



UNIVERSIDAD DE CONCEPCION DEL URUGUAY

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y DE LA EDUCACION

CENTRO REGIONAL ROSARIO

PROFESORADO DE ENSEÑANZA SUPERIOR

DISEÑOS CURRICULARES DE LA CARRERA EN ENFERMERIA

AUTOR:

LIC.LILIANA VELAZQUEZ

DIRECTORES:

PROF. MG. CARINA CISAMOLO

PROF. ANTONIO FRILLOCCHI

DICIEMBRE 2019

ÍNDICE

Justificación	3
Título	4
Problema	4
Preguntas al problema	4
Objetivos del problema	4 - 5
Palabras claves	5
Estado del arte	6
Marco teórico	7
Encuadre metodológico	23
Análisis comparativo	24
Conclusión	30
Bibliografía	34
Anexos	35

Justificación

Basaremos este trabajo de investigación en un enfoque cualitativo posicionándonos en un paradigma hermenéutico-reflexivo, en una línea de investigación prioritariamente de análisis de documentos.

Nuestro objetivo es conocer las características de diseños curriculares de las carreras de enfermería en el Nivel Superior no universitario de la provincia de Santa Fe de los años 2011 y 2017.

A nivel profesional nos motiva investigar sobre esta problemática debido al interés por conocer e indagar acerca de los diseños curriculares de la carrera. En este sentido tomaremos los documentos de los diseños curriculares de la carrera de enfermería y los analizaremos en relación a la categoría de conocimiento vinculado al tipo de enseñanza que subyace y produce. Buscaremos vislumbrar el contexto en el que se enmarca cada uno.

Nos interesa analizar si los cambios curriculares realizados hasta el momento se focalizaron sólo en agiornamentos y reajustes del Plan de Estudios o en cambios sustantivos. Es decir, se cambiaron el nombre las asignaturas o bien se fusionaron materias afines en un intento interdisciplinar con criterios filosóficos, pedagógicos, psicológicos y socio-antropológicos. Mirada subjetiva a los análisis de los documentos desde una perspectiva crítica pero siempre desde una postura analítica. Ya que si se sigue dando lo mismo, describiremos si en contenidos o en metodologías.

Actualmente la falta de enfermeros es una problemática nacional y se dimensiona a nivel mundial. (Ferreira: 2013). Por ello también nos motiva este trabajo de investigación como factor que impacta en nuestra formación profesional. La escasa participación en las tareas de trabajo en equipo por parte de enfermeros es otro aspecto que nos conduce a interesarnos por el análisis de los diseños curriculares. Analizar los

documentos locales de la provincia de Santa Fe, pensamos que colaborará en la interpretación y comprensión de la formación de sus profesionales, ingresamos en esta investigación con la posibilidad a futuro de generar nuevas preguntas y continuar ampliando nuestros conocimientos iniciales. Trabajaremos exclusivamente con las fundamentaciones teóricas de cada uno de los dos últimos diseños curriculares de la carrera correspondientes a los años 2011 y 2017 respectivamente.

Hoy soy, Licenciada en Enfermería, matriculada desde el año 2003. Mis inicios en la carrera docente comienzan en la Facultad de Medicina de Rosario en el 2008, en el área materno-infantil ya que mi especialidad es en la población pediátrica. En paralelo también comienzo mis actividades en una Institución en 2009. Tiempo y lugar en que decido perfilar mis años posteriores de actividad profesional y laboral únicamente como docente. Durante ese tiempo transcurrí tres distintos diseños curriculares. Por eso el interés personal de realizar esta comparación analítica de los dos últimos diseños curriculares. Interés que busca echar luz a cómo se trabajaba para la concepción del conocimiento abarcando los dos últimos diseños curriculares.

TEMA: DISEÑO CURRICULAR DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

TITUTLO: *DISEÑOS CURRICULARES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DEL NIVEL SUPERIOR EN LA CIUDAD DE ROSARIO: ANALISIS COMPARATIVO DE LOS DOS ULTIMOS.*

PROBLEMA

¿Qué concepción de conocimiento está presente en la fundamentación teórica de cada uno de los dos últimos diseños curriculares de la carrera de enfermería de Nivel Superior no universitario de la Provincia de Santa Fe, de los años 2011 Y 2017 respectivamente?

PREGUNTAS AL PROBLEMA-

- 1- ¿En la fundamentación teórica de cada uno los diseños, qué concepción de currículo subyace?
- 2- ¿Qué concepciones de enseñanza se referencia en la fundamentación teórica de los diseños curriculares respectivamente 2011 y 2017?
- 3- De qué forma adapta el último diseño curricular?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

GENERAL:

- Reconocer qué concepciones de conocimiento están presentes en las fundamentaciones teóricas de cada uno de los dos últimos diseños curriculares de la carrera de enfermería del Nivel Superior no universitario de la provincia de Santa Fe.

ESPECÍFICOS:

1- Describir la concepción de currículo en la que se enmarca la fundamentación teórica de los diseños curriculares respectivamente del 2011 y 2017

2- Reconocer en la fundamentación teórica de los diseños curriculares de 2011 y 2017 la concepción de enseñanza que subyace.

3- Analizar qué concepciones de conocimiento están presentes en las fundamentaciones teóricas de cada uno de los dos últimos diseños curriculares de la carrera de enfermería del Nivel Superior no universitario de la provincia de Santa Fe.

Palabras clave:

- ❖ Enseñanza - Aprendizaje
- ❖ Diseños curriculares
- ❖ Nivel superior
- ❖ Enfermería

Estado del Arte

En la búsqueda sobre referencias investigativas en curriculum en la carrera de enfermería en el nivel terciario en Santa Fe Argentina, nos da como resultado únicamente desde el nivel de doctorados y maestrías. Sin embargo, un interesante aporte general nos permite orientar al lector. La OPS (organización panamericana de la salud) en 1993 los resultados de un estudio emitidos por ellos sobre *El PROGRAMA DE FORMACION DE ENFERMERAS PROFESIONALES EN AMERICA LATINA* teniendo fines como: facilitar planes de formación al personal y profesional de enfermería, e establecer una enseñanza homogénea para que pueda responder a las necesidades del momento local o regional, así como también identificando tendencias y perspectivas.

Por otra parte, en un recorrido histórico en la formación de las enfermeras en nuestro país no es tan distinto a lo sucedió en otra parte del mundo. Esta actividad nace como producto de una situación estereotipada y abnegada a otras actividades en la atención al enfermo. En principio enfermería comienza a estar en escena como necesidad de beneficencia y asistencia a grupos religiosos o laicos que impartían una práctica en hospitales, hogares, residencias o asilos dirigidos a gente vulnerable. Víctimas de epidemias, disturbios sociales nacionales o internacionales, contaminación ambiental, crecimiento industrial, etc. Estas enfermeras eran formadas en conventos generalmente con docentes perfeccionados convocados en otros países europeos persiguiendo un ideal de atención al prójimo y sucumbido en creencias de liberación de los pecados según las religiosas. Toda enseñanza fue desde una filosofía del asistir al desvalido y no desde un derecho netamente humano. En cuanto a la enseñanza laica el estado decide ver la asistencia al enfermo como servicio que deberían recibir todos. Por tanto, la necesidad de medidas políticas en salud y reglamentarias en educación nace a fines del siglo XIX. Finalmente la OPS /OMS promoviendo una nueva estrategia primaria de atención en salud, realizo una investigación sobre *la reglamentación de la enfermería en Latinoamérica (2011)* con el propósito de: actualizar los conocimientos sobre regulación de recursos humanos en salud en relación a sus derechos y necesidades locales y regionales, disponibilidad información referencial y de contenidos sobre la regulación de enfermería, identificar prioridades en

las reglamentaciones que colaboran en la tarea sin riesgo laborales y seguridad para el paciente.

Por lo que se refiere a producción teórica en investigaciones de análisis comparativos o de profundización acerca de los diseños curriculares de la carrera de enfermería en Argentina es escasa. En la evolución de los distintos planes de estudios a nivel de educación superior no universitario, entonces realizaremos nuestro estado del arte ya que éste trabajo posee características de inédito, en la mirada profunda del currículum como producto, como proceso o como praxis en términos de Grundy (1998). Es decir que, este trabajo será una contribución sobre el tema. Realizaremos un estado del arte de las miradas que enmarcan al conocimiento y a la enseñanza en los distintos diseños curriculares.

En la formación de la enfermería en Argentina en un estudio que se toman como hitos dos congresos locales que plantearon sobre el tapete problemas de la disciplina y posibles soluciones: el I Congreso Argentino de Enfermería en La Plata (1949) y el IV Congreso Argentino de Enfermería en Mendoza (1967)., con hipótesis de que la formación de la enfermería estuvo signada por discursos y prácticas que se enfocaron en el mejoramiento de la calidad educativa y en la modernización de sus prácticas. Esas intenciones, no obstante, se complementaron con una mirada que concibió al campo médico de modo jerárquico en el que las enfermeras ocuparían un escalafón secundario impactando en la profesionalización como en sus haberes salariales (Ramassiotti y otros: 2017)

Marco teórico

Frente a los distintos significados decidimos coincidir con Alicia De Alba (1991) cuando define al currículo como la “síntesis de elementos culturales conocimientos, valores, costumbres, creencias, hábitos que conforman una propuesta político-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores cuyos intereses son diversos y contradictorios” (De Alba: 1991;3) aunque algunos tiendan a ser dominantes o hegemónicos, y otros tiendan a oponerse y resistirse a tal dominación o hegemonía.

Se puede considerar que el primer momento de la formulación de la teoría del currículo se produjo en la gestación de la industrialización monopólica del siglo pasado. El desarrollo de las propuestas para la elaboración de planes de estudio se concretó en los trabajos publicados primeramente por Ralph Tyler (1949). No podemos dejar de considerar que en la Asociación Nacional de Educadores de Estados Unidos desde la década de 1930, debido al interés naciente de la comunidad académica por la necesidad de formular teorías educativas y pedagógicas que aumentaran la calidad educativa, estimularán al alumno y desarrollarán en el docente una metodología de enseñanza.

A su vez en Latinoamérica, Díaz Barriga (2003) en México toma como referencias diversos ensayos y estudios efectuados en los ámbitos nacional e internacional en el desarrollo del currículo en la década de los noventa; incluye modelos que pretendieron innovar el currículo desde diferentes perspectivas, como las que derivan de la lógica empresarial -diseño por competencias, planeación estratégica-; la flexibilidad curricular; la visión psicopedagógica constructivista y los modelos experienciales de formación en la práctica; la incorporación de temas o ejes curriculares transversales como respuesta a la necesidad de fortalecer la dimensión ética del currículo, promover el desarrollo humano o instaurar una educación cívica y ambiental.

Del mismo modo, Díaz Barriga (2003) da cuenta del desarrollo del currículo en vez de diseño del currículo, entendiendo que el diseño del mismo se encuentra subsumido en el desarrollo integral de este, y que la noción de desarrollo abarca una multiplicidad de procesos, estructuras y prácticas educativas relacionadas con los proyectos curriculares. Así, el tema del Diseño del Currículo como campo de estudio no debería circunscribirse sólo a la actividad de diseño de modelos o propuestas curriculares, es decir, a la fase de planeación o proyección formal, sino a su puesta en

acción. De esta manera se destaca que el estudio sobre Diseño del Currículo da cuenta no sólo del currículo tradicional en sí, sino de la diversidad de procesos y acciones que ocurren en el contexto educativo de los niveles superiores y culturas concretas, donde se realizan determinadas prácticas educativas e intervienen diversos actores.

A su vez Barrón Tirado (2000) considera que el centralismo educativo y la falta de precisión sobre los currículos educativos que son específicos de cada profesión conducen a la idea de que a estas sólo les corresponde “ejecutar” un programa universitario, esto es, llevarlo a la práctica; en el mejor de los casos se piensa que su función es “dosificarlo” ante sus estudiantes. Se considera que el Currículo implica una proyección profundamente intelectual, y que, en este sentido, le corresponda una función histórica estrechamente vinculada a la selección y a la organización de contenido todo esto sujeto a una temporalidad.

Ahora bien, intentaremos dar cuenta de los diseños curriculares planteando de modo general que el currículo responde a las preguntas: ¿qué enseñar?, ¿cómo enseñar?, ¿cuándo enseñar? y ¿qué, cómo y cuándo evaluar? El currículo, en el sentido educativo, “Es el diseño que permite planificar las actividades académicas, mediante la construcción curricular la institución plasma su concepción de educación”. (Díaz Barriga: 2003; 10). De esta manera, el currículo permite la previsión de las cosas que han de hacerse para posibilitar la formación de los educandos. El concepto “currículo” o “currículum” -término del latín, con tilde por estar aceptado en español- en la actualidad ya no se refiere sólo a la estructura formal de los planes y programas de estudio, sino a todo aquello que está en juego tanto en el aula como en la escuela. (Elliot: 1993).

Díaz Barriga y Lugo afirman: “Que el desarrollo del currículo ha sido uno de los intereses prioritarios de las instituciones educativas” (2003; 45).

Particularmente, en los años noventa se emprendieron importantes reformas curriculares que abarcaron prácticamente todos los niveles y modalidades del sistema educativo en Latinoamérica. Las instituciones educativas se dieron a la tarea de innovar el currículo y la enseñanza intentando definir un modelo educativo propio. De esta manera, la revisión de la situación que guarda el desarrollo curricular es importante porque permite identificar los modelos que buscan introducir innovaciones educativas contribuyendo a entender la problemática que enfrentan.

Díaz Barriga (2005) sostiene que en el campo académico el estudio del currículo es uno de los más importantes en lo que atañe a la educación. Lo anterior no sólo por lo prolífico de su producción, sino porque el currículo continúa siendo el foco intelectual y organizativo de los procesos educativos en los centros de enseñanza, el terreno donde se definen y debaten fines, contenidos y procesos y, a fin de cuentas, el espacio donde grupos y actores se disputan el poder en las instituciones por medio del aprendizaje.

Valdés de León realiza una interesante observación al hablar del diseño, su enseñanza y su práctica con estas palabras: “Envuelto en una nebulosa de desconocimiento general, el Diseño Latinoamericano ha ido asumiendo la forma, muy nuestra, de mito que, como tal, debe de ser cernido por la razón y la ciencia, mediante un abordaje transdisciplinar dentro de una perspectiva antropológica y con rigor metodológico”. (Valdés: 2010; 272).

Por eso el currículum es también una herramienta de trabajo colectivo, pues orienta el sentido de la experiencia escolar, posibilitando que en cada institución se trabaje la distancia que media entre las prescripciones y las prácticas. De allí que “un currículo tiene que ser conocido por los equipos docentes, analizado en su contexto específico de actuación, tiene que ser utilizado para la recuperación de las prácticas valiosas y para la transformación de las que se juzga necesario mejorar” (Terigi: 1999; 31). En este sentido se destaca la importancia de las acciones que se organicen desde el estado para el desarrollo curricular, para la re-significación continua de lo prescripto. Entendiendo que existen más categorías de currículo más específicas la teoría.

Acerca de la enseñanza a través del concepto de buena enseñanza, refiere (Camilioni –Mora: 2010) en el que hay un pacto acerca del gusto y el sentido que tiene y hacia dónde quiere llegar. Las autoras adhieren a los enfoques teóricos que promueven la creación de espacios de intercambios entre pares y con expertos. Generando un espacio de reflexión permanente y compartida sobre las propias acciones de enseñanza. Alimentado por el conocimiento práctico y personal de los maestros y su rol activo en el hacer cotidiano del curriculum.

En efecto la diversidad de estrategias para enseñar que se elige hace también a la estética del mismo. Adoptando una mirada crítica sobre las prácticas cotidianas en el

aula. Interpretando sus realidades desde diferentes modos de asumirlos con el fin de mejorarlas. Planteado desde un enfoque situacional y un enfoque multirreferencial (M. Souto), el primero por enfocarse en un presente con la transversalidad de los hechos y la construcción de la historia. El segundo por la necesidad de la visión de distintas disciplinas permitiendo la convergencia de saberes y la conjugación de los mismos sin perder la autonomía y la heterogeneidad.

La adopción de una perspectiva metodológica de enseñanza proyecta un estilo singular de formación en el docente “la metodología desde la cual un docente se posiciona como enseñante está en gran parte imbricada con las perspectivas que él adopta en la indagación y la organización de su campo de conocimiento y por lo tanto de las disciplinas que la conforman” (Edelstein: 2014).

Resumiendo, en todo lo expuesto queremos considerar lo que refiere Davini “En cualquiera de los casos la enseñanza siempre responde a intenciones, es decir es una acción voluntaria y conscientemente dirigida” (Davini: 2015; 30)

Entendemos que para esta autora las intenciones son de doble vía: el que enseña desea hacerlo y aquel que quiere aprender. Por esto la enseñanza debería estimular en los estudiantes el deseo e interés por aprender.

El concepto de estrategias de enseñanza aparece en las bibliografías sugeridas a didáctica con mucha frecuencia. Por esta razón, suele prestarse a interpretación ambiguas. En algunos marcos teóricos y momentos históricos, por ejemplo, se ha asociado al concepto de estrategias de enseñanza al de técnicas, entendiendo como una serie de pasos por aplicar, una metodología mecánica, casi un algoritmo. En otros textos se asocia a la estrategia a la actividad de los alumnos y a las tecnologías que el docente incorpora en sus clases Anijovich (2010; 21) define estrategias de enseñanza como: el conjunto de decisiones que toma el docente para orientar la enseñanza con el fin de promover el aprendizaje de sus alumnos. Se trata de orientaciones generales acerca de cómo enseñar un contenido disciplinar considerando que queremos que nuestros alumnos comprendan, por qué y para qué. En este sentido Camillioni (1998) plantea que: [...] es indispensable, para el docente, poner atención no solo en los temas que han de integrar los programas y que deben ser tratados en clase sino también y,

simultáneamente, en la manera en que se puede considerar más conveniente que dichos temas sean trabajos por los alumnos. La relación entre temas y formas de abordarlos es tan fuerte que se puede sostener que ambos, temas y estrategias de tratamiento didáctico, son inescindibles. (Camillioni: 1998; 186) podemos afirmar entonces que se transmiten a los alumnos y el trabajo intelectual que estos realizan; los hábitos de trabajo, el modo de comprensión de los contenidos sociales, históricos, científicos, artísticos y culturales y los valores que se ponen en juego en la situación de clase.

Por otra parte, las estrategias tienen dos dimensiones. La dimensión reflexiva, en la que el docente diseña su planificación. Está involucrada desde el proceso de pensamiento del docente hasta la toma de decisiones acerca de la propuesta de actividades que considere mejor. Teniendo en cuenta también el análisis que hace del contenido disciplinar, la consideración de las variables situacionales en las que tienen que enseñarlo y a su vez el diseño de alternativas de acción.

La otra dimensión, llamada la dimensión de la acción, involucra la puesta en marcha y las decisiones tomadas. Estas dimensiones se expresan a su vez en tres momentos:

1. El momento de la planificación, en que se anticipa la acción.
2. El momento de la acción o momento interactivo.
3. El momento de evaluar la implementación de curso de acción elegido, en el que se reflexiona sobre los efectos y los resultados obtenidos, se retroalimenta la alternativa probada, t se piensan y surgieren otros modos posibles de enseñar.

Con relación al conocimiento interpretamos que es un medio para comprender las realidades del presente. Con el fin de analizar críticamente las mismas. En relación al conocimiento escolar consideramos tiene una aproximación empírica, para que correctamente sea capacitado con el objetivo de entender su vida y de esta forma pueda relacionarlo con los conceptos y saberes previos.

En el campo educativo, se han destacado las concepciones que consideran al conocimiento como una construcción social, como el producto de un proceso complejo,

en el que interviene factores culturales, sociales, políticos, psicológicos. (Allende Cristian: 2016; 12).

Por otra parte, en la búsqueda del significado del conocimiento Alicia Entel reflexiona sobre conceptos frecuentes dedicando un apartado “esbozar un panorama de los presupuestos presentes en las nociones de conocimientos más habituales dentro de la cultura escolar” (Entel: 1998; 9) las problemáticas que se detectaron en las distintas investigaciones. La autora hace referencia en la magnitud que tiene el significado “conocimiento”, centrando la misma en tres elementos: 1) el problema de cómo concebir el conocer —dimensión filosófica—, 2) la relación entre el conocimiento y la institución escolar—dimensiones psicológicas y pedagógicas—, 3) algunos obstáculos presentes en el ámbito de la escuela media argentina para la elaboración de conocimiento.

Por otro lado estimar el concepto que ilustra la zona del desarrollo próximo de Vygotsky (1931), ordenaría sistemáticamente la orientación hacia el fin *Vygotsky*, si bien toma una posición contra el asociacionismo y el mecanicismo, intenta reconciliar la asociación y la reestructuración como procesos necesarios y complementarios en el aprendizaje. Sostiene que el sujeto que aprende no se limita a responder en forma refleja o mecánica, sino que se trata de un sujeto activo que modifica el estímulo, actúa sobre los estímulos modificándolos. Para ello se sirve de instrumentos, de *mediadores*. La actividad es un proceso de transformación del medio a través del uso de instrumentos. El aprendizaje consiste en una internalización progresiva de instrumentos mediadores.

En la teoría de Vygotsky el *medio social* es fundamental. No se aprende solo (ésta es una significativa diferencia con Piaget), y el aprendizaje siempre precede al desarrollo. Vygotsky rescata la importancia de la enseñanza, como posibilitadora del desarrollo. Existe un nivel de desarrollo efectivo, que estará dado por lo que el sujeto logra hacer de manera autónoma, y un nivel de desarrollo potencial o *zona de desarrollo próximo*, que estará constituido por lo que el sujeto es capaz de hacer con ayuda de otras personas, con instrumentos mediadores. El concepto de zona de desarrollo próximo es de utilidad para la enseñanza, ya que es este espacio el que posibilita la intervención docente. Siguiendo este concepto del autor mencionado, rescato un párrafo de mi mentor donde refiere en su tesis a Vygotsky (2003) y su concepto de “zona de desarrollo próximo o proximal”, introducido por éste último en 1931: él proponía

diferenciar dos niveles de desarrollo cognitivo diferentes. El primero, el nivel de desarrollo actual, referido a la ejecución o resolución del problema individual; y el segundo un nivel más avanzado de desarrollo, referido a la ejecución o resolución del problema con ayuda. El definía la zona de desarrollo próximo como el contraste entre la ejecución con ayuda y la ejecución sin ayuda. Afirmaba que la zona es la distancia entre el nivel de desarrollo real, medido por la resolución de una tarea independiente y el nivel de desarrollo potencial, medido por la resolución de la tarea bajo dirección de un adulto o en colaboración de otro con más capacidad, en este caso con la ayuda de la docente o sus compañeros. Entendemos también que para que el aprendizaje se produzca no debe ser ni muy próxima (como para que el aprendizaje sea insignificante), o demasiado lejana (como para que el aprendizaje sea inalcanzable).

En el nivel superior lo que a educación superior respecta, Pérez Lindo (2014) afirma que todavía no disponemos de una teoría integrada de la Universidad. Por tanto, se trata de una organización. (Frillocchi A: 2021). La planificación compleja con múltiples funciones, sujeta a interpretaciones de la más diversas Clar Kerr presidente de la Universidad de California, invento la palabra “multi diversidad”. Siguiendo a Humbolt. Quien diseño la Universidad de Berlín en 1809, colocó a la creación y distribución de conocimientos en el centro de las múltiples interacciones de la institución contemporánea.

Posteriormente, Pérez Lindo cita a Burton Clark, quien en su libro “El sistema de la educación superior, una visión comparativa de la organización académica”, termina afirmando que lo central de la vida universitaria se encuentra en los procesos de transmisión y producción de conocimientos y no en sus formas organizativas. Aunque parte de un enfoque funcionalista no mira tanto a las estructuras como a los procesos que intervienen en la vida universitaria, en sus valores, en las formas de autoridad, en la diversidad disciplinaria. Pérez Lindo (2004: 2), aclara algunas de las principales interpretaciones sobre la institución universitaria:

- Algunos consideran que la universidad es una parte del sistema educativo y por lo tanto su inteligibilidad de una teoría de educación

- Para otros la universidad es un agente político o ideológico en América Latina desde la Reforma de 1918 este es un discurso dominante; la universidad se convierte entonces en un apéndice de la política;

- Para algunos la universidad es un proyecto sujeto a fines (religiosos, éticos, políticos, culturales o pedagógicos), la “misión formativa, ética o ideológica se vuelve determinante;

- Desde una perspectiva económica se puede considerar a la universidad como un centro de formación de recursos humanos calificados para responder a las demandas de la planificación del nivel superior, el sistema económico, del Estado y de la sociedad; es esto convergen los partidarios de la universidad profesionalistas, los liberales, los desarrollistas;

- Por último, se puede considerar a la universidad como una institución ocupada en crear, transmitir y aplicar conocimientos, independientemente de las formas que adopte su organización; esta visión cognitivista se puede vincular con una perspectiva evolucionista del uso social del conocimiento.

Él plantea que la universidad está impregnada por distintas finalidades y funciones. Pero en última instancia cada universidad adopta de manera consciente o inconsciente un “modo de articulación con el medio”, una manera consciente o inconsciente un “modo de articulación con el medio”, una manera de proyectarse en la sociedad que será determinante para definir su eficacia. El autor nos dice que en la actualidad, al mismo tiempo que se produce un cambio en el modo de producción y de transmisión de conocimientos también experimentamos un cambio en la idea de la “realidad universitaria”.

En la práctica las universidades tienden a organizarse en torno a disciplinas, prácticas profesionales y métodos científicos que viene a ocupar el centro de la escena. La “universidad académica”, “profesionalista” o “científica”, se convierte en la imagen real de la institución, Lo que tiene en común las actividades específicas de los profesores es la de manipulación del conocimiento, entendida como una combinación muy variada de esfuerzos tendientes al descubrimiento, la conservación, la depuración, la transmisión y aplicación.

Por otro lado, Siufi García en el texto de Otero (2015) expone de manera muy precisa y acertada la interrelación que existe en cuanto a educación superior:

La ley de Educación superior Nro. 24521(LES), dictada en 1995, enuncia en su artículo 1:”están comprendidas dentro la presente ley las instituciones de formación superior, sean universitarias o no universitarias, nacionales provinciales o municipales, tanto estatales como privadas, todas las cuales forman parte del Sistema Educación Nacional” A su vez en el artículo 27 aclara que las instituciones que responden a la denominación de “Universidad” deben desarrollar en variedad de áreas disciplinarias no afines, orgánicamente estructuradas en facultades, departamentos o unidades académicas a una sola área disciplinaria se denominan “Institutos Universitarios” La denominación de “no universitarias”, citadas en esta ley, es reemplazada por la de “Instituto de Educación Superior”(jurisdicción nacional, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de gestión estatal o privada) en la Ley de Educación Nacional Nro. 26.206(artículo 36), sancionada en el 2006. Esta última ley citada incluye en su artículo 2º la concepción de la enseñanza aprendizaje en Argentina , ya que define a la educación y al conocimiento como un bien público y un derecho personal y social garantizados por el estado[...]. Con miras a establecer acuerdos para el reconocimiento de trayectos, títulos, y diplomas en el Mercosur, como con el resto de las naciones , es importante especificar que el sistema universitario argentino existen títulos de “pregrado” con una duración mínima de dos años y medio y 1.6000 horas(técnicos con formación instrumental), títulos de “grado” de 4 años de duración y 2.600 horas (licenciados o equivalentes con formación profesional o académica y título de “posgrado “que se dividen “especialista” de 360 horas(profesionales que dominan un tema o área determinada dentro de un campo profesional o diferentes profesiones), “Magister”, profesionales que fortalecen competencias propias de una profesión o académicas que se dedican a la investigación en un campo del saber disciplinar o interdisciplinar) y “Doctor”, investigadores que logran aporte originales de conocimiento. (Otero: 2015; 90-91)

De aquí en adelante expondremos textual la ley que rige al ejercicio de enfermería porque consideramos que es apropiado que el lector conozca todas las incumbencias que tiene un enfermero, exponemos la ley de ejercicio nacional y no colocamos a la ley provincial de la provincia de Santa Fe ya que cuenta con su propias normas y organizaciones a la hora de abogar por la disciplina, pero sabemos que toda ley provincial esta cimentadas en la ley de ejercicio nacional.

Para continuar con el desarrollo sobre la profesión, conforme al artículo 16 de la Ley 24.004:

la Subsecretaría de Salud será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá:

a) Llevar la matrícula de los profesionales y auxiliares de la enfermería comprendidos en la presente ley;

b) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados;

c) Vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculados;

d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga la Resolución No. 404 de 13 de mayo de 2008 del Ministerio de Salud de la Nación, fijó nuevas condiciones de matriculación para todos los profesionales. Incluye a Licenciados en la categoría profesional, a enfermeros en el técnico y auxiliares en el auxiliar.

El registro es público y accesible por Internet para evitar que un profesional inhabilitado en un distrito trabaje en otro. Actualmente este registro depende de la Subsecretaria de Políticas Regulación y Fiscalización. El Ministerio de Salud ejerce el poder disciplinario conforme a lo establecido en la Ley 17.132.

Comisión permanente de asesoramiento y colaboración

El artículo 17 de la Ley 24.004 dispone que el Ministerio de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación, podrá ser asistido por una Comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

Esta comisión elaboró las normas de habilitación de los gabinetes y consultorios de enfermería para el ejercicio libre (artículo 1 de la Ley No. 24.004), revisó y presentó los requisitos de ingreso de licenciados de enfermería y criterios y nómina de las áreas de especialidades (Artículo 7 de la Ley No. 24.004).

Ejercicio de la enfermería

Conforme al artículo 5 de la Ley No. 24.004, el ejercicio de la enfermería está reservado a los que posean títulos o certificados habilitantes en el nivel profesional y auxiliar. Quienes cuenten con título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros deberán revalidarlo de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de

reciprocidad. El artículo 6 de la ley dispone lo propio respecto a quienes cuenten con certificado de Auxiliar de Enfermería.

Adicionalmente y conforme al artículo 9 y 10 de la Ley No. 24.004 y el Decreto reglamentario, el personal de enfermería deberá realizar periódicamente actividades o cursos de actualización de acuerdo a los avances científico-técnicos de la medicina en general y de su profesión en particular.

De acuerdo con el artículo 2 de la Ley No. 24.004, el ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo, considera ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la misma a ejercer la enfermería.

Para emplear el título de especialistas o anunciarse como tales, los enfermeros profesionales deberán acreditar su capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria (artículo 7). A partir de 2008 se requiere el título de grado o licenciatura para acceder a la formación de especialista, de acuerdo a lo establecido por la Comisión de Formación de Postgrados del Ministerio de Salud de la Nación.

La Ley No. 24.004 y más específicamente su Decreto Reglamentario No. 2.497/93 establecen las incumbencias del ejercicio de la enfermería. El artículo 3 enuncia las competencias del nivel profesional, sin discriminar las de la enfermera licenciada y las de auxiliares de enfermería

El ejercicio libre y autónomo de la enfermería, reservado al nivel profesional, se puede desarrollar en gabinetes privados, en el domicilio de las personas, en locales, instituciones o establecimientos públicos o privados y en todos aquellos ámbitos donde se autorice el desempeño de sus competencias, exigiéndose en todos los casos habilitación de los lugares y la pertinente autorización para ejercer.

Son deberes de dicho profesional los siguientes:

a) Controlar que los que se desempeñen como profesionales o auxiliares estén matriculados, autorizados para ejercer por la autoridad sanitaria de aplicación y que realicen sus actividades dentro de los límites de su autorización.

b) Velar por que los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizado por parte del personal actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente y sus creencias.

c) Adoptar las medidas necesarias a fin de que el establecimiento reúna los requisitos exigidos por las autoridades, controlando las condiciones de higiene y limpieza de cada dependencia.

d) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados para la documentación de las prestaciones.

e) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que, según las normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando las medidas necesarias para evitar su propagación.

La responsabilidad del profesional a cargo de los locales o establecimientos no excluye la de los demás profesionales o auxiliares ni la de las personas físicas o ideales propietarias de los mismos.

La habilitación de locales o establecimientos y la aprobación de su denominación deberá estar sujeta a: condiciones de planta física, higiénico - sanitarias y de seguridad, contar con equipos, materiales y sistemas de registros, adecuados a las prestaciones que se realicen y en general se ajustará a las normas mínimas del organismo de aplicación. Los locales o establecimientos dedicados a las actividades de enfermería deberán contar con un enfermero o enfermera profesional a cargo, debidamente matriculado, cuyo diploma o certificado será exhibido convenientemente.

Conforme al artículo 2 la docencia, la investigación, el asesoramiento y la administración de servicios estarán a cargo de los profesionales incluidos en el nivel denominado profesional conforme a la ley reglamentada.

El artículo 3 dispone que sea de competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de licenciado/a en enfermería y enfermero/a. A todos ellos les está permitido lo siguiente:

1) Plantear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

2) Brindar cuidados de enfermería a las personas con problemas de salud de mayor complejidad asignando al personal a su cargo acciones de enfermería de

acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.

3) Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.

4) Administrar servicios de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.

5) Organizar y controlar el sistema de informes o registros pertinentes a enfermería.

6) Establecer normas de previsión y control de materiales y equipos para la atención de enfermería.

7) Planificar, implementar y evaluar programas de salud juntamente con el equipo interdisciplinario y en los niveles nacional y local.

8) Participar en la programación de actividades de educación sanitaria tendientes a mantener y mejorar la salud del individuo, familia y comunidad.

9) Participar en los programas de higiene y seguridad en el trabajo, en la prevención de accidentes laborales, enfermedades profesionales y del trabajo.

10) Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de salud.

11) Planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas, educaciones de formación de enfermería en sus distintos niveles y modalidades.

12) Participar en la formación y actualización de otros profesionales de la salud en áreas de su competencia.

13) Realizar y/o participar en investigaciones sobre temas de enfermería y de salud

14) Asesorar sobre aspectos de su competencia en el área de la asistencia, docencia, administración e investigación de enfermería.

15) Participar en comisiones examinadoras en materias específicas de enfermería, en concursos para la cobertura de puestos a nivel profesional y auxiliar.

16) Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de enfermería en sus distintas modalidades de atención y auditar su cumplimiento.

17) Integrar los organismos competentes de los Ministerios de Salud y Acción Social y de Cultura y Educación, relacionados con la formación y utilización del Recurso Humano de Enfermería y los organismos técnico-administrativos del sector.

18) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital según lo siguiente:

a) Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.

b) Participar en la supervisión de las condiciones del medio ambiente que requieren los pacientes de acuerdo a su condición.

c) Controlar las condiciones de uso de los recursos materiales y equipos para la prestación de cuidados de enfermería.

d) Supervisar y realizar las acciones que favorezcan el bienestar de los pacientes.

e) Colocar sondas y controlar su funcionamiento.

f) Control de drenajes.

g) Realizar control de signos vitales.

h) Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de enfermería a seguir.

i) Colaborar en los procedimientos especiales de diagnósticos y tratamientos.

j) Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía enteral, parental, mucosas, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada.

k) Realizar curaciones simples y complejas, que no demanden tratamiento quirúrgico.

l) Realizar punciones venosas periféricas.

ll) Controlar a los pacientes con respiración y alimentación asistida y catéteres centrales y otros.

m) Participar en los tratamientos quimioterápicos, en diálisis peritoneal y hemodiálisis.

n) Brindar cuidados de enfermería a pacientes críticos con o sin aislamiento.

ñ) Realizar y participar en actividades relacionadas con el control de infecciones.

o) Realizar el control y registro de ingresos y egresos del paciente.

p) Realizar el control de pacientes conectados a equipos mecánicos o electrónicos.

q) Participar en la planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.

r) Participar en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.

s) Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería del individuo y de la familia, consignando fecha, firma y número de matrícula.

Hasta aquí desarrollamos las competencias para enfermería, dejamos señalado las competencias del nivel de auxiliar de enfermería, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso b) de la ley para quien tenga más interés pueda indagar. (Ley Nacional de ejercicios de enfermería 24004, Argentina).

Enquadre metodológico

Investigaremos y nos aproximaremos a la producción de análisis desde una mirada hermenéutico-reflexiva, exploratoria-descriptiva. Hermenéutico porque nos interesaremos en la interpretación de la universalización de los fenómenos que encontremos por lo tanto reflexiva porque intentaremos traducir los signos y valores que emerjan de la investigación. Por medio de la exploración y descripción de los documentos. La investigación se concretará en el contexto educativo de Nivel Superior no Universitario de la provincia de Santa Fe sobre el análisis de la fundamentación curricular los dos últimos diseños curriculares de la carrera de enfermería.

El análisis de documentos se realizará también desde la comparación, explicitación y revisión crítica para esta investigación y agregaremos la construcción de una entrevista dirigidas (en anexos) a informante que consideremos clave para que nos brinden además de iluminar con su experiencia dar datos que puedan ser concreta desde sus conocimientos acerca de la implementación de los distintos diseños curriculares de la carrera de enfermería.

Realizando una breve reseña encontramos que las teorías del conocimiento y la epistemología permite entender la naturaleza de los datos científicos son un producto del proceso de investigación y no como resultado (Yuni p12).

Consideraremos el concepto que nos acerca (Medina 2006p,15) sobre las etapas del desarrollo docente aconteciendo con la noción de currículo.

Mediante la entrevista el investigador obtiene descripciones e informaciones que proveen las mismas personas que actúan en una realidad social dada y, por lo tanto, tienen ideas, concepciones, producen acciones e interactúan en ella. (Yuni 2005) además estos autores afirman que se trata de un suceso de posibles traducciones de los modelos teóricos en términos empíricos, (...) en términos cada vez más abstractos de cortes de información concreta que se va traduciendo y reconfigurando en términos conceptuales.

Y como ayuda visual al lector construiremos un cuadro comparativo de conceptos básicos sobre la fundamentaciones de ambos diseños curriculare

Análisis comparativo de los datos.

ANALISIS DE RESOLUCION 0756-2011

Este diseño curricular deja ordenadamente las intenciones de ser macro instrumento pedagógico como menciona en su artículo Álvarez de Zayas (1998). Se comienza con el primer párrafo del diseño 0756/11- y se continua con un segundo, aunque no tiene el título de fundamentación con si el segundo documento 2487/17, en una exhaustiva revisión y detenidamente en cada página del documento mencionado, se procede.

En ambos documentos nos detendremos en dos párrafos para describir y analizar. Para luego incluir a modo de resumen un cuadro comparativo.

Inicia el diseño curricular con “*enfocar la formación de los estudiantes de la salud desde una Perspectiva integral, interdisciplinar y humana*” (Diseño curricular 0756/11), tema brújula que prescribe y orienta. Podríamos incluso afirmar que el conocimiento interdisciplinario, como conocimiento emergente en los pliegues y mestizajes de los saberes consolidados, ha existido siempre (Sinaceur: 1983). Sin embargo, estrictamente hablando, la interdisciplinariedad está “indisolublemente ligada a la disciplinariedad, histórica y epistemológicamente” (Lenoir: 1999; 8). Declarando al termino como “una categoría organizativa en el seno del conocimiento científico” según (Morin: 2000; 147). Podríamos agregar según” un principio de diferenciación” (Bourdieu: 1997). Desde aquí podemos despegar en ese “pensamiento crítico” que Medina (1999) converge la teoría crítica y la razón feminista. En este pensamiento crítico en la educación enfermera los vincula con la concepción crítica y los estudios feministas. Estas visiones se aplicaron a los diseños curriculares a partir de analizar las funciones de la educación general y las enfermeras en general “cumplen” (Bevis: 1989 a), “neófitas” así las nombra Medina en sus relatos por considerar a enfermería como dogmática en su hacer enfermero.

Continuando con en el diseño curricular espacio (finalidad curricular) dice.... “*entendiendo el modo de vivir como instancia determinante del proceso salud-enfermedad-atención*, Modelo que enmarca Alma Ata en la conferencia de OMS 2002, Atención primaria de la salud renovada, una política de salud para las naciones de las Américas. Tejada de Rivero (2003) señala que en la Declaración de Alma-Ata se

planteaba mediante el término cuidado ("care") una concepción del que hacer en Salud que iba más allá de la atención. Proponiendo al cuidado como ética que orienta las prácticas en salud con principios de equidad, integralidad, universalidad y autonomía.

Siguiendo en la línea del concepto "cuidado" estamos obligados a destacar la percepción plasmada en el "cuidado como discurso, poder y legitimación en la disciplina de Enfermería" Medina (1998). Cuidados profesionales enfermero que Leininger (1978) funda en la distinción de "cuidados genéricos", "cuidados profesionales" y "cuidados profesionales enfermero se explica que esos conocimientos que, aunque existentes, vienen permaneciendo marginales e invisibles (Medina: 1999) debido a las relaciones de poder que acompañan a la producción de "discursos y sus "representaciones" (Bourdieu: 1985). No queremos detenernos en comprender los mecanismos mediante los cuales el discurso, el saber subyacente enfermero han sido subsumido y sustituido por el saber biomédico. Enfatizamos en destacar que concepto de conocimiento subyace y afirmar que es un conocimiento científico, desde un conocimiento práctico, el que por su propia naturaleza personal y tácita no puede ser formalizado ni transmitido, sólo puede ser demostrado (Medina: 2003). Enseñanza que promueve a incorporar la reflexión en cada suceso.

Análisis del diseño curricular 2487/17

Recordamos nuevamente que se realiza el análisis comparativo desde la fundamentación del diseño 2487/17 comenzando por párrafos seleccionados con la intención de reconocer el tipo de conocimientos subyacentes, su contexto y porque no identificar lo que vislumbre de innovador en ésta reformulación del diseño curricular a los seis años del anterior.

"El presente diseño curricular apunta a insertarse en el escenario de educación técnica superior de la provincia de Santa Fe con un carácter innovador; que se expresa en la temática que aborda, en el diseño de la estructura curricular y principalmente, en una lectura y análisis del contexto local y regional."

El presente diseño curricular para la formación de Técnicos Superiores en Enfermería ha sido pensado y elaborado desde el diálogo y el consenso entre docentes de distintos Institutos Superiores de formación en esta especialidad, Escuelas de

Enfermería y representantes del Ministerio de Salud de la provincia, de manera tal de articular en la propuesta aspectos de la identidad y realidad social”.

Se incluyen dos párrafos para que iluminemos los ejes estructurales del mismo sin caer en la crítica: en el primer párrafo refleja la continuidad del diseño anterior ya que en éste inicia enmarcando la agenda mundial 2023 en la que el estado por supuesto se rige y la jurisdicción local no está exento, es decir la provincia de Santa Fe. El aspecto innovador de este diseño es la confirmación de asegurar la inclusión de ser parte del PEP (plan estrategia 2023 de la provincia). Y a que en el anterior diseño no lo menciona en ninguna parte del mismo.

Si se puede comparar y afirmar que si es parte de la “*estructura curricular*” (diseño 2487/17) como refiere el párrafo destacado ya que pertenece a ese contexto de la realidad social que organiza a los técnicos de enfermería como también resalta que en el anterior, solo se teorizó sobre qué modelo de atención en salud se intenciona formar y prestar.

Retomamos organiza porque distintos marcos legales promueven la acreditación de la carrera “técnica” a nivel nacional por medio del INET (institución nacional de enseñanza técnicas), de manera que hoy es confirmado. Una manera de dar respuestas a las demandas concretas y a las necesidades que se generan desde el sector salud y ámbitos culturales de la región. (diseño 2487/17).

La formación de técnicos superiores implica apoyarse en conocimientos estructurales, jerarquizados y ambientados contemplando la problematización de situaciones cotidianas. Es la metodología sugerida para este diseño. Que los alumnos adquieran conocimientos por simulación clínica. Método que fomenta a adquirir competencias en conocimientos específicos. En este contexto, la competencia se define como la capacidad de actuar con eficacia en un rol específico en una situación específica. Se basa en lo que Ruskin describió como educación: “La educación no significa enseñar a las personas a saber lo que no saben. Es enseñarles a comportarse como no se comportan”. (Pronafe2023¹)

¹ El PRONAFE (Programa Nacional de Formación de Enfermería) se crea el 23 de agosto de 2016 en presencia de todos los ministros de Educación del país, a través de la Resolución CFE N° 290/16. La vigencia de programa fue renovada por la Res. CFE N° 385/20

Cuadro comparativo sobre los elementos que incluyen en la fundamentación de los dos diseños curriculares.

<p>Diseño curricular 756/11 Ministerio de educación Ministerio de Salud Currículo: Académico Currículo oculto : innovación educativa y diagnostica del plan estratégico 2030 santafesino</p>	<p>Diseño curricular 2487/17 Ministerio de educación Ministerio de Salud Currículo: académico Currículo oculto: apoyo a la agenda 2030 y plan santafesino</p>
<p>Contexto Santa fe Escuela Superior de Enfermería</p>	<p>Contexto Santa Fe – Escuela Superior de Enfermería</p>
<p>Conocimientos Técnico de nivel superior terciarios, no universitario Conocimientos subyacentes de especialista Conocimiento interdisciplinar</p>	<p>Conocimientos Técnicos nivel superior terciarios, no universitario Conocimientos subyacentes de especialistas Conocimiento multidisciplinar Teoría de sistema (informática, cuántica, matemática no lineal)</p>
<p>Unidad de contenidos sugeridos con fundamentación específica, de fundamentos y generales. -Contenidos históricos, actuales y científicos</p>	<p>Unidades de contenidos sugeridos pero organizados por la institución crea más unidades convenientes a profundizar. - Contenidos históricos, actuales, científicos y técnicos afirmados por nuevos métodos (espacio de simuladores).</p>

<p>Métodos de enseñanza aprendizaje</p> <p>Aprendizaje significativo Transposición didáctica</p>	<p>Métodos de enseñanza aprendizaje</p> <p>Aprendizaje significativos Transposición didáctica Simulación clínica (jerarquizando procesos cognitivos)</p>
<p>Normativas</p> <p>Ley de Educación Nacional N° 26.206. (art.86 y art.115 inciso “g”) Ley de educación superior Nro. 24521/95 Decreto Nro. 144/08 del Poder Ejecutivo Nacional. Resolución CFE Nro. 07/07 documento base de la Carrera Tecnicatura Superior Enfermería, organización curricular. Contenidos según la incumbencias de la ley nacional N° 24004 y ley Provincial 12501. Decreto Acuerdo N° 916/08(art. 14, inciso 2)</p>	<p>Normativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley de Educación Nacional N° 26.206. • Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058. • Proceso de Homologación y Marcos de Referencias de Títulos y Certificaciones de la Educación Técnico Profesional (Resolución del CFE N° 261/06). • Títulos y Certificados de la Educación Técnico Profesional (Resolución del CFE N° 13/07). • Lineamientos y criterios para la inclusión de títulos técnicos de nivel secundario y de nivel superior y certificados de formación profesional en el proceso de homologación (Resolución del CFE N° 91/09). • Marco de referencia para procesos de homologación de títulos de nivel superior. Sector Salud. Enfermería (Resolución del CFE N° 207/13. Anexo IV). • Criterios Federales para la organización institucional y lineamientos curriculares de la Educación Técnico Profesional de nivel secundario y superior (Resolución del CFE N° 295/16). • Validez Nacional de Títulos (Resolución del Ministerio

	de Educación de la Nación N° 158/14).
<p>Paradigmas</p> <p>Paradigma de la transformación que entiende cada fenómeno como UNICO</p>	<p>Paradigmas</p> <p>Paradigma de la complejidad, sin rigidez de saberes incluye teoría de sistema, informática, cibernética(basado en física cuántica, matemáticas no lineales)</p>

Conclusión del análisis

En esta instancia podemos concluir que los resultados obtenidos de la recolección de los contenidos de los currículos Plan 756/11 y el Plan Curricular 2487/17; se integran variadas áreas de conocimientos disciplinares cimentados en los saberes aportados por los especialistas, enriquecidos por las disciplinas requeridas para la tecnicatura educativa en apoyar un proyecto como lo es una “formación de profesionales técnicos en enfermería” En este momento parece que estamos en un tiempo de la historia en el que tenemos que arriesgar para sostener la educación, una perspectiva desde la política del cuidado pero pensado como un “elogio del riesgo” bien lo refiere Anne Dufourmantelle (2021)

Arriesgar la vida en los momentos clave de nuestra existencia es un acto que nos rebasa a partir de un saber desconocido para nosotros, como una profecía íntima; el momento de una conversión (...) El riesgo es un kairós, en el sentido griego del instante decisivo. Y lo que determina no es solamente el porvenir sino también el pasado, detrás de nuestro horizonte de espera, en el que se revela una reserva insospechada de libertad. ¿Cómo nombrar lo que, al decidir del porvenir, reanima de hecho el pasado, impidiendo su fijación? (Dufourmantelle: 2021; 12-13)

Enlazando lo anterior con los resultados arrojados distinguimos en ambos la firmeza en los métodos de enseñanza, proponiendo la oportunidad de recrear las formas, espacios como las prácticas formativas, con planificaciones que orientaran a que sean colaborativas ya sean con especialista o con profesionales de otras carreras, entre docentes del mismo campo, como organizaciones que sugieren lo que necesitan hoy. Hasta poder enriquecer con la voz del alumnado más avanzado acompañando el recorrido de no solo de los ingresantes sino también con la premisa de que todos somos inexpertos...----- el creciente método innovador de incluir la Simulación clínica, validaría el conocimiento científico partiendo desde un conocimiento de la práctica. La simulación clínica, transcribiremos textualmente un tramo de la entrevista a la profesora Lic. Isabel Battistoni 2019 quien ejerció la función docente de la escuela de Enfermería Cruz Roja Argentina Filial Rosario entre el periodo 1990 a 2019 ocupando la dirección entre 2009 y 2019.

“La simulación clínica es la recreación de un escenario ideado para experimentar "la representación de un acontecimiento real con la finalidad de practicar, aprender, evaluar, probar o adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas" o también se ha definido como "cualquier actividad docente que utilice la ayuda de simuladores con el fin de estimular y favorecer su aprendizaje simulado en lo posible un escenario clínico más o menos complejo". (Jigüera Rodríguez, et al. 2014). La simulación clínica es una metodología de enseñanza-aprendizaje que favorece en los estudiantes la consolidación e integración de un conjunto de conocimientos y destrezas a través de una práctica análoga a la que desarrollaría el enfermero en su tarea diaria. Como herramienta pedagógica favorece el desarrollo de habilidades técnicas y no técnicas, promueve el aprendizaje significativo, la autoconfianza, la reflexión en la acción y sobre la acción, la autoevaluación y el trabajo a partir del error. Se desarrolla en entornos seguros reduciendo de esta manera los riesgos del paciente. Por esto es que requiere de un profesional capacitado que tenga habilidades para crear una situación clínica, descifrar el escenario, planificar la práctica a partir de un guion, actuar como instructor en el proceso, guiando y acompañando las acciones de los estudiantes. Esta metodología puede desarrollarse tanto en el abordaje teórico como práctico de conceptos, teorías, principios, técnicas y procedimientos

El aprendizaje que promueve a incorporar la reflexión en cada suceso, con contenidos procedimentales integrando la transferencia de lo aprendido a diferentes contextos y situaciones. Construcción que se apega a la gama de determinaciones institucionales. Estos deberán proponer objetivos definidos por una sociedad en un momento dado, produciendo documentos básicos instrumentales que orienten y prescriban la enseñanza-aprendizajes, contemplando la acción del cuerpo docente en los cambios que producen en el comportamiento del alumno “intentar superar analíticamente la distancia entre el hacer curricular y sus fundamentos científicos e ideológicos” (Lucarelli: 1993; 24), efecto controvertido que el currículo juega un papel de “síntoma” respecto de la magnitud el problema como practica social (Díaz Barriga: 1990; 16) manifestado por la existencia de una disfunción , pero al mismo tiempo esconde el motivo real de esta. Esta visión clínica representa la atención al malestar y dejando la causa latente. Aquí queremos resaltar con estos autores ese conocimiento subyacente que bien lo refiere Sanjurjo, porque muchos de los saberes no son visibles y están sujetos a demostración.

Creemos que la propuesta creciente de ambos currículos hace un camino para facilitar la aplicación de los conocimientos consecutivos desde lo interdisciplinar a lo multivariado (multidisciplinar) ya que impulsan a prácticas/ enseñanzas por medio de trayectorias. Conocimientos de su experticia en apuesta a la innovación en el ámbito superior no universitario en la carrera técnica de enfermería que se logra vislumbrar la

autodeterminación disciplinar ya que su recorrido histórico la condecora con la actuación de contingencia como lo fue su presencia en la pandemia 2020, una vez más en la historia de la humanidad. Denota la mistura del saber disciplinar complementado con sus emociones humanas de cooperación y (humanismo) independientemente de las incumbencias legales en foja.

Reconocemos que la formación continua en docencia y en su disciplina es la dosis justa para remediar su acción didáctica, para que las pautas pedagógicas de la formación artesanal como nos afirma Fernández (2000), matriz que ante un modelo hegemónico que por décadas cimento su hacer y saber, siguiendo un modelo tradicional. Hoy la orientación práctica según Pérez Gómez (1992) aplica el modelo reflexivo, modelo educativo que adquiere una interrogación en su propia práctica. Este modelo comprende a naturaleza del cambio social, abriendo paso al diálogo, reflexión compartida, participación en el proceso de resolución de problemas en colaboración, adquiere nuevos conocimientos podríamos decir de forma permanente, comprende que la propia práctica es un aprendizaje de investigación –acción. (Eliot: 1989).

Nos interesa también ampliar sobre el Inet, para esto aquí también aprovecharemos a transcribir textualmente la entrevista realizada a la Licenciada Isabel Battistoni:

“La intención a nivel Nacional era tener un Diseño Marco para que el INET evalúe cada curricular emitida por cada provincia y así le otorgue la VALIDEZ NACIONAL AL TÍTULO.

Nos convocaron desde Ministerio de Salud para reformular dicho Diseño Curricular con el enfoque específico de nuestra provincia. Fue así que bajo *la Resolución 756/11* nuestro Instituto cambia de curricular en el año 2012.

Dicho Diseño curricular apuntaba a insertarse en el escenario de Educación técnica Superior A NIVEL Nación, unificado por el INET, basada en el contexto local y regional, considerando el Plan Estratégico Provincial Visión 2030 donde se manifestaba la necesidad de disponer de un respaldo técnico capaz de aportar solidez y solvencia a las actividades realizadas en el sector salud, para conformar un Sistema Integrado de Salud...”

Podríamos seguir ampliando las buenas propuestas para con los currículos hasta aquí analizados, pero denota la necesidad de una continuidad de buen liderazgo en las tomas de decisiones sean en lo gubernamental, ministerial o institucional. No queremos debilitar las tomas de decisiones del docente muy por el contrario, solo entendemos que no hay mejor resultado que aprovechar el tren de buenas decisiones con las herramientas de agendas como de la aproximación de los conocimientos hacia

un adulto en proceso de concretar su más grata ambición, formarse en lo que más le gusta. Esa formación no solo es para el alumno, está confirmado que el proceso enseñanza aprendizaje es cíclico y retroalimentado. Aquí también la alquimia de habilidades docente podría ser una fórmula para aplicar en este último currículo. Ya que la implementación de distintas herramientas que dispone el mismo, cimentados en valores y principios éticos sin olvidar el contexto confirma el paradigma de “complejidad”. (Edgar Morín) Consideramos que cada diseño curricular es un desafío que empuja al desarrollo de los profesionales como actores principales de un crecimiento social, o colaborar a ese ideal del proyecto social.

Creemos que la incorporación de nuevos conocimientos como la medicina integrativa puede colaborar en la calidad y calidez de atención.

Para finalizar dejamos estos interrogantes que podrían empujarnos a nuevas investigaciones, ¿la tecnicatura en enfermería desde el paradigma de la complejidad los prepara para la integración de nuevos horizontes? ¿estos complejos saberes que integran desde la física cuántica a los saberes ancestrales de cada población deberán integrar nuevos métodos de cuidados? ¿esos métodos integrados deberán incluir cuidados abstractos como la mejora de las energías corporal y espiritual? ¿La enfermería integrativa es el camino, para acompañar a la medicina integrativa?

Bibliografía

- Alba Alicia (1995) curriculum, mitos y perspectiva.
- Álvarez Zaya Carlos. (1998)Revista .Epistemología de la Educación .La Habana.Editorialdel Pueblo y Educación.
- Barrón Tirado (2000) La educación basada en competencias en el marco de procesos de globalización. Pensamiento universitario 91, 17-44 Universidad UNAM.
- Camillioni-Mora (2009). Didáctica genera y didáctica específica-pag3-
- Davini, M. C. (2015). Acerca de las practicas docentes y su formación. Bs.As. Ministerio de Educación. Área de desarrollo curricular Dirección Nacional de Formación e Investigación. INFOD.Vol.19
- Edeltein (2014). Un capítulo pendiente: El método en el debate didáctico contemporáneo
- Elliott J. (1998) Investigación acción-en educación. Madrid. Morata
- Entel Alicia (1988). Escuela y conocimiento, Miño y Dávila
- Fernández, A, Tejada Fernández. y otros (2000) “El formador de formación profesional y ocupacional. Recursos 37.Octaedro
- Frillochi Antonio (2021). “La planificación en el nivel superior de publicidad”. p,20
- Grundy Shirley (1998). Producto o Praxy del curriculum. Morata.
- Guajardo Andrea (2006). “Formación de Grado e intervenciones de Enfermería”- Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería Ciclo de Licenciatura Sede- F.C.M-
- Medina José L. (1999). Pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería” Editorial Laeter. Barcelona.Cap 8,pag254
- Medina José y Silvina Castillo (2006). La enseñanza de enfermería como una práctica reflexiva. Texto Enfermería. Florianópolis.

- Morín Morín, E.; Roger Ciurana, E. y Motta, R. (2003). *Educación en la era planetaria*. Barcelona: Gedisa.
- OPS (1983). Programa de formación de enfermeros profesionales en América Latina.
- OPS/OMS (2011). Regulación de enfermería en América Latina
- Sanjurjo Liliana (2009). Los dispositivos para la formación en la prácticas docentes-HomoSapiens
- Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud <http://www.msal.gov.ar/>
- Souto Marta (1998). Corrientes didácticas contemporáneas-
- Stenhouse Lawrence (1991). Investigación y desarrollo del curriculum-Cap XI-Problemas en la utilización de la investigación y desarrollo del curriculum.
- Torres Jurjo (1998). Globalización e interdisciplinaridad en el curriculum. Tercera edición. Morata. Barcelona
- Valles Miguel (2009). La investigación documental. Técnicas de lectura y documentación. cap.4- Pag.109-139
- Yuni, Jose y Urbano, Claudio (2005). -Mapas y herramientas para conocer la escuela- Brujas
- Yuni, José y Urbano, Claudio (2006). técnicas para investigar: análisis de datos y redacción científica-pag.113-/117- Brujas-

Diseño curricular resolución 756/-2011-Santa Fe

Página 7 del pdf , de 65 páginas el documento

Diseño curricular resolución 2487-2017 Santa Fe

◦ **1. IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO**

- Sector de actividad socio productiva: *Salud.*
- Denominación del perfil profesional: *Enfermería.*
- Familia profesional: *Salud.*
- Denominación del título de referencia: *Técnico Superior en Enfermería.*
- Nivel y ámbito de la trayectoria formativa: *Nivel Superior de la modalidad de Educación Técnico Profesional.*
- Título a otorgar: *Enfermero/a.*
- Duración de la carrera en años académicos: *3 (tres) años.*
- Condiciones de ingreso: *Estudios Secundarios Completos.*

◦ **2. FUNDAMENTACIÓN DE LA CARRERA**

El presente diseño curricular apunta a insertarse en el escenario de educación técnica superior de la provincia de Santa Fe con un carácter innovador; que se expresa en la temática que aborda, en el diseño de la estructura curricular y principalmente, en una lectura y análisis del contexto local y regional.

En el Plan Estratégico Provincial Visión 2030 se manifiesta la necesidad de disponer de un respaldo técnico capaz de aportar solidez y solvencia a las actividades realizadas en el sector salud, para conformar un Sistema Integrado de Salud.

En la provincia de Santa Fe, tal como se expresa (PEP, 2030: 200) la salud es sin duda una política social que debe promover el desarrollo humano sustentable y contribuir a la construcción de la ciudadanía además de ofrecer servicios curativos. Una concepción integral de la salud, está necesariamente vinculada también con la satisfacción de las necesidades de alimentación, higiene, vivienda, ambiente, trabajo, educación, cultura y participación de los ciudadanos.

El Plan Estratégico Provincial 2030 expresa claramente como objetivos consolidar un sistema público de salud universal, gratuito, equitativo e integral, y garantizar la promoción, prevención, curación y rehabilitación abordando cada situación con la complejidad adecuada, en el espacio más adecuado y con mecanismos participativos que respeten las formas organizativas de cada municipio y comuna.

La construcción de un Sistema Integrado de Salud pretende garantizar valores como la universalidad en el acceso, la integralidad de sus acciones y la equidad como criterio distributivo frente a la necesidad, mediante el fortalecimiento de la red asistencial de salud pública en las cinco regiones, a efectos de una adecuada implementación de la estrategia de Atención Primaria.

En este marco, el proyecto ahora denominado Sistema Integrado de Salud está trabajando en simultáneo sobre distintas líneas de acción: articulación entre establecimientos de atención de la salud y de sus redes de soporte como la de atención de las emergencias, de prestaciones de laboratorio o de distribución de medicamentos partiendo de acuerdos que integran los recursos disponibles en las distintas jurisdicciones.

Estas acciones se complementan con otras múltiples estrategias que van desde la adopción de unidad de criterios en el sistema de formación de los profesionales de la salud; en los dispositivos de admisión y adscripción de pacientes; en la planificación de infraestructura en salud; hasta la coordinación del modo de responder a las emergencias en todos los municipios y comunas de la provincia.

Este Plan Estratégico 2030, plasma las ideas pluralistas de todos los ciudadanos de la provincia de Santa Fe en programas concretos de gestión. Uno de los valores declarados en el Plan es el acceso universal a los bienes públicos, siendo la educación uno de estos.

El mismo posee tres líneas estratégicas, a saber: territorio integrado, calidad social y economía del desarrollo. Esta Tecnicatura Superior en Enfermería fundamentalmente se inserta dentro de la calidad social, en el eje de trabajo, educación y salud con equidad.

Este eje de trabajo prioriza la salud y educación como igualadoras de oportunidades, promotoras de la cohesión social e impulsoras del desarrollo humano. Apunta al fortalecimiento y consolidación de la escuela pública, como espacio de anclaje de las relaciones sociales y comunitarias, del diálogo y de la participación, y como eje fortalecedor del tejido social. Promueve la consolidación de un sistema de salud pública eficiente y de calidad, garantizando el principio de universalidad en el acceso, bajo condiciones de equidad, profesionalismo y alto contenido humano en la atención de las y los santafesinos.

El abordaje que realiza el Ministerio de Educación respecto a la educación técnico profesional articula de manera sólida el sistema educativo con el sistema de salud de la región. Se pretende así lograr una reducción de la brecha entre educación y empleo, favoreciendo que amplios colectivos de jóvenes accedan a la formación profesional. Este diseño de educación técnica superior impulsa el desarrollo socio-económico y cultural de la provincia de Santa Fe facilitando la movilidad social de los jóvenes y la reducción de la desigualdad.

La educación técnico profesional es una modalidad que atiende visiblemente la fuerte vinculación entre educación y trabajo, poniendo énfasis en la relación teoría-práctica. Atender esta relación educación – mundo del trabajo desde una propuesta didáctica integral e integradora de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes como también valores, es lo que orienta e inspira esta propuesta.

Pensar la formación técnica en relación con el mundo del trabajo, las demandas ocupacionales, asociadas a los sectores productivos, no implica sin embargo quedarnos solo con el carácter instrumental de la formación técnica sino también valorar el

carácter social que tiene como finalidad principal, mejorar la calidad de vida de las personas, propiciando más y mejores oportunidades de inclusión.

En relación al campo de la salud, este currículo se propone otorgar conocimientos y capacidades que habilitarán al futuro egresado para actuar en relación a los procesos salud-enfermedad-atención. Procesos que requieren pensar en las tramas de representaciones y prácticas en relación al padecimiento y al abordaje construido para dar respuesta a los mismos. De este modo las prácticas articuladas y contextualizadas facilitarán la transformación de la clínica tradicional.

El movimiento de salud colectiva latinoamericana ha reconocido la importancia de pensar en términos de salud-enfermedad-atención, como una categoría amplia que no restringe el trabajo en salud a la atención técnica o médica, sino que da lugar al cuidado de la vida en general y considera las diversas formas de cuidar o atender vigentes en cada grupo social.

La comprensión integral del mencionado proceso exige una propuesta teórica y metodológica que permita dar cuenta del grado de complejidad que dicho proceso contiene. Esta construcción excede a las capacidades propias de las distintas disciplinas que se ocupan del abordaje de las diferentes facetas del trabajo en salud mencionado, y requiere una elaboración conjunta de modo tal de estar en condiciones de comprender la salud, como un proceso en permanente tensión y conflicto en la búsqueda de una mejor calidad de vida, condicionada por las potencialidades, capacidades y limitaciones que las personas, las familias y las comunidades evidencian en el manejo de los recursos disponibles (Almeida-Filho, 2006).

El presente diseño curricular para la formación de Técnicos Superiores en Enfermería ha sido pensado y elaborado desde el diálogo y el consenso entre docentes de distintos Institutos Superiores de formación en esta especialidad, Escuelas de Enfermería y representantes del Ministerio de Salud de la provincia, de manera tal de articular en la propuesta aspectos de la identidad y realidad social. También se ve reflejado en este documento la presencia del Estado que mediante sus marcos regulatorios, normativos, del plan estratégico y desde el espíritu de las estrategias de política educativa marcan un rumbo a seguir, un ideal de proyecto social en el que la educación cobra un papel relevante.

Estas premisas orientan los esfuerzos y desafíos que asume la propuesta de formación y recupera también la necesidad de dar respuestas a las demandas concretas y a las necesidades que se generan desde el sector salud y ámbitos culturales de la región.

Entrevista

Entrevista a Isabel Battistoni Directora de la institución Cruz Roja Filial Rosario –

Instrumento de recolección de datos para Tesis profesorado UCU-Lic. Liliana Velázquez

1. En su trayectoria docente los diseños curriculares fueron variando, ¿podría comentar sobre el contexto de los dos últimos diseños?

1- Asumo la dirección de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja Argentina Filial Rosario en febrero del año 2009. Veníamos desarrollando la *curricula 713/06 IMPLEMENTADA SOLAMENTE EN LOS Institutos Superiores de Cruz Roja de la Provincia de Santa Fe*. Al poco tiempo de comenzar mi gestión supe que en el año 2002 desde Nación se había desarrollado un Diseño Curricular Marco al cuál debíamos todas las provincias ajustarnos y de ese modo lograr una equidad a nivel nacional, considerando las particularidades de cada territorio. El plazo era hasta el 2011.

La intención a nivel Nacional era tener un Diseño Marco para que el INET evalúe cada curricula emitida por cada provincia y así le otorgue la VALIDEZ NACIONAL AL TÍTULO.

Nos convocaron desde Ministerio de Salud para reformular dicho Diseño Curricular con el enfoque específico de nuestra provincia. Fue así que bajo *la Resolución 756/11* nuestro Instituto cambia de curricula en el año 2012.

Dicho Diseño curricular apuntaba a insertarse en el escenario de Educación técnica Superior A NIVEL Nación, unificado por el INET, basada en el contexto local y regional, considerando el Plan Estratégico Provincial Visión 2030 donde se manifestaba la necesidad de disponer de un respaldo técnico capaz de aportar solidez y solvencia a las actividades realizadas en el sector salud, para conformar un Sistema Integrado de Salud. El Plan Estratégico Provincial 2030 expresaba claramente como objetivos consolidar un sistema público de salud universal, gratuito, equitativo e integral, y garantizar la promoción, prevención, curación y rehabilitación abordando cada situación con la complejidad adecuada, en el espacio más adecuado y con mecanismos participativos que respeten las formas organizativas de cada municipio y comuna. La construcción de un Sistema Integrado de Salud pretende garantizar valores como la universalidad en el acceso, la integralidad de sus acciones y la equidad como criterio distributivo frente a la necesidad, mediante el fortalecimiento de la red asistencial de salud pública en las cinco regiones, a efectos de una adecuada implementación de la estrategia de Atención Primaria.

El abordaje que realizó el Ministerio de Educación respecto a la educación técnico profesional articula de manera sólida el sistema educativo con el sistema de salud de la región.

El Diseño Curricular para la formación de Técnicos Superiores en Enfermería fue pensado y elaborado desde el diálogo y el consenso entre docentes de distintos Institutos Superiores de formación en esta especialidad, Escuelas de Enfermería y representantes del Ministerio de Salud de la provincia, de manera tal de articular en la propuesta aspectos de la identidad y realidad social.

El Diseño Curricular fue diseñado dentro de un MARCO NORMATIVO NACIONAL Y PROVINCIAL La formación de técnicos superiores en nuestro país comenzó un proceso de renovación a partir de la sanción de la Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058 y de la Ley de Educación Nacional N o 26.206. En la provincia de Santa Fe, la revisión de los diseños curriculares para la

formación inicial de técnicos superiores conforme un proyecto curricular jurisdiccional cuyos marcos normativos fueron los siguientes: Ley de Educación Nacional N°26.206. Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058. • Proceso de Homologación y Marcos de Referencias de Títulos y Certificaciones U-i de La Educación Técnico Profesional (Resolución del CFE N o 261/06). • Títulos y Certificados de la Educación Técnico Profesional (Resolución del CFE N° 13/07). • Lineamientos y criterios para la inclusión de títulos técnicos de nivel secundario y de nivel superior y certificados de formación profesional en el proceso de homologación (Resolución del CFE N° 9 1/09). • Marco de referencia para procesos de homologación de títulos de nivel superior. Tecnicatura Superior en Enfermería - 7 C, PROVINCIA DE SANTA FE Ministerio de Educación Sector Salud. Enfermería (Resolución del CFE N° 207/13. Anexo IV). • Criterios Federales para la organización institucional y lineamientos curriculares de la Educación Técnico Profesional de nivel secundario y superior (Resolución del CFE N° 295/16). • Validez Nacional de Títulos (Resolución del Ministerio de Educación de la Nación No 158/14).

Pasados seis años, en el año 2018 se implementa la curricular aprobada por **Resolución 2487/17**, la cual contempla todo *el contexto explicado anteriormente, agregando reformas basadas en:* los lineamientos enunciados en la Resolución del Consejo Federal de Educación N° 295/16 y a los sugeridos en La Resolución del CFE N° 207/13 Anexo IV.-

2- ¿Qué indicadores los diferenciaban a cada diseño curricular (plan 7/56- plan 2487)?

En el nuevo diseño curricular se enfatiza:

Propiciar una trayectoria de formación que:

- Estructure y organice los procesos formativos en correspondencia con el perfil profesional de referencia.

- Garantice una formación de fundamento científico-tecnológica sobre La base de la formación general, de fundamento y científico-tecnológica del nivel educativo precedente, y una formación necesaria para continuar estudios de perfeccionamiento y especialización técnica dentro del campo profesional elegido.

- Asegure la adquisición de capacidades profesionales propias del nivel. • Articule teoría y práctica.

- Integre distintos tipos de formación.

- Posibilite la transferencia de lo aprendido a diferentes contextos y situaciones.

- Contemple la definición de espacios formativos claramente definidos que aborden problemas propios del campo profesional específico en que se esté formando, dando unidad y significado a los contenidos y actividades con un enfoque pluridisciplinario.

- Evite definir exigencias propias de estadios de desarrollo y especialización Tecnicatura Superior en Enfermería -

3- En que se diferenciaron las prácticas áulicas en cada diseño curricular plan 756 y plan 2487?

Respondiendo a la Resolución del CFE N° 295/16, se promueve desde EL ESPACIO ÁULICO la adquisición de capacidades complejas en las que interjuegan el saber, el saber hacer y el saber ser, requiriendo el despliegue de estrategias didácticas que articulen capacidades básicas, teorías científicas, tecnológicas, y reglas técnicas, por un lado, y condiciones históricas, políticas, sociales, culturales y económicas, los procesos de trabajo en salud y los procesos de generación de conocimiento, por otro. Es importante que Las estrategias didácticas no desvinculen ni desintegren la actitud y el valor, del concepto y del procedimiento, dado que en el aprendizaje y en la vida cotidiana no están separados. La vinculación con problemas sociales requiere además en el diseño de la enseñanza, prestar especial atención a la contextualización.

4- En la implementación de los diseños en alguno de ellos ¿se innovaron nuevas herramientas para planificar o evaluar?

Dentro de los formatos curriculares y pedagógicos, se hace hincapié en las Prácticas formativas:

-Práctica Formativa Esta práctica, a diferencia de la práctica profesionalizante que posee espacios propios dentro del diseño curricular, forma parte de cada unidad curricular y se la define como una estrategia pedagógica planificada y organizada, que busca integrar significativamente en la formación académica Los contenidos teóricos con La realización de actividades de índole práctica. Esto implica, que cada unidad curricular, que forma parte del diseño, a partir de características epistemológicas, pedagógicas y didácticas y del formato que adopte, deberá destinar un tiempo específico para la práctica del estudiante, para el hacer, combinando metodologías y recursos diversos, que superen el dictado meramente teórico de una clase. Dado que cada una de ellas contribuye desde su especificidad a generar y fortalecer las capacidades y habilidades para la formación del perfil profesional del técnico. A modo de ejemplo, simulaciones en enfermería, realización de ejercitaciones, trabajos prácticos grupales e individuales, resolución de problemas, producción de informes, elaboración de materiales y dispositivos, ensayos de laboratorio, entre otros. En relación a lo mencionado, la Resolución del CFE N° 295/16 (Pto. F. 34) establece que el total de horas destinadas a prácticas formativas deberá corresponder a un mínimo del 33% de la carga horaria total de los campos: formación general, formación de fundamento, y formación específica y hallarse distribuido de manera equilibrada en todos los años de La trayectoria formativa. Atento a ello, es necesario considerar lo señalado en la Resolución del CFE N° 207/13 - Anexo IV, precisamente para La formación específica, donde los contenidos correspondientes a este campo están agrupados en forma tal que puedan relacionarse fácilmente con las actividades propias del técnico, así como también la contextualización de los desarrollados en la formación de fundamento.