RESUMO EXPANDIDO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

GESTÃO CURRICULAR DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA-CUIDADO NO MERCOSUL

Silvia Noemi Carcamo (scarcamo0409@gmail.com)

Ramón Aristides Alvarez (ralvarez3009@gmail.com)

Diego Reinoso (diego.reinoso@unab.edu.ar)

Daniel Pallanch (daniel.pallanch@unab.edu.ar)

Gustavo Maidana (gustavo.maidana@unab.edu.ar)

Liliana Crescente (lilianacrescente@gmail.com)

Introdução

A gestão curricular constitui um eixo estratégico para projetar, implementar e avaliar programas de formação que respondam às necessidades estudantis, profissionais e sociais no contexto do MERCOSUL. A Enfermagem, como profissão de serviço e disciplina científica, não pode limitar-se à adaptação passiva às mudanças; deve antecipar-se às transformações sociais, científicas e

tecnológicas, especialmente em cenários pós-pandêmicos que evidenciaram profundas fragilidades dos sistemas de saúde e dos modelos de formação

vigentes. Nesse contexto, as universidades do século XXI são convocadas a assumir o compromisso da socioformação, entendida como um processo

coletivo, situado e crítico, fundamentado na Ecologia de Saberes proposta por Boaventura de Sousa Santos, que reconhece a pluralidade de conhecimentos

heterogêneos e questiona a hegemonia do saber científico ocidental como única forma legítima de produção de conhecimento. O construto Processo Saúde-

Doença-Cuidado, promovido pela corrente da Saúde Coletiva — nascida na América Latina nas décadas de 1960 e 1970 como resposta crítica ao modelo biomédico reducionista —, consolidou-se como perspectiva integradora para a formação em saúde na região, ao incorporar as dimensões biológica, histórica, cultural, econômica e política da saúde como processo social. No MERCOSUL, esse construto alcançou maior desenvolvimento e oferece um campo fértil para repensar a formação de profissionais de saúde capazes de abordar de forma integral os desafios sanitários contemporâneos, articulando saberes disciplinares com práticas comunitárias, interculturais e emancipadoras. Esta investigação se contextualiza na Universidade Nacional Guillermo Brown (UNAB), localizada no

Partido de Almirante Brown, Província de Buenos Aires, Argentina — região caracterizada por 20% de necessidades básicas insatisfeitas e 53,7% da população sem cobertura de saúde —, onde a Licenciatura em Enfermagem foi acreditada pela CONEAU segundo a Resolução RR-22/22-CS.

Marco Conceitual

O referencial conceitual articula três eixos interdependentes. O primeiro é o

currículo entendido como sistema: conjunto de elementos interrelacionados que interagem para alcançar a formação integral do estudante, concebido como práxis

— espaço onde se cruzam aspectos normativos, institucionais, pedagógicos, didáticos, científicos e sociopolíticos (Sacristán, 2010). O segundo é a integração curricular segundo a Escada de Harden (2000), que propõe onze níveis

progressivos desde o isolamento disciplinar até a máxima integração

transdisciplinar, oferecendo um marco operacional para avaliar e transformar os programas de formação em saúde. O terceiro é o Processo Saúde-Doença-

Cuidado no campo da Saúde Coletiva: abordagem que concebe a saúde como

construção social situada, influenciada por determinações históricas, ambientais e culturais, e que posiciona a prática de enfermagem como práxis transformadora comprometida com a justiça social. Articulando esses três eixos, a Teoria dos Cuidados do Bem Viver e Bem-Estar (Cárcamo, 2021) ressignifica os quatro

conceitos do metaparadigma de Enfermagem — pessoa, ambiente, saúde e

cuidado — desde uma lógica latinoamericana, intercultural e ecológica, propondo o cuidado como ato político, social e comunitário orientado à dignidade humana e à harmonia com a natureza.

Objetivos

Objetivo geral 1: Identificar os debates atuais em torno dos conceitos e da prática da Gestão Curricular do Processo Saúde-Doença-Cuidado no Ensino Superior em Saúde no MERCOSUL durante os anos 2024-2026. Objetivo geral 2: Relevar as presenças, ausências e vacâncias dos conceitos fundamentais, modelos de abordagem e práticas da Gestão Curricular do Processo Saúde-Doença-Cuidado na Educação Superior em Saúde e na agenda atual do campo da saúde no contexto do MERCOSUL. Como objetivos específicos, destacam-se: determinar

os debates atuais sobre currículo, integração curricular e gestão curricular no

Ensino Superior em Saúde/Enfermagem; caracterizar os modelos de abordagem e práticas vinculadas ao Processo Saúde-Doença-Cuidado em

comparação com os debates regionais; estabelecer vínculos e interações entre a Teoria dos Cuidados do Bem Viver e Bem-Estar e os modelos de abordagem curricular; e caracterizar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Processo Saúde-Doença-Cuidado na formação superior.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa ancorada na hermenêutica e na semiótica, que concebe os textos e discursos como matéria significante portadora de sentido histórico e social. A unidade de análise é o Ensino Superior em

Saúde/Enfermagem no MERCOSUL. A amostra intencional inclui três componentes articulados: (1) análise documental do Plano Estratégico (PE),

Projetos de Carreiras e Programas de Pós-Graduação da UNAB, mediante uma Matriz de Dados com indicadores operacionalizados para relevar presenças,

ausências e vacâncias da Gestão Curricular do Processo Saúde-Doença-Cuidado;

(2) grupos focais com profissionais da Secretaria de Saúde do Município de Almirante Brown e do Centro Intercultural de Saúde de Ruca Choroy, Neuquén — este último com modelo intercultural de gestão em saúde —, realizados com moderação estruturada e duração de 90 minutos; e (3) entrevistas focalizadas com docentes universitários da Licenciatura em Enfermagem da UNAB,

orientadas pela Guia de Integração Curricular baseada no modelo de Harden (2000), com seus 11 níveis de integração. A triangulação de dados cruzou os

achados documentais com as percepções dos atores-chave do sistema de saúde local e do corpo docente universitário. Foram respeitados rigorosos critérios éticos: consentimento informado, anonimato e confidencialidade, com

autorização escrita das áreas responsáveis institucionais. A análise utilizou análise temática de conteúdo, categorias e dimensões da variável Gestão Curricular do Processo Saúde-Doença-Cuidado.

Resultados Preliminares

Os resultados evidenciam alinhamento normativo sólido com os padrões

regionais de qualidade estabelecidos pela CONEAU e pelo Sistema ARCU-SUR, materializados na Resolução RR-22/22-CS-UNAB, que formaliza o Projeto de Carreira com orientação humanista, perspectiva de gênero e atenção integral em todos os níveis como eixos transversais. No entanto, persistem tensões entre o modelo biomédico tradicional — ainda predominante na organização de conteúdos — e as perspectivas da Saúde Coletiva, que propõem uma concepção da saúde como processo histórico-social multidimensional. A análise documental revelou presença incipiente do enfoque da Saúde Coletiva nos planos de estudo, com coexistência de elementos biomédicos na estruturação curricular. Quanto à integração curricular, os dados preliminares localizam as práticas docentes predominantemente nos níveis intermediários da Escada de Harden

(armonização, coordenação temporal e ensino compartilhado), com escassa presença de modelos inter e transdisciplinares — constituindo uma vacância significativa frente às demandas contemporâneas de formação em saúde. Os

grupos focais com profissionais de saúde identificaram como demanda prioritária o fortalecimento de conteúdos em determinantes sociais da saúde, trabalho comunitário e comunicação intercultural, evidenciando uma brecha entre a

formação recebida e as necessidades do sistema de saúde local. As entrevistas com docentes revelaram resistências estruturais e culturais à transformação curricular, além de dificuldades de coordenação interdisciplinar. A Teoria dos

Cuidados do Bem Viver e Bem-Estar (Cárcamo, 2021), desenvolvida pelo Grupo de Modelos e Teorias de Enfermagem da UNLa a partir das Epistemologias do Sul, apresenta potencial transformador para ressignificar os quatro conceitos do metaparadigma de Enfermagem — pessoa, ambiente, saúde e cuidado — desde uma lógica de interdependência, dignidade e harmonia com a natureza,

articulando saberes ancestrais e práticas comunitárias com o conhecimento científico disciplinar.

Conclusões

A gestão curricular crítica e territorialmente situada exige uma ruptura epistemológica com o paradigma biomédico e o fortalecimento de abordagens integradoras, democráticas e interculturais, capazes de responder às complexidades sanitárias e sociais do MERCOSUL. A integração transdisciplinar

— representada pelos níveis superiores da Escada de Harden — permanece como uma vacância estrutural que demanda liderança pedagógica comprometida, formação docente contínua e mecanismos institucionais de coordenação e

inovação. Os sistemas ARCU-SUR e Tuning América Latina constituem

ferramentas regionais relevantes para a harmonização de padrões de qualidade e a promoção da mobilidade acadêmica; contudo, devem articular-se com saberes situados, necessidades locais e com as epistemologias do Sul global, para evitar reproduzir lógicas coloniais de produção de conhecimento. A Teoria dos Cuidados do Bem Viver e Bem-Estar oferece um horizonte ético-político inovador para

resignificar a formação em Enfermagem, ao propor o cuidado como prática social, política e ecológica, centrada na interdependência entre os seres humanos e a natureza. A pesquisa evidencia que o Bom Morrer como categoria intercultural — que incorpora ritualidade, espiritualidade e diversidade cultural das comunidades originárias — interpela os programas de Enfermagem a transcender os protocolos hospitalários convencionais e a incorporar estas dimensões como eixos

curriculares legítimos. Em suma, esta investigação contribui para a Ciência da Implementação ao propor soluções sustentáveis para o fortalecimento da força de trabalho em enfermagem e dos sistemas de saúde no MERCOSUL, desde uma perspectiva nacional, latinoamericana e comprometida com a justiça social, a equidade e o direito à saúde dos povos.

Referências

1. Cárcamo, S. N. (Ed.). (2021). Cuidados del buen vivir y bienestar desde las epistemologías del Sur: Conceptos, métodos y casos. Editorial FEDUN.

2. De Sousa Santos, B. (2014). Epistemologías del Sur. Madrid: Akal.

3. Harden, R. (2000). The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. Medical Education, 34, 551–557.

4. Iriart, C., Waitzkin, H., Breilh, J., Estrada, A., & Merhy, E. E. (2002). Medicina social latinoamericana. Rev Panam Salud Pública, 12(2), 128– 136.

5. Morelli, S. (2021). Políticas curriculares: Experiencias en contextos latinoamericanos (19 ed., cap. 3). Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Instituição que concedeu apoio/financiamento

INSTITUTO de PESQUISA em EDUCAÇÃO SUPERIOR ADUBA-UBA – Universidade

Nacional Guillermo Brown (UNAB)

Título: Gestión Curricular del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado en el MERCOSUR

Palabras clave: Gestión Curricular- Proceso Salud Enfermedad Cuidado- MERCOSUR- Epistemologías del Sur- Ecología de Saberes.

Introducción

La gestión curricular constituye un eje estratégico para diseñar, implementar y evaluar programas de formación que respondan a las necesidades estudiantiles, profesionales y sociales en el MERCOSUR. La Enfermería, como profesión de

servicio y disciplina científica, debe anticiparse a las transformaciones sociales, científicas y tecnológicas, especialmente en escenarios pospandémicos que

evidenciaron fragilidades profundas en los sistemas de salud y los modelos de

formación vigentes. En este contexto, las universidades son convocadas a asumir el compromiso de la socioformación, entendida como proceso colectivo, situado y crítico, fundamentado en la Ecología de Saberes de Boaventura de Sousa

Santos, que reconoce la pluralidad de conocimientos heterogéneos y cuestiona la hegemonía del saber científico occidental como única forma legítima de

producción de conocimiento. El constructo Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado, promovido por la Salud Colectiva latinoamericana como respuesta crítica al

modelo biomédico reduccionista, se consolidó como perspectiva integradora para la formación en salud, al incorporar las dimensiones biológica, histórica, cultural, económica y política de la salud como proceso social. En el MERCOSUR alcanzó

su mayor desarrollo, ofreciendo un campo fértil para repensar la formación de profesionales capaces de abordar integralmente los desafíos sanitarios contemporáneos, articulando saberes disciplinares con prácticas comunitarias e interculturales. Esta investigación se contextualiza en una universidad pública del conurbano bonaerense, región con 20% de Necesidades Básicas Insatisfechas y 53,7% de población sin cobertura de salud, donde la Licenciatura en Enfermería

fue acreditada por la CONEAU, en un territorio que demanda profesionales formados desde una perspectiva crítica, situada e intercultural.

Marco Conceptual

El marco conceptual articula tres ejes interdependientes. El primero es el

currículo entendido como sistema: conjunto de elementos interrelacionados que interactúan para lograr la formación integral del estudiante, concebido como praxis — espacio donde se articulan aspectos normativos, institucionales, pedagógicos, didácticos, científicos y sociopolíticos (Sacristán, 2010). El segundo es la integración curricular según la Escalera de Harden (2000), que propone once niveles progresivos desde el aislamiento disciplinar hasta la máxima integración transdisciplinar, ofreciendo un marco operacional para evaluar y transformar los programas de formación en salud. El tercero es el Proceso Salud-Enfermedad- Cuidado en el campo de la Salud Colectiva: enfoque que concibe la salud como construcción social situada, influenciada por determinaciones históricas, ambientales y culturales, y que posiciona la práctica de enfermería como praxis transformadora comprometida con la justicia social. Articulando estos tres ejes, la Teoría de Cuidados del Buen Vivir y Bienestar (Cárcamo, 2021) resignifica los

cuatro conceptos del metaparadigma de Enfermería, persona, ambiente, salud y cuidado, desde una lógica latinoamericana, intercultural y ecológica, proponiendo el cuidado como acto político, social y comunitario orientado a la dignidad

humana y a la armonía con la naturaleza.

Objetivos

Objetivo general 1: Identificar los debates actuales en torno a los conceptos y la práctica de la Gestión Curricular del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado en la Enseñanza Superior en Salud en el MERCOSUR durante los años 2024-2026.

Objetivo general 2: Relevar las presencias, ausencias y vacancias de los conceptos fundamentales, modelos de abordaje y prácticas de la Gestión

Curricular del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado en la Educación Superior en Salud y en la agenda actual del campo de la salud en el contexto del MERCOSUR. Como objetivos específicos se destacan: determinar los debates

actuales en torno a los conceptos de currículum, integración curricular y gestión curricular en la Enseñanza Superior en Salud/Enfermería; caracterizar los modelos de abordaje y prácticas vinculadas al Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado en comparación con los debates regionales actuales; establecer qué vínculos e interacciones pueden definirse entre la Teoría de Cuidados del Buen Vivir y Bienestar y los

modelos de abordaje curricular; y caracterizar la percepción de los/as profesionales de salud sobre el Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado en la Enseñanza Superior en Salud/Enfermería.

Metodología

Investigación cualitativa anclada en la hermenéutica y la semiótica, que concibe los textos y discursos como materia significante portadora de sentido histórico y social. La unidad de análisis es la Enseñanza Superior en Salud/Enfermería en el MERCOSUR. La muestra intencional comprende tres componentes articulados:

(1) análisis documental del Plan Estratégico (PE), Proyectos de Carreras y

Programas de Posgrado de la institución sede, mediante una Matriz de Datos con indicadores operacionalizados para relevar presencias, ausencias y vacancias de la Gestión Curricular del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado; (2) grupos focales con profesionales de la Secretaría de Salud del Municipio de Almirante Brown y del Centro Intercultural de Salud de Ruca Choroy, Neuquén, este último con modelo intercultural de gestión en salud, realizados con moderación estructurada de 90 minutos; y (3) entrevistas focalizadas con docentes universitarios de la

Licenciatura en Enfermería de la institución sede, orientadas por la Guía de Integración Curricular basada en el modelo de Harden (2000) y sus 11 niveles. La triangulación de datos cruzó los hallazgos documentales con las percepciones de actores clave del sistema de salud local y del cuerpo docente universitario. Se respetaron rigurosos criterios éticos de consentimiento informado, anonimato y confidencialidad, con autorización escrita de las áreas responsables

institucionales. El análisis utilizó análisis temático de contenido, con categorías y dimensiones de la variable Gestión Curricular del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado.

Resultados Preliminares

Los resultados evidencian una alineación normativa sólida con los estándares regionales de calidad establecidos por la CONEAU y el Sistema ARCU-SUR, materializada en la resolución de acreditación institucional, que formaliza el Proyecto de Carrera con orientación humanista, perspectiva de género y atención integral en todos los niveles como ejes transversales. Sin embargo, persisten

tensiones entre el modelo biomédico tradicional, aún predominante en la organización de contenidos, y las perspectivas de la Salud Colectiva, que proponen una concepción de la salud como proceso histórico-social

multidimensional. El análisis documental reveló presencia incipiente del enfoque de Salud Colectiva en los planes de estudio, con coexistencia de elementos biomédicos en la estructuración curricular. En cuanto a la integración curricular, los datos preliminares ubican las prácticas docentes predominantemente en los niveles intermedios de la Escalera de Harden (armonización, coordinación temporal y enseñanza compartida), con escasa presencia de modelos inter y

transdisciplinares, vacancia significativa frente a las demandas contemporáneas de formación en salud. Los grupos focales con profesionales de salud identificaron como demanda prioritaria el fortalecimiento de contenidos sobre determinantes sociales de la salud, trabajo comunitario y comunicación intercultural, evidenciando una brecha entre la formación recibida y las

necesidades del sistema de salud local. Se revelaron resistencias estructurales y culturales a la transformación curricular, junto con dificultades de coordinación interdisciplinar. La Teoría de Cuidados del Buen Vivir y Bienestar (Cárcamo, 2021), desarrollada por el Grupo de Modelos y Teorías de Enfermería de la UNLa desde las Epistemologías del Sur, presenta potencial transformador para resignificar los cuatro conceptos del metaparadigma de Enfermería, persona,

ambiente, salud y cuidado, desde una lógica de interdependencia, dignidad y armonía con la naturaleza, articulando saberes ancestrales y prácticas comunitarias con el

conocimiento científico disciplinar.

Conclusiones

La gestión curricular crítica y territorialmente situada requiere una ruptura epistemológica con el paradigma biomédico y el fortalecimiento de enfoques integradores, democráticos e interculturales, capaces de responder a las complejidades sanitarias y sociales del MERCOSUR. La integración

transdisciplinar, representada por los niveles superiores de la Escalera de Harden, permanece como una vacancia estructural que demanda liderazgo pedagógico comprometido, formación docente continua y mecanismos institucionales de

coordinación e innovación. Los sistemas ARCU-SUR y Tuning América Latina constituyen herramientas regionales relevantes para la armonización de

estándares de calidad y la promoción de la movilidad académica; sin embargo, deben articularse con saberes situados, necesidades locales y con las

epistemologías del Sur global, para evitar reproducir lógicas coloniales de

producción de conocimiento. La Teoría de Cuidados del Buen Vivir y Bienestar ofrece un horizonte ético-político innovador para resignificar la formación en Enfermería, al proponer el cuidado como práctica social, política y ecológica, centrada en la interdependencia entre los seres humanos y la naturaleza. La investigación evidencia que el Buen Morir como categoría intercultural, que incorpora ritualidad, espiritualidad y diversidad cultural de las comunidades

originarias, interpela a los programas de Enfermería a trascender los protocolos hospitalarios convencionales e incorporar estas dimensiones como ejes

curriculares legítimos. En síntesis, esta investigación contribuye a la Ciencia de la Implementación al proponer soluciones sostenibles para el fortalecimiento de

la fuerza laboral de enfermería y de los sistemas de salud en el MERCOSUR, desde una perspectiva nacional, latinoamericana y comprometida con la justicia social, la equidad y el derecho a la salud de los pueblos.

Referencias

1. Cárcamo, S. N. (Ed.). (2021). Cuidados del buen vivir y bienestar desde las epistemologías del Sur: Conceptos, métodos y casos. Editorial FEDUN.

2. De Sousa Santos, B. (2014). Epistemologías del Sur. Madrid: Akal.

3. Harden, R. (2000). The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. Medical Education, 34, 551–557.

4. Iriart, C., Waitzkin, H., Breilh, J., Estrada, A., C Merhy, E. E. (2002). Medicina social latinoamericana. Rev Panam Salud Pública, 12(2), 128– 136.

5. Morelli, S. (2021). Políticas curriculares: Experiencias en contextos latinoamericanos (19 ed., cap. 3). Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Institución que otorgó apoyo/financiamiento

INSTITUTO de INVESTIGACIÓN en EDUCACIÓN SUPERIOR ADUBA-UBA-

Universidad Nacional Guillermo Brown (UNAB)

Introduction

Curriculum management constitutes a strategic axis for designing, implementing, and evaluating educational programs that respond to student, professional, and social needs within MERCOSUR. Nursing, as both a service profession and a

scientific discipline, must anticipate social, scientific, and technological transformations, especially in post-pandemic scenarios that exposed profound fragilities in health systems and prevailing educational models. In this context, universities are called upon to assume the commitment of socio-formation,

understood as a collective, situated, and critical process grounded in Boaventura de Sousa Santos' Ecology of Knowledges, which recognizes the plurality of

heterogeneous forms of knowledge and challenges the hegemony of Western scientific knowledge as the only legitimate mode of knowledge production. The

Health-Disease-Care Process construct, promoted by Latin American Collective Health as a critical response to the reductionist biomedical model, has

consolidated itself as an integrative perspective for health education by incorporating the biological, historical, cultural, economic, and political

dimensions of health as a social process. Within MERCOSUR, this construct has achieved its greatest development, offering fertile ground for rethinking the education of professionals capable of comprehensively addressing contemporary health challenges by articulating disciplinary knowledge with community and intercultural practices. This research is contextualized within a public university

located in the Buenos Aires metropolitan area, a region with 20% of the population experiencing Unsatisfied Basic Needs and 53.7% lacking health coverage, where the Bachelor's Degree in Nursing was accredited by CONEAU, in a territory that demands professionals educated from a critical, situated, and intercultural perspective.

Conceptual Framework

The conceptual framework articulates three interdependent axes. The first is

curriculum understood as a system: a set of interrelated elements that interact to

achieve the comprehensive education of students, conceived as praxis — a space where normative, institutional, pedagogical, didactic, scientific, and sociopolitical aspects converge (Sacristán, 2010). The second is curricular integration according to Harden's Integration Ladder (2000), which proposes eleven progressive levels ranging from disciplinary isolation to maximum transdisciplinary integration,

offering an operational framework for evaluating and transforming health education programs. The third is the Health-Disease-Care Process within the field of Collective Health: an approach that conceives health as a situated social

construction influenced by historical, environmental, and cultural determinants, positioning nursing practice as transformative praxis committed to social justice. By articulating these three axes, the Theory of Care for Good Living and Well-Being (Cárcamo, 2021) redefines the four concepts of the Nursing metaparadigm — person, environment, health, and care — from a Latin American, intercultural, and ecological perspective, proposing care as a political, social, and community act

oriented toward human dignity and harmony with nature.

Objectives

General Objective 1: To identify current debates surrounding the concepts and

practice of Curriculum Management of the Health-Disease-Care Process in Higher Health Education within MERCOSUR during the years 2024–2026. General Objective 2: To identify the presences, absences, and gaps in the fundamental

concepts, intervention models, and practices of Curriculum Management of the Health-Disease-Care Process in Higher Health Education and in the current health agenda within the MERCOSUR context. Specific objectives include: determining current debates surrounding curriculum, curricular integration, and curriculum management in Higher Health/Nursing Education; characterizing intervention

models and practices linked to the Health-Disease-Care Process in comparison with current regional debates; establishing the links and interactions that may be defined between the Theory of Care for Good Living and Well-Being and curricular intervention models; and characterizing health professionals' perceptions regarding the Health-Disease-Care Process in Higher Health/Nursing Education.

Methodology

Qualitative research grounded in hermeneutics and semiotics, which conceives texts and discourses as significant matter carrying historical and social meaning. The unit of analysis is Higher Health/Nursing Education within MERCOSUR. The purposive sample comprises three articulated components: (1) documentary analysis of the Strategic Plan (SP), Degree Programs, and Graduate Programs of the host institution through a Data Matrix with operationalized indicators to identify presences, absences, and gaps in Curriculum Management of the Health-Disease- Care Process; (2) focus groups with professionals from the Health Secretariat of

the Municipality of Almirante Brown and from the Intercultural Health Center of Ruca Choroy, Neuquén — the latter characterized by an intercultural health management model — conducted through structured 90-minute moderation; and

(3) focused interviews with university faculty members from the Bachelor's Degree in Nursing at the host institution, guided by the Curriculum Integration Guide

based on Harden's model (2000) and its 11 levels. Data triangulation cross-referenced documentary findings with the perceptions of key actors within the local health system and the university faculty. Strict ethical criteria regarding informed consent, anonymity, and confidentiality were respected, with written

authorization from the responsible institutional authorities. The analysis employed thematic content analysis using categories and dimensions related to the variable Curriculum Management of the Health-Disease-Care Process.

Preliminary Results

The results demonstrate strong normative alignment with regional quality

standards established by CONEAU and the ARCU-SUR System, materialized in the institutional accreditation resolution formalizing the Degree Program with a

humanistic orientation, gender perspective, and comprehensive care across all levels as transversal axes. However, tensions persist between the traditional biomedical model, which still predominates in content organization, and Collective Health perspectives that propose health as a multidimensional

historical-social process. Documentary analysis revealed an incipient presence of the Collective Health approach within curricula, coexisting with biomedical elements in curricular structuring. Regarding curricular integration, preliminary

findings place teaching practices predominantly at intermediate levels of Harden's Integration Ladder (harmonization, temporal coordination, and shared teaching), with limited presence of inter- and transdisciplinary models, representing a

significant gap in relation to contemporary demands for health education. Focus groups with health professionals identified the strengthening of content related to social determinants of health, community work, and intercultural communication as a priority demand, revealing a gap between educational preparation and the

needs of the local health system. Structural and cultural resistance to curricular transformation, together with difficulties in interdisciplinary coordination, were also identified. The Theory of Care for Good Living and Well-Being (Cárcamo,

2021), developed by the Nursing Models and Theories Group at UNLa from the perspective of Epistemologies of the South, presents transformative potential to redefine the four concepts of the Nursing metaparadigm — person, environment, health, and care — through a logic of interdependence, dignity, and harmony with nature, articulating ancestral knowledge and community practices with

disciplinary scientific knowledge.

Conclusions

Critical and territorially situated curriculum management requires an epistemological rupture with the biomedical paradigm and the strengthening of

integrative, democratic, and intercultural approaches capable of responding to the health and social complexities of MERCOSUR. Transdisciplinary integration, represented by the upper levels of Harden's Integration Ladder, remains a

structural gap that demands committed pedagogical leadership, continuous faculty development, and institutional mechanisms for coordination and

innovation. ARCU-SUR and Tuning Latin America systems constitute relevant

regional tools for harmonizing quality standards and promoting academic mobility; however, they must be articulated with situated knowledge, local needs, and the epistemologies of the Global South in order to avoid reproducing colonial logics of knowledge production. The Theory of Care for Good Living and Well-Being offers an innovative ethical-political horizon for redefining Nursing education by proposing care as a social, political, and ecological practice centered on the

interdependence between human beings and nature. The research demonstrates that Good Dying as an intercultural category — incorporating rituality, spirituality, and the cultural diversity of Indigenous communities — challenges Nursing programs to move beyond conventional hospital protocols and incorporate these

dimensions as legitimate curricular axes. In summary, this research contributes to Implementation Science by proposing sustainable solutions for strengthening the nursing workforce and health systems within MERCOSUR from a national and Latin American perspective committed to social justice, equity, and the peoples' right to health.

References

1. Cárcamo, S. N. (Ed.). (2021). Care for Good Living and Well-Being from the Epistemologies of the South: Concepts, Methods, and Cases. Editorial FEDUN.

2. De Sousa Santos, B. (2014). Epistemologies of the South. Madrid: Akal.

3. Harden, R. (2000). The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. Medical Education, 34, 551–557.

4. Iriart, C., Waitzkin, H., Breilh, J., Estrada, A., C Merhy, E. E. (2002). Latin American Social Medicine. Rev Panam Salud Pública, 12(2), 128–136.

5. Morelli, S. (2021). Políticas curriculares: Experiencias en contextos latinoamericanos (19 ed., cap. 3). Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Institution that provided support/funding

RESEARCH INSTITUTE IN HIGHER EDUCATION ADUBA-UBA – National University Guillermo Brown (UNAB)

Palavras-chave: gestão curricular; processo saúde-doença; cuidado – mercosul; epistemologias do sul; ecologia de saberes.