

**El abordaje subjetivo de evaluación curricular. Acercamiento conceptual para la
Licenciatura en Enfermería**

Beatriz Elizabeth Martínez Talavera

*Benemérita Universidad Autónoma de Puebla,
Facultad de Filosofía y Letras
talavera.be@gmail.com*

Neptalí Ramírez Reyes

*Benemérita Universidad Autónoma de Puebla,
Facultad de Filosofía y Letras
neprare@gmail.com*

Área temática: Evaluación curricular y acreditación de programas

a) Planteamientos conceptuales para fundamentar nuevos problemas de investigación

Resumen

La evaluación curricular, independientemente del enfoque, pretende determinar el valor y la eficacia del currículo dentro de un sistema educativo que, parece restrictivo y supedita al currículo al cumplimiento de sus intereses políticos otorgando una jerarquía de objetivos a cumplir. En este sentido, se presentan dos consideraciones; la primera, es el rol de estudiantes en estos procesos de evaluación y construcción, olvidando la complejidad que confiere la formación de profesionales de Enfermería y la enseñanza de un cuidado humanizado de la vida y la salud; la segunda consideración, es la burocratización de la evaluación en el cumplimiento de criterios. Por ello, este acercamiento conceptual reconoce el contexto de la profesión de Enfermería dentro del sistema de salud, las discordancias internas que presentan los currículos de Enfermería en la actualidad, lo que permite elaborar un acercamiento conceptual de una evaluación subjetiva para fortalecer los procesos de enseñanza y aprendizaje desde las experiencias de los estudiantes de Enfermería.

Palabras clave: Currículum; Enfermería; evaluación subjetiva; experiencias de aprendizaje; rol de los estudiantes.

Introducción

Esta ponencia se caracteriza por considerar, como punto de partida, una perspectiva deconstructiva del currículo, retomando la voz de William Pinar, quien como teórico de este proceso crítica ampliamente la racionalidad Tayleriana que tiene una fuerte influencia en la evolución de la profesión de Enfermería y los programas educativos. También, se opone abiertamente a la burocratización en la evaluación porque comúnmente es reducido a una serie de cumplimiento de criterios y metas establecidas, principalmente, por otras jerarquías institucionales y externas del proceso formativo de la Licenciatura de Enfermería. Hecho que conduce a un reduccionismo que prioriza el conocimiento que parece más valioso y útil para el sistema de salud, un conocimiento biologicista y hospitalocéntrico enfocado en la enfermedad.

Esta burocratización es caracterizada por el exceso de regulaciones, métricas estandarizadas y enfoques reduccionistas (Pinar, 2010) del proceso formativo e intelectual del profesional de Enfermería. Convierte la evaluación en un proceso mecánico y descontextualizado que no refleja la complejidad de la praxis de cuidado que ejerce Enfermería ni las necesidades individuales de los estudiantes de Enfermería.

De esta forma, la evaluación trasciende en la creación de un currículo que no supera un discurso vacío, es decir, su fundamentación recurre a enaltecer a la Enfermería como una disciplina científica, mientras los contenidos temáticos abordan, principalmente, patologías donde los cuidados son reducidos a un conjunto de intervenciones para atender estas enfermedades, así se demuestra una de las múltiples discordancias internas del currículo. Otra, es la consideración de un perfil de egreso que terminan aludiendo a la operatividad de los cuidados, reduciendo a los egresados a tomar, esencialmente, roles operativos en la atención de la enfermedad sobre la salud. El fondo de este efecto en el currículo está determinado por el contexto utilitarista operativo que el sistema de salud, como principal empleador, ha otorgado a los profesionales de Enfermería de nivel licenciatura.

Lo señalado con anterioridad permite afirmar que, es necesario un cambio ideológico de lo que confiere una evaluación curricular, ampliando el panorama a un proceso de evaluación que considere una integración de experiencias de aprendizaje en el trascurso del proceso formativo, por ello el objetivo de este texto es elaborar un acercamiento conceptual del abordaje subjetivo en la evaluación curricular para la Licenciatura en Enfermería.

Para este objetivo se describe las demandas que cubre el profesional de Enfermería en el sistema de salud y la manera en que este se convierte en el marco del proceso formativo, posteriormente, se explica el abordaje subjetivo de acuerdo con la ideología de William Pinar, para concluir con la propuesta de una noción de concepto de una evaluación subjetiva del currículo de la Licenciatura de Enfermería en México.

Enfermería y su tendencia utilitarista. Marco del proceso formativo.

Para comprender los desafíos que presenta el currículo de Enfermería se debe reconocer la evolución que ha tenido la profesión de Enfermería, esta surgió como una ocupación social que se ha institucionalizado, tanto en su formación como en su práctica laboral, afirmándose como ciencia, profesión, disciplina y arte (Cárdenas, 2005). Esto permite confirmar dos posicionamientos de esta profesión, el primero es la consideración de su esencia, el cuidado humanizado y, el segundo, es el utilitarismo de la profesión de Enfermería. En el primer caso, la Enfermería como disciplina profesional ha generado una exclusividad ante el estudio y praxis de cuidado humanizado altamente especializado, técnica y tecnológicamente avanzado que sólo los profesionales de Enfermería logran brindar, posterior a una formación académica de cinco años, en el caso de México. De esta manera, los profesionales de Enfermería, durante su proceso formativo, comprenden que el cuidado es una acción y una actitud, donde el primero confiere prestar cuidados, mientras que la actitud se traduce como el desvelo, solicitud, disponibilidad y compasión (Pina-Queirós, 2015, p.145). Siendo estas características la base y fundamento identitario del ejercicio profesional de Enfermería, esto quiere decir que, en la actualidad no se concibe la idea de la Enfermería como profesión separada de los postulados teóricos del cuidado, que asume la responsabilidad de velar por la salud de otros, a partir del desarrollo de habilidades tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio (Amaro-Cano, 2004).

Estas afirmaciones, establecidas en el discurso, parecen distantes de una realidad cotidiana del ejercicio profesional del cuidado humanizado que se ve sumergida en un contexto clínico biomédico cuantitativo, centralizado en la atención de la enfermedad sobre la salud. Así, el cuidado se reduce a todas las habilidades técnicas, tecnológicas e instrumentales para cuidar principalmente la parte biológica del ser humano. Así los cuidados se separan de la esencia actitudinal de cuidar la esencia del ser humano y se convierte en un conjunto de acciones instrumentalizadas basadas en un conocimiento técnico y tecnológico, y que deben ser cuidados tangibles, objetivas, cuantificables y en las últimas décadas se habla de la estandarización de

cuidados, esto lleva a la prevalencia del carácter utilitarista la acción de cuidar (Palacio-Ceña, 2007).

Con este contexto, se limita la esencia y el conocimiento filosófico que se ha construido alrededor del cuidado humanizado como una actitud que critica el hospitalocentrismo. Sin embargo, del sistema de salud, bajo la línea de atención de la enfermedad acorralla a los profesionales y su praxis. Los cuales de manera consecuente terminan asumido de manera inconsciente el mismo esquema de cuidado y este es trasladado y asumido por las instituciones educativas, como una realidad a la que le debe hacer frente. De esta forma, en la investigación exploratoria diagnóstica de Cárdenas *et al.*, (2020), donde se analizaron 189 currículos procedentes de ocho regiones de Iberoamérica, se identificó que:

“En los currículos la formación técnica–instrumental propio del paradigma biomédico positivista, es caracterizada por altos porcentajes de contenidos con carácter clínico biologicista centrado en la enfermedad, en detrimento de contenidos orientados a la salud y a la crítica social”.

En concordancia con este análisis crítico, en otras investigaciones, se analiza el abordaje de elementos esenciales del cuidado humanizado como la empatía, valores y actitudes, se consideran que han sido relegadas por el currículo de Enfermería y, aun cuando aparecen en los programas de las diferentes asignaturas se pierden en la práctica:

“El currículo ofrecen solo algunas asignaturas que teóricamente abordan la comunicación, la empatía, la ética en las posibles intervenciones terapéuticas; sin embargo, se hace complejo llevarlas a la práctica y que los estudiantes dimensionen el aprender a ser y aprender a vivir juntos” Rojas-Reyes *et al.* (2019).

Estas evidencias muestran la manera en que el currículo prioriza competencias procedimentales y tecnicizadas del cuidado para alinearse a el contexto profesional y al cumplimiento del proceso de acreditación. Este último, suma a una discordancia, ya que dentro de los criterios de evaluación curricular los factores filosóficos, humanísticos que son esenciales en la profesión de Enfermería, así como de la educación misma, son ignorados porque sólo se piensa en el cumplimiento de criterios, estándares establecidos por organismos acreditadores que burocratizar el proceso de evaluación sumando requisitos que no responden a las problemáticas internas de la profesión de Enfermería. Asimismo, el contexto utilitarista es un

imperativo al que las generaciones de enfermeros y enfermeras se tienen que enfrentar al egresar del proceso formativo.

Abordaje subjetivo de la evaluación curricular. Punto de partida

Como antecedente de las propuestas, se plantea un cambio de paradigma de la evaluación curricular. Así, esta propuesta de la integración de elementos subjetivos como las experiencias de los estudiantes, se toma como punto de partida. Además, se consideró el enfoque de la teoría curricular propuesta por William Pinar (1995), quien considera que el currículo no es un concepto estático o monolítico, sino un fenómeno dinámico, complejo y multifacético.

En relación con esta teoría, es necesario reconocer las limitantes de un currículo tradicionalista basado en los postulados Taylerianos. Al respecto, Medina (1999) puntualiza que, estos postulados tiene una fuerte influencia en la creación y evolución del currículo de la Enfermería profesional, siendo un antecedente que ha dejado huella en los procesos formativos, en la creación y evaluación curricular. Toda vez que bajo esta corriente se reconoce que los procesos prácticos, propios del aprendizaje, están basados en objetivos conductuales y en la fragmentación analítica del contenido de unidades disciplinares independientes entre sí, reduciendo las experiencias de aprendizaje a un dominio de habilidades básicamente técnicas e intrusivas.

Lo anterior suma al problema actual del utilitarismo de la profesión de Enfermería, y con ello a un proceso formativo y a un currículo que procure que no pueden evadir dicha influencia, aun cuando, la corriente constructivista a permeado en un currículo basado en competencias. Esto sólo perpetua el utilitarismo, ya que se ha identificado que una formación por competencias en un contexto globalizante de la educación, se encuentra enmarcada por el eficientísimo. Se prioriza la competitividad basada en el dominio de capacidad y habilidades que permitan atender las necesidades de salud con las destrezas técnicas y tecnológicas necesarias. Por su parte, el dominio operativo de estas habilidades son catalogadas por el sistema de salud y tiene ventajas competitivas que permitan una mejora continua en los procesos de trabajo y la eficiencia con la que se desempeñan los profesionales.

También, se ha de reconocer que la educación por competencias en el discurso integra factores y habilidades humanísticas. Sin embargo, en la cotidianidad, las actividades prácticas son priorizadas por los empleadores. Esto demuestra que aun cuando para Enfermería significa

un avance en su evolución de creación curricular, transitar del modelo tayleriano a una construcción curricular basada en competencias y constructivista, no se termina de establecer una vinculación de ideales profesionales, la realidad laboral y el proceso formativo.

De esta forma, quienes realizan esta ponencia consideran que la evaluación es un proceso de deconstrucción burocrática para generar un cambio de paradigma que permita una participación transversal de los actores educativos y sus roles en la creación, aplicación y evaluación curricular. Por ello se plantean algunas premisas de William Pinar (1995), por ejemplo, comprender que el currículo es entendido como recorrido personal, es la historia del individuo que se involucra con el mundo a través de sus experiencias, intereses y necesidades. Para este autor, el currículo no se limita a un plan de estudios preestablecido, sino que abarca la totalidad de las experiencias de aprendizaje que los estudiantes tienen dentro y fuera del ámbito escolar.

De esta premisa se considera que para una nueva propuesta conceptual de evaluación curricular se debe incluir la participación de los estudiantes y el reconocimiento de sus experiencias subjetivas de aprendizaje. Ya que se ha identificado que estos, a pesar de ser el centro del currículo, su participación es escasa e irónicamente son quienes no participan y en ocasiones, desconocen la existencia del currículo. Esto abre la puerta a la siguiente propuesta conceptual la evaluación.

Para ello, primero se considera que las instituciones educativas y los actores deben superar la preconcepción que una evaluación curricular es sólo el cumplimiento de criterios establecido por otras organizaciones, que están claramente desvinculadas de la profesión de Enfermería y de su esencia que ha forjado como disciplina profesional. Transformando este proceso en el reconocimiento de la subjetividad que experimentan los estudiantes durante su proceso formativo, donde se reconozcan las perspectivas del aprendizaje obtenidas durante los procesos formativos. Pinar (1995, p.120) considera que “el currículo es una experiencia vivida y se refiere a la forma en que los estudiantes experimentan el currículo a nivel personal”. Así, se plantea que una integración de la subjetividad procede de las experiencias de los estudiantes alrededor de su proceso formativo, con la finalidad de comprender y buscar, no únicamente mejorar tales experiencias. Esta evaluación permite identificar de manera profunda la brecha entre los elementos esenciales de la disciplina y las necesidades de competencias operativas para el cuidado.

En conclusión, es necesario que las instituciones de educación superior en Enfermería discernan que la consciencia del cuidado, desde la filosofía de Enfermería y la manera en que se ejerce el cuidado con la integración de todos los componentes humanísticos críticos y reflexivos, son necesarios para cuidar de la vida y la salud. Lo que permite retomar la premisa que le dio forma al cuerpo de conocimiento de Enfermería y una formación académica de nivel superior, sobre la parte tecnificada disciplina.

La propuesta conceptual de una evaluación mayormente subjetiva enriquece la participación de los estudiantes, como agentes activos y conscientes de su proceso formativo retomando su voz como parte de la evaluación con la expectativa de generar un impacto en la reestructuración de los nuevos planes curriculares. La propuesta de la subjetividad en la evaluación representa un espacio para acceder a una transformación de fondo en la creación de los planes curriculares donde la realidad es tomada en consideración, es decir, no sólo se toman opiniones al final o al momento de iniciar procesos de acreditación. Por el contrario, la evaluación que considera la voz de los estudiantes, que día con día construyen y reconstruyen esas pautas curriculares preestablecidas por las instituciones educativas y un grupo de docentes, es lo que permite que el currículo se convierta en un proceso y, no únicamente en un documento estático que cumple parámetros necesarios para la acreditación de programas de Licenciatura que ponderan la formación utilitarista de los profesionales de Enfermería.

Propuesta de una evaluación subjetiva en el currículo de Enfermería

Resultado de esta reflexión analítica del contexto curricular y profesional de la Enfermería, se plantea una noción de concepto alrededor de la evaluación subjetiva del currículo, siendo el proceso que reconoce los elementos humanísticos, experienciales y multifacéticos, que trasciende una medición del rendimiento académico, eficiencia terminal y cumplimiento del perfil de egreso. Esta evaluación se centra en comprender las experiencias individuales de los estudiantes, sus perspectivas, emociones y sentimientos relacionados con el proceso formativo.

Esta propuesta conceptual tiene lugar con base en estas cuatro razones fundamentales:

- 1) *Reconocimiento de la naturaleza subjetiva del aprendizaje*: concebir que, el aprendizaje es un proceso individual y personal, influenciado por las experiencias, intereses y valores de cada estudiante, lo que un documento estático y prediseñado no permite abordar.
 - 2) *Valoración de las perspectivas diversas*: incorporar las voces de los estudiantes, docentes, otros actores involucrados en el currículo, reconociendo que cada uno aporta una perspectiva única y valiosa
-

que retroalimenta y construye una realidad multifacética, sobre la cual se deben reconstruir los nuevos planes curriculares. 3) *Comprensión de las experiencias de aprendizaje*: tomar en cuenta estas experiencias que son altamente subjetivas, conduce a establecer una vinculación directa de los estudiantes y el currículo. 4) *Contextualización*: situar las experiencias de aprendizaje, es decir, adentrarse en el aprendizaje áulico que se sustenta en las experiencias que tienen en los escenarios reales como hospitales, empresas y la comunidad.

Es necesario reconocer que, el sistema educativo y de salud, están alienados al utilitarismo de los procesos formativos de Enfermería y su construcción curricular. La evaluación subjetiva permite, en primer lugar, contrarrestar y reconocer al currículo como un elemento dinámico que cataliza el proceso formativo de los licenciados de Enfermería. Bajo esta lógica la evaluación, a su vez, asume como un proceso continuo y oportuno el análisis crítico, propositivo y constructivo de los planes de estudio, materiales didácticos, así como otros elementos curriculares que configuran la experiencia educativa.

Otro de los cambios paradigmáticos, propios de una evaluación curricular subjetiva, tiende a explorar las relaciones de poder internas y externas. En la primera, son las que se establecen de forma consciente e inconsciente entre los diferentes actores educativos. Mientras que, en la segunda, se establecen entre la institución educativa, las políticas educativas y los sistemas con los que interacciona, entre ellos, los empleadores de los diferentes sectores, sin olvidar las pautas establecidas para los organismos acreditadores. Las relaciones de poder externas terminan siendo contradictorias para los ideales disciplinares del cuidado y su fundamento filosófico.

En definitiva, la evaluación subjetiva del currículo basada en las propuestas ideológicas de William Pinar, permiten mirar desde otros ángulos la evaluación curricular, poniendo el acento en asumir a la evaluación como un proceso continuo y dinámico para recuperar, analizar y comprender las perspectivas y experiencia individuales de los actores educativos, acorde con la contextualización de las mismas. Lo que permiten una transformación del currículo y contrarresta un documento estático y preestablecido. La evaluación subjetiva permite realizar una transformación en la educación y el aprendizaje que están recibiendo las nuevas generaciones de profesionales de Enfermería en México.

Referencias

- Amaro-Cano, MC. (2004) Florence Nightingale, la primera teórica de Enfermería. *Rev. Cubana Enferm.* 20(3): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192004000300009&lng=es&tlng=es.
- Cárdenas-Becerril, L., Jiménez-Gómez, MA., Bardallo-Porras, MD., López-Ortega, J., Monroy-Rojas, A., Püschel, VAA. (2020) Presence of the Reflective and Critical Thinking Capacity in Nursing Curricula in Iberian America. *Invest. Educ. Enferm.* 2020; 38(3):e14. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e14>.
- Medina-Moya. (1999). *Pedagogía del Cuidado. Saberes y practicas en la formación universitaria en Enfermería.* Leartes.
- Medina-Moya, JL., Do Prado, ML. (2009) El curriculum de Enfermería como prototipo de tejné: racionalidad instrumental y tecnológica. *Texto contexto - enferm*;18(4): 617-626. Disponible: <http://www.index-f.com/textocontexto/1809/r18-617.php>
- Palacios-Ceña, D. (2007) El manejo de la tecnología y su influencia en los cuidados de Enfermería. *Enfermería Clínica*, 17(3), 146–151. doi:10.1016/s1130-8621(07)71786-2
- Pina-Queiros, PJ. (2015) Cuidar: de la condición de existencia humana un cuidado integral profesionalizado. *Rev. Enfermagem Referencia.* 4 (5): 139-146.
- Pinar, WF. (2010). *Curriculum: Toward a reconceptualization.* 3° ed.; Educator's International Press.
- Pinar, WF. (2016). *What is curriculum theory?.* 3° ed.; Routledge.
- Pinar, WF., Reynolds, WM., Slattery, P., Taubman, PM. (1995), *Understanding Curriculum: an Introduction to the Study of Historical and Contemporary Curriculum Discourses.* International Academic Publishers. New York, NY: Routledge.
- Rojas Reyes, J., Rivera Álvarez, LN., y Medina Moya, JL. (2019). Los currículos en Enfermería y el desarrollo de las Competencias interpersonales: el caso de Colombia. *Index de Enfermería*; 28(4):223-227. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300013&lng=es&tlng=es.
-