a clases, el trabajo grupal no es reforzado en la mayoría.	El 10 % de los docentes señalaron a la falta de interés de los estudiantes en las clases y procedimientos de aprendizaje, como una limitante para reforzar conocimientos teóricos – prácticos.	EL 55 % de los estudiantes manifiestan que entre las técnicas de enseñanza empleados por sus docentes la expositiva participativa le deja mayor experiencia de aprendizaje y les hace demostrar interés en las clases participando y lanzando preguntas.
El docente fomenta un ambiente de confianza en las clases, escucha opiniones de los	El docente aclara inquietudes, explicita e ilustrativa, hay reforzamiento teórico y	El 90 % de los docentes encuestados refirieron fomentar competencias	Un 60 % de los estudiantes manifiestan una aplicación de reforzamiento de

DESCRIPTORES DE COMPONENTES.	GUÍA DE OBSERVACIÓN	CUESTIONARIO A DOCENTES.	CUESTIONARIO A ESTUDIANTES.
alumnos, estimula la participación, fomenta la crítica y la autocrítica, retroalimenta la información, permite que el estudiante tome iniciativa en la clase.	procedimental. Hay esfuerzo docente por la estimulación de áreas analíticas, criticidad, autonomía y resolución de problemas en situaciones nuevas en áreas clínicas.	cognitivas críticas en los futuros Licenciados en Enfermería. El 70 % de los docentes encuestados retroalimentan capacidades técnicas.	medio nivel, 34 % como alto.
El docente aclara y refuerza las inquietudes de los estudiantes de manera confiable	Los docentes aclara las inquietudes de los estudiantes de manera explícita e ilustrativa, además refuerza en general al final de las horas clase o interrogantes y/o trabajos ex _aula para todo el estudiantado.	El 60 % de los docentes recurren a un esfuerzo extraordinario en función de la adquisición de seguridad de conocimientos y el 40 % manifestó que a veces.	EL 90 % de los estudiantes manifestaron que hay un interés por sus docentes en instarles a un conocimiento significativo con aplicación y difícil de olvidar, pero un 10 % dice que no
El vocabulario utilizado por el docente es acorde al nivel educativo	Es acorde a las relaciones éticas docente- alumno, existen relaciones de mutuo respeto y confiabilidad,	La mayoría de los docentes encuestados reafirmo mantener relaciones de respeto con el alumnado.	El 96 % de los estudiantes manifiestan un contentamiento en la relación docente _ alumno por

DESCRIPTORES DE COMPONENTES.	GUÍA DE OBSERVACIÓN	CUESTIONARIO A DOCENTES.	CUESTIONARIO A ESTUDIANTES.
	comunicación acorde a nivel de preparación estudiantil.		considerarlos buen modelo de aprendizaje por razón de ser éticos en sus relaciones.
La metodología utilizada por el docente a los estudiantes son claras y en un clima de respeto	El refuerzo de habilidades técnicas se realiza a través de diferentes métodos bastantes realistas, maniqués, laboratorios clínicos y practicas rotativas.	El 37 % de los docentes refieren aplicar la devolución de procedimientos y el 27 % laboratorios clínicos como medio de reforzamiento y evaluación de habilidades técnicas en Enfermería.	El 40 % de los alumnos expuso que el tipo de técnica demostrativa le permite afianzar conocimiento, y en este nivel esta técnica es más utilizada.
Las preguntas utilizadas por el docente a los estudiantes son claras y en un clima de respeto.	Hay interacción docente y alumno en una comunicación clara aunque hay líneas de autoridad marcadas con tendencia pedagógica tradicionalista, poca libertad de intercepción de ideas.	EL 50 % de los docentes dicen tener un clima complejo con varias limitantes relacionadas a poca coordinación en los campos clínicos, un ambiente de adversidades que reducen las oportunidades de aprendizaje en su alumnado.	El 84.4 % refieren que los docentes manejan adecuadamente la orientación y su respuestas en una instrucción clara para su aprendizajes, aclarando dudas dándose a atender, manifestando relacione seticas en docente- alumno.

DESCRIPTORES DE COMPONENTES.	GUÍA DE OBSERVACIÓN	CUESTIONARIO A DOCENTES.	CUESTIONARIO A ESTUDIANTES.
<p>Se observa creatividad y dominio de conceptos al impartir las clases.</p>	<p>Las mayorías de docentes manejan facilidades de expresión y flujo libre de comunicación con experiencia en campo laboral de enfermería.</p>	<p>El Proceso aprendizaje es conducido por un 40 % de personal docente refiere poseer dominio en la especialización en el área de Enfermería, pero no haber recibido capacitación por parte de la institución en los modelos pedagógicos de vanguardia, lo que lleva a falta dominio en los métodos docentes.</p>	<p>El 96 % consideran sus docentes como excelencia en la labor ejecutada ya que sus clases son bien impartidas, tienen conocimiento y la experiencia necesaria, tienen buena presentación y variabilidad al dar las clases.</p>

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES
Y
RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Basados en los resultados obtenidos a través de la investigación, se concluye lo siguiente:

- No se encontró que los docentes tengan un perfil por competencias que los estudiantes deben alcanzar en su formación, a pesar que se reconoce que el modelo de enseñanza utilizado es efectivo para su formación.
- Existe una combinación de diferentes métodos pedagógicos en la formación del profesional de enfermería, como el conductismo, cognoscitivismo y constructivismo empleados en la enseñanza aprendizaje de la Universidad Católica de Occidente.
- En su mayoría los docentes fomentan competencias cognitivas tales como: la autonomía, la creatividad y la autocrítica en el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes en formación inicial de licenciatura en enfermería. Sin embargo, no cuentan con un currículo que mida el alcance de logros.
- La síntesis es una competencia muy poca desarrollada por los docentes en los estudiantes de formación inicial de Licenciatura en Enfermería, que a pesar que mejora los niveles de comprensión, crea también oportunidades para compartir diferentes puntos de vista.
- Se muestra una aproximación al modelo pedagógico constructivista en la práctica docente de la Universidad Católica de Occidente para la formación de estudiantes de enfermería, puesto que entre las actividades de evaluación más utilizadas por los docentes se encuentran: La observación, laboratorios clínicos, devolución de procedimientos.

- La mayoría de los docentes encuestados son equitativos en lo que respecta a la formación técnica y su retroalimentación, igualmente crean oportunidades extras para su reforzamiento, facilitando las posibilidades de una educación más popular y democrática, tanto en los grupos estudiantiles como individualmente.
- El nivel de éxito alcanzado por los docentes involucrados en la formación inicial de competencias no se puede medir objetivamente por no contar con un currículo por competencias que lo determine.
- La mayoría de docentes preparan las clases antes de ser impartidas y los métodos aplicados son lo suficientemente motivadores para propiciar el desarrollo de competencias de los estudiantes.
- Las técnicas de enseñanza que más le ayudan a los estudiantes en su aprendizaje y en el desarrollo de competencias más utilizadas son las expositivas, participativas y demostrativas siendo técnicas constructivistas. El recurso didáctico más utilizado sigue siendo la pizarra y el método de evaluación es el examen escrito a pesar que existen diversas técnicas de vanguardia existentes.
- Se puede apreciar que algunas estrategias constructivistas que aplican los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje, como la investigación bibliográfica y la síntesis, no son muy utilizados por los estudiantes como métodos de aprendizaje siendo estas mucho más interactivas en la adquisición de conocimientos que ayudan al desarrollo de competencias.
- Los estudiantes consideran al docente de enfermería como modelo en diferentes áreas de su vida: estéticas, éticas y de desarrollo profesional.

- Existen serias limitantes en la formación de competencias en los estudiantes, las cuales son argumentadas por los docentes por las siguientes causas:
 - a) La falta de interés mostradas por los estudiantes.
 - b) Saturación de alumnos procedentes de diferentes escuelas de enfermería dentro de un mismo campo clínico limitado que reduce las oportunidades de aprendizaje teórico- práctico
 - c) La falta de colaboración e integración en la coordinación con jefaturas y personal institucional, constituye una limitación bastante importante, personal que indirectamente también se ve involucrado en el proceso de enseñanza – aprendizaje de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

- Por otra parte, la universidad mantiene accesibilidad a instituciones de atención en salud estatales para la realización de rotaciones y desarrollo de competencias en los estudiantes.

- Existe un interés mediano, en la preparación docente y la capacitación continua de la planta docente por las entidades responsables de la institución, así como en asegurar una actualización del personal que trabaja con la formación por competencias en los futuros profesionales de enfermería, que al final serán entregados a un mundo globalizado, a un ámbito de comercialización exigente y ambiguo, para lo cual los estudiantes deben estar preparados, hacerle frente y superarlo con éxito.

RECOMENDACIONES:

Luego de haber realizado este estudio, las investigadoras ofrecen las siguientes recomendaciones:

- Si se quiere formar profesionales de enfermería y ser reconocidos(as) como tales, la formación de los y las enfermeras del mañana, requiere crear estrategias y usar metodologías que propicien el desarrollo de competencias generales junto a la formación profesional, de modo que al salir al mercado laboral las y los egresados puedan competir sin desventaja entre sus iguales y a su vez con otros profesionales.
- Es necesario que al personal docente se le capacite en contenidos del proceso de enseñanza aprendizaje y métodos pedagógicos innovadores al impartir las clases, para que los estudiantes desarrollen fácilmente las habilidades y competencias del profesional de enfermería que requiere la sociedad del siglo XXI.
- Establecer alternativas que solucionen la saturación de estudiantes en práctica en un mismo establecimiento o campo clínico, escalonando horarios de práctica, y/o gestionar instituciones de servicios de salud periféricos y no centralizarlos en una misma área y mejorar líneas de comunicación y organización con otras instituciones formadoras de enfermería
- Implementación de recursos más innovadores de la enseñanza, tales como las NTC'S, haciendo uso de aulas virtuales, el uso de video conferencias, foros educativos, Chat e incrementar la formación on-line y entornos virtuales del aprendizaje, como medio educativo innovador del aprendizaje del nuevo siglo del conocimiento y la tecnología, donde el estudiante sea protagonista de su propio aprendizaje con una actitud mas activa y comprometida.

- Fortalecer el trabajo colaborativo, la socialización del conocimiento, el respeto mutuo, el dominio de conflictos y la negociación como estilo de liderazgo innovador.
- Continuar fortaleciendo la coordinación en el programa DOCENCIA Y SERVICIO, que permita obtener un flujo de comunicación entre los estudiantes, personal docente, y otro personal involucrado en la formación inicial por competencias de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, lo cual permite brindar un mejor servicio en salud a las poblaciones de manera integral y de calidad al nivel que la globalización exige.
- Capacitar al personal docente en la formación por competencias y los nuevos modelos pedagógicos innovadores como el Constructivismo y su aplicación en la enseñanza especializada de las ramas medicas de Enfermería
- Adaptar los programas de estudio a las exigencias propias de la carrera, diseñando planes de formación de acuerdo a la demanda de la sociedad y las necesidades de un mercado muy competitivo en los que han de establecerse modelos que permitan fortalecer la enseñanza ética, moral, profesional y científica en la formación inicial por competencias de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería.
- Que la Universidad Católica de Occidente provea el recurso tecnológico, didáctico necesario al momento de impartir la clase, así como los insumos medicoquirúrgicos, para el aprendizaje y desarrollo de habilidades técnicas en la devolución de procedimientos de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO TAPIA, J.: (1994) "Motivación y aprendizaje". Ediciones Santilla. Madrid.

ANECA (2003): "Programa de Convergencia Europea". El crédito europeo". Agencia Nacional de evaluación de la calidad y Acreditación. Madrid.

ARCILA, D., Cervantes, M y Contreras, C. (1999) Estrés laboral de las enfermeras, área de emergencia del Centro Medico "Dr. Rafael Guerra Méndez". Valencia, Estado Carabobo. Tesis de grado. Universidad de Carabobo. Valencia.

BALESTRINI ACUÑA, M. (1998) Como se elabora el proyecto de investigación. 2da. Edición. BL Consultores Asociados, Servicio Editorial. Caracas.

BETOLAZA E, Alonso I 2002. El diario reflexivo y el autoaprendizaje tutorizado. Metas

BRUNER J., 1997. La Educación, puerta de la cultura, Madrid, Visor,

BUZAN, Tony. 1990 The Mind map Book. United States of America: Plume Book,

CHÁVEZ, U. (1998): Las competencias en la Educación para el Trabajo. En Seminario sobre Formación Profesional y Empleo. México D.F.

DAZA, F. M. (1992) El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid.

DEL MORAL, M. E. (2004): "Redes como soporte a la docencia". En Rodríguez, R y otros (coords) (2004): "Docencia Universitaria. Orientaciones para la formación del profesorado". Universidad de Oviedo. Oviedo.

DÍAZ-BARRIGA, F. y Hernández Rojas, G. (2004): Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo una interpretación Constructivista. 2da. Edición. Editorial McGraw – Hill Interamericana. México. (ISBN: 970-10-1898-2).

DUBAR CLAUDE, 1995. la socialisation: Construction des identités sociales & professionnelles, París, Armand Colin.

DUART, J. M. (2000): "La motivación como interacción entre el hombre y el ordenador en los procesos de formación no presencial". En Duart, J. M. y Sangrá, A. (2000): "Aprender en la Virtualidad". Editorial Gedisa. Barcelona.

ELÍAS A, Esteve C, Esteve N, Pagés J et al. 1999 Competencias de la profesión enfermera. Educación Médica

FABRA, M. L.: (1994) Técnicas de grupo para la cooperación. Barcelona. CEAC

FUENTES, P. y otros. (1997): Técnicas de trabajo individual y de grupo en el aula. De la teoría a la práctica. Madrid. Pirámide

GADAMER HANS-GEORS (1977) Verdad y Método, Salamanca.

GÓMEZ, E.,J. (2002): Lineamientos pedagógicos para una educación por competencias. Sociedad Colombiana de Pedagogía. Santa fe de Bogotá. Colombia.

GÓMEZ, S. Y GEWERC, A. (2002): "Interacciones entre tutores y alumnos en el contexto de comunidades virtuales de aprendizaje". II Congreso Europeo de la Información en la Educación y la Ciudadanía: Una Visión Crítica. Barcelona 26, 27 y 28 de Junio.

GONZÁLEZ, J. Y WAGENAAR, R. (Coor.)(2003): "TUNING. Educational Strutures in Europa. Informe Final del Proyecto Piloto – Fase 1". Universidad de Deusto. Bilbao.

ICFES, MEN, 2002 Criterios y Procedimientos para la Verificación de estándares de calidad de programas académicos de pregrado. Icfes, Men Serie instrumentos de la Educación Superior, N° 2, Bogotá D.C.,

JHONSON, D. W., Johnson, R. T., Holubec.: E. J. (1999).El aprendizaje cooperativo en el aula. Buenos Aires, Paidós

LALONDE, Marc. 1974 Una Nueva perspectiva de la salud de los canadienses Ottawa: Minister of Supply and Services..

MANRIQUE, Nelson1997. La sociedad virtual.

MANSO JM. 2000 ¿Qué enseñar en ciencias de la salud? Técnicas para definir competencias y perfiles profesionales (I). Educación Médica.

MARQUÉS GRAELLS, P. (2000): "Nueva cultura, nuevas competencias para los ciudadanos". En <http://dewey.uab.es/pmarques/competen.htm>

MARRINER-Tomey, A. (1999) Modelos y teorías en enfermería. 3ª. Edición. Mosby / Doyma Libros. Madrid-Barcelona.

MARTOS MEDINA, J. A. (1997) Guía para la prevención del estrés laboral. Sindicato de Enfermería de España Madrid.

MILLER, L. (2000): "La resolución de problemas en colaboración". En Reigeluth (Ed.) (2000): "Diseño de la instrucción. Teorías y Modelos. Un nuevo paradigma de la teoría de la instrucción. Parte I". Aula XXI. Santilla. Madrid. Pág. 255-259.

NEGROPONTE, Nicholas. 1995. Ser digital. Buenos Aires: Editorial Atlántida,

OROZCO Luis E., 2002. Base Para una Política de Estado en Materia de Educación Superior, Documento de trabajo, Universidad de San Buenaventura Cali, Seminario Regional, Mayo 16 2002

NOLLA M, Palés J, Gual A. 2002. Desarrollo de las competencias profesionales. Educación Médica.

PALÉS J, Vallés A, Cardellanch F, Gomar C, Estrach MT et al. 2001, Habilidades y procedimientos básicos a adquirir por los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Educación Médica.

PALÉS J. 2001 La educación médica basada en las competencias finales del estudiante. Educación Médica.

PERRENOUD PHILIPPE (1999) Construire des compétences, tout un programme!, Revue Vie Pédagogique, N° 112, septembre-octobre.

PERRENOUD PHILIPPE (2000), Construire des compétences à l'école, Paris, Esf, 3e édition.

POBLETE, M. (2004): "Convergencia Europea y Educación por Competencias". Seminario sobre Competencias Universitarias, impartido en Julio 2004. Universidad de Oviedo.

POSADA, A.R. (ISSN:1681-5653): Formación Superior Basada en Competencias, Interdisciplinariedad y Trabajo Autónomo del Estudiante. Revista Iberoamericana de Educación.

PUEBLA Wuth, R. S. (2005): Procedimientos e Instrumentos de Evaluación del Aprendizaje por Competencias. En Seminario Internacional "La Evaluación del

educando: Teoría y Práctica”. Facultad de Educación, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

PULPÓN AM, Solá M, Gispert R, Martínez JM. 1997. Evaluación de la competencia clínica en enfermería mediante pacientes simulados / estandarizados. Enfermería Clínica.

RAMRITU PL, Barnard A. 2001. Cómo comprenden la competencia los enfermeros recién licenciados. *Internacional Nursing Review* (versión española).

SALAS ZAPATA, W.A. (ISSN:1681-5653): Formación por Competencias en Educación Superior, una aproximación conceptual a propósito del caso Colombiano. *Revista Iberoamericana de Educación*.

SLIPAK, O. E. (1996) Estrés laboral. *Alcmeon* 19 (Revista). Barcelona.

TAMAYO Y TAMAYO, M. (1998) El proceso de la investigación científica. 3ª. Edición. Limusa Noriega Editores. México.

VARGAS, F.; Casanova, F.; Montanaro, L. (2001): El Enfoque de Competencia Laboral: Manual de Formación. ISBN: 92-9088-124-0.

VÁZQUEZ J. Educación basada en competencias clínicas. La experiencia de la Universidad de Monterrey. *Educación Médica* 2001.

VERA NUÑEZ, R. (1998) Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. *Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en enfermería*. Madrid.

WHO1946. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Génova,

ANEXOS

ANEXO No. 1

Matriz de Congruencia

MATRIZ DE CONGRUENCIA

“MODELO PEDAGÓGICO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE OCCIDENTE”

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
Determinar si el modelo pedagógico es determinante en la efectividad de la enseñanza por competencias en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de	1.Determinar qué competencias intentan formar en sus alumnas las docentes involucradas en la formación inicial de profesionales de Enfermería. 2-Determinar qué nivel de éxito alcanzan las docentes involucradas en	Variable Independiente Modelo Pedagógico <u>Definición Conceptual:</u> Modelo pedagógico Es aquella manera de abordar el proceso de enseñanza aprendizaje de acuerdo con una filosofía educativa y principios pedagógicos aceptados como válidos y apropiados para orientar, efectuar y	Variable 1: Estrategias de Enseñanza-aprendizaje constructivista: 1) Proceso enseñanza-aprendizaje. 1.1. Planificación. 1.2. Metodología 1.3. Técnicas de enseñanza 1.4. Técnicas de estudio. 1.5. Recursos didácticos 1.6. Procesos meta	PREGUNTAS PARA EL ESTUDIANTE 1-¿Sus docentes preparan las clases antes de ser impartidas? SI__NO__A VECES__ 2-¿Los métodos que utilizan sus docentes hacen la clase interesante? SI__NO__A VECES__

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
Occidente en el año 2007.	<p>la formación inicial de competencias profesionales de enfermería de la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.</p> <p>2-Determinar qué modelo pedagógico utilizan para el proceso de enseñanza aprendizaje por</p>	<p>valorar el proceso de enseñanza aprendizaje.</p> <p><u>Tipos y Estrategias del aprendizaje Escolar.</u></p> <p>Ausubel diferencia los tipos de aprendizaje que pueden ocurrir en el salón de clases:</p> <p>1) la que se refiere al modo en que se adquiere el conocimiento (por Recepción y por descubrimiento)</p> <p>2) La relativa a la forma en que el</p>	<p>cognitivos</p> <p>1.7.Evaluación.</p> <p>2) Estrategias Educativas constructivitas</p> <p>2.1 Demostrativas</p> <p>2.2. Expositivas participativas</p> <p>2.3. Ilustraciones</p> <p>2.4. Aplicación práctica</p> <p>2.5. Modelajes</p> <p>2.6. Por descubrimiento</p> <p>2.7. Instruccional</p> <p>3) Efectividad</p> <p>3.1. Calidad en los aprendizajes.</p>	<p>3-¿Cuáles de las siguientes técnicas de enseñanza le ayudan en su aprendizaje?</p> <p>a) Expositivas.</p> <p>b) Expositiva - participativa</p> <p>c) Demostrativa</p> <p>d) Trabajo grupal</p> <p>4- ¿Cuál técnica de estudio le ayuda en su aprendizaje?</p> <p>a) Individual.</p> <p>b) Grupal</p> <p>c) Memorística.</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
	<p>competencias, las docentes en la formación inicial de profesionales de enfermería en la Universidad Católica de Occidente en el año 2007.</p>	<p>conocimiento subsecuente es incorporado en la estructura cognoscitiva del aprendizaje (por repetición y significativo).</p> <p><u>Definición operativa</u> La planificación o previsión de estrategias o técnicas mucho más innovadoras en la enseñanza nos permitirán la consecución de</p>	<p>3.2. Autorregulación de los aprendizajes. 3.3. Solidez en los aprendizajes. 3.4. Significatividad de los aprendizajes. 3.5. Autorregulación para el aprendizaje.</p> <p>VARIABLE 2 1) Competencias Cognitivas 1.1. Analítico. 1.2. Crítico y Autocrítico 1.3. Autonomía 1.4. Creatividad 1.5. investigación 1.6. Dominio de</p>	<p>5-¿Qué recursos didácticos son más utilizados por sus docentes? a) Proyector multimedia b) Videos. c) Carteles. d) Pizarra. e) Retroproyector. f) Modelos Tridimensionales</p> <p>6-¿Cuáles métodos evaluativos son más utilizados por los docentes? a) Examen escrito b) Exposiciones</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		aprendizajes más sólidos en lo que respecta al tecnicismo y conocimientos conceptuales del profesional de enfermería en formación	conceptos 1.7. Síntesis. 2-Competencias Procedimentales: 2.1 Destrezas. 2.2. Dominio Técnico. 2.3. Productividad 2.4. Habilidad 2.5. Agilidad. 2.6. Seguridad en aplicación técnica.	c) Trabajos grupales. d) Prácticas clínicas. e) Evaluación por desempeño. 7-¿De las siguientes estrategias, cuales aplica su docente para su aprendizaje? a) Demostraciones b) Expositiva- participativa c) Ilustraciones d) Procedimientos clínicos e) Investigaciones bibliográficas. 8- ¿Considera usted a sus docentes como un buen

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>modelo para su aprendizaje?</p> <p>SI__NO__EXPLIQUE__</p> <p>9- ¿La instrucción docente que ud. recibe es adecuada para el logro de sus aprendizajes teóricos y prácticos?</p> <p>SI__NO__EXPLIQUE</p> <p>10- ¿En que medida el docente utiliza el reforzamiento para su aprendizaje teórico – práctico?</p> <p>ALTO__MEDIO__BAJO_</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>11-¿Considera que los contenidos que el docente imparte le servirán para aplicarlos en su vida profesional? SI__NO__EXPLIQUE</p> <p>12-¿Los métodos utilizados por sus docentes en su aprendizaje le ayudan para que no olvide fácilmente los conocimientos? SI__NO__EXPLIQUE</p> <p>PREGUNTAS PARA EL</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>DOCENTE</p> <p>1-¿Al dar la clase se propician capacidades analíticas o críticas en sus estudiantes?</p> <p>2-¿Se propician o se fortalecen capacidades de autonomía y creatividad en los estudiantes</p> <p>3-¿Qué acciones de aprendizaje son fomentadas por las técnicas que usted aplica?</p> <p>a) la investigación</p> <p>b) El dominio de</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>conceptos c) síntesis d) otros</p> <p>4-¿Qué actividades realiza o desarrolla ud. Para evaluar capacidades técnicas en sus estudiantes?</p> <p>a) Observaciones____ b) Laboratorio clínico____ c) Devolución de procedimientos._____</p> <p>5- ¿Las oportunidades de fomentar capacidades técnicas son equitativas en los grupos de</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>estudiantes?</p> <p>SI__NO__ A VECES</p> <p>6-¿Se le programa al estudiante otras actividades para adquirir habilidades y seguridad en el aprendizaje técnico fuera de su tiempo curricular?</p> <p>SI__NO__ A VECES</p> <p>7-¿La Universidad cuenta con los recursos didácticos necesarios para el aprendizaje teórico-practico de sus estudiantes?</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				<p>SI___ NO___ -</p> <p>8-¿Puede identificar ud algunas limitantes para que el estudiante aplique y refuerce sus conocimientos teórico – práctico?</p> <p>9-¿La Universidad cuenta con acceso a espacios clínicos para fortalecer el desarrollo de competencias teórico – prácticas del estudiante?</p> <p>10-¿Ha recibido capacitación docente</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
				sobre nuevos modelos en la enseñanza- aprendizaje en los últimos 6 meses? SI _____ NO _____
		<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Competencias. Las competencias son características implícitas de la gente que incluyen aspectos arraigados y difíciles de modificar del individuo, como las motivaciones, y características más superficiales y fáciles de modificar como el</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>conocimiento. Las motivaciones y el conocimiento son categorías de las competencias del individuo.</p> <p>El nuevo paradigma que nos impone el concepto de “competencia” exige en primera instancia, establecer su verdadero significado, su alcance y el aporte que, más allá de los conceptos tradicionales, hace a la efectividad ocupacional.</p> <p>El concepto de</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>competencia es poco diferente a otros “factores ocupacionales” a los que tradicionalmente se les ha adjudicado el carácter de determinantes del desempeño: las aptitudes, las habilidades, las motivaciones y los rasgos de personalidad. La comprensión e intervención del desempeño laboral se ha enriquecido con el concepto de las competencias. Ellas han</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>permitido acceder a un atributo individual dinámico, integrador y flexible que tiene un alto poder determinante de la excelencia ocupacional.</p> <p>Las competencias corresponden a la capacidad de poner en práctica en forma integrada las aptitudes, los rasgos de personalidad y los conocimientos adquiridos para cumplir en forma exitosa con una responsabilidad</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>laboral en particular.</p> <p>Las competencias entendidas como capacidades para lograr resultados, involucran aspectos de potencialidad, de capacidad real actual y de motivación para lograr un objetivo. Ellas hacen una combinación de aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales y poseen la condición de ser permanentes en las personas. Son contextualizadas, en la</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>medida en que se expresan cuando se ejecuta una tarea o se realiza un trabajo y por ello mismo, su desarrollo ocurre justo con la experiencia.</p> <p>VARIABLE</p> <p>Definición Operacional</p> <p>2) competencias procedimentales</p> <p>Es el conjunto de acciones ordenadas orientadas a la consecución de una meta.</p> <p>El saber hacer o saber</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>procedimental es aquel conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, destrezas, métodos, etc.</p> <p>Durante el aprendizaje de procedimientos es importante clarificarle al aprendiz.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ La meta a lograr ❖ La secuencia de acciones a realizar ❖ La evaluación temporal de los mismos <p>Principales recursos instruccionales</p>		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>empleados</p> <p>En un proceso de enseñanza- aprendizaje de tipo procedimental deben incluirse:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Repetición y ejercitación reflexiva ❖ Imitaciones de modelos apropiados ❖ Retroalimentación oportuna, pertinente y profunda. ❖ Verbalización mientras se aprende ❖ Actividad intensa 		

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
		<p>del alumno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Fomento de la meta cognición, conocimiento, control y análisis de los propios comportamientos. 		

ANEXO No. 2

Encuestas dirigida a estudiantes y docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

MAESTRIA EN PROFESIONALIZACION DE LA DOCENCIA SUPERIOR



MODELO PEDAGÓGICO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE OCCIDENTE

Encuesta dirigida a: estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente.

Objetivo: conocer la opinión de los estudiantes si el uso de estrategias didácticas en el proceso enseñanza aprendizaje ayudan a desarrollar competencias.

Indicación: marque con una x la respuesta que considere correcta.

1-¿Sus docentes preparan las clases antes de ser impartidas?

SI ___ NO ___ A VECES ___

2-¿Los métodos que utilizan sus docentes hacen la clase interesante?

SI ___ NO ___ A VECES ___

3-¿Cuáles de las siguientes técnicas de enseñanza le ayudan en su aprendizaje?

- a) Expositivas.
- b) Expositiva - participativa
- c) Demostrativa
- d) Trabajo grupal

4- ¿Cuál técnica de estudio le ayuda en su aprendizaje?

- a) Individual.
- b) Grupal
- c) Memorística.

5-¿Qué recursos didácticos son más utilizados por sus docentes?

- a) Proyector multimedia
- b) Videos.
- c) Carteles.
- d) Pizarra.
- e) Retroproyector.
- f) Modelos Tridimensionales

6-¿Cuáles métodos evaluativos son más utilizados por los docentes?

- a) Examen escrito
- b) Exposiciones
- c) Trabajos grupales.
- d) Prácticas clínicas.
- e) Evaluación por desempeño.

7-¿De las siguientes estrategias, cuales aplica su docente para su aprendizaje?

- a) Demostraciones
- b) Expositiva- participativa
- c) Ilustraciones
- d) Procedimientos clínicos
- e) Investigaciones bibliográficas.

8- ¿Considera usted a sus docentes como un buen modelo para su aprendizaje?

SI__NO__EXPLIQUE__

9- ¿La instrucción docente que usted recibe es adecuada para el logro de sus aprendizajes teóricos y prácticos?

SI__NO__EXPLIQUE

10- ¿En que medida el docente utiliza el reforzamiento para su aprendizaje teórico – práctico?

ALTO__MEDIO__BAJO_-

11-¿Considera que los contenidos que el docente imparte le servirán para aplicarlos en su vida profesional?

SI__NO__EXPLIQUE

12-¿Los métodos utilizados por sus docentes en su aprendizaje le ayudan para que no olvide fácilmente los conocimientos?

SI__NO__EXPLIQUE



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
MAESTRÍA EN PROFESIONALIZACIÓN DE LA DOCENCIA SUPERIOR

MODELO PEDAGÓGICO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN
DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE OCCIDENTE

Encuesta dirigida a: los docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente.

Objetivo: Obtener la opinión de los docentes si el uso de estrategias didácticas en el proceso enseñanza aprendizaje ayudan a desarrollar competencias.

Indicación: marque con una “x” y complemente la respuesta que considere correcta.

PREGUNTAS PARA EL DOCENTE

1-¿Al dar la clase se propician capacidades analíticas o críticas en sus estudiantes?

2-¿Se propician o se fortalecen capacidades de autonomía y creatividad en los estudiantes?

3-¿Qué acciones de aprendizaje son fomentadas por las técnicas que usted aplica?

- a) la investigación
- b) El dominio de conceptos
- c) síntesis
- d) otros

4-¿Qué actividades realiza o desarrolla usted para evaluar capacidades técnicas en sus estudiantes?

- a) Observaciones_____
- b) Laboratorio clínico_____
- c) Devolución de procedimientos._____

5- ¿Las oportunidades de fomentar capacidades técnicas son equitativas en los grupos de estudiantes?

SI__NO__ A VECES

6-¿Se le programa al estudiante otras actividades para adquirir habilidades y seguridad en el aprendizaje técnico fuera de su tiempo curricular?

SI__NO__ A VECES

7-¿La Universidad cuenta con los recursos didácticos necesarios para el aprendizaje teórico-práctico de sus estudiantes?

SI__ NO__ -

8-¿Puede identificar usted algunas limitantes para que el estudiante aplique y refuerce sus conocimientos teórico – práctico?

9-¿La Universidad cuenta con acceso a espacios clínicos para fortalecer el desarrollo de competencias teórico – prácticas del estudiante?

10-¿Ha recibido capacitación docente sobre nuevos modelos en la enseñanza-aprendizaje en los últimos 6 meses?

SI_____NO_____

ANEXO No. 3

**Guía de observación dirigida a los
docentes de Enfermería de la Facultad
de Ciencias de la Salud de la
Universidad Católica de Occidente**



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

MAESTRÍA EN PROFESIONALIZACIÓN DE LA DOCENCIA SUPERIOR
MODELO PEDAGÓGICO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN
DE COMPETENCIAS EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE
LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE OCCIDENTE

Guía de observación dirigida los docentes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Occidente.

OBJETIVO: Observar y analizar los modelos pedagógicos utilizados por los docentes de enfermería en el desarrollo de sus clases.

DESCRIPTORES DE COMPONENTES	SI	NO
1. El (la) docente cuenta con un guión de clase u otro recurso de planificación similar		
2. El (la) docente muestra una guía para la realización de las clases demostrativas		
3. Se auxilia el docente de los recursos didácticos adecuados <ul style="list-style-type: none"> ❖ rotafolio ❖ recursos multimedia ❖ videos. ❖ otros 		
4. El docente utiliza adecuadamente los recursos didácticos		
5. Los estudiantes demuestran interés en el desarrollo de la clase <ul style="list-style-type: none"> 1. Participan 2. cuestionan 3. se integran a los grupos de trabajo 4. otros 		

DESCRIPTORES DE COMPONENTES	SI	NO
<p>6. El (la) docente fomenta un ambiente de confianza</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ . Escucha las opiniones de los alumnos. . Estimula la participación. <p>Fomenta la crítica y autocrítica.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Retroalimenta la información b. Permite que el alumno tome iniciativas en la clase 		
<p>El (la) docente aclara y refuerza las inquietudes de los estudiantes de manera confiable.</p>		
<p>7. El vocabulario utilizado por el docente es acorde al nivel educativo</p>		
<p>8. La metodología utilizada por el docente en las técnicas demostrativas permite reforzar el conocimiento</p>		
<p>9. Las preguntas realizadas por el docente a los estudiantes, son claras y en un clima de respeto</p>		
<p>10. Se observa creatividad y dominio de conceptos al impartir las clases</p>		

ANEXO No. 4

Plan de estudios

Licenciatura en Enfermería



“La Ciencia sin Morales Vanas”

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE OCCIDENTE

25 Calle Ote. y 25 Av. Sur, Santa Ana, El Salvador, C.A.

PBX (503) 447-8785, Fax: 441-2655

e-mail: catolica@unico.edu.sv internet: www.unico.edu.sv

**FACULTAD DE CIENCIAS Y
HUMANIDADES**

**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

PLAN DE ESTUDIOS:

“LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.”

ENERO DE 2004

SANTA ANA, EL SALVADOR C. A.

ÍNDICE

I.	Generalidades de la carrera.	5
II.	Justificación de la carrera de Enfermería.	6
III.	Imagen objetivo.	9
IV.	Perfil de entrada y salida a la carrera.	9
	4.1 Perfil de la(el) candidata(o) a ingresar a la carrera.	9
	4.2 Perfil de la(el) egresada(o).	10
	4.3 Campos de acción profesional.	11
	4.4 Lugares y condiciones de trabajo.	11
V.	Objetivos curriculares.	11
VI.	Marco conceptual.	12
	6.1 Enfermería como profesión.	12
	6.2 Bases científicas de la enfermería.	13
	6.3 Modelos y teorías que fundamentan la práctica de enfermería.	13
	6.4 Conceptos básicos.	17
VII.	Organización del pensum de la carrera.	19
	7.1 Organización de asignaturas por áreas.	20
	7.2 Flujograma para el grado de Licenciada(o) en Enfermería.	22
	7.3 Cuadro resumen (plan de estudios por ciclos).	23
	7.4 Ponderación de las Unidades Valorativas.	27
	7.5 Ciclos complementarios.	27
	7.6 Desarrollo de prácticas.	27
	7.7 Metodología especial a desarrollar en el proceso de enseñanza aprendizaje en la carrera.	29
VIII.	Sistema de evaluación de los aprendizajes y de la carrera.	30
	8.1 Evaluación de los aprendizajes.	30
	8.2 Alternativas que tendrá la(el) alumna(o) que no alcance el CUM mínimo para graduarse.	32
	8.3 Evaluación curricular de la carrera.	33
IX.	Requisitos especiales de graduación.	33

X.	Naturaleza del servicio social.	34
XI.	Fortalecimiento de los dominios del idioma español, inglés e informática para los estudiantes de la carrera.	35
XII.	Competencias a desarrollar en las(os) estudiantes en las diferentes áreas de la carrera.	37
XIII.	Especialistas que ha participado en la elaboración del plan.	41
XIV.	Programas sintéticos de las asignaturas.	43
01.	Sociología.	43
02.	Psicología.	47
03.	Tecnología Didáctica.	51
04.	Bioestadística.	56
05.	Metodología de la Investigación	60
06.	Epidemiología.	64
07.	Anatomía y Fisiología.	69
08.	Microbiología y Parasitología.	73
09.	Farmacología.	78
10.	Fundamentos de Enfermería I. <i>León de México</i>	82
11.	Bioquímica Humana.	87
12.	Nutrición y Dietoterapia.	91
13.	Ética y Legislación en Enfermería. <i>León de México</i>	95
14.	Fundamentos de Enfermería II.	99
15.	Atención en Emergencias y Desastres. <i>León de México</i>	106
16.	Enfermería en Salud Mental.	110
17.	Enfermería en Salud Comunitaria I. <i>León de México</i>	114
18.	Fisiopatología.	118
19.	Enfermería al Adolescente y Adulto I. <i>León de México</i>	123
20.	Enfermería en Salud Comunitaria II.	128
21.	Enfermería al Adolescente y Adulto II.	132
22.	Enfermería en Psiquiatría.	136
23.	Enfermería al Adolescente y Adulto III. <i>León de México</i>	140
24.	Enfermería Quirúrgica. <i>León de México</i>	143

25.	Investigación Aplicada a Enfermería I.	147
26.	Enfermería Materno Infantil I.	150
27.	Investigación Aplicada a Enfermería II.	155
28.	Docencia Aplicada a Enfermería.	159
29.	Enfermería Materno Infantil II.	162
30.	Administración y Gerencia en Enfermería I.	168
31.	Enfermería Materno Infantil III.	172
32.	Administración y Gerencia en Enfermería II.	178

ANEXOS:

Programas de asignaturas requisito de graduación.	182
Teología I.	182
Teología II.	186
Desarrollo Personal.	191
Ética Social.	197
Principios de informática.	202
Lectura y composición.	205

- Listado de profesionales que elaboraron y validaron plan de estudios En Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	209
---	-----

Documento anexo a este plan de estudio:

1. plan de implementación de la carrera
2. curriculum vitae de personal profesional

I. GENERALIDADES DE LA CARRERA

1. Nombre de la carrera: - Licenciatura en Enfermería
2. Requisitos de ingreso: -
 - a) Bachiller o poseer grado equivalente obtenido en el extranjero y reconocido legalmente en el país.
 - b) Gozar de salud física y mental
 - c) Capacidad para el estudio
 - d) Estatura mínima 1.50 mts
 - e) Buenas relaciones interpersonales
3. Título a otorgar: - Licenciada(o) en Enfermería.
4. Duración de la carrera: - 5 años de estudio, (diez ciclos académicos de 20 semanas cada uno) más seis meses de servicio social.
5. Número de asignaturas: - 32 asignaturas
6. Número de unidades valorativas: - 172 UV
7. Sede donde se impartirá la carrera: - Universidad Católica de Occidente, Santa Ana.
8. Fecha de inicio: - Año 2004 (Sujeta a aprobación por el Ministerio de Educación y por el Consejo Superior de Salud Pública).

II. JUSTIFICACIÓN DE LA CARRERA EN ENFERMERÍA

En El Salvador históricamente el recurso humano en enfermería ha sido formado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; a partir de la década de los 80, se inicia la formación de del recurso en sus diferentes niveles académico en instituciones privadas y públicas; como resultado de estas ofertas de formación de conocimientos, habilidades y destrezas en magnitudes y visiones diferentes, dando como resultado recursos humanos de enfermería con una heterogeneidad de competencias profesionales que les dificulta responder de acuerdo a las demandas de las situación de salud existentes.

En la reforma del sistema de salud, el recurso humano es el elemento principal, que debe tener una concepción integral del proceso de salud – enfermedad para orientar sus acciones y hacer frente a las necesidades de salud de la población, por lo tanto, el recurso humano en enfermería con nivel de Licenciada(o) debe ser formada(o) con conocimientos, habilidades, destrezas y valores que le permitan ser un ente transformador.

Considerando las necesidades de formar este tipo de recurso humano de enfermería, que en el ámbito nacional tenga un mismo perfil de formación y con capacidad de responder a las demandas de salud de la población en forma eficiente, eficaz y efectiva, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el apoyo del Gobierno de Japón, a través del proyecto de “Fortalecimiento de la Educación para Enfermería”, plantea como estrategia el diseño de un currículum estandarizado para este nivel de formación, para que sea implementado y desarrollado por las instituciones formadoras, tanto públicas como privadas, garantizando la preparación de la Licenciada en Enfermería. Esta estrategia permitirá el seguimiento, control y evaluación de la calidad de la formación de los recursos humanos en enfermería.

La enfermería es una profesión de servicio, es la rama de la Medicina dedicada a la prevención y al alivio del sufrimiento humano. Una parte inherente a esta función es procurar la conservación de la salud por medio de la enseñanza y orientación, control de la enfermedad y la asistencia, sostén y rehabilitación de personas sometidas a regímenes

diagnósticos y terapéuticos. En otras palabras, la enfermería aporta la ayuda que la persona necesita para que sean satisfechas en su mayoría las necesidades en salud que ésta presenta.

El Código Internacional de Ética de la Enfermería establece que “las enfermeras prestan servicios sanitarios al individuo, la familia y la comunidad...”. El servicio a la humanidad, es la principal función de las enfermeras y la razón de la existencia de la enfermería como profesión”.¹

La enfermería tiene un rol clave en todos los niveles del sistema de salud y por lo tanto esta llamada a hacer importantes contribuciones para el desarrollo de los servicio de salud integral, eficiente, equitativa, de buena calidad para lograr una mejor salud para la población.

En esencia la meta de la enfermería es estimular, conservar o restaurar la salud. Llevar a la práctica esta meta exige que la enfermera conozca los factores biológicos y psicológicos de las personas sanas y enfermas. No solamente participa en la curación y la asistencia médica, sino también su labor entraña instituir medidas de prevención, vigilar el estado de los enfermos, suministrar guía y sostén emocional, ayudar en la gerencia y administración de los servicios de salud para que estos sean brindados con calidad y libre de riesgo a todo aquel que los necesite.

Se puede resumir que la enfermería es una ciencia y un arte, que necesita de los conocimientos y avances científicos y también de las cualidades de la enfermera para ejercer su profesión dignamente, con calidad humana, en donde pueda percibir el dolor ajeno y pueda ejercer su trabajo entendiendo al paciente como un ser Biológico, Psicológico, Social y Espiritual; con todas sus dimensiones, contribuyendo al restablecimiento de la salud y a la integración del hombre nuevamente a su vida cotidiana normal.

¹ Código Internacional de Ética de la Enfermería. Adoptado por el Congreso Internacional de Enfermeras. Sao Pablo, Brasil, 1953.

Por otra parte, la salud es un bien y un derecho esencial del hombre; considerando a éste, objeto y sujeto del desarrollo político, económico, social y cultural, con posibilidades de realizarse en toda su plenitud en las diferentes esferas de su comportamiento biosicosocial y espiritual.

La población salvadoreña estimada en el 2001 es de casi seis millones quinientos mil habitantes, crece a un ritmo acelerado, más su esperanza de vida es corta por los altos índices de mortalidad infantil; reflejándose los problemas de salud en mayor proporción en el grupo materno infantil. Así mismo, el alto índice de analfabetismo, el déficit habitacional, la escasez de recursos de agua potable, de buena disposición de excretas y basuras, contribuyen a agudizar el problema de salud; más que todo en la población rural y marginal.

Debido a las características propias de la profesión de enfermería que es de servir a los individuos, familias y comunidades en el mantenimiento de la salud y en la prevención de enfermedades; es necesario la creación de carreras de formación profesional para recursos de enfermería, en donde pongan en práctica las grandes áreas en el quehacer de enfermería, que son:

1. El cuidado integral a pacientes, en donde satisface las necesidades de la persona que tiene quebrantada su salud.
2. La atención en salud comunitaria, donde se pone en práctica la enseñanza y orientación a las comunidades salvadoreñas sobre la forma de prevenir enfermedades y conocer la autogestión en su propia organización, para obtener los recursos de vida que les permita desarrollarse y cultivarse como seres humanos.
3. La administración y gerencia de los servicios en salud, en donde se pone en práctica el proceso administrativo a fin de alcanzar los objetivos utilizando los recursos disponibles y que se brinden cuidados de calidad y libre de riesgo.

5. La investigación científica de los problemas de salud que aquejan a la población salvadoreña, para tratar de minimizarlos a través de medidas preventivas, aplicando los protocolos de investigación.

La complejidad del papel de enfermería requiere que los estudiantes tengan un fundamento firme en el conocimiento de las ciencias biofísicas y sociales. El personal de enfermería no puede continuar dependiendo de técnicas de enfermería rutinarias y tradicionales. En lugar de ello, su destreza debe estar basada en amplios antecedentes científicos con los cuales pueda ejercitar los cuidados de enfermería adecuados a las necesidades individuales del paciente, familia y comunidad.

III. IMAGEN OBJETIVO

Con amplios conocimientos científicos desarrolla el cuidado de enfermería como expresión de la práctica, utilizando como herramienta el proceso de intervención de enfermería para la atención al individuo, familia y comunidad tanto sanos como con desviación de la salud; aplica en el trabajo enfoque gerencial participando activamente con otros profesionales; realiza actividades educativas y de investigación para desarrollar la teoría y la práctica de enfermería, efectúa las actividades con iniciativa y altos estándares de calidad.

IV. PERFIL DE ENTRADA Y SALIDA DE LA CARRERA

4.1- PERFIL DE LA(EL) CANDIDATA(O) A INGRESAR A LA CARRERA.

La(el) candidata(o) a ingresar a la Licenciatura en Enfermería deberá contar con los siguientes atributos o cualidades para desarrollar una carrera con eficiencia y cumplir los objetivos de esta profesión:

- Capacidad para el estudio de los problemas de salud de bajo, mediano y alto riesgo en los diferentes niveles de atención.
- Capacidad para trabajar en equipo.

- Capacidad para desarrollar procesos de comunicación.
- Habilidades para diseñar y ejecutar investigaciones.
- Deberá tener actitudes de solidaridad, neutralidad, iniciativa.
- Compromiso social.
- Alto grado de responsabilidad.
- Respeto a la dignidad de la persona.
- Espíritu de servicio.
- Estabilidad emocional.
- Motivación y
- Autoestima.

4.2- PERFIL DE LA(EL) EGRESADA(O)

La(el) licenciada(o) en enfermería deberá estar capacitada(o) para proporcionar un cuidado de enfermería que tenga como herramienta el proceso de intervención de enfermería con fundamentos científicos, para la atención del individuo sano y con problemas de salud de bajo, mediano y alto riesgo en los diferentes niveles de atención; establecerá una relación con el(la) usuaria(o) de calidad y calidez, comprendiendo así al individuo como un ser biosicosocial y espiritual.

Deberá poseer las capacidades para: gerencia de servicios de enfermería y de salud, trabajar en equipos multidisciplinarios, desarrollar procesos de comunicación efectivos, negociar y ejercer liderazgo en el desarrollo de la enfermería, abordar procesos de promoción de la salud con creatividad, conducir procesos de educación permanente en salud; diseñar, asesorar y ejecutar investigaciones en el campo de la enfermería y de la salud en general, además deberá tener actitudes de solidaridad, neutralidad, iniciativa. Compromiso social, capacidad propositiva y alto grado de responsabilidad.

Asimismo, manifestará como futuro/a profesional, coherencia entre sus principios cristianos y su desempeño personal y profesional a través de un esfuerzo por asumir las características

siguientes: respeto a la dignidad de la persona, ecuanimidad en su actuar, espíritu de servicio, lealtad consigo mismo y con los demás, estabilidad emocional, habilidad para ejercer liderazgo, valorar la salud integral del individuo, familia y comunidad; dominio del saber, conciencia del entorno, motivación y autoestima.

4.3 CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL:

La(el) Licenciada(o) en Enfermería estará capacitada/o para asumir su responsabilidad ocupacional en cada una de las áreas de su ejercicio: atención directa, administración, investigación, educación en las áreas hospitalarias o comunitarias.

4.4 LUGARES Y CONDICIONES DE TRABAJO:

La(el) Licenciada(o) en Enfermería podrá trabajar en: agencias de salud de la comunidad, tanto ministeriales como privadas; en los diferentes departamentos de salud del MSPAS; en servicio de hospitalización como jefe de departamento de enfermería, subjefe del departamento de enfermería, enfermera supervisora, enfermera jefe de unidad y enfermera hospitalaria; en salud comunitaria como: jefe departamental de enfermería, enfermera supervisora departamental, enfermera supervisora local y enfermera comunitaria; en servicios de educación, en capacitación comunitaria y áreas clínicas hospitalarias.

V. OBJETIVOS CURRICULARES

La(el) egresada(o) será capaz de:

- Proporcionar cuidados de enfermería integrales, eficientes y eficaces basados en la aplicación del proceso de intervención de enfermería.
- Gerenciar en forma eficiente y eficaz los servicios de enfermería, o de salud así como planes, programas y proyectos en salud.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación permanente en salud y de formación de recursos humanos de los diferentes niveles en enfermería.
- Realizar y/o asesorar investigaciones en enfermería, que contribuyan al desarrollo de nuevas tecnologías.
- Desempeñar su rol con valores éticos, con actitud de solidaridad, responsabilidad y de trabajo en equipo multi e interdisciplinario y con participación de la comunidad.

VI. MARCO CONCEPTUAL

6.1- ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN.

A medida que la enfermería ha evolucionado, aumentando sus funciones y conceptos, los teóricos la han definido de muchas formas, desde 1868 con Florencia Nightingale hasta la actualidad; para la Asociación de Enfermeras Americanas (1995) Enfermería es “El diagnóstico y tratamiento de las reacciones humanas a la salud y la enfermedad”, por lo tanto el alcance de la práctica de enfermería incluye actividades de valoración, diagnóstico, planificación, tratamiento y evaluación de las respuestas observadas tanto en personas sanas como enfermas.

Su objeto de estudio es “la intervención de enfermería en el proceso salud – enfermedad en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo del ser humano”, esta intervención se caracteriza por ser objetiva, histórica, dinámica e indivisible. Objetiva porque las intervenciones son concretas y se puede valorar su resultado; histórica porque la intervención de enfermería ha respondido a los cambios sociales y económicos, evolucionando en su complejidad hasta la profesionalización; dinámica porque cambia de acuerdo a las necesidades individuales y grupales de la persona; al desarrollo técnico científico de la disciplina y a otras ciencias del desarrollo económico – social; es indivisible porque en sus intervenciones incluye todas las áreas del ser humano (biopsicosocial, cultural y espiritual)

6.2- BASES CIENTÍFICAS DE LA ENFERMERÍA.

La ciencia de la enfermería se basa en un amplio sistema de teorías, el proceso de enfermería es el método mediante el cual se aplica este sistema a la práctica, se trata de un enfoque intencionado para la resolución de problemas, que exige conocimientos, habilidades y actitudes y va dirigido a satisfacer las necesidades de la y el usuaria(o) o del sistema familiar y consta de cuatro fases sucesivas e interrelacionadas que son: valoración inicial, planificación, ejecución y evaluación; estas fases integran las funciones intelectuales de la resolución de problemas para definir las actuaciones de enfermería, las cuales pueden ser independientes, interdependientes y dependientes.

Las actuaciones independientes: son en las que intervienen aspectos de la práctica de la enfermería profesional que comprende las autorizaciones y leyes aplicables que no requieren supervisión ni orientación por parte de otros; según las leyes sobre la práctica de enfermería estas acciones son las relacionadas con las actividades de la vida diaria, la educación, la promoción de salud y el asesoramiento.

Las actuaciones interdependientes: son las que la o el enfermera(o) realiza en colaboración con otros profesionales de la salud.

Las actuaciones dependientes: son las que se basan en instrucciones y órdenes escritas de otros profesionales.

6.3 MODELOS Y TEORÍAS QUE FUNDAMENTAN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA.

El término modelo se concibe como la forma teórica de entender un concepto o idea; es la representación simbólica de un fenómeno. Con frecuencia en el modelo se expresa ideas abstractas de una manera más comprensible y precisa.

Los modelos y teorías contribuyen en forma explícita a que enfermería en el equipo interdisciplinario sea única e importante y proporcione una directriz clara que se centre en la naturaleza esencial de la actuación de enfermería en las diferentes áreas del desempeño.

En el área de administración se aplica el proceso administrativo para cumplir la función que le corresponde en cuanto a procurar conocimientos para dirigir la prestación de servicios de enfermería.

En el área de investigación se sustenta el quehacer profesional de enfermería al aplicar el proceso de investigación científica que permite tomar decisiones basadas en hechos apegados a la realidad de la situación de salud, del individuo, de la familia y de la comunidad.

En el área de docencia se transforma cada acción de salud en un acto educativo mediante estrategias de enseñanza que permite modificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los individuos, así como el medio ambiente físico y social en que se desarrollan para mejorar el nivel de vida y salud de la población.

En el área de atención, la aplicación del proceso de enfermería proporciona un método lógico y racional para que los servicios de enfermería sean adecuados, eficientes y eficaces en relación dialéctica con el individuo, la familia y la comunidad; priorizando la atención a los individuos y grupos en riesgo; desarrollando actividades de educación, promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

En el proceso de enfermería se operativizan diferentes modelos y teorías, en este marco conceptual se hará referencia a tres modelos: "Modelo de Autocuidado" de Dorotea Orem, "Modelo de Adaptación" de Callista Roy y "Modelo de Sistemas" de Betty Newman.

1. Modelo del Autocuidado de Dorotea Orem.

Este modelo presenta tres ideas teóricas: la del autocuidado, la del déficit del autocuidado y la de los sistemas de enfermería.

El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia si mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividades en beneficio de la vida, salud o bienestar.

Los requisitos del autocuidado se desglosan en tres categorías:

a. Requisito universal del autocuidado, son comunes a todos los seres humanos e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana; estos requisitos representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad que a su vez apoyan el desarrollo que la maduración humana, el accionar de enfermería en este requisito es fomentar positivamente la salud y el bienestar.

b- Modelo de autocuidado relativo al desarrollo: son universales y surgen como resultado de la maduración o de nuevos requisitos desarrollados ante una situación o suceso, comprende el mantenimiento de las condiciones para apoyar los procesos de vida o de desarrollo humano; considera el apoyo en los estadios de desarrollo y el cuidado preventivo en las condiciones adversas que lo afectan.

c- Requisito del autocuidado de las alteraciones se la salud: Orem las definió "como la enfermedad o la lesión que no solo afecta a las estructuras y/o mecanismos fisiológicos o psicológicos sino el funcionamiento humano integrado"; cuando éste, es afectado la capacidad de acción desarrollada o en desarrollo del individuo, resulta seriamente dañada de forma permanente o temporal.

Déficit de autocuidado: es una relación entre la demanda del autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas, en la que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituye la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto; las intervenciones de enfermería están dirigidas a conocer las demandas del autocuidado terapéutico para ayudar a los demás a identificarlos.

Sistemas de enfermería: es la serie continua de acciones que se producen cuando las (los) enfermeras(os) vinculan una o varias formas de ayuda a sus propias acciones o las acciones de personas a las que se está asistiendo y que están dirigidas a identificar las demandas de autocuidado terapéutico de esas personas o a regular la acción de su autocuidado, se han identificado tres tipos de sistemas de enfermería, que son: el totalmente compensador, parcialmente compensador y el sistema de apoyo educativo.

- El totalmente compensador: que son necesarios cuando la (el) enfermera(o) está compensando una incapacidad total de la persona.
- Parcialmente compensador: son aquellos en los que tanto la (el) enfermera(o) como la persona, llevan a cabo medidas de autocuidado; realizan acciones que compensan las limitaciones de autocuidado de la persona y ésta lleva a cabo algunas de las medidas de autocuidado.
- El sistema de apoyo educativo: son para aquellas situaciones en las que la persona es capaz de realizar las medidas requeridas de autocuidado.

2. Modelo de Adaptación de Callista Roy.

Se basa en el sistema de adaptación del ser humano, y contiene cuatro subsistemas: necesidades fisiológicas, autoconcepto, el rol individual y la interdependencia; se fundamenta en los siguientes supuestos:

- La persona humana es un ser biopsicosocial en permanente interacción con un medio cambiante.

- La persona pone en juego mecanismos adquiridos e innatos
- La salud y la enfermedad son consecuencias inevitables en la vida de la persona.
- La persona debe adaptarse para poder responder positivamente a los cambios.
- La adaptación está en función del estímulo y de su nivel de adaptación.

Este modelo cree que la necesidad de los cuidados de enfermería aparecen cuando la persona no puede adaptarse a las exigencias ambientales internas y externas; el profesional de enfermería determina que situaciones están causando problemas a una persona y valora la adaptación; el propósito de enfermería en este modelo es ayudar a la persona a adaptarse.

3. Modelo de Sistema de Betty Neuman

Se centra en el stress y la reducción del mismo y se preocupa principalmente de los efectos del stress sobre la salud, proporciona un enfoque de unificación para la definición de problemas de enfermería, proporcionando una visión multidimensional del individuo, y trata de la interacción constante entre la persona y el entorno.

6.4 CONCEPTOS BÁSICOS.

1. *Laboratorio práctico*: Es una técnica didáctica, vínculo entre la teoría y la práctica en donde se aplican los conocimientos de las ciencias básicas y básicas aplicadas.
2. *Laboratorio de enfermería*: Es una técnica didáctica, vínculo entre la teoría y la práctica, en la que se aplican en el aula los conocimientos de las ciencias básicas especiales y especiales de enfermería para realizar los procedimientos específicos y fundamentales en la práctica de enfermería, utilizando un paciente simulado.
3. *Demostración*: Es la técnica de enseñanza para mostrar un procedimiento básico de enfermería, que sirve de modelo para la o el estudiante.
4. *Usuaría(o) de bajo riesgo*: Es toda(o) usuaria(o) que ha logrado estabilizar su estado de salud, requiere de un mínimo de atención de enfermería para completar tratamiento y

recibir educación sobre cuidados de su salud, aplicación de medidas preventivas; está en proceso de valoración para egresar del establecimiento con vigilancia epidemiológica.

5. *Usuaría(o) de mediano riesgo*: es toda(o) usuaria(o) que está ubicado en un nivel de atención intermedia. Presenta signos y síntomas que reflejan deterioro de la salud, pero evolucionando hacia la recuperación. Está expuesto a reincidir o adquirir complicaciones que agravan nuevamente su salud. Requiere atención de enfermería oportuna y vigilancia moderada; necesita de orientación y educación para sí mismo y su familia sobre el mantenimiento y rehabilitación de la salud, así como en la prevención de las enfermedades.
6. *Usuaría(o) de alto riesgo*: toda(o) usuaria(o) que está en riesgo de sufrir complicaciones irreversibles o muerte, presenta signos y síntomas extremos que reflejan un marcado deterioro de la salud, necesita de medios de mantenimiento vital y requiere de atención de enfermería intensiva y continua por personal capacitado que incluye la educación y orientación sobre el mantenimiento y rehabilitación de la salud del individuo y su familia. Necesita de vigilancia epidemiológica, según los factores de riesgo o daños presentes, para contrarrestar y minimizar la magnitud y la trascendencia del daño.
7. *Práctica*: son aquellas actividades que se realizan con una o un usuaria(o) real, en donde las y los estudiantes aplican la teoría y procedimientos básicos estudiados en el aula y se clasifica así:
 - *Práctica hospitalaria*: Es el momento donde la o el estudiante tiene contacto con las y los usuarias(os) de las diferentes instituciones hospitalarias para proporcionar la atención de enfermería a los diferentes grupos poblacionales, con el objetivo de restablecer la salud y contribuir a la rehabilitación.
 - *Práctica comunitaria institucional*: Es el momento donde la o el estudiante se pone en contacto directo con las o los usuarias(os) que consultan en las diferentes instituciones del primer nivel de atención (unidades de salud), con la finalidad de aplicar los conocimientos adquiridos en la teoría, proporcionando atención de enfermería intra y extra mural, a los diferentes grupos etéreos, con el propósito de promover la salud, prevenir enfermedades y recuperar la salud.

- *Práctica comunitaria en la comunidad*: es el momento donde la o el estudiante se pone en contacto con la comunidad para aplicar los conocimientos adquiridos en la teoría proporcionando atención de enfermería al individuo, familia y comunidad, con el objetivo de promocionar la salud y prevenir la enfermedad.
8. *Coefficiente de unidades de mérito (CUM)*: Es la cuantificación del rendimiento académico de las o los estudiantes y se obtiene al dividir el total de unidades de mérito ganadas, entre el total de unidades valorativas de las asignaturas cursadas y aprobadas.
 9. *Pensum (sinónimo de plan de estudios o malla curricular)*: Es una presentación sucinta de las asignaturas, el número de créditos y los requisitos académicos.
 10. *Curriculo*: conjunto de estudios y prácticas destinadas a que el alumno desarrolle plenamente sus posibilidades

VII. ORGANIZACIÓN DEL PENSUM DE LA CARRERA

El currículum tiene como unidad de aprendizaje la asignatura y se basa en los niveles de complejidad de la atención de enfermería, según las etapas de desarrollo del ser humano.

El plan de estudio para Licenciatura en Enfermería tiene una duración normal de cinco años, dividido en diez ciclos académicos, más seis meses de servicio social. El plan ofrece asignaturas de las áreas básica (4), área básica especial (9) y área especial de enfermería (19).

Con miras a que el proceso de enseñanza aprendizaje sea continuo, progresivo y que favorezca una estrecha relación entre la teoría y la práctica, la cual permite a la o el estudiante, adquirir conocimientos, habilidades, destrezas y valores para la atención de enfermería de los diferentes grupos poblacionales, tanto sanos como con desviaciones de la salud, se plantea el siguiente diseño curricular.

7.1 ORGANIZACIÓN DE ASIGNATURAS POR ÁREAS

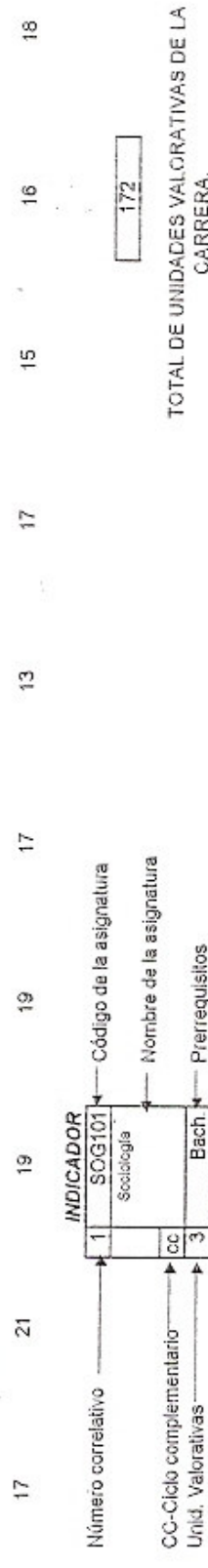
Las asignaturas del área básica proporcionan los conocimientos generales de las ciencias sociales; las básicas especiales ayudan a ampliar la visión integral del ser humano y son fundamento para el estudio de las asignaturas especiales de enfermería. Estas últimas asignaturas permiten a la o el estudiante adquirir los conocimientos, habilidades, destrezas y valores para la atención de enfermería de los diferentes grupos poblacionales tanto sanos como con desviación de la salud y tienen como eje integrador la intervención de enfermería según los grupos poblacionales.

Asignaturas por áreas.

AREA	ASIGNATURAS				
Especial de Enfermería	Enfermería en Psiquiatría	Enfermería en Salud Comunitaria II	Enfermería Materno Infantil III	Administración y Gerencia de los Servicios de Enfermería II	Docencia de Enfermería
	Enfermería Quirúrgica				
	Enfermería al Adolescente y adulto III	Enfermería en Salud Comunitaria I	Enfermería Materno Infantil II	Investigación Aplicada a Enfermería II	
	Enfermería al Adolescente y adulto II	Enfermería en Salud Mental	Enfermería Materno Infantil I	Administración y Gerencia de los Servicios de Enfermería II	Investigación Aplicada a Enfermería II
	Enfermería al Adolescente y adulto I				
	Fundamentos de enfermería II Fundamentos de enfermería I Ética y Legislación en Enfermería				
Básica Especial de Enfermería	Fisiopatología Atención en Emergencias y Desastres Nutrición y Dietoterapia Bioquímica Humana Farmacología Microbiología y Parasitología Anatomía y Fisiología Epidemiología Bioestadística				
Básica	Metodología de la investigación Tecnología Didáctica Psicología Sociología				

7.2 FLUJOGRAMA PARA EL GRADO DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
1	SOG101 Sociología CC 3	EPD101 Epidemiología 4 y 5 Bach.	BQH101 Bioquímica Humana 7	AED101 Atención en Emergencias y Desastres 6 y 14 4	EAA101 Enfermería al Adolescente y Adulto I 14 y 18 10	EAA201 Enfermería al Adolescente y Adulto II 19	EAA301 Enfermería al Adolescente y Adulto III 21	EMI101 Enfermería Materno Infantil I 23 y 24 6	EMI201 Enfermería Materno Infantil II 26	EMI301 Enfermería Materno Infantil III 28	T R A B A J O D E G R A D U A C I O N
2	PSG101 Psicología CC 3	ANF101 Anatomía y Fisiología Bach.	NYD101 Nutrición y Dietoterapia 7	ESM101 Enfermería en Salud Mental 2	ESC201 Enfermería en Salud Comunitaria II 15, 16 y 17 7	EPO101 Enfermería en Psiquiatría 5 16 y 19	EFO101 Enfermería Oncológica 24	IAE201 Investigación Aplicada a Enfermería II 25	AGE101 Administración y Gerencia en Enfermería I 28 y 27 10	AGE201 Administración y Gerencia en Enfermería II 30	
3	TDI101 Tecnología Didáctica CC 4	MPA101 Microbiología y Parasitología Bach.	ELE101 Ética y Legislación en Enfermería CC 3	ESC101 Enfermería en Salud Comunitaria I 7 8, 12 y 14							
4	BET101 Bioestadística CC 4	FAR101 Farmacología Bach.	FDE201 Fundamentos de Enfermería II 7 y 10 4	FPT101 Fisiopatología 18			IAE101 Investigación Aplicada a Enfermería I 21	DEE101 Docencia Aplicada a Enfermería 23 y 24 6			
5	MYT100 Metodología de la Investigación CC 3	FDE101 Fundamentos de Enfermería I 1, 2 y 3 4									



7.3 CUADRO RESUMEN. (PLAN DE ESTUDIOS POR CICLOS).

CICLO I

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
1	Sociología	3	60	0	60	SOG101	Bachillerato
2	Psicología	3	60	0	60	PSG101	Bachillerato
3	Tecnología Didáctica	4	80	0	80	TDI100	Bachillerato
4	Bioestadística	4	80	0	80	BET101	Bachillerato
5	Metodología de la Investigación	3	60	0	60	MYT100	Bachillerato
TOTALES		17	300	0	300		

UV: Unidades Valorativas.

HTC: Horas Teóricas por Ciclo, incluye prácticas de laboratorio.

HPC: Horas Prácticas por Ciclo, corresponden a las horas en práctica clínica y comunitaria.

THC: Total de Horas por Ciclo, desarrollando ciclos de 20 semanas.

CICLO II

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
6	Epidemiología	5	100	0	100	EPD101	4 y 5
7	Anatomía y Fisiología	5	100	0	100	ANF101	Bachillerato
8	Microbiología y Parasitología	4	80	0	80	MPA101	Bachillerato
9	Farmacología	3	60	0	60	FAR101	Bachillerato
10	Fundamentos de Enfermería I	4	60 3 uv	30 1 uv	90	FDE101	1, 2 y 3
TOTALES		21	400	30	430		

CICLO III

No	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
11	Bioquímica Humana	4	80	0	80	BQH101	7
12	Nutrición y Dietoterapia	4	80	0	80	NYD101	7
13	Ética y Legislación en Enfermería	3	60	0	60	ELE101	Bachillerato
14	Fundamentos de Enfermería II	8	80 4 uv	120 4 uv	200	FDE201	7 y 10
TOTALES		19	300	120	420		

CICLO IV

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
15	Atención en Emergencias y Desastres	4	80	0	80	AED101	6 y 14
16	Enfermería en Salud Mental	4	40 2 uv	60 2 uv	100	ESM101	2
17	Enfermería en Salud Comunitaria I	7	60 3 uv	120 4 uv	180	ESC101	6, 12 y 14
18	Fisiopatología	4	80	0	80	FPT101	7 y 11
TOTALES		19	260	180	440		

CICLO V

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
19	Enfermería al Adolescente y al Adulto I	10	100 5 uv	150 5 uv	250	EAA101	14 y 18
20	Enfermería en Salud Comunitaria II	7	60 3 uv	120 4 uv	180	ESC201	15, 16 y 17
TOTALES		17	160	270	430		

CICLO VI

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
21	Enfermería al Adolescente y al Adulto II	8	80 4 uv	120 4 uv	200	EAA201	19
22	Enfermería en Psiquiatría	5	60 3 uv	60 2 uv	120	EPQ101	16 y 19
TOTALES		13	140	180	320		

CICLO VII

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
23	Enfermería al Adolescente y Adulto III	8	80 4 uv	120 4 uv	200	EAA301	21
24	Enfermería Quirúrgica	6	40 2 uv	120 4 uv	160	EFQ101	21
25	Investigación Aplicada a Enfermería I	3	60	0	60	IAE101	21
TOTALES		18	180	240	420		

CICLO VIII

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTC	HPC	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
26	Enfermería Materno Infantil I	6	60 3 uv	90 3 uv	150	EMI101	23 y 24
27	Investigación Aplicada a Enfermería II	4	80	0	80	IAE201	25
28	Docencia Aplicada a Enfermería	5	60 3 uv	60 2 uv	120	DEE101	23 y 24
TOTALES		15	200	150	350		

CICLO IX

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTS	HPS	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
29	Enfermería Materno Infantil II	8	80 4 uv	120 4 uv	200	EMI201	26
30	Administración y Gerencia en Enfermería I	8	80 4 uv	120 4 uv	200	AGE101	26 y 27
TOTALES		16	160	240	400		

CICLO X

Nº	ASIGNATURAS	UV	HTS	HPS	THC	CÓDIGO	PRERREQUISITO
31	Enfermería Materno Infantil III	8	60 3 uv	150 5 uv	210	EMI301	29
32	Administración y Gerencia en Enfermería II	10	80 4 uv	180 6 uv	260	AGE201	30
TOTALES		18	140	330	470		

7.4 PONDERACIÓN DE LAS UNIDADES VALORATIVAS.

Cada asignatura tiene un valor académico que oscilará entre 3 y 10 unidades valorativas (UV); una Unidad Valorativa de teoría equivale a 20 horas clases (Art. 5 LES), en el caso de las prácticas se ha estipulado desarrollar 30 horas clase por cada unidad valorativa;(MSPAS, Plan de estudios para el grado de Licenciada(o) en Enfermería, 2001). En base a esta proporción se ha organizado los programas de estudio; para el desarrollo de los mismos se ha previsto que los/as estudiantes cursarán la teoría del ciclo académico y luego se organizarán los grupos de práctica clínica según las rotaciones correspondientes en ese mismo ciclo. En las generalidades y estrategia metodológica de cada asignatura se hace descripción de este proceso.

7.5 CICLOS COMPLEMENTARIOS.

La (el) estudiante de la carrera de enfermería podrá cursar un ciclo complementario en cada año de acuerdo al Reglamento Interno de la Universidad y normativos del MINED. Entre las asignaturas que pueden ser cursadas en ciclo complementario se tiene:

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1. Sociología. | 8. Teología I |
| 2. Psicología. | 9. Teología II |
| 3. Tecnología Didáctica | 10. Desarrollo Personal |
| 4. Bioestadística. | 11. Ética Social |
| 5. Metodología de la Investigación. | 12. Principios de Informática |
| 6. Ética y Legislación en Enfermería. | 13. Lectura y Composición |
| 7. Investigación Aplicada a Enfermería I | |

7.6 DESARROLLO DE PRÁCTICAS.

Para el desarrollo de las prácticas clínicas y comunitarias de las(los) estudiantes de Licenciatura en Enfermería se hace necesario que hayan cursado y aprobado las asignaturas básicas para éstas; ya que se tiene como objetivo primordial proporcionar las estrategias

necesarias para poder aplicar los conocimientos teóricos recibidos en cada área en que se desempeñarán como futuros profesionales, por lo que la práctica ayuda a las(los) estudiantes a afianzar conocimientos y poderlos aplicar en la atención del paciente, familia y comunidad.

Entre los Centros de Atención elegibles para realizar las prácticas se tiene:

ÁREA HOSPITALARIA:

Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

- Dos Servicios de Medicina Hombres y
- Dos Servicios de Medicina de Mujeres.
- Dos Servicio de Cirugía de Hombres y
- Dos Servicios de Cirugía de Mujeres.
- Salas de Operaciones y Pequeña Cirugía.
- Servicio de Neonatología y Recién Nacidos.
- Servicio de Emergencia.
- Unidad de Cuidados Intensivos.
- Departamento de Gineco-obstetricia.
- Departamento de Pediatría.

ÁREA COMUNITARIA

- Unidad de Salud Casa del Niño.
- Unidad de Salud Dr. Tomás Pineda Martínez.
- Unidad de Salud Santa Bárbara.
- Unidad de Salud El Palmar.
- Unidad de Salud Santa Lucía.
- Unidad de Salud Natividad.
- Unidad de Salud San Miguelito.
- Unidad de Salud San Rafael

Las/los estudiantes rotarán por cada una de las áreas hospitalaria y comunitaria, llenando objetivos específicos que se describen en los programas de práctica clínica de cada una de ellas, previo conocimientos teóricos recibidos y bajo supervisión y responsabilidad de personal de enfermería capacitado y contratado por la Universidad para ese fin; quienes llevarán instrumentos de evaluación de cada estudiante y realizarán la evaluación por períodos en cada área correspondiente.

7.7 METODOLOGÍA ESPECIAL A DESARROLLAR EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN LA CARRERA.

Para el desarrollo de los programas de asignaturas de Licenciatura en Enfermería, se utilizará la siguiente metodología: clases expositivas con participación activa de los estudiantes, donde los docentes deben motivar al grupo a mantener el interés por la asignatura; se utilizará el desarrollo de investigaciones individuales y grupales; desarrollo de temas o discusiones de grupo en las clases, exposiciones en clases, demostraciones y evaluación de procedimientos y técnicas de enfermería.

Se incentivará a los estudiantes a profundizar más en las temáticas tratadas en el aula y a la investigación de campo, tomando en cuenta las diferentes áreas en el quehacer de enfermería.

Se contratará el personal idóneo para impartir cada asignatura, entre ellos: médicos, licenciadas en enfermería, psicólogos, nutricionistas, etc. tomando en cuenta la experiencia que tengan en cada área. (Se anexa listado de profesionales que se requieren para este fin en plan de implementación)

Se iniciará cada ciclo con la carga teórica que exige, para luego en el mismo ciclo cursar la práctica clínica, en la que aplicarán los conocimientos teóricos recibidos; y para verificar la asimilación de los estudiantes y la buena ejecución de las actividades de enfermería, se contará con personal de enfermería capacitado, con experiencia; que la Universidad

contratará para la supervisión y asesoría de los estudiantes en el campo de práctica, y serán los encargados de realizar la evaluación respectiva de cada estudiante.

Se tomarán en cuenta también los métodos y técnicas que cada docente en particular crea convenientes aplicar en la asignatura que imparta o supervise, para el mejor aprendizaje de los estudiantes.

VIII. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES Y DE LA CARRERA.

8.1 EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación de los aprendizajes es entendida como un proceso continuo, sistemático e integral, que engloba procesos cuantitativos (medición) y procesos cualitativos que a partir de ello se hacen juicios valorativos para tomar decisiones. La evaluación tendrá como objetivo y valorar los aprendizajes alcanzados por los(as) estudiantes en términos de conducta y comportamiento observables o inferibles en la que atañe a conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores; además, dará a conocer a los(as) estudiantes sus logros, potencialidades y limitaciones, con el objeto de estimular, orientar y ayudar a desarrollarse adecuadamente, así como también constatar la eficiencia de las experiencias de aprendizaje, los materiales y los recursos empleados durante el proceso.

La evaluación se realizará en tres formas:

- a) La diagnóstica: se realizará al inicio de todo proceso de enseñanza – aprendizaje y tendrá como finalidad recabar información para identificar potencialidades y limitaciones en el educando, que servirán para determinar estrategias metodológicas para reorientar el desarrollo de dicho proceso.
- b) La formativa: será desarrollada durante todo el proceso de enseñanza – aprendizaje con el propósito de determinar el logro cualitativo de los objetivos educativos, permitiendo visualizar el avance en la formación integral del estudiante.

- c) La sumativa: será desarrollada en forma periódica en la teoría y la práctica de cada asignatura para determinar el logro de los objetivos educativos, cuantificar el rendimiento académico del estudiante y promoverla al nivel inmediato superior.

La escala de calificaciones en toda evaluación está comprendida entre 0.0 (cero punto cero) y 10.0 (diez punto cero). La calificación de cada periodo se obtiene otorgando el 50% a las evaluaciones desarrolladas durante este y el 50% corresponde al examen final de cada periodo (Art. 5 del Reglamento de Evaluación de la Universidad). La calificación final de cada asignatura se obtiene promediando las calificaciones obtenidas en los periodos del ciclo. (Art. 7 del Reglamento de Evaluación)

En las asignaturas especiales de enfermería, la teoría tendrá una ponderación del 40% que será aprobada con una nota de 6.0 (24%) y se constituirá en requisito previo a la realización de la práctica. La práctica tendrá una ponderación del 60%, que también será aprobada con nota mínima de 6.0 (36%) y la sumatoria de las notas de teoría y práctica constituirá la nota final de la asignatura.

En general, para aprobar una asignatura se debe obtener una calificación mínima de 6.0 (seis punto cero) y 75% de asistencia (ART. 73, Estatutos de la Universidad Católica de Occidente).

Para poder graduarse es necesario haber obtenido un coeficiente de unidades de mérito (CUM) mínimo de 7.0. (Art. 5 Reglamento de Graduación) Este coeficiente es el cociente resultante de dividir el total de unidades de mérito ganadas, entre el total de unidades valorativas de las materias cursadas y aprobadas. La unidad de mérito es la calificación final de cada materia multiplicada por sus unidades valorativas (Art. 6, Ley de Educación Superior. Art. 71, Estatutos de la Universidad Católica de Occidente).

3.2 ALTERNATIVAS QUE TENDRÁ LA(EL) ALUMNA(O) QUE NO ALCANCE EL CUM MÍNIMO PARA GRADUARSE.

Cuando un estudiante haya concluido su plan de estudios sin haber obtenido un Coeficiente de Unidades de Mérito (CUM) igual o mayor a siete punto cero (7.0), deberá cursar una carga curricular que determine el Consejo Técnico de la Facultad, la que no excederá de cinco asignaturas por ciclo académico. Las calificaciones obtenidas sustituyen a las anteriores concluyéndose el proceso hasta alcanzar el coeficiente requerido.

La normativa que determina la carga curricular que el estudiante deberá cursar es la siguiente:

1. La carga curricular será seleccionada de las asignaturas de la especialidad del plan de estudios vigente.
2. Las asignaturas se seleccionarán de aquellas en donde el estudiante haya registrado calificaciones entre 6.0 (seis punto cero) y 6.9 (seis punto nueve).
3. La cantidad de asignaturas dependerá del puntaje necesario para alcanzar el CUM de 7.0 (siete punto cero); el procedimiento se hará en base a una regla de tres simple que permita identificar el déficit de puntos o calificación para alcanzar el CUM establecido.
4. El Consejo Técnico de cada Facultad presentará el plan de nivelación del CUM al estudiante y a la oficina de Registro Académico de la Universidad.
5. Este plan deberá contener el rendimiento académico del estudiante en concepto de calificaciones mínimas esperadas.
6. El alumno que se someta al plan de nivelación cursará las asignaturas dentro de los ciclos académicos normales, sin exceder de cinco asignaturas por cada uno.
7. Si el caso fuere que el estudiante no alcance el CUM requerido en este proceso, éste deberá someterse a un nuevo plan de nivelación hasta lograr el puntaje necesario.
8. Las calificaciones obtenidas en este proceso sustituirán a las anteriores quedando debidamente registradas en el expediente y señaladas en la certificación global de calificaciones como asignaturas dentro del plan de nivelación del CUM.

9. La carga financiera del plan de nivelación estará bajo la responsabilidad del estudiante y será lo que el arancel señale, sus derechos y obligaciones serán iguales al de un estudiante regular.

8.3 EVALUACION CURRICULAR DE LA CARRERA.

La evaluación del curriculum estará dirigida a todas las partes integrantes del mismo: imagen objetivo, perfil del(a) egresado(a), objetivos curriculares, plan de estudios, programas educativos y el mismo sistema de evaluación; deberá realizarse cada 5 años con la participación de las y los docentes, las y los estudiantes, las y los egresados de la carrera y el personal de las instituciones donde se efectuaran las prácticas.

Como producto de la evaluación se harán los cambios necesarios, y se someterán oportunamente a aprobación del Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

IX. REQUISITOS ESPECIALES DE GRADUACIÓN

Para obtener el Título de Licenciada/o en Enfermería, la(el) aspirante deberá:

1. Cursar y aprobar todas las asignaturas del plan de estudios. (obtener la calidad de egresada(o)).
2. Si entra por equivalencias, obtener un mínimo de 32 UV en esta carrera en la Universidad.
3. Haber cumplido con el requisito de 6 meses de Servicio Social, el cual se hará en instituciones que designe el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
4. Presentar trabajo de investigación científica al finalizar el Servicio Social, el cual será expuesto y evaluado por la Universidad y las instituciones involucradas, y se hará según lo estipulado en el Reglamento de Graduación vigente y la naturaleza de la carrera.

5. Cumplir con las disposiciones técnicas y administrativas que la Universidad establezca para el proceso de graduación. (Reglamento de Graduación)
6. Cursar y aprobar un mínimo de 5 niveles de inglés (nivel de 40 horas clase) o demostrar su dominio mediante examen de suficiencia equivalente a los conocimientos requeridos para dicho nivel. La aprobación de los niveles de inglés o examen de suficiencia se logra con nota mínima de 7.0 (siete punto cero)
7. Cursar y aprobar en esta universidad las asignaturas básicas de la formación que recibe todo estudiante de la Universidad Católica de Occidente:
 - a) Teología I
 - b) Teología II
 - c) Desarrollo Personal
 - d) Ética Social
 - e) Principios de Informática
 - f) Lectura y Composición

X. NATURALEZA DEL SERVICIO SOCIAL

Las(o)s estudiantes de Licenciatura en Enfermería, realizarán seis meses de servicio social después de haber cursado y aprobado todas las asignaturas y haber obtenido su calidad de egresada(o). Adoptará la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En este período el estudiante en servicio social integrará y aplicará los conocimientos, habilidades y destrezas para dar atención de enfermería de calidad y libre de riesgo al individuo, familia y comunidad. El estudiante en servicio social recibirá asesoría oportuna por los docentes encargados de la facultad, quienes tendrán participación activa en la supervisión y evaluación de estos estudiantes.

El estudiante egresado, será capaz de:

- Asumir su rol en las áreas del quehacer profesional; atención directa, administración, educación comunitaria, investigación y salud comunitaria.

- Participar activamente como miembro de un equipo en la búsqueda de la solución de los problemas de salud de la comunidad.
- Realizar investigaciones en los problemas que atañen a enfermería y dar respuesta positiva a los mismos.
- Utilizar los métodos y técnicas de aprendizaje en la asesoría que brinde a los usuarios del servicio de salud, ya sea en forma individual o colectiva.
- Tomar en cuenta el perfil epidemiológico en la solución de problemas de la comunidad.

Para desarrollarse en el campo de acción, el estudiante deberá integrarse a la institución de servicio que designe el MSPAS, demostrando una actitud positiva y seguridad en la aplicación de conocimientos ya que estará capacitado para la integración al trabajo ya sea en el área hospitalaria o de salud comunitaria.

El estudiante en servicio social asumirá sus funciones en la institución de salud que le sea asignada y desarrollará sus actividades conjugando los objetivos institucionales y los del servicio social.

XI. FORTALECIMIENTO DE LOS DOMINIOS DEL IDIOMA ESPAÑOL, INGLÉS E INFORMÁTICA PARA LAS(OS) ESTUDIANTES DE LA CARRERA.

11.1- Dominio apropiado del idioma español: Las oportunidades de aprendizaje y desarrollo en este dominio se le presentan a las(os) estudiantes en las siguientes situaciones:

- A través de la asignatura Lectura y Composición, en el caso de este plan, por ser un modelo definido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se ofrecerá como asignatura requisito de graduación que la(el) alumna(o) podrá desarrollar en el primer año, en el ciclo complementario o en ciclo normal, que se adecue a la carga académica

que normalmente inscribirán. Deberá ser aprobada con nota mínima de 6.0 (seis punto cero)

- El Reglamento de Evaluación de la Universidad, establece en el Art. 15 que “Al evaluar todo trabajo escrito se tomará en cuenta contenido, redacción, presentación, ortografía y caligrafía”; con lo cual se busca desarrollar habilidades en el lenguaje escrito durante el desarrollo de todas las asignaturas.
- El plan de estudio comprende el desarrollo de las asignaturas Tecnología Didáctica y Docencia Aplicada a la Enfermería, donde se busca desarrollar las habilidades de las modalidades de lenguaje o expresión oral y gráfica, utilizando recursos y medios pertinentes a las condiciones que demanda el servicio en salud.
- Las asignaturas Metodología de la Investigación e Investigación Aplicada a Enfermería I y II, comprenden contenidos con los que se enseñará a utilizar recursos bibliográficos (leer) y redactar informes escritos a nivel técnico.
- En la metodología de algunas asignaturas se sugiere las exposiciones, discusiones, presentación de trabajos o investigaciones realizadas; con lo cual se pretende fortalecer la habilidad de hacer presentaciones tanto en las clases como en procesos de educación comunitaria.
- En síntesis el programa está diseñado para desarrollar las habilidades del idioma español en contenidos específicos de asignaturas, durante el desarrollo de las asignaturas técnicas, en los procesos de evaluación del aprendizaje y en procesos de educación comunitaria que tendrán que realizar durante las prácticas respectivas.

11.2- Dominio del idioma inglés: Para el desarrollo de este idioma se ha establecido como requisito de graduación que las(os) estudiantes deben cursar y aprobar un mínimo de 5 cursos libres de inglés paralelos al desarrollo de la carrera, los cursos son de 40 horas, cuyo objetivo es desarrollar las habilidades básicas de lectura y comprensión del idioma inglés. Cada nivel se aprueba con nota mínima de 7.0 (siete punto cero)

Por otra parte Biblioteca cuenta con recursos bibliográficos en inglés, los cuales serán sugeridos como consulta en las diferentes asignaturas (Listado de libros en Plan de Implementación).

11.3- Dominio de la informática: Al igual que la asignatura de Lectura y Composición, el plan de estudios no brinda la oportunidad de incorporar contenidos específicos de informática; por lo tanto se establece como asignatura requisito de graduación Principios de Informática, con lo que se buscará inducir a las(os) estudiantes a que conozcan los principios básicos de la informática y sus posibilidades de aplicación en enfermería. Se ofrecerá el conocimiento de trabajo en ambiente Windows y los paquetes básicos utilitarios que tengan aplicaciones prácticas en el trabajo de enfermería. La asignatura se aprobará con nota mínima de 6.0 (seis punto cero)

En el desarrollo de las asignaturas que implique elaboración de informes escritos o búsqueda de información, se hará énfasis en el uso de los recursos y posibilidades que brinda la informática.

XII. COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN LAS(OS) ESTUDIANTES EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA CARRERA.

La carrera ha sido diseñada por un equipo de enfermeras que visualizó el avance progresivo de los conocimientos, habilidades y destrezas que las(os) estudiantes tienen que desarrollar durante la carrera, por lo que se puede establecer tres bloques o áreas de formación que se marcan por la naturaleza de las asignaturas: área básica, área básica especial de enfermería y área especial de enfermería; la formación se complementa con las asignaturas definidas como requisito de graduación y que la Universidad ha establecido comunes a todas las carreras para garantizar la formación acorde a la misión institucional.

12.1- Competencias a desarrollar con las asignaturas básicas:

Comprende cuatro asignaturas sociología, sicología, tecnología didáctica y metodología de la investigación; las cuales están ubicadas en el primer ciclo de la carrera y se buscará desarrollar las siguientes competencias:

- Conocer los elementos fundamentales de la estructura social, para luego caracterizar los procesos históricos a nivel económico, político y social en El Salvador.
- Vincular los problemas sociales con la situación de la salud en El Salvador
- Conocer los componentes psicosociales que influyen en los comportamientos de las personas para diferenciar las reacciones a asumir ante dichas manifestaciones.
- Comprender los procesos educativos y factores asociados para identificar métodos, medios y recursos necesarios para hacer un proceso educativo eficiente.
- Identificar y aplicar las etapas del proceso de investigación científica ante la problemática social y generar nuevos conocimientos en el área de enfermería
- Aprender a aplicar requisitos formales de la presentación de informes técnicos.

12.2- Competencias a desarrollar con las asignaturas básicas especiales de enfermería:

A partir del segundo ciclo se inicia con el conocimiento y comprensión de áreas o campos del área de salud y que se sustentan en áreas como bioestadística, epidemiología, anatomía y fisiología, microbiología y parasitología, farmacología, bioquímica humana, nutrición y dietoterapia, atención en emergencias y desastres y fisiopatología; las competencias que se espera desarrollar son:

- Aprender los métodos y técnicas estadísticas para el análisis de los fenómenos de salud.
- Aplicar los instrumentos de la epidemiología en el análisis del comportamiento del proceso salud – enfermedad en la población salvadoreña.
- Diferenciar la estructura anatómica y los procesos fisiológicos de los diferentes sistemas y órganos del cuerpo.
- Caracterizar las diferentes enfermedades causadas por microorganismos patógenos y parásitos en el ser humano.

- Aplicar las acciones de enfermería en el control y prevención de las enfermedades infecciosas.
- Identificar los procesos farmacocinéticos de los grupos de fármacos según el sistema en que actúan así como sus mecanismos de acción.
- Conocer y analizar los procesos químicos básicos que intervienen en el metabolismo, su regulación e interrelación en el ser humano.
- Aprender sobre los procesos de alimentación y nutrición en los individuos saludables como a los enfermos.
- Identificar los problemas alimentarios que enfrenta la población salvadoreña y sus factores asociados.
- Aprender conocimientos básicos sobre primeros auxilios y atención en situaciones de emergencia y desastre.
- Desarrollar habilidades en la detección de las causas y sintomatología de las enfermedades más frecuentes en los sistemas del cuerpo.

12.3- Competencias a desarrollar con las asignaturas especiales de enfermería:

Se desarrollará contenidos que permitan a las(os) estudiantes logros en conocimientos, habilidades y actitudes para el desempeño en las áreas de fundamentos de enfermería, salud mental, salud comunitaria, atención a adolescentes y adultos, psiquiatría, quirúrgica, materno infantil, ética y legislación en enfermería, investigación aplicada, docencia y administración de servicios de enfermería; las competencias a desarrollar son:

- Aprender las bases científicas que orientan la práctica de enfermería para desarrollar acciones libres de riesgos.
- Asimilar los aspectos éticos, morales y legales que implica la práctica y responsabilidad de la enfermería.
- Aprender y aplicar el proceso de intervención de enfermería en la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano

- Aplicar el proceso de intervención de enfermería en la salud mental de los diferentes grupos poblacionales.
- Aplicar el proceso de intervención de enfermería en la promoción y prevención de la salud en las familias y comunidades.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas, planes y proyectos de salud en las comunidades.
- Aplicar los cuidados de enfermería y la asistencia en procedimientos especiales que se proporcionan a adolescentes y adultos con afecciones de bajo y mediano riesgo en los diferentes sistemas.
- Integrar los conocimientos para elaborar el proceso de intervención de enfermería y aplicarlo a pacientes adolescentes y adultos con afecciones de alto riesgo.
- Aplicar el proceso de intervención de enfermería al atender al usuario con problemas psiquiátricos.
- Aplicar los conocimientos básicos del área quirúrgica al proporcionar atención de enfermería al paciente en cirugía.
- Elaborar el protocolo de investigación con base en un problema de la práctica de enfermería.
- Desarrollar una investigación aplicando la estadística inferencial hasta elaborar el informe con los elementos de forma y contenido que exige la investigación científica.
- Aplicar intervenciones de enfermería en la mujer durante el embarazo normal y puerperio en el primer nivel de atención.
- Aplicar intervenciones de enfermería en la mujer durante el embarazo normal y con complicaciones de bajo, mediano y alto riesgo.
- Aplicar intervenciones de enfermería al niño(a) con problemas de salud de bajo, mediano y alto riesgo.
- Aplicar los principios, métodos y técnicas de la docencia para conducir procesos de educación permanente en salud.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la aplicación de las diferentes herramientas y técnicas administrativas en los servicios de enfermería.

12.4- Competencias especiales a desarrollar con las asignaturas requisito de graduación.

- Identificación de las etapas fundamentales de la historia de la salvación para fundamentar la fe en el conocimiento de la sagrada escritura y a cristo en el misterio de la redención.
- Asimilar conocimiento científico de la fe, su fundamento bíblico y su aplicación en vida ordinaria.
- Identificar y analizar las características del ser humano que lo identifican como tal y la forma de aprovecharlas para lograr una vida normal.
- Comprender que es la dignidad del ser humano y por qué se debe proteger y desarrollar.
- Aprender qué es la justicia social de acuerdo a la naturaleza humana y el bien común.
- Aprender a utilizar correctamente el idioma español.
- Aprender a utilizar correctamente las herramientas informáticas.

XIII- ESPECIALISTAS QUE HAN PARTICIPADO EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS.

Este plan de estudios es una transcripción del plan diseñado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al cual se le han realizado las adaptaciones específicas de los criterios para evaluación de planes de estudio en actualización, emitido por el Consejo de Educación Superior y se ha incorporado como requisitos de graduación las asignaturas establecidas por la Universidad como necesarias para lograr una formación humanística de acuerdo a la naturaleza de la institución.

Se anexa al final de este plan un listado de las profesionales que participaron de la elaboración y validación del plan de estudios.

En la adaptación de la UNICO los profesionales responsables son:

NOMBRE		GRADO ACADÉMICO		EXPERIENCIA	ÁREA PARTICIPACIÓN
Rosario Nieto	América	Licenciada en Enfermería		29 años	Toda el área de enfermería
Jaime Trigueros	Osmin	Licenciado en Ciencias de la Educación		14 años	Adecuación a criterios de CES y asignaturas humanísticas
Oscar Cárcamo	Antonio	Licenciado en Ciencias de la Educación		38 años	Revisión general de documento, aspectos formales y de fondo

XIII. PROGRAMAS SINTÉTICO DE LAS ASIGNATURAS.*

SOCIOLOGÍA

I. GENERALIDADES.

1. Número correlativo	:	01
2. Código de la asignatura	:	SOG101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato
4. Número de horas por ciclo	:	60 horas
5. Horas teóricas semanales	:	3 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	3 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	I

II. DESCRIPCIÓN.

La asignatura le proporcionara a la o el estudiante los conocimientos sobre la concepción de la persona humana, su posición en la sociedad y el mundo; la estructura social, los procesos históricos y el neoliberalismo, con lo cual podrá hacer un análisis crítico de la situación social actual a nivel local y nacional.

III. OBJETIVOS

1. Analizar la interrelación de los elementos fundamentales de la estructura social.
2. Caracterizar los procesos históricos a nivel económico, político y social en El Salvador.
3. Asumir una actitud crítica y consciente al realizar el análisis de los problemas sociales de actualidad.
4. Analizar la función de la familia en la sociedad y sus problemas actuales.

IV. CONTENIDOS.

- 1- Introducción a la Sociología
 - a. Generalidades
 - b. Conceptualización
 - c. Funciones de la Sociología
 - d. Aportes de las diferentes corrientes sociológicas
- 2- Concepciones del mundo
 - a. Corriente histórica - materialista
 - b. Corriente histórica – idealista
- 3- Estructura social
 - a. Sistema de estratificación y movilidad social
 - b. Cambio social y sus principales características
 - c. Elementos de la base económica
- 4- Procesos históricos a nivel económico, social y político de El Salvador
 - a. Procesos transformadores de la sociedad
 - Derechos humanos
 - Procesos de democratización
 - Desarrollo humano sostenible
 - Índice de desarrollo humano
 - Desarrollo económico
 - Indicadores de desarrollo económico
 - b. Globalización
 - Ventajas
 - Limitaciones
 - Posibilidades
 - c. Neoliberalismo
- 5- La familia.
 - a. Naturaleza y fines.

- b. Sociedad natural.
- c. Constitución y organización.
- d. El reconocimiento de la realidad familiar, base de toda recta organización de la sociedad civil.

6- La vida social.

- a. Naturaleza y fin de la sociedad.
- b. Elementos de la vida social.
- c. Instituciones y autoridad política.
- d. Tipos de instituciones y fines del ser humano.
- e. Tradiciones y renovación.
- f. Rasgos de la sociedad actual.
- g. La política, el Estado y la sociedad civil.
- h. La democracia. Valores y riesgos.
- i. Esencia y fin de la Economía.

7- Cuestiones éticas en torno a la sociedad y el Estado.

- a. Ideologías.
- b. Función del Estado.

8- Los sistemas sociopolíticos.

- a. Antigua división de las formas de gobierno.
- b. División económica.
- c. División por libertades.
- d. Criterios socioeconómicos y políticos.
- e. Democracias en el mundo actual.

V. METODOLOGÍA.

El contenido programático será desarrollado haciendo uso de los diferentes métodos y técnicas que permitan alcanzar con eficiencia los objetivos presentados. El docente hará presentaciones de contenido, haciendo uso de preguntas y respuestas durante su desarrollo,

lo cual por una parte le permita apreciar la disposición al aprendizaje por parte del alumno y por otra aclarar las dudas que los estudiantes presenten.

De igual manera se apoyará en estudios y análisis de casos que le permitan dejar comprensible la presentación de contenidos. Los estudiantes deberán realizar investigación bibliográfica y de campo que les facilite una mejor comprensión de los contenidos.

EVALUACIÓN: Investigaciones bibliográficas, discusiones grupales, talleres de análisis de temas, pruebas objetivas.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BROWNING, D. (1982). *El Salvador la tierra y el hombre*. 2ª edición Ministerio de educación, San Salvador, El Salvador. (3 ejemplares)
2. GOMEZ PÉREZ, R. (1987) *Introducción a la ética Social*. 2ª edición. Ediciones Rialp, S.A. Madrid. (4 ejemplares)
3. GÓMEZ PÉREZ, R. *Problemas de la Existencia Humana*. 1ª edición. Editorial Magisterio. España. (2 ejemplares)
4. MARTÍNEZ PEÑATE, O. (1999) *El Salvador, Sociología General*. Editorial Nuevo Enfoque. San Salvado, El Salvador. (4 ejemplares)

PSICOLOGÍA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	02
2. Código de la asignatura	:	PSG101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato
4. Número de horas por ciclo	:	60 horas
5. Horas teóricas semanales	:	3 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	3 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	I

II. DESCRIPCION

La Psicología tiene como objeto primordial introducir al futuro profesional en el conocimiento de la naturaleza del hombre, especialmente en sus aspectos intelectuales y volitivos. Se pretende además, dar un panorama amplio de los fenómenos psíquicos, para que el estudiante pueda aplicar este conocimiento a la comprensión de sí mismo y de las demás personas con quienes se interrelaciona.

III. OBJETIVOS

1. Reconocer los componentes psicosociales que influyen en los comportamientos de las personas.
2. Diferenciar las reacciones situacionales y evolutivas a partir de los conocimientos básicos sobre psiquismo y conducta.

3. Identificar su participación ante las reacciones situacionales y evolutivas en los diferentes grupos poblacionales.

IV. CONTENIDOS.

1- La Psicología como ciencia.

- a. Concepto.
- b. Objeto de estudio
- c. Corrientes psicológicas
- d. Métodos – leyes - principios
- e. Relación entre Psicología y salud

2- El Psiquismo y la conducta humana.

- a. Concepto de psiquismo, conducta y su interrelación.
- b. Bases biológicas del psiquismo.
 - Sistema nervioso central.
 - Sistema nervioso parasimpático
 - Sistema endocrino.
- c. Bases sociales de la conducta
- d. Motivación, necesidades e intereses

3- Procesos psíquicos.

- a. Concepto
- b. Clasificación y características
- c. Procesos psíquicos de adquisición de conocimientos
 - Sensación
 - Percepción
- d. Procesos psíquicos de conservación de conocimientos
 - Memoria
- e. Procesos psíquicos de organización de conocimientos
 - Atención
 - Inteligencia

- f. Proceso psíquico de elaboración de conocimientos
 - Pensamiento
 - g. Procesos afectivos
 - Emociones
- 4- La personalidad
- a. Concepto
 - b. Factores determinantes de la personalidad
 - El temperamento
 - El carácter
 - Las capacidades
- 5- Desarrollo de la psiquis
- a. Psiquismo y conciencia
 - b. Conciencia y autoconciencia
 - c. Conciencia social
- 6- desarrollo de la seguridad y autoestima
- 7- Etapas del crecimiento y desarrollo humano.
- 8- Reacciones situacionales y evolutivas del individuo
- a. Adaptación
 - b. Estrés
 - c. Emociones
 - d. Crisis

V. METODOLOGÍA.

El facilitador usará técnicas educativas como: exposiciones dialogadas, investigaciones bibliográficas, trabajos ex-aula e intra-aula, que le permitirán a la o el estudiante la participación activa en el proceso enseñanza aprendizaje..

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos de grupo ex-aula e intra aula.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BALAZAR, F. E. (2001) *Modelos de psicología comunitaria*. 1ª edición. OPS, USA. (2 ejemplares)
2. FABRO, C. (1978) *Percepción y Pensamiento*. 1ª edición. Editorial EUNSA. Pamplona. España. (2 ejemplares)
3. GROSS, R. O. (1994) *Psicología, la ciencia de la mente y la conducta*. 1ª edición. Editorial Manual Moderno, México. (4 ejemplares)
4. HATLIN, N. W. (1996) *Sensación y percepción*. 3ª edición. Editorial Prentice may. México. (4 ejemplares)
5. PAPALIA D. E. (1998). - *Psicología*. 1ª edición. Editorial Mc Graw Hill. México (10 ejemplares)

TECNOLOGÍA DIDÁCTICA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	03
2. Código de la asignatura	:	TDI101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato
4. Número de horas por ciclo	:	80 horas
5. Horas teóricas semanales	:	4 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	4 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	I

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura le proporcionara a la o el estudiante los conocimientos básicos de pedagogía, comunicación, el proceso de enseñanza-aprendizaje y el planeamiento didáctico en enfermería, que le permitirán planificar y ejecutar acciones educativas con la o el usuario, familia y comunidad, sanos y con desviación de la salud..

III. OBJETIVOS

1. Analizar como influyen los procesos biológicos, psicológicos y sociales en la educación del individuo.
2. Adquirir los conocimientos sobre los elementos básicos del proceso enseñanza-aprendizaje.
3. Identificar los métodos, las técnicas y medios didácticos que le permitan desarrollar procesos.

4. Internalizar la importancia del planeamiento didáctico en el proceso educativo de enfermería.

IV. CONTENIDOS.

- 1- Sistema educativo en el salvador.
 - a. La educación superior
 - b. La educación en enfermería en El Salvador
- 2- La pedagogía como ciencia
 - a. Objeto de estudio
 - b. Definición y caracterización
 - c. Método
 - d. Principios
 - e. Relación de la educación y la pedagogía
- 3- Los procesos biológicos, psicológicos y sociales que repercuten en la educación
 - a. Proceso biológico
 - Crecimiento y desarrollo físico
 - La herencia
 - Regulación endocrina
 - Sistema nervioso
 - b. Procesos psicológicos
 - Capacidades
 - Necesidades
 - Motivación
 - Deseos
 - Inteligencia
 - Actitudes
 - Intereses
 - c. Procesos sociológicos
 - El hombre como: producto histórico, ser social, ser correcto y ser interactuante.

- 4- Enfoques y teorías de la educación
- 5- Generalidades de la didáctica
 - a. Definición
 - b. Objeto de estudio
 - c. Relación de la didáctica con la pedagogía
- 6- Tipos de educación
 - a. Caracterización
 - b. Rol del educando y del educador
- 7- Interacción educativa
 - a. Proceso de la comunicación
 - b. Tipos de comunicación
 - c. Factores que intervienen en la comunicación
- 8- El proceso de enseñanza aprendizaje
 - a. Conceptualización
 - b. Aprendizaje
 - Conceptualización
 - Teorías
 - Tipos
 - Principios
 - Factores que intervienen en el aprendizaje
 - c. Enseñanza
 - Conceptualización
 - Leyes
 - Factores que intervienen
- 10- La dinámica de grupo
 - a. Tipos de grupo de aprendizaje
 - b. Procesos de formación de grupos
- 11- Métodos, técnicas y medios de la enseñanza
- 12- El planeamiento didáctico
 - a. Diagnostico

- b. Determinación de objetivos
 - c. Determinación de contenidos
 - d. Determinación de actividades de enseñanza-aprendizaje
 - e. Selección de materiales y recursos de enseñanza-aprendizaje
 - f. Selección de procedimientos de evaluación
 - g. Programación del tiempo
- 13- La enseñanza en enfermería
- a. Planeamiento didáctico de la teoría
 - b. Planeamiento didáctico de la práctica
- 14- Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje
- a. Conceptualización,
 - b. Objetivos
 - c. Tipos
- 15- Proceso de enseñanza-aprendizaje en el adulto
- a. Concepto de Andragogía
 - b. Caracterización del proceso de aprendizaje del adulto**
 - c. Principios
 - d. Rol del participante y del facilitador del aprendizaje
 - e. Técnicas de enseñanza en el adulto

V. METODOLOGÍA.

Se utilizarán técnicas educativas como: exposiciones dialogadas, trabajos de grupo intra y ex aula, investigaciones bibliográficas, demostraciones y sociodramas, que le permitirán a la o el estudiante la participación activa en su proceso enseñanza-aprendizaje.

EVALUACIÓN: Pruebas escritas, trabajos de grupo ex-aula, trabajos de grupo intra-aula
Plan de clases diseñado .

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. DÍAZ B., A. (1998). *Didáctica y currículo*. 1ª edición. Editorial Paidós, México. (2 ejemplares)
2. GAGNÉ, R. y M. BRIGGS, L. (1997). *La planificación de la enseñanza*, Editorial Trillas, México. (3 ejemplares)
3. GALO DE LARA, C. M. (1992) *Tecnología didáctica, objetivo y planeamiento didáctico*. 1ª edición. Editorial Piedra Santa, Guatemala. (5 ejemplares)
4. LAFOURCADE, P. (1969). *Evaluación de los aprendizajes*, 2ª edición. Editorial Kapeluz, Argentina. (2 ejemplares)
5. OPS. (1999) *Enseñanza de las ciencias de la salud en América Latina*. 1ª edición. OPS. USA. (2 ejemplares)
6. OPS. (1985) *Comunicación en salud*. 1ª edición. OPS. USA (2 ejemplares)

BIOESTADÍSTICA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	04
2. Código de la asignatura	:	BET101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato
4. Número de horas por ciclo	:	80 horas
5. Horas teóricas semanales	:	4 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	4 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	I

II. DESCRIPCION

Esta asignatura le proporcionará a las y los estudiantes los métodos y técnicas estadísticas que le permitirán el análisis de fenómenos en salud, así como su aplicación en el área de investigación; la descripción y análisis de fenómenos reales juega un papel importante tanto en la vida estudiantil como profesional.

Se incluye las generalidades de la estadística las fases de la investigación estadística el procesamiento y presentación de información, las medidas de posición, dispersión y variabilidad, las probabilidades, el muestreo estadístico, las estimaciones y la prueba de hipótesis.

III. OBJETIVOS

1. Adquirir los conocimientos básicos de la estadística descriptiva e inferencial.

2. Aplicar los procedimientos de la estadística descriptiva e inferencial en el procesamiento, interpretación y análisis de fenómenos en salud.
3. Contribuir para que el alumno comprenda la importancia que tiene para el área de las ciencias de la salud, el conocimiento adecuado de los métodos estadísticos.
4. Comprender los diferentes métodos de prueba de hipótesis para ser aplicados al realizar investigaciones en salud.

IV. CONTENIDOS.

- 1- Conceptualización y generalidades de la estadística y la bioestadística
- 2- Método científico y estadístico
- 3- Fases de la investigación estadística
- 4- Procesamiento y presentación de la investigación estadística
 - a. Crítica, codificación y tabulación
 - b. Formas de presentación
 - Textual
 - Semitextual
 - Cuadros estadísticos
 - Representaciones gráficas
 - c. Distribución de frecuencias
- 5- Medidas de posición en series simples y agrupadas
 - a. Media aritmética
 - b. Mediana
 - c. Moda
 - d. Cuartiles, deciles y percentiles
6. Medidas de dispersión y variabilidad en series simples y agrupadas
 - a. Varianza
 - b. Desviación estándar
 - c. Rango
6. Regresión y correlación

- a. Regresión
 - b. Correlación
 - c. Coeficiente de correlación
8. Probabilidades
- a. Conceptos básicos
 - b. Cálculo de probabilidades de un evento
 - c. Distribución normal
 - d. Áreas bajo la curva normal
 - e. Valor Z
9. Muestreo Estadístico
- a. Muestra
 - b. Método para determinar tamaño de la muestra
 - c. Tipos de muestreos
10. Estimaciones
- a. Intervalo de confianza
11. Prueba de hipótesis
- a. Generalidades
 - b. Conceptualización
 - c. Valor de significancia estadística
 - d. Estadísticos para prueba de hipótesis
 - Chi cuadrado
 - T de Student
 - Diferencia de medias
 - Correlación de Pearson
 - Coeficiente de correlación

V. METODOLOGÍA.

Se desarrollaran exposiciones dialogadas, discusiones grupales, estudios de casos hipotéticos, realizando en cada una de las temáticas ejercicios prácticos relacionados con el área de salud.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos de grupo ex aula, y trabajos de grupo intra aula.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BONILLA, G. (1995) *Métodos prácticos de inferencia estadística*, 3ª edición. UCA Editores. San Salvador, El Salvador. (10 ejemplares)
2. BONILLA, G. (2000) *Estadística*, 7ª edición. UCA Editores. San Salvador, El Salvador. (10 ejemplares)
3. DANIEL, W. N. (1990). *Bases para el análisis de las ciencias de la salud*. 1ª edición. Edit. LIMUSA, México. (1 ejemplar)
4. ELSTON, R. Y JOHNSON, W. (1990) *Principios de bioestadística*. 1ª edición. Editorial Manual Moderno, México. (2 ejemplares)
5. MARIEL, P. S. Y OTROS. (1997) *probabilidad y estadística en medicina*. 1ª edición. Editorial Díaz de Santos. España. (2 ejemplares)
6. NORMAN, G. Y OTROS (1996) *Bioestadística*. 1ª edición, Editorial Morbi, Madrid, España. (2 ejemplares)

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	05
2. Código de la asignatura	:	MYT100
3. Prerrequisito	:	Bachillerato.
4. Número de horas por ciclo	:	60 horas
5. Horas teóricas semanales	:	3 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	3 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	I

II. DESCRIPCIÓN

Con esta signatura se adquirirá los elementos sobre investigación social, el proceso de la investigación científica y la metodología de la investigación que permita estudiar problemas sociales con la finalidad de plantear posibles soluciones y generar nuevos conocimientos.

III. OBJETIVOS

1. Describir las etapas del proceso investigación científica.
2. Aplicar la metodología de la investigación científica en el estudio de un problema social.
3. Analizar la importancia del proceso de investigación científica en la generación de nuevas teorías en enfermería.
4. Identificar y aplicar los requerimientos formales que se utilizan para la presentación de un informe técnico de una investigación.

IV. CONTENIDOS

1. la investigación social
 - a. Generalidades
 - b. Objetivo de la investigación social
2. Ciencia, teoría y método
3. El proceso de investigación científica
 - a. Conceptualización
 - b. Objetivos
 - c. Etapas
 - d. Tipos de investigación
4. Métodos del proceso de investigación científica
5. El método científico y la investigación en enfermería y ciencias de la salud
6. Principales pasos del proceso de investigación.
 - a. Áreas de investigación
 - b. Criterios para definir problemas de investigación
 - c. Formulación de un problema de investigación
 - d. La Redacción de objetivos
 - e. Diseño del marco teórico
 - Conceptualización
 - Tipos
 - Elementos estructurales
 - Proceso de elaboración
 - Técnicas auxiliares para su elaboración
7. Formulación de hipótesis
 - a. Conceptualización
 - b. Elementos
 - c. Tipos
7. Formulación de variables

- a. Conceptualización
 - b. Clasificación
 - c. Operacionalización de variables
 - d. Escala de medición de variables
8. Diseño metodológico
- a. Tipos de estudio
 - b. Determinación de Universo, población y muestra
 - c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
 - d. Validación de instrumentos
 - e. Plan de tabulación y análisis de datos
10. Recolección de datos
11. Preparación de datos para análisis
12. Análisis de datos
13. Prueba de hipótesis
14. Interpretación y discusión de resultados
15. Conclusiones y recomendaciones
16. El informe de investigación
- a. Normas de redacción técnica internacional
 - b. La portada.
 - c. La introducción.
 - d. El marco conceptual.
 - e. El desarrollo del tema.
 - f. Las conclusiones y recomendaciones.
 - g. La bibliografía.
 - h. Los anexos.
17. Difusión de resultados

V. METODOLOGÍA.

Para el desarrollo de la asignatura se usará la metodología del seminario y por supuesto el método de investigación; se deberá generar un ambiente dinámico, de modo que el aula se convierta en permanente debate sobre los problemas o áreas que se desarrollen por parte de los estudiantes.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, investigación de campo, trabajos grupales, discusiones en clase, presentación de un trabajo de investigación.

V. BIBLIOGRAFÍA.

1. COMBONI, S. Y JUÁREZ, J. M. (1990). *Introducción a las técnicas de investigación*. 1ª edición. México. Ed. Trillas. (3 ejemplares)
2. CHÁVEZ, M. (1999). *Manual de estilo de publicaciones (APA)*. 1ª edición. Ed. Manual Moderno. México. (3 ejemplares)
3. HERNÁNDEZ, R. S. (1998). *Metodología de la investigación*. 2ª edición. Ed. McGRAW – HILL. México. (11 ejemplares)
4. MUÑOZ, C. R. (1998). *Guía para trabajos de investigación universitaria*. 1ª edición. Ed. Artes Gráficas. San Salvador, El Salvador. (3 ejemplares)
5. ROJAS SORIANO, R. (1996) *Guía para realizar investigaciones sociales*. 18ª edición. Plaza y Valdés Editores. México (8 ejemplares)

EPIDEMIOLOGÍA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	06
2. Código de la asignatura	:	EPD101
3. Prerrequisito	:	Bioestadística y Metodología de la Investigación
4. Número de horas por ciclo	:	100 horas
5. Horas teóricas semanales	:	5 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	5 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	II

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura proporcionará las bases científicas sobre epidemiología en general, método epidemiológico, así como los diferentes tipos de estudio, los enfoques epidemiológicos, el riesgo y los instrumentos de la epidemiología y la vigilancia epidemiológica, con la finalidad de hacer un análisis científico de la situación de salud y tomar decisiones oportunas y pertinentes en la gerencia de los servicios de salud.

III. OBJETIVOS

1. Analizar el proceso salud-enfermedad, sus características y su causalidad.
2. Aplicar los instrumentos de la epidemiología en el análisis del comportamiento del proceso salud-enfermedad en la población salvadoreña.
3. Aplicar el método epidemiológico en el análisis y solución de la problemática de salud

4. Aplicar conocimientos de la investigación epidemiológica en la solución de problemas prácticos
5. Reconocer la importancia y relevancia que tiene la epidemiología en la identificación y solución de los problemas de salud de la población salvadoreña.

III. CONTENIDOS

1. Problemática de salud desde la perspectiva social
 - a. Situación de salud
 - b. Factores políticos, sociales, culturales y económicos determinantes de la salud-enfermedad
2. Desarrollo histórico del proceso salud-enfermedad
 - a. Etapas y su caracterización
4. Epidemiología.
 - a. Conceptualización,
 - b. Alcances
 - c. Usos
5. Teoría de la causalidad
 - a. Concepto de causalidad
 - b. Asociaciones causales
6. Modelos o paradigmas de la causalidad
 - a. Unicausalidad
 - b. Multicausalidad
 - c. Integral
7. Indicadores epidemiológicos
 - a. Fuentes de datos
 - b. Cifras absolutas y frecuencias relativas
 - Razones
 - Proporciones
 - Tasas de morbimortalidad generales y específicas

8. Nivel de vida y de salud
 - a. Indicadores directos e indirectos
9. Necesidades de salud
 - a. Conceptualización
 - b. Clasificación
9. Prioridades de salud
 - a. Selección y priorización de problemas de salud
 - b. Técnicas de priorización
11. Método de investigación epidemiológica
 - a. Pasos del método epidemiológico
 - b. Comparación del método epidemiológico y el clínico
12. Tipos de estudios epidemiológicos
 - a. Observacionales
 - Descriptivos
 - Analíticos
 - b. Experimentales
 - Ensayos clínicos
 - ensayos comunitarios
13. Enfoque de riesgo
 - a. Conceptualización
 - b. Riesgo
 - Absoluto
 - Relativo
 - Atribuible
14. Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles
 - a. Comportamiento de las enfermedades transmisibles en El Salvador
 - b. Vigilancia epidemiológica
 - Conceptualización
 - Elementos
 - c. Herramientas

- Mapa de riesgo
 - Corredor endémico
 - Mapa de daño
- d. Enfermedades de notificación obligatoria
 - e. El rol de la enfermería en la vigilancia epidemiológica
15. Técnicas de enfermería en el control de las enfermedades transmisibles
 - a. Normativas de la bioseguridad
 - b. Normas en pacientes inmunodeprimidos
 16. Usos de la epidemiología en la organización de la atención en salud
 17. Epidemiología y prevención

V. METODOLOGÍA.

El o la facilitador (a) desarrollará técnicas educativas que permitirá la participación activa del o la estudiante, desarrollando trabajos de investigación bibliográfica a nivel individual y grupal, utilizará las herramientas de la vigilancia epidemiológica y los pasos del método epidemiológico, en casos hipotéticos, desarrollará seminarios de los problemas más frecuentes hasta llegar a planteamientos de intervención epidemiológica.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos intra y ex aula, preparación de seminario.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BENENSON, A. (1997) *Manual para el control de las enfermedades transmisibles*. 1ª edición. OPS. USA. (2 ejemplares)
2. GUERRERO, R. y otros. (1986) *Epidemiología*. 1ª edición. Addison Wesley Iberoamericana, S.A. Wilmington, Delaware, USA . (2 ejemplares)
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (1994) *Manual Básico para la Capacitación de Personal de Salud en Epidemiología*. 1ª edición. MSPAS. San Salvador, EL Salvador.(2 ejemplares)

4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (1998) *Normas y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles*. 1ª edición. MSPAS. San Salvador, EL Salvador.(2 ejemplares)
5. OPS. (sf) *Principios epidemiológicos para el control de las enfermedades*. 1ª. Edición. OPS. USA. (7 ejemplares)
6. OPS. (1998) *El Desafío de la Epidemiología*. 1ª. Edición. OPS. USA. (2 ejemplares)
7. OPS. (2002) *Sistemas de información geográfica en salud*. 1ª. Edición. OPS. USA. (2 ejemplares)
8. OLANO DE ELIAS, M. C. Y ANDRADE, T. D. J. (2000) *Elementos de la epidemiología*. Colección de textos, MSPAS. San Salvador. (3 ejemplares)

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA

I. GENERALIDADES

- | | | |
|--|---|---------------|
| 1. Número correlativo | : | 07 |
| 2. Código de la asignatura | : | ANF101 |
| 3. Prerrequisito | : | Bachillerato. |
| 4. Número de horas por ciclo | : | 100 horas |
| 5. Horas teóricas semanales | : | 5 horas |
| 6. Horas prácticas semanales | : | 0 horas |
| 7. Duración del ciclo en semanas | : | 20 semanas |
| 8. Duración de la hora clases | : | 50 minutos |
| 9. Unidades valorativas | : | 5 UV |
| 10. Identificación del ciclo académico | : | II |

II. DESCRIPCIÓN

En esta asignatura se adquirirá los conocimientos científicos de Biología, Anatomía y Fisiología que servirán de base para comprender los procesos biológicos normales del ser humano, para que posteriormente los integre y proporcione atención de enfermería a los diferentes grupos poblacionales.

III. OBJETIVOS

1. Identificar los diferentes niveles de integración y organización de la materia viva.
2. Diferenciar la estructura anatómica y los procesos fisiológicos de los diferentes sistemas y órganos del cuerpo.

IV. CONTENIDOS

1. Niveles de integración de la materia viva

a. Célula

- Origen
- Estructura y función celular
- Potencial de membrana
 - a. Bomba de sodio-potasio
- Evolución de la multicelularidad-división celular (mitosis)
- Ciclos de la materia

2. Herencia y acción del gen.

a. Sustancia hereditaria y su mecanismo de acción

b. Mecanismo de la herencia

- Principios

c. Ciclos celulares

- Meiosis

d. Genética del sexo

3. Organización del cuerpo y unidades estructurales.

4. Anatomía y función de órganos y sistemas del cuerpo humano

a. Concepto, clasificación, características y localización de los siguientes tejidos:

- Epitelial
- Conectivo
- Nervioso
- Muscular

b. Función de sostén y movimiento

- Estructura y función del sistema muscular
- Estructura y función del sistema esquelético
- Estructura y función de articulaciones

c. Comunicación, control e integración

- Estructura y función
 - Sistema nervioso
 - Órganos de los sentidos
 - Sistema endocrino
 - d. Función transporte
 - Estructura y función
 - Sistema cardiovascular
 - Sistema hematopoyético
 - Sistema linfático
 - e. Suministro de energía y excreción de desechos
 - Estructura y función
 - Sistema respiratorio
 - Sistema digestivo y glándulas anexas
 - Sistema renal
 - f. Líquidos y electrolitos
 - g. Reproducción
 - Estructura y función del sistema reproductor
 - Masculino
 - Femenino
 - h. Anatomía y fisiología del sistema inmunológico
5. Ecología
- a. Ecosistema
 - b. Ser humano en el ambiente
6. Relaciones biológicas
- a. Bióticos
 - b. Abióticos
 - c. Ciclos de la materia
 - d. Contaminantes

V. METODOLOGÍA.

La asignatura se desarrollará utilizando métodos y técnicas educativas que le permitan la participación activa de la o el estudiante y la búsqueda de la integración del conocimiento, especialmente exposiciones dialogadas, investigaciones bibliográficas, así como laboratorios prácticos de cada uno de los sistemas del organismo.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos de grupo ex aula e intra aula y laboratorios prácticos.

VI. BIBLIOGRAFIA

1. CABURN, G. (1971) *Anatomía Humana*. Editorial Interamericana, Primera Edición. México. (2 ejemplares)
2. GUYTON, A. (2001) *Tratado de fisiología médica*. 10ª edición. Ed. Mc Graw Hill. México. (2 ejemplares)
3. RUIZ, L. (1998) *Anatomía humana*. 3ª edición. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. (4 ejemplares)
4. ROUVIERE, H. (2001) *Anatomía humana*. 10ª edición. Ed. Masson. España. (3 ejemplares)
5. TORTORA, G. J. (1993) *Principios de Anatomía y Fisiología*. 7ª edición. Editorial Harla. España. (3 ejemplares)

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	08
2. Código de la asignatura	:	MPA101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato.
4. Número de horas por ciclo	:	80 horas
5. Horas teóricas semanales	:	4 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	4 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	II

II. DESCRIPCIÓN

En esta asignatura las y los estudiantes adquirirán los conocimientos básicos sobre microbiología y parasitología clínica, trata sobre los microorganismos patógenos y el proceso de las enfermedades infecciosas, las características y variables de los agentes biológicos, así como la inmunología y patogenia de las enfermedades producida por cada uno de los grupos: virus, bacterias, hongos y parásitos. Además se aborda la inmunología e inmunidad como base científica para dar respuesta frente a las enfermedades infecciosas de los grupos poblacionales a atender y la importancia que tiene dichos conocimientos en la práctica de enfermería.

III. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos de microbiología y parasitología
2. Caracterizar las diferentes enfermedades causadas por microorganismos patógenos y parásitos.
3. Analizar las respuestas inmunológicas a las agresiones del medio ambiente.
4. Reconocer la importancia de la microbiología y parasitología, como base para el desarrollo de las acciones de enfermería en el control y prevención de las enfermedades infecciosas.

IV. CONTENIDOS.

1. Introducción a la microbiología y parasitología
 - a. Generalidades,
 - b. Conceptualización.
 - c. Importancia en enfermería
2. Biología celular aplicada a microbiología
 - a. La célula y su clasificación
 - b. Estructura y función
3. Microorganismos
 - a. Microorganismos como célula
 - b. Agentes patógenos para el hombre
4. Microorganismos patógenos y la enfermedad
 - a. Mecanismos,
 - b. transmisión,
 - c. control
 - d. Medidas de bioseguridad
5. Etiología microbiana específica de las enfermedades infecciosas
6. El proceso de las enfermedades infecciosas
 - a. Infección y enfermedades infecciosas

- b. Patogenia de la infección bacteriana y la resistencia del huésped a la infección
 - c. Cadena de transmisión
7. Factores que intervienen en la manifestación del proceso infeccioso
8. Agentes patógenos para el hombre
- a. Microorganismos: virus, bacterias, hongos, protozoarios y rickettsias
 - b. Organismos pluricelulares
 - c. Helmintos
 - d. Artrópodos
9. Características y variables de los agentes biológicos
- a. Virulencia
 - b. Patogenicidad
 - c. Invasividad
 - d. Mutación
10. Inmunología e inmunidad
- a. Respuesta inmune
 - b. Inmunógenos y antígenos
 - c. Inmunoglobulina
 - d. Células del sistema inmunológico
 - e. Mecanismos de formación de inmunoglobulinas
 - f. Reacciones antígeno-anticuerpo
 - g. Inmunidad mediada por células
 - h. Hipersensibilidad
 - i. Tolerancia a la inmunidad y auto inmunidad
 - j. Complemento
 - k. Inmunización contra enfermedades infecciosas
11. Virología clínica
- a. Generalidades
 - b. Naturaleza de los virus
 - c. Características generales de la multiplicación viral
 - d. Etapas de la replicación viral

- e. Clasificación viral
 - f. Inmunología viral
 - g. Patogenia de las infecciones víricas
 - h. Enfermedades virales más comunes
 - i. Control y prevención de enfermedades víricas
12. Principales grupos bacterianos
- a. Generalidades
 - b. Características
 - c. Clasificación
 - d. Enfermedades bacterianas más comunes
 - e. Inmunología bacteriana
 - f. Relación huésped-microorganismos en las enfermedades bacterianas
 - g. Control y prevención de las enfermedades bacterianas
13. Otros microorganismos
- a. Actinomicetos, rickettsias, chlamydia, micoplasma
 - b. Control y prevención de enfermedades
14. Micología clínica
- a. Generalidades
 - b. Características
 - c. Clasificación
 - d. Enfermedades micóticas más comunes
 - e. Control y prevención de las enfermedades micóticas
15. Parasitología clínica
- a. Concepto
 - b. Relación huésped-parásito
 - c. Clasificación:
 - Protozoarios (intestinales, hematozoarios),
 - Helmintos
 - Artrópodos
 - d. Características

- e. Inmunología en las infecciones parasitarias
- f. Enfermedades parasitarias más comunes
- g. Enfermedades parasitarias y su relación con la anemia, nutrición y las infecciones
- h. Ecología y parasitosis

V. METODOLOGÍA.

Se utilizará técnicas educativas como: exposiciones dialogadas, trabajos de grupo, investigaciones bibliográficas, trabajo ex aula e intra aula y laboratorios prácticos que le permitirán a la o el estudiante la adquisición de conocimientos y la participación activa en el proceso enseñanza-aprendizaje.

EVALUACIÓN. Con pruebas objetivas, trabajos de grupo intra y ex aula y laboratorios prácticos.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BARRETT. (1978). *Inmunología*. 1ª edición. Editorial Interamericana. México. (2 ejemplares)
2. BOTERO, D. (1998) *Parasitosis humana*. 1ª edición. Ed. CIB. Colombia. (2 ejemplares)
3. INGLIS, T. J. (1999) *Microbiología clínica*. 1ª edición. Ed. Harcourt. España. (2 ejemplares)
4. PELCZAR M. Y REID J. (1991) *Microbiología*. 3ª edición. Editorial McGraw Hill. México (3 ejemplares)
5. BROCK T. (1991) *Microbiología*. 1ª edición. Editorial Prentice Hall. México. (4 ejemplares)

FARMACOLOGÍA

I. GENERALIDADES.

- | | | |
|--|---|---------------|
| 1. Número correlativo | : | 09 |
| 2. Código de la asignatura | : | FAR101 |
| 3. Prerrequisito | : | Bachillerato. |
| 4. Número de horas por ciclo | : | 60 horas |
| 5. Horas teóricas semanales | : | 3 horas |
| 6. Horas prácticas semanales | : | 0 horas |
| 7. Duración del ciclo en semanas | : | 20 semanas |
| 8. Duración de la hora clases | : | 50 minutos |
| 9. Unidades valorativas | : | 3 UV |
| 10. Identificación del ciclo académico | : | II |

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura proporcionara los conocimientos de farmacología relacionados a la farmacocinética, farmacodinamia, formas farmacéuticas, diferentes presentaciones de los fármacos así como los principales grupos de medicamentos según el sistema en que actúan, los que le servirán para proporcionar intervenciones libres de riesgo con base ética y legal..

III. OBJETIVOS

1. Analizar los procesos farmacocinéticos de los grupos de fármacos según el sistema en que actúan así como sus mecanismos de acción.
2. Internalizar las implicaciones éticas y legales en la administración de fármacos.

IV. CONTENIDOS

1. Introducción a la farmacología
 - a. Conceptualización
 - b. Ramas de la farmacología.
2. Factores que determinan el éxito o fracaso de un tratamiento
 - a. Dosis prescritas
 - b. Dosis administradas
 - c. Concentración en el lugar de acción.
 - d. Intensidad del efecto.
3. Características e interacción de las drogas
4. Farmacocinética.
 - a. La absorción
 - Factores que modifican la absorción
 - Vías de administración .
 - b. Biotransformación
 - c. Distribución
 - d. Excreción
5. Mecanismo de acción de los fármacos
 - a. Farmacodinamia
 - b. Conceptualización
6. Presentación de fármacos y formas farmacéuticas.
7. Grupos de fármacos según el sistema en que actúan: Abordar en cada fármaco: concepto, nombre genérico, forma farmacéutica, mecanismos de acción, usos y reacciones adversas e intervenciones de enfermería.
 - a. Sistema nervioso
 - b. Sistema cardiovascular
 - c. Sistema respiratorio
 - d. Sistema digestivo
 - e. Sistema hematopoyetico

- f. Sistema endocrino
 - g. Sistema inmunitario
 - h. Sistema genitourinario
8. Fármacos antiinfecciosos
9. Fármacos que afectan el medio interno
10. Medicina alternativa
- a. Concepto
 - b. Clasificación
 - c. Usos
11. Aplicación de la farmacología en la práctica de enfermería
- a. Aspectos legales
 - b. Aspectos éticos
 - c. Relación entre el proceso de enfermería y la farmacología

V. METODOLOGÍA.

En el desarrollo de esta asignatura se aplicará técnicas didácticas como: la discusión en grupos, trabajos ex aula e intra aula, laboratorios prácticos y exposiciones.

Para el abordaje de los diferentes grupos de fármacos según el sistema en que actúan, se seleccionarán los medicamentos de uso mas común en cada uno, de acuerdo al perfil epidemiológico.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos ex aula, discusiones, investigaciones

VI. BIBLIOGRAFIA

1. CAMPBELL, D. G. (1991) *Drogas y alcohol*. 1ª edición. Ediciones 3 tiempos. Argentina. (2 ejemplares)

2. GOTH, A. (1980) *Farmacología Médica*. 6ª edición. Editorial Interamericana. México. (2 ejemplares).
3. GOODMAN. A. (1981) *Bases Farmacológicas de la Terapéutica*. 9ª edición. Ed. McGraw Hill, España (2 ejemplares).
4. MOSQUERA G., J. M. (1995). *Farmacología para enfermería*, 2da Edición, Editorial McGraw Hill Interamericana, Madrid, España. (2 ejemplares)
5. NARANJO, C. (1992) *Métodos de farmacología clínica*. 1ª edición. OPS. USA. (2 ejemplares)
6. WERNER, D. (1996) *Donde no hay Doctor*. 5ª ed. Editor Pax. México. (2 ejemplares)

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	10
2. Código de la asignatura	:	FDE101
3. Prerrequisito	:	Sociología, Psicología y Tecnología didáctica
4. Número de horas por ciclo	:	90 horas
5. Horas teóricas semanales	:	3 horas semanales por 15 semanas y 5 horas semanales por 3 semanas = 60 horas
6. Horas prácticas semanales	:	15 horas semanales por 2 semanas = 30 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	4 UV
10. Identificación del ciclo académico	:	II

II. DESCRIPCIÓN.

La asignatura proporcionará la fundamentación teórico - práctica de la asistencia de enfermería: conceptualización, principios, modelos, teorías y el proceso de enfermería, de este último, se aborda las generalidades y sus fases de las cuales se amplía la fase de valoración del proceso de atención de enfermería, tomando en cuenta la comunicación y las consideraciones éticas en la recolección de datos, historia clínica, valoración física, somatometría, signos vitales y los registros e informes.

III. OBJETIVOS

1. Analizar las bases científicas que orientan la práctica de enfermería para desarrollar acciones libres de riesgo.

2. Reconocer el proceso de atención de enfermería como la herramienta científico-metodológica que fundamenta el cuidado de enfermería
3. Aplicar los conocimientos básicos de enfermería en la valoración del estado de salud del individuo.

IV. CONTENIDOS

1. Fundamentos de la asistencia de enfermería.

- a. Evolución de la enfermería
 - Nivel mundial
 - Nivel latinoamericano
 - Nivel nacional
- b. Conceptos de enfermería
- c. Enfermería en la salud y la enfermedad
 - Concepto de salud y enfermedad
 - Factores y niveles de riesgo
 - Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
 - Impacto de la enfermedad en la o el paciente y familia
- d. Principios fundamentales de enfermería
 - Filosofía de la profesión de enfermería
 - a. Definición de filosofía
 - b. Importancia de la filosofía en enfermería como profesión
 - c. Filosofía de la profesión de enfermería en El Salvador
 - d. Relación de la filosofía de la profesión con la profesionalidad y el profesionalismo en enfermería
 - Conceptos de principios postulados y normas
 - Principios científicos fundamentales aplicados en enfermería
- e. Teorías y modelos de enfermería
 - Concepto de teoría y modelo
 - Teoría de enfermería

- Modelos de atención de enfermería
- f. Proceso de enfermería
 - Concepto,
 - importancia,
 - fases
- g. Relación del proceso de intervención de enfermería con el método científico
- h. Relación de las teorías y modelos con el proceso de enfermería
- 2. Valoración del estado de salud
 - a. Función de enfermería
 - b. Comunicación
 - Generalidades de la comunicación
 - Relación enfermera (o) paciente
 - Diálogo terapéutico
 - Comunicación con los miembros del equipo de salud
 - Comunicación y educación
 - c. Consideraciones éticas en la recolección de datos
 - d. Historia clínica o anamnesis
 - e. Valoración física
 - Técnicas semiológicas
 - Somatometrías
 - a. Generalidades
 - b. Peso y talla
 - i. Concepto
 - ii. Técnicas de medida de peso y talla
 - Signos vitales
 - a. Generalidades
 - b. Temperatura corporal
 - i. Concepto
 - ii. Fisiología
 - iii. Lugares de medida

- iv. Valores normales y alteraciones
- v. Técnica de medida
- vi. Factores que influyen en la temperatura corporal
- Respiración
 - i. Concepto
 - ii. Fisiología
 - iii. Lugares de medida
 - iv. Valores normales
 - v. Técnica de medida de la respiración
 - vi. Alteraciones del patrón respiratorio
 - vii. Factores que influyen en las características de la respiración
- Pulso
 - i. Concepto
 - ii. Fisiología
 - iii. Lugares de medida
 - iv. Valores normales
 - v. Técnica de medida
 - vi. Alteraciones de la frecuencia del pulso
 - vii. Factores que influyen en la frecuencia del pulso
- Presión arterial
 - i. Concepto
 - ii. Fisiología
 - iii. Lugares de medida
 - iv. Valores normales
 - v. Técnica de medida
 - vi. Variaciones
 - vii. Factores que influyen en la presión arterial
- Registros e informes
 - a. Normas para la redacción de informes
 - b. Términos y abreviaturas de uso común

- c. Expediente clínico
- d. Notas de enfermería

V. METODOLOGÍA.

Para desarrollar este programa se realizará actividades de aprendizaje: técnicas grupales, procedimientos didácticos (exposición, demostración, laboratorios, investigación bibliográfica, etc.) utilizando materiales, medios y técnicas audiovisuales; así mismo, se requerirá que la o el docente propicie experiencias de aprendizaje en diferentes instituciones del primer nivel de atención (Unidad de Salud) y en la comunidad para asegurar el logro de los objetivos educativos de la asignatura.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, investigaciones bibliográficas, investigaciones de campo, demostración, laboratorio de enfermería, práctica comunitaria-institucional, práctica comunitaria en la comunidad.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BRUNER y SUDDARTH. (1996). *Enfermería Médico Quirúrgica*. 6ª ed. Editorial Interamericana. Tomo I y II. OPS. México. (2 ejemplares)
2. CARPENITO, S. (1995) *Diagnóstico de Enfermería*. 5ª ed. Editorial Mc Graw Hill. España. (4 ejemplares)
3. DUGAS, B. W. (2000) *Tratado de Enfermería Práctica*. 4ª ed. Editorial Interamericana, México. (2 ejemplares)
4. LEDDY, S. (1989) *Bases conceptuales de la enfermería profesional*. 1ª ed. Ed. Lippincott, Co. Pensilvania, USA. (3 ejemplares)
5. OPS. (1996) *Técnicas y Procedimientos de Enfermería*. 1ª ed. OPS. USA. (2 ejemplares)
6. POTTER, P. A. Y GRIFFIN, A. (1996) *Fundamentos de Enfermería*. 5ª ed., Harcourt Brace, Madrid, España. (3 ejemplares)

BIOQUÍMICA HUMANA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo : 11
2. Código de la asignatura : BQH101
3. Prerrequisito : Anatomía y Fisiología.
4. Número de horas por ciclo : 80 horas
5. Horas teóricas semanales : 4 horas
6. Horas prácticas semanales : 0 horas
7. Duración del ciclo en semanas : 20 semanas
8. Duración de la hora clases : 50 minutos
9. Unidades valorativas : 4 UV
10. Identificación del ciclo académico : III

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura proporciona los conocimientos básicos de química sobre soluciones, ácidos y bases, como también de bioquímica sobre macro nutrientes, hidrocarburos, metabolismo intermediario, enzimas, ácidos nucleicos, proteínas plasmáticas, inmunoglobulinas y el proceso de coagulación sanguínea.

Estos conocimientos le permitirán comprender los procesos que mantiene la homeostasis en los seres humanos y ser aplicados posteriormente al proporcionar intervenciones de enfermería

III. OBJETIVOS

1. Analizar los procesos químicos básicos que intervienen para mantener la homeostasis.
2. Analizar los procesos metabólicos, su regulación e interrelación en el organismo humano

3. Valorar la importancia del conocimiento de la química general, orgánica y bioquímica, para la intervención de enfermería en los diferentes grupos poblacionales.

IV. CONTENIDOS

1. Introducción a la química
2. Elementos químicos
 - Estructura de los elementos
3. Enlaces químicos
 - a. Cónicos, covalentes y no covalentes
 - b. Equilibrio químico
4. Soluciones
 - a. Conceptos
 - b. Tipos
 - c. Características y propiedades
 - d. Conceptualización de transporte activo y pasivo
5. Ácidos y bases
 - a. Definición y propiedades
 - b. Agua y Ph
 - c. Ácidos y bases fuertes y débiles
 - d. Soluciones buffer
 - Conceptos
 - Sistemas amortiguadores
6. Hidrocarburos
 - a. Clasificación
 - b. Grupos funcionales (alcoholes, éteres, ésteres, aminas, amidas, ácidos carboxílicos)
 - c. Radicales libres
7. Metabolismo intermediario
 - a. Aerobiosis
 - b. Anaerobiosis

8. Macronutrientes
 - a. Generalidades
 - b. Estructura
 - c. Clasificación
9. Estructura, función y clasificación de las enzimas
10. Metabolismo, estructura y función de:
 - a. Proteínas
 - b. Carbohidratos
 - c. Lípidos
11. Ácidos nucleicos y nucleótidos
 - a. Estructura
 - b. Función
12. Regulación hormonal del metabolismo
13. Proteínas plasmáticas, inmunoglobulinas y coagulación sanguínea

V. METODOLOGÍA.

El o la docente desarrollara métodos y técnicas educativas que permitan la participación activa de la o el estudiante y la búsqueda de la integración del conocimiento especialmente exposiciones dialogadas, investigaciones bibliográficas, discusiones grupales, así como laboratorios prácticos en el área de soluciones, ácidos, bases y macronutrientes.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos de grupo intra-aula y ex aula y laboratorios prácticos.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. MURRAY, M. D. y otros. (1997) *Bioquímica de Harper*. 22ª ed. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V., México, México. (2 ejemplares)
2. CONN, E. Y STUMPF, P. K. (1978). *Bioquímica Fundamental*. 1ª ed. Editorial Limusa. México. (2 ejemplares)
3. HORTON, R. H. (1995) *Bioquímica*. 1ª ed. Ed. Prentice – Hall, México (3 ejemplares)
4. MORTIMER, C. (1978) *-Química*. 1ª edición Editorial Iberoamericana, México. (6 ejemplares)
5. JACOB, S. y otros. (1982) *Anatomía y Fisiología Humana*, 4ª ed., Editorial Interamericana, McGraw Hill, México D.F. México. (2 ejemplares)

NUTRICIÓN Y DIETOTERAPIA

I. GENERALIDADES

- | | | |
|--|---|-----------------------|
| 1. Número correlativo | : | 12 |
| 2. Código de la asignatura | : | NYD101 |
| 3. Prerrequisito | : | Anatomía y Fisiología |
| 4. Número de horas por ciclo | : | 80 horas |
| 5. Horas teóricas semanales | : | 4 horas |
| 6. Horas prácticas semanales | : | 0 horas |
| 7. Duración del ciclo en semanas | : | 20 semanas |
| 8. Duración de la hora clases | : | 50 minutos |
| 9. Unidades valorativas | : | 4 UV |
| 10. Identificación del ciclo académico | : | III |

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura ha sido diseñada con el fin de brindar conocimientos básicos que permitirá definir conocimiento y funciones a aplicar en el proceso de alimentación, nutrición y dietoterapia en usuarias(os) y enfermas(os), además aplicará estos conocimientos cuando realice prácticas de enfermería a nivel clínico y comunitario..

III. OBJETIVOS

1. Analizar la problemática alimentaria y nutricional en El Salvador y sus factores condicionantes.
2. Analizar los procesos de alimentación y nutrición de los individuos tanto en la salud como en la enfermedad.
3. Desarrollar conocimientos y habilidades para la elaboración de menús.
4. Diferenciar las características de las dietas recomendadas en las distintas patologías.

IV. CONTENIDOS

1. Introducción a la nutrición y dietoterapia.
 - a. Alimentación
 - Situación alimentaria
 - b. Nutrición
 - Situación nutricional
 - c. Dietética
 - d. Rol de la enfermería en alimentación, nutrición y dietética
2. Situación alimentaria nutricional en El Salvador
 - a. Indicadores alimentarios
 - b. Indicadores nutricionales
3. Proceso alimentario nutricional
 - a. Definición
 - b. Variables del proceso alimentario nutricional
 - Disponibilidad / accesibilidad:
 - Producción e importación de alimentos
 - Brecha alimentaria
 - Recursos naturales, tecnología y trabajo agrícola
 - Mercado de alimentos
 - Canasta básica de alimentos
 - Pobreza extrema y relativa
 - Consumo de alimentos
 - Prácticas alimentarias
 - Patrones de consumo: hábitos, creencias y costumbres
 - Nivel educativo
 - Medición del consumo de alimentos: encuestas dietéticas
 - Utilización biológica de nutrientes
 - Estado de salud-enfermedad
 - Factores genéticos

- Calidad de alimentos: higiene y manipulación, contaminación biológica y química
 - Interacciones entre nutrientes: biodisponibilidad
4. Nutrición básica
 - a. Generalidades
 - b. Conceptualización
 - c. Nutrientes en el organismo
 5. Procesos metabólicos de la nutrición básica
 - a. Generalidades e importancia
 - b. Ciclo de Krebs
 - c. Metabolismo de lípidos, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales
 5. Requerimientos nutricionales de los diferentes grupos étnicos
 - a. Identificación de los grupos étnicos
 - b. Alimentación balanceada
 - c. Relación entre alimentación real e ideal
 - d. Menús para diferentes tipos de población
 6. Trastornos de la nutrición
 - a. Mal nutrición por deficiencia de proteínas, calorías y micro nutrientes
 - Marasmo
 - Kwashiorkor
 - Deficiencias por vitaminas y minerales
 - b. Mal nutrición por exceso de proteínas, carbohidratos y minerales
 - Obesidad
 7. Introducción a la dietética
 - a. Conceptualización
 - b. Afecciones que demandan de una dieta especial
 - c. Características y componentes de las diferentes dietas
 - d. Dietoterapia en pacientes hospitalizados
 7. Educación alimentaria nutricional dirigida
 - a. Población sana.

- b. Población con problemas de salud
 - c. Familias de la o el usuaria(o) con problemas de salud
3. Vigilancia local del proceso alimentario nutricional

V. METODOLOGÍA.

La asignatura se desarrollará utilizando exposiciones con participación de las y los estudiantes, trabajos grupales en aula, investigaciones bibliográficas, actividades en laboratorios sobre preparación de alimentos y elaboración de menús, además se deberá realizar una investigación sobre hábitos alimentarios de las o los usuarios atendidos en la práctica de Fundamentos de Enfermería.

EVALUACIÓN. Pruebas objetivas, trabajos de grupo intra y ex aula.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BEGHIN, I. y otros. (1989) *Guía para evaluar el estado nutricional*. 1ª ed. OPS. USA. (2 ejemplares)
2. MOORRE, M. C. y otros. (1994) *Nutrición y Dietoterapia, Guía Clínica de Enfermería* 2ª ed. Ed. Mosby, División de Times Mirror, España. (2 ejemplares)
3. OLIVARES, S. (1991) *Nutrición, prevención de riesgos y tratamientos*. 2ª ed. Ed. Cofelamyd. Chile. (2 ejemplares)
4. OPS. (sf) *Nutrición. Prevención de Riesgos y Tratamiento Dietético*. (se) OPS. USA. (2 ejemplares)
5. ZINGLER, E. (1997) *Conocimientos actuales sobre nutrición*. 7ª ed. OPS. USA. (2 ejemplares)

ÉTICA Y LEGISLACIÓN EN ENFERMERIA

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo	:	13
2. Código de la asignatura	:	ELE101
3. Prerrequisito	:	Bachillerato.
4. Número de horas por ciclo	:	60 horas
5. Horas teóricas semanales	:	3 horas
6. Horas prácticas semanales	:	0 horas
7. Duración del ciclo en semanas	:	20 semanas
8. Duración de la hora clases	:	50 minutos
9. Unidades valorativas	:	3 UV
10 Identificación del ciclo académico	:	III

II. DESCRIPCIÓN.

Esta asignatura proporcionara los conocimientos básicos de ética y moral aplicada en enfermería, donde se hará énfasis en la relación de valores personales y profesionales, en el proceso de atención de enfermería par la solución de problemas éticos, así como en los derechos de la o el usuario, además adquirirá los conocimientos sobre aspectos legales relacionados con la práctica de enfermería y el ejercicio profesional.

III. OBJETIVOS.

1. Analizar los aspectos éticos, morales y legales desde la perspectiva de la práctica y las responsabilidades de enfermería.
2. Identificar el proceso de atención de enfermería como la herramienta técnico-metodológica para la solución de problemas éticos en la práctica de enfermería.

IV. CONTENIDOS.

1. Conceptualizaciones
 - a. Ética, moral valor y norma
 - b. Ética y moralidad
 - c. Enfoques de la ética
2. Teorías éticas clásicas
3. Fundamentos de la moral
 - a. Fundamentos naturales
 - b. Fundamentos sobrenaturales
4. Los actos humanos, elementos del acto humano
 - a. Conocimiento
 - b. Voluntad
 - c. Libertad
 - d. Impedimentos del acto humano
5. Ética y moral en la práctica de enfermería
 - a. Principios éticos
 - Respeto a las personas
 - Autonomía
 - No maleficencia
 - Beneficencia
 - Justicia
6. Relación de los valores personales y profesionales
 - a. Valores personales
 - b. Valores profesionales
 - c. Interrelación entre valores personales y profesionales
7. Valores básicos de la enfermería
 - a. Generalidades
 - b. Los cuidados como valor de enfermería
 - c. Responsabilidad personal y profesional

8. Problemas éticos en la práctica de enfermería
 - a. Tipos de problemas
 - b. El proceso de atención de enfermería en la resolución de problemas éticos
9. Rol de la enfermera frente a los derechos del enfermo y familia
 - a. Derechos de
 - Los enfermos
 - Las personas
 - Los grupos poblacionales específicos
10. Legislación en enfermería
 - a. Los principios de la ley
 - b. Tipos de acciones legales
 - c. Misión de la ley en enfermería
11. Funciones legales, derechos y responsabilidades de las o los enfermeras (os)
 - a. Código de salud
 - Generalidades
 - Atribuciones de la Junta de vigilancia
 - Obligaciones, derechos, deberes y prohibiciones
 - Requisitos para autorización
 - b. Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería
 - Funciones
 - Reglamento sobre la práctica de enfermería
 - c. Código de ética
 - d. Código de trabajo
 - e. Asociaciones de profesionales de enfermería
 - f. Leyes
 - Disposiciones generales del presupuesto
 - Derechos del consumidor
 - Servicio civil
 - Legislación de familia

V. METODOLOGÍA.

Se desarrollará las experiencias de aprendizaje a través de técnicas educativas como son: trabajos de grupo, investigaciones bibliográficas, visitas de observación exposiciones dialogadas y estudios de casos sobre problemas éticos y legales relacionados al campo de la enfermería y de salud.

EVALUACIÓN: pruebas objetivas, trabajo intra y ex aula y estudios de casos.

VI. BIBLIOGRAFÍA.

1. SARMIENTO, A. y otros. (1977). *Ética Profesional de la Enfermería*. 1ª ed. Ediciones Universidad de Navarra, Madrid. España. (2 ejemplares)
2. ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA. (1990) *Ética en Enfermería*. 1º ed. Madrid, España. (1 ejemplar)
3. ARRIETA, M. y Otros. (1975) *Formación de la Enfermera*. 1ª ed. Ediciones Universitarias Navarra, España. (2 ejemplares)
4. MSPAS. (1999) Código de ética de Enfermería. San Salvador, El Salvador. (2 ejemplares)
5. ARROYO, G. (1997) *Ética y legislación en Enfermería*. 1ª ed. Editorial McGraw-Hill, España. (1 ejemplar)
6. THOMPSON J. B. y otros (1989). *Ética en Enfermería*. 1ª ed. Editorial Manual Moderna. México. (2 ejemplares)

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

I. GENERALIDADES

1. Número correlativo : 14
2. Código de la asignatura : FDE201
3. Prerrequisito : Anatomía y Fisiología, Fundamentos de Enfermería I.
4. Número de horas por ciclo : 200 horas
5. Horas teóricas semanales : 5 horas semanales por 16 semanas = 80 horas
6. Horas prácticas semanales : 6 horas diarias por 4 semanas = 120 horas
7. Duración del ciclo en semanas : 20 semanas
8. Duración de la hora clases : 50 minutos
9. Unidades valorativas : 8 UV
10. Identificación del ciclo académico : III

II. DESCRIPCIÓN

Esta asignatura proporcionará los conocimientos de cada una de las fases del proceso de intervención de enfermería así como su aplicación en la atención de las necesidades básicas, las cuales se han clasificados en tres grandes grupos que son: las fisiológicas (nutrición, eliminación, líquidos y electrolitos, oxigenación, regulación de la temperatura, comodidad, reposos y sueño); las de protección, seguridad y actividad (movimiento y ejercicio, higiene personal, seguridad, prevención y control de infecciones y administración de fármacos) y el tercer grupo de necesidades que lo constituyen las psicosociales (sexual, seguridad y autoestima). Además en cada una de las necesidades se abordarán las técnicas de enfermería necesarias para satisfacerlas.

III. OBJETIVOS

1. Aplicar el proceso de intervención de enfermería en las satisfacción de las necesidades básicas del ser humano.
2. Aprender las técnicas de enfermería que contribuyen a satisfacer las necesidades básicas del ser humano.
3. Valorar la importancia de satisfacer las necesidades básicas en el ser humano.

IV. CONTENIDOS

1. Antecedentes de fundamentos de enfermería I
2. Fases del proceso de intervención de enfermería
 - a. Fase de valoración
 - Retroalimentación del proceso de recolección de datos
 - Análisis de datos
 - Elaboración del diagnóstico de enfermería
 - a. Necesidad y su clasificación
 - b. Problema
 - c. Diagnóstico
 - b. Planeamiento del cuidado
 - Priorización del diagnóstico
 - Determinación de objetivos
 - Selección de acciones
 - c. Ejecución del plan
 - Validación del plan
 - Ejecución de las acciones
 - Recolección de nuevas bases de datos
 - d. Evaluación
 - Evaluación del cuidado
 - Evaluación de las fases del proceso de enfermería

- e. Aplicación del proceso de intervención de enfermería en las necesidades básicas del ser humano:
 - Eliminación urinaria
 - a. Factores que influyen en la micción
 - b. Problemas y valoración de la eliminación urinaria
 - c. Medidas para conservar la eliminación urinaria
 - d. Medidas para ayudar a restablecer un patrón normal de micción
 - e. Medidas para facilitar la eliminación de la orina de la vejiga
 - f. Técnicas para atender la necesidad de miccionar
 - g. Técnicas de recolección de muestras de orina
 - Eliminación intestinal
 - a. Eliminación normal intestinal
 - b. Variaciones de la función intestinal
 - c. Factores que influyen en la función intestinal
 - d. Problemas comunes en la eliminación intestinal
 - e. Valoración de la eliminación intestinal
 - f. Técnicas para atender la necesidad de eliminación intestinal
 - g. Técnicas de recolección de muestras de heces
 - Líquidos y electrolitos
 - a. Equilibrio de líquidos y electrolitos
 - b. Factores que afectan el equilibrio
 - c. Valoración del estado de los líquidos y electrolitos
 - d. Registro de ingesta y excreción
 - e. Medición de ingesta y excreción
 - Necesidad de oxigenación
 - a. Generalidades
 - b. Factores que afectan la función respiratoria
 - c. Valoración de la oxigenación
 - d. Medidas para:
 - Conservar permeables las vías respiratorias

- Aumentar la eficacia respiratoria
 - Lograr el ingreso adecuado de oxígeno
 - Disminuir las necesidades corporales de oxígeno
 - Reducir al mínimo la ansiedad
 - Técnicas que contribuyen a satisfacer la necesidad de oxígeno
 - Regulación de la temperatura corporal
 - a. Generalidades
 - b. Valoración de la temperatura corporal
 - c. Medidas para reducir los efectos de la fiebre
 - d. Medidas para reducir la producción de calor y facilitar su pérdida
 - e. Técnicas de aplicación de calor y frío
 - Comodidad, reposo y sueño
 - a. Conceptualización
 - b. Fisiología del dolor, el reposo y el sueño
 - c. Factores que afectan la comodidad, el reposo y sueño
 - d. Valoración del estado de comodidad, reposo y sueño
 - e. Intervenciones de enfermería para promover la comodidad, el reposo y sueño
 - f. Técnicas que contribuyen a la comodidad, reposo y sueño
3. Necesidades de protección, seguridad y actividad
- a. Movimiento y ejercicio
 - Generalidades
 - Factores y problemas que alteran la función motora
 - Valoración de la función motora
 - Función de la mecánica corporal
 - Intervención de enfermería en el ejercicio y para ayudar a las y los pacientes a moverse
 - Técnicas para facilitar el ejercicio y movimiento en las o los pacientes
 - b. Higiene personal
 - Necesidades de higiene

- Problemas más comunes en la atención de la higiene
 - Valoración de las necesidades de higiene
 - Intervención de enfermería
 - Técnicas que contribuyen a mantener la higiene
- c. Seguridad
- Generalidades
 - Factores que afectan la capacidad de una persona para protegerse
 - Problemas comunes de la seguridad
 - Valoración de la necesidad de seguridad
 - Intervención de enfermería
 - Técnicas que contribuyen a mantener la seguridad
- d. Prevención y control de infecciones
- Generalidades
 - Fuentes comunes de infección y modos de transmisión
 - Valoración de los problemas infecciosos
 - Intervención de enfermería
 - Asepsia médica y quirúrgica
 - Técnica de asepsia médica y quirúrgica
- e. Administración de fármacos
- Generalidades
 - Indicación y registro de medicamentos
 - Intervención de enfermería
 - a. Precauciones especiales
 - b. Precauciones generales
 - c. Métodos y técnicas para administrar medicamentos por las diferentes vías
 - Sistema de medición de fármacos
4. Necesidades psicosociales
- a. Sexualidad
- Conceptualización

- Factores que influyen en la función sexual
- Actitud hacia la sexualidad
- b. Seguridad y autoestima
 - Generalidades
 - Valoración de las necesidades de seguridad y autoestima
 - Factores que influyen
 - Intervención de enfermería
- c. Espiritual
 - Valoración de la necesidad de espiritualidad
 - Espiritualidad y salud
 - Conceptos básicos de espiritualidad
 - Auxilio espiritual

V. METODOLOGÍA.

Para desarrollar este programa se utilizará técnicas grupales y procedimientos didácticos tales como: exposiciones, demostraciones, laboratorios de enfermería, investigaciones bibliográficas, utilizando diferentes medios de enseñanza como modelos, maniqués, láminas y otros, así mismo el docente se asegurará que cada una de las necesidades del ser humano sean abordadas aplicando el proceso de atención de enfermería.

Además se proporcionarán experiencias de aprendizaje en instituciones de 2o nivel de atención para realizar prácticas de enfermería que aseguren el logro de los objetivos de la asignatura.

EVALUACIÓN: Pruebas objetivas, trabajos grupales, trabajos ex aula, laboratorio de enfermería, práctica hospitalaria.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. BRUNER - SUDART. (1996) *Enfermería Medicoquirúrgica*, 6a ed., Editorial Interamericana, México D.F. (2 ejemplares)
2. POTTER, P. A. Y GRIFFIN, A. (1996). *Fundamentos de Enfermería*, 3ª ed., Harcourt Brace, Madrid, España. (3 ejemplares)
3. KOZIER, B. y otros (1990). *Fundamentos de enfermería*, 5ª ed. Editorial Mc Graw Hill. Madrid, España. (4 ejemplares)
4. ROSALES B, S. y GOMEZ, E. R. (1991). *Fundamentos de Enfermería*, 2ª ed. Editorial El Manual Moderno, México D.F.(1 ejemplar)
5. MARRINER, A. (1995) *Modelos y Teorías en Enfermería*. 1ª ed. Ed. Mosby, España. (1 ejemplar)