

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Facultad de Enfermería

Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer

Propuesta programática para la Decanatura de la Facultad de Enfermería

Universidad de Antioquia · Periodo 2026–2029

Sandra Lorena Duque Henao

Doctora en Ciencias Económicas Administrativas · Magíster en Epidemiología
Especialista en Auditoría en Salud · Enfermera

Profesora Asociada · Candidata a la Decanatura

Medellín, octubre de 2026

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
1803
Facultad de Enfermería

Contenido

Presentación y carta de motivos **3**

1. Trayectoria de la candidata **5**

2. Fundamentos de la propuesta: lema y principios **7**
2.1 El lema y su construcción 7
2.2 Principios orientadores 7

3. Marco de referencia y alineación estratégica **8**
3.1 Marco institucional 8
3.2 Marco departamental: Plan de Desarrollo «Por Antioquia Firme» 2024–2027 8
3.3 Marco nacional: Gobierno 2026–2030 9
3.4 Marco global: OMS, CIE y Agenda 2030 9

4. Diagnóstico situacional de la Facultad **12**
4.1 Pregrado en Enfermería 12
4.2 Profesorado y dedicación 14
4.3 Posgrados 17
4.4 Investigación 18
4.5 Extensión y relación con el entorno 18
4.6 Bienestar 19
4.7 Gestión administrativa y financiera 19
4.8 Síntesis estratégica (DOFA) 22
4.9 Del diagnóstico a la propuesta 23

5. Propuesta programática: seis ejes estratégicos **25**
Eje 1. Excelencia académica para el cuidado 25
Eje 2. Crecimiento y diversificación de la oferta formativa 29
Eje 3. Investigación, innovación y transferencia del conocimiento 31
Eje 4. Extensión, presencia territorial y proyección social 32
Eje 5. Comunidad universitaria y bienestar 34
Eje 6. Sostenibilidad financiera y gestión administrativa moderna 36

6. Programas insignia **39**
Programa insignia 1. «Currículo que cuida»: evaluación rigurosa de la versión 6 39
Programa insignia 2. «Enfermería UdeA en los territorios»: formación y extensión en Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente 42
Programa insignia 3. «Terapia Respiratoria UdeA»: un nuevo pregrado público 45
Programa insignia 4. «Te Cuidamos UdeA»: cuidado en casa y en comunidad 47
Programa insignia 5. «Facultad sostenible»: finanzas en equilibrio y gestión basada en datos 50

7. Matriz de alineación estratégica **53**

8. Hoja de ruta 2026–2029 ..... **55**

9. Implementación, seguimiento y rendición de cuentas **57**

10. Riesgos y medidas de mitigación **58**

11. Compromiso con la comunidad **60**

Referencias **61**

Presentación y carta de motivos

A la comunidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, a sus profesoras y profesores, estudiantes, egresadas y egresados, personal administrativo y de apoyo, y a las Maestras del Cuidado que custodian nuestra memoria; al Consejo Superior Universitario y al señor rector:

Presento esta propuesta en un momento singular. Hace un año la Facultad celebró sus setenta y cinco años bajo el lema «Legado Vital». En diciembre de 2025 extinguió definitivamente la versión 5 de su plan de estudios, y en junio de 2027 graduará la primera cohorte de la versión 6. Todo ello ocurre mientras la Universidad atraviesa una de las situaciones financieras más complejas de su historia reciente. Con ese marco, la decanatura que inicia no puede limitarse a administrar lo existente. Debe asegurar que la excelencia que nos distingue se mantenga y se renueve, y al mismo tiempo construir las condiciones materiales para que la Facultad crezca sin poner en riesgo su carácter público.

Mi motivación es llevar a la Facultad a otro nivel institucional, y la expreso en cinco propósitos concretos:

1. **Garantizar la excelencia académica.** Esto exige evaluar con rigor la implementación del nuevo plan de estudios y hacer los ajustes que aseguren el perfil de egreso que requieren el país y el mundo.
2. **Llegar con más presencia a los territorios del departamento,** en particular a Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente.
3. **Diversificar el portafolio formativo,** con la creación de un nuevo pregrado y nuevas ofertas de educación a lo largo de la vida.
4. **Potenciar la extensión universitaria** como expresión de nuestra responsabilidad social y como fuente legítima de recursos.
5. **Modernizar la gestión administrativa y financiera** para que sea transparente, basada en datos y sostenible.

Llego a este propósito desde una trayectoria construida dentro de la propia Facultad. Soy enfermera egresada de esta casa en 1999, profesora asociada, y llevo veintidós años vinculada como docente a la Universidad de Antioquia, en las áreas de epidemiología y gestión en enfermería. He sido coordinadora regional del proyecto de Atención Primaria en Salud (APS) de Enfermería en el Oriente antioqueño, jefa de departamento académico en dos periodos y líder de gestión de proyectos y venta de servicios. Desde agosto de 2026 acompaño a la Facultad como decana encargada. Mi formación en auditoría, epidemiología y ciencias económicas administrativas me ha enseñado algo que quiero poner al servicio colectivo: **la calidad del cuidado, la seguridad de las personas y la sostenibilidad financiera de las instituciones no son agendas en competencia; son dimensiones de un mismo compromiso ético.**

Esta propuesta no parte de cero. Reconoce y continúa los logros de las administraciones anteriores: los planes de acción «Formamos con calidad y excelencia para el cuidado» (2022–2025) y «Fortaleciendo la innovación educativa para el cuidado en los territorios» (2025–2027). Es también el resultado de las conversaciones sostenidas con profesoras y profesores, con estudiantes y con el grupo de egresadas y egresados, cuyas preocupaciones y aportes orientaron el diagnóstico y las prioridades que aquí se presentan. Se articula, además, con el programa rectoral «Cuidar. Transformar. Trascender.» (2026–2029), con el Plan de Desarrollo Departamental «Por Antioquia Firme» (2024–2027), con las propuestas del Gobierno nacional 2026–2030 y con la evidencia internacional más reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) y del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2026).

Asumo esta candidatura con el compromiso de ejercer una dirección colegiada, participativa y transparente. Invito a la comunidad a leer, discutir y enriquecer esta propuesta, porque solo la que se construye con todos puede sostenerse en el tiempo.

Sandra Lorena Duque Henao
Candidata a la Decanatura, Facultad de Enfermería

1 Trayectoria de la candidata

Mi perfil reúne tres campos que pocas veces convergen en una misma persona: el cuidado de enfermería, la epidemiología y la gestión económica y administrativa de los servicios de salud. Esa combinación responde a los tres retos centrales de la Facultad: asegurar la calidad académica, consolidar la investigación aplicada y alcanzar la sostenibilidad financiera. A ellos se suma la Maestría en Educación Digital que estoy por culminar en el Instituto Europeo de Posgrado, una formación que respalda la apuesta de esta propuesta por la innovación educativa, la apropiación digital del profesorado y el uso ético de la inteligencia artificial en la formación para el cuidado.

Tabla 1 Trayectoria en cifras

Años de ejercicio profesional	Años de vinculación docente con la UdeA	Periodos como jefa de departamento	Artículos en revistas indexadas	Reconocimientos por desempeño destacado
27 (1999–2026)	22 (desde 2004), en epidemiología y gestión en enfermería	2 (2013–2016 y 2022–2025)	8	4 (2011, 2019, 2020 y 2021)

Fuente: Hoja de vida de la candidata (versión decanatura 2026–2029), con soportes en el CvLAC de Minciencias y en el histórico de puntaje del Sistema de Personal de la UdeA.

Tabla 2 Síntesis de la trayectoria académica y de gestión

Dimensión	Trayectoria
Formación	• Doctora en Ciencias Económicas Administrativas, Universidad para la Cooperación Internacional, México (2019). • Magíster en Epidemiología, Facultad Nacional de Salud Pública, UdeA (2008). • Maestría en Educación Digital, Instituto Europeo de Posgrado (en curso, etapa final). • Especialista en Auditoría en Salud, Instituto de Ciencias de la Salud CES (2001). • Enfermera, Universidad de Antioquia (1999).
Dirección académica y administrativa	• Decana encargada de la Facultad de Enfermería (agosto de 2026–actualidad). • Líder de Gestión de Proyectos y Venta de Servicios de la Facultad (2025–2026), periodo en el que se tramitó la habilitación de los servicios de enfermería. • Jefa de departamento académico (mayo de 2022–mayo de 2025). • Jefa del Departamento de Formación Profesional (abril de 2013–abril de 2016). • Coordinadora regional del proyecto de Atención Primaria en Salud (APS) de Enfermería, región Oriente (2006–2007). • Coordinadora del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad «En Familia» (2004–2006).
Carrera docente	• Docente de la Facultad desde 2004 en las áreas de epidemiología y gestión en enfermería. • Profesora ocasional desde julio de 2004; profesora de carrera desde 2011. • Profesora Asociada desde noviembre de 2024.
Experiencia en el sector salud	• Enfermera auditora de alto costo y SOAT, La Previsora S. A. (1999–2001). • Coordinadora de promoción y prevención para Antioquia, Comfama (2001–2002). • Enfermera auditora, Cooperativa de Dermatólogos de Antioquia (2002). • Coordinadora de promoción y prevención, IPS Universitaria (2002–2004).

Dimensión	Trayectoria
Investigación	• Integrante del grupo de investigación Políticas Sociales y Servicios de Salud, Facultad de Enfermería, UdeA. • Líneas: seguridad del paciente; administración y gestión clínica (costos, evaluación económica y calidad); desarrollo de productos e innovación en el cuidado. • Investigadora principal del proyecto «Seguridad quirúrgica del paciente», presentado a la convocatoria CODI de Menor Cuantía 2009. • Monitora clínica de ensayos, PROGAL BT (2012–2013). • Producción científica: ocho artículos en revistas indexadas (2010–2023): • «Reduced dengue incidence following city-wide wMel *Wolbachia* mosquito releases throughout three Colombian cities: interrupted time series analysis and a prospective case-control study». *PLOS Neglected Tropical Diseases* (2023). • «Large-scale releases and establishment of wMel *Wolbachia* in *Aedes aegypti* mosquitoes throughout the cities of Bello, Medellín and Itagüí, Colombia». *PLOS Neglected Tropical Diseases* (2023). • «The impact of city-wide deployments of *Wolbachia*-carrying mosquitoes on arboviral disease incidence in Medellín and Bello, Colombia: study protocol for an interrupted time-series analysis and a test-negative design study». *F1000Research* (2019). • «Randomized clinical trial for the evaluation of immune modulation by yogurt enriched with β-glucans from Lingzhi or Reishi medicinal mushroom, *Ganoderma lucidum* (Agaricomycetes), in children from Medellín, Colombia». *International Journal of Medicinal Mushrooms* (2018). • «Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad». *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* (2017). • «Evaluation of the care safety of patients with surgical interventions from a high-complexity institution in Medellín, Colombia». *Investigación y Educación en Enfermería* (2016). • «Adding pregabalin to a multimodal analgesic regimen does not reduce pain scores following cosmetic surgery: a randomized trial». *Journal of Anesthesia* (2012). • «Riesgo cardiovascular, calidad de vida y años de vida ajustados por calidad: un estudio de caso». *Investigación y Educación en Enfermería* (2010). • Libro *Elementos de epidemiología para el cuidado de la enfermería* (Editorial UdeA, 2016) y coautora de la obra colectiva *Aproximaciones a un modelo de atención primaria en salud para el departamento de Antioquia* (2011).
Docencia, currículo y reconocimientos	• Reconocimiento por desempeño destacado en docencia y extensión de la UdeA en 2011, 2019, 2020 y 2021. • Participación en el diseño de las rutas de aprendizaje de la versión 6 del plan de estudios. • Comunicación oral en la XVII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería (ALADEFE), Universidad de Granada, 2023: aprendizaje activo frente a clase magistral en el logro de los objetivos educativos y el pensamiento crítico. • Dirección de trabajos de grado de pregrado y de la Maestría en Enfermería; par evaluadora de revistas científicas.
Formación complementaria relevante	• Verificadora de las condiciones de habilitación de prestadores de servicios de salud, Universidad CES (2009; 150 horas). • Buenas Prácticas Clínicas y coordinación de ensayos clínicos (2014). • Gestión integral para las dependencias académicas, UdeA (2013).

Fuente: Hoja de vida de la candidata (versión extensa para la decanatura 2026–2029).

2 Fundamentos de la propuesta: lema y principios

2.1 El lema y su construcción

«Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer»

El lema sintetiza los tres pilares que estructuran esta propuesta:

- **Excelencia académica para el cuidado.** Es la razón de ser de la Facultad: formar profesionales de enfermería e investigar sobre el cuidado de la vida y la salud de las personas, las familias y las comunidades.
- **Sostenibilidad financiera.** Es la condición material que permite sostener esa excelencia en un contexto de restricción fiscal.
- **Crecimiento.** Comprende la ampliación de la presencia territorial, la diversificación del portafolio y el fortalecimiento institucional de la Facultad.

La relación entre los términos es deliberada. La excelencia está **al servicio** del cuidado, y la sostenibilidad es el **medio** para crecer, no un fin en sí misma.

2.2 Principios orientadores

- **El cuidado como objeto disciplinar y compromiso ético.** Toda decisión de gestión se evaluará por su contribución al cuidado de la vida y la salud humana, de las familias y de las comunidades.
- **La excelencia basada en evidencia.** Las decisiones curriculares, investigativas y administrativas se apoyarán en datos verificables y en procesos de autoevaluación rigurosos.
- **La sostenibilidad con sentido público.** La generación de recursos propios se subordina a la misión. No se trata de mercantilizar el conocimiento, sino de asegurar las condiciones para cumplirla.
- **La pertinencia territorial.** La presencia de la Facultad en las regiones responde a las brechas de acceso a la educación superior y al cuidado de la salud.
- **La gobernanza colegiada y transparente.** La gestión se basará en el Consejo de Facultad, los comités y la rendición periódica de cuentas.
- **El bienestar y la dignidad de la comunidad.** El cuidado empieza por casa: estudiantes, profesores y personal administrativo son sujetos de cuidado.

3 Marco de referencia y alineación estratégica

La propuesta se sustenta en cuatro niveles de planeación, que van del institucional al global. Su articulación es una condición de viabilidad, porque las decisiones de la Facultad dependen de recursos, normas y prioridades definidos en esos niveles.

3.1 Marco institucional

Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2017–2027. Es el marco vigente de planeación de la Universidad y está próximo a terminar. El informe «Puntos de Encuentro» (Universidad de Antioquia, 2026) advierte que en los próximos meses se diseñará el nuevo Plan de Desarrollo Institucional. Esta es una oportunidad estratégica para que la Facultad incida en él con una agenda propia sobre el cuidado, la formación en salud y la regionalización.

Plan de Acción Institucional (PAI) 2024–2027 y PAUA 2025–2027 de la Facultad. El PAUA de la Facultad, aprobado mediante la Resolución Rectoral 52757 de 2025, se articula con cuatro de los seis programas del PAI y comprende cinco proyectos:

- Laboratorio de Emprendimiento e Innovación para Egresados (FENLABINN).
- Observatorio de Permanencia Estudiantil.
- Estrategia de Gestión de Proyectos y Prestación de Servicios.
- Fortalecimiento de la gestión tecnológica e innovación educativa.
- Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad (SIAC).

Programa rectoral 2026–2029: «Cuidar. Transformar. Trascender.». El programa del rector Luquegi Gil Neira organiza su acción en diez ejes, ocho programas insignia y cinco capítulos detallados (Gil Neira, 2026). Los de mayor relevancia para la Facultad son:

- La sostenibilidad financiera «desde la esencia misional», con diversificación de fuentes y tablero fiscal público.
- La reforma curricular y del reglamento estudiantil, para reconocer al estudiante que trabaja y al estudiante intermitente.
- El Hospital Universitario integral, a partir del Hospital Alma Máter.
- La transformación digital y el desarrollo de competencias para la incertidumbre y la inteligencia artificial.
- La investigación con transferencia territorial.
- La formalización docente progresiva.
- La equidad de género.
- La vinculación de los egresados con los estudiantes (programa «Plan Padrino»).

3.2 Marco departamental: Plan de Desarrollo «Por Antioquia Firme» 2024–2027

El componente 2.1, «Bien-Estar: Salud integral», propone consolidar a Antioquia como territorio saludable mediante un **modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la atención primaria en salud (APS)** (Gobernación de Antioquia, 2024). Sus programas abren espacios directos de articulación para la Facultad:

- Cuidado integral y gestión de la salud pública, con rutas integrales de atención y, en particular, la ruta materno-perinatal (programa 2.1.1).
- Salud mental (programa 2.1.2).
- Acceso con calidad a la red prestadora, con énfasis en telesalud, seguridad del paciente y humanización (programa 2.1.3).
- Sistema Departamental del Cuidado (programa 2.2.2).
- Protección integral de las personas mayores (programa 2.2.4).

En educación, el plan documenta brechas territoriales severas. La tasa bruta de escolaridad en educación superior en 2023 fue de 79,2 % en el Valle de Aburrá, frente a 42,1 % en el Bajo Cauca, 35,2 % en el Oriente y apenas **21,3 % en Urabá**. El plan se propone elevar la tasa de tránsito inmediato a la educación superior en los municipios no certificados de 28,61 % a 40 %. Estas cifras dan sustento empírico a la ampliación del programa de Enfermería a las regiones.

3.3 Marco nacional: Gobierno 2026–2030

El programa de gobierno del presidente Abelardo De La Espriella para el periodo 2026–2030 contiene propuestas de salud y educación pertinentes para la Facultad (De La Espriella y Restrepo, 2026):

- La atención primaria como puerta de entrada al sistema.
- Incentivos para fortalecer las redes rurales y de prevención.
- Un sistema digital unificado de historias clínicas.
- Un plan nacional de becas para especializaciones en salud a cambio de servicio en territorios con necesidad.
- Una política de alimentación saludable en la primera infancia.
- Una plataforma nacional de educación virtual universitaria.
- Un nuevo modelo de crédito educativo del Icetex.
- Educación vocacional flexible y acumulable.

El Plan Nacional de Desarrollo 2026–2030 se encuentra en formulación. Su aprobación abrirá oportunidades para posicionar la agenda del cuidado y del talento humano en enfermería en la política pública nacional.

A estas propuestas se suma un marco normativo vigente que la Facultad debe incorporar. En inteligencia artificial, el documento CONPES 4144 de 2025 adoptó la Política Nacional de Inteligencia Artificial, organizada en seis ejes, entre ellos la ética y la gobernanza, el desarrollo de capacidades y talento digital, y la mitigación de riesgos; su diagnóstico identifica un bajo desarrollo de competencias en el sistema educativo para el uso ético y responsable de la IA (DNP, 2025).

3.4 Marco global: OMS, CIE y Agenda 2030

El informe *Situación de la enfermería en el mundo 2025* (OMS, 2025) reporta para 2023:

- Un contingente mundial de **29,8 millones** de profesionales de enfermería.
- Un déficit de **5,8 millones**, que se proyecta en 4,1 millones para 2030.
- Desigualdades profundas en su distribución.

El informe identifica como cuellos de botella de la formación la escasez de profesorado y de centros de formación clínica. Como prioridades para 2026–2030 señala la enfermería de práctica avanzada, la salud digital y la inteligencia artificial, la igualdad de género, la agenda climática y el liderazgo.

Sobre la inteligencia artificial (IA), el mismo informe dedica un recuadro a su uso en la formación de enfermería. Reconoce su potencial para crear recursos educativos interactivos y adaptables, personalizar la retroalimentación y enriquecer la simulación, pero advierte sobre los sesgos, las «alucinaciones», la privacidad, la integridad académica y la brecha digital. Señala, además, que el profesorado necesita formación, equipos y recursos para incorporarla, y que la evaluación apoyada en IA debe combinarse con otros métodos. Como referentes, remite al marco de competencias en IA para docentes de la UNESCO (2024) y a las orientaciones de la OMS sobre ética y gobernanza de la IA en salud. El CIE (2026), por su parte, propone que la alfabetización digital, el uso de datos, la telesalud y la supervisión de la IA se consideren competencias básicas de enfermería, y que la tecnología se diseñe para ampliar el cuidado, no para sustituirlo.

El CIE (2026) sistematiza, además, siete «poderes» de la enfermería empoderada: la confianza, el profesional, las cifras, la práctica, los cuidados, la proximidad y la paz. Destaca que cada aumento del 10 % en profesionales con título universitario en los hospitales se asocia con una reducción del 7 % en la mortalidad de pacientes, y que hasta el 77 % de los cuidados preventivos y el 47 % de los crónicos podrían ser prestados por profesionales de enfermería y otros profesionales no médicos.

Finalmente, la Agenda 2030 orienta la propuesta mediante metas específicas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en salud (3.1, 3.4, 3.8 y 3.c), educación (4.3, 4.5 y 4.a), igualdad de género (5.2 y 5.4), trabajo decente (8.8), investigación (9.5), acción climática (13.3), instituciones (16.6 y 16.7) y alianzas (17.17) (Naciones Unidas, 2018). La correspondencia de cada meta con los ejes de la propuesta se detalla en el capítulo 7.



Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer

Propuesta programática para la Decanatura de la Facultad de Enfermería · 2026–2029

Facultad de Enfermería · Universidad de Antioquia · 2026–2029

4 Diagnóstico situacional de la Facultad

El diagnóstico se apoya en los informes de gestión de la Decanatura, la Vicedecanatura, los departamentos académicos, el Centro de Investigación, el Centro de Extensión y la Coordinación de Bienestar, con cortes entre julio y octubre de 2026; en los reportes financieros de la Facultad y de la Vicerrectoría Administrativa, con corte a septiembre de 2026, y en el informe de la Vicerrectoría de Docencia sobre los planes de trabajo de 2026-1.

Tabla 3 La Facultad en cifras, 2026

Dimensión	Indicador	Valor
Formación	Estudiantes de pregrado matriculados (2026-1)	534
	Estudiantes activos de posgrado, siete programas (2026-2)	50
	Acreditación de alta calidad del pregrado	Vigente hasta diciembre de 2030
Profesorado	Profesores vinculados y ocasionales (octubre de 2026)	78: 48 vinculados y 30 ocasionales
	Profesores vinculados con doctorado	28 de 48 (58 %)
	Profesores de cátedra en el pregrado (2026-2)	101, con 12.356 horas
Investigación	Grupos clasificados por Minciencias	5: uno A1, uno A y tres C
Finanzas (fondos especiales)	Resultado presupuestal del año	−$451 millones en 2025; +$277 millones entre enero y septiembre de 2026
	Disponibilidad efectiva acumulada (septiembre de 2026)	$3.270 millones

Fuente: elaboración propia a partir de las fuentes de cada apartado.

4.1 Pregrado en Enfermería

Gestión curricular

Entre 2022 y 2025 coexistieron las versiones 5 y 6 del plan de estudios, lo que tensionó la disponibilidad de profesores, la infraestructura, los medios educativos y los cupos de práctica; la versión 5 se extinguió en 2025-2. La versión 6 fue actualizada mediante el **Acuerdo 00008 del Consejo de Facultad (8 de septiembre de 2026)**: periodos de 16 semanas, formación básica y disciplinar entre los semestres I y V, tres rutas formativas entre los semestres VI y IX (perioperatoria, materno-perinatal y urgencias) y ajuste de los 182 créditos a la carga horaria. El Comité de Currículo, que sesionó 20 veces en 2025 y 15 en 2026, revisó y actualizó 50 cursos, entre ellos el de práctica profesional, rediseñado como un único curso de 18 créditos que integra los componentes clínico y comunitario; la propuesta se entregó para aprobación el 9 de octubre de 2026. El Reglamento de Prácticas Académicas fue avalado el 14 de julio de 2026.

Evaluación de los aprendizajes y acreditación

El programa adoptó un modelo de evaluación de y para los aprendizajes en tres niveles (curso, núcleos integradores y perfil de egreso), organizado en un ciclo de cuatro etapas cuyo avance es desigual:

Tabla 4 Avance del modelo de evaluación de los aprendizajes

Etapa	Qué comprende	Estado a julio de 2026
1. Planeación	Estrategias e instrumentos para evaluar núcleos, inter-núcleos y perfil de egreso.	Avanzada. Falta el instrumento del curso de práctica profesional.
2. Gestión	Aplicación de los instrumentos.	Parcial. La rúbrica de práctica profesional se aplicará en 2027-1.
3. Seguimiento	Comparación de los resultados con los esperados e informes.	Pendiente.
4. Mejoramiento	Ajustes y retroalimentación a estudiantes y profesores.	Pendiente.

Fuente: Informe de Gestión de Docencia de Pregrado, abril de 2025–julio de 2026 (Vicedecanatura).

Para cerrar el ciclo faltan la matriz de resultados de aprendizaje, iniciada en el intersemestre 2026-2 mediante el «diseño inverso» de los cursos, y la actualización del PEP con la noción de resultados académicos del Acuerdo CESU 01 de 2025. El programa tiene **acreditación de alta calidad por ocho años** (Resolución 024208 de 2022), la cuarta de su historia, y su plan de mejoramiento está en ejecución.

Estudiantes y deserción

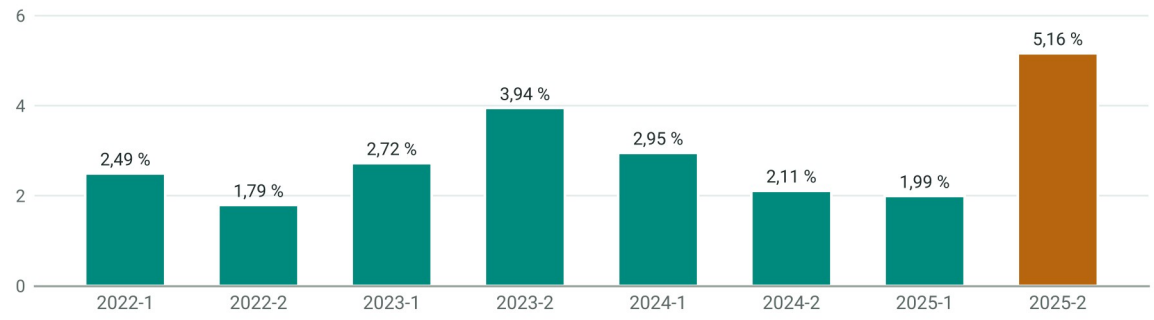
Entre 2022 y 2025 el programa admitió 585 estudiantes (72 por semestre en promedio), 36 de ellos por cupos especiales, y graduó a 278 profesionales. El puntaje de corte osciló entre 66,73 y 74,53 puntos y fue de 70,46 en 2025-1, lo que indica un ingreso competitivo.

Tabla 5 Estudiantes de pregrado, 2025–2026

Indicador	2025-1	2025-2	2026-1	2026-2
Admitidos	77	81	78	75
Matriculados	510	526	534	n. d.
Graduados	44	18*	0**	n. d.

*Fuente: Informe de Gestión 2022–2025; Informe de Gestión de Docencia de Pregrado 2025–2026 e Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026, a partir de MARES. *Última cohorte de la versión 5. **La primera cohorte de la versión 6 se gradúa en 2027. n. d.: no disponible.*

Figura 1 Deserción por semestre en el pregrado, 2022–2025



Fuente: Informe de Gestión de Docencia de Pregrado 2025–2026. Protocolo: desertores del semestre sobre los matriculados dos semestres antes (2025-2: 24 sobre 465). El informe de la Decanatura reporta cifras distintas para 2025 (2,94 % y 2,82 %); se usa la serie de la Vicedecanatura porque detalla el protocolo y las causas.

La deserción de 2025-2 (**5,16 %**) es la más alta de la serie. De los 24 desertores, 10 cancelaron el semestre (bajo rendimiento, salud física o mental, trabajo), 7 tuvieron rendimiento insuficiente —cuatro en primer semestre— y 7 no renovaron la matrícula; solo 6 habían recibido atención de Bienestar. Los coordinadores académicos reportan, además, inasistencia frecuente a clases y prácticas y casos de fraude en las evaluaciones.

Medios educativos, prácticas e internacionalización

La simulación clínica está presente en ocho semestres de la versión 6 (III a X), pero el **Laboratorio de Simulación dispone de un único espacio de 108,79 m²**, sin áreas diferenciadas por nivel de fidelidad, sin sala de observación y *debriefing*, sin cámara de Gesell y con un almacenamiento que deteriora simuladores de alto costo. La Facultad cuenta con una primera versión del proyecto de ampliación y adecuación (2025), pendiente de presupuesto y financiación. Las prácticas académicas se apoyan en 49 convenios de pregrado y 16 de posgrado, con 54 instituciones que asignaron 287 cupos en 2025.

En internacionalización, entre 2022 y 2025 hubo movilidad con universidades de México, España, Canadá y Brasil, y 23 profesores se certificaron en internacionalización del currículo. Sin embargo, **solo 4 estudiantes de pregrado hicieron movilidad internacional saliente** y otros 4 una pasantía de investigación en el exterior, en un programa que admitió 585 estudiantes en ese periodo.

Tabla 6 Movilidad de estudiantes, 2022–2025

Modalidad	Nacional: pregrado	Nacional: posgrado	Internacional: pregrado	Internacional: posgrado
Movilidad entrante	0	14	6	1
Movilidad saliente	1	14	4	2
Pasantías de investigación entrantes	2	2	17	0
Pasantías de investigación salientes	0	5	4	10

Fuente: Informe de Gestión 2022–2025; Proyecto de ampliación y adecuación del Laboratorio de Simulación (2025); Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026.

4.2 Profesorado y dedicación

Composición del profesorado

Según la base de profesores de la Facultad con corte a octubre de 2026, la planta está compuesta por **78 profesores vinculados y ocasionales**: 48 vinculados (61,5 %) y 30 ocasionales (38,5 %); el 68 % son mujeres. La planta vinculada efectivamente disponible es menor, porque 15 profesores están en comisión: 9 de los departamentos de pregrado y posgrado en comisión de estudios y 6 en comisión administrativa. La docencia del pregrado depende, además, de **101 profesores de cátedra**.

Tabla 7 Profesorado por departamento y tipo de vinculación, octubre de 2026

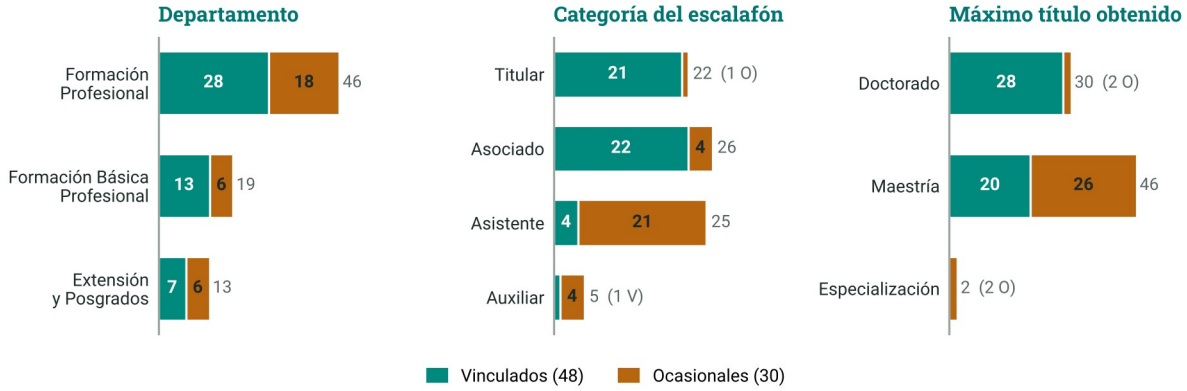
Departamento	Vinculados	De ellos, en comisión	Ocasionales	Total	Cátedra 2026-2 (profesores / horas)
Formación Profesional	28	10	18	46	71 / 8.674*
Formación Básica Profesional	13	2	6	19	30 / 3.682
Extensión y Posgrados	7	3	6	13	n. d.**
Total	48	15	30	78	101 / 12.356 en el pregrado

*Fuente: vinculados y ocasionales, base de profesores regulares y ocasionales de la Facultad (octubre de 2026), por centro de costos; profesores en comisión, registros de la Decanatura (octubre de 2026); cátedra, informes de los departamentos de Formación Profesional (14 de octubre de 2026) y de Formación Básica Profesional (2025–2026) e informe de entrega del Departamento de Posgrados (septiembre de 2026). Los informes departamentales suman 75 profesores (45, 21 y 9); la diferencia se debe a que cuentan por adscripción al departamento, mientras la base asigna por centro de costos, y a que la base incluye cinco ocasionales vinculados el 8 de octubre de 2026. *Proyección del semestre, con el 96,9 % de las horas ya contratadas. **El*

Departamento informa que sus siete programas se apoyan en 83 docentes en total, entre adscritos, profesores de otros departamentos y de cátedra, sin desagregar la cátedra.

Figura 2 **Perfil del profesorado: departamento, escalafón y máximo título obtenido**

Universo: 78 profesores vinculados y ocasionales, octubre de 2026



Fuente: Facultad de Enfermería (2026e), base de profesores regulares y ocasionales y base de títulos de los profesores, octubre de 2026. Cada profesor se clasifica por el título de mayor nivel registrado. V: vinculados; O: ocasionales.

Tres rasgos caracterizan la planta:

- **Alta madurez académica de los vinculados y relevo pendiente.** El 90 % de los vinculados son titulares o asociados (43 de 48), mientras el 83 % de los ocasionales están en las categorías de asistente o auxiliar. Catorce vinculados (29 %) tienen más de 20 años de vinculación; la base no registra la edad ni las jubilaciones previstas, información necesaria para planear el relevo.
- **Una brecha de doctorado entre vinculados y ocasionales.** El 38 % de la planta tiene doctorado (30 de 78): el 58 % de los vinculados (28 de 48) frente al 7 % de los ocasionales (2 de 30). El 97 % tiene al menos maestría. Por departamento, la proporción de vinculados con doctorado es de 6 de 7 en Extensión y Posgrados, 8 de 13 en Formación Básica Profesional y 14 de 28 en Formación Profesional.
- **La formación doctoral en curso cambiará el perfil.** Los ocho vinculados de Formación Profesional en comisión de estudios tienen hoy maestría como máximo título; al culminar, la proporción de vinculados con doctorado podría pasar del 58 % al 75 % (36 de 48), siempre que se planee su reincorporación.

Cátedra y costo de la docencia

Tabla 8 **Profesores y horas de cátedra en el pregrado, 2025–2026**

Semestre	Profesores	Horas	Valor (millones de $)
2025-1	66	7.866	544,1
2025-2	98	10.655	717,0
2026-1	84	10.846	610,0
2026-2	101	12.356	n. d.

Fuente: Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026, a partir de SIPE (2025-1 a 2026-1); informes de los departamentos (2026-2). El informe del Departamento de Formación Básica Profesional registra para 2026-1 un valor distinto al de SIPE (6.091 horas y $400,5 millones, frente a 4.465 horas y $317,3 millones), y la Vicerrectoría de Docencia reporta 10.441 horas de cátedra para toda la Facultad en 2026-1, frente a 10.846 en SIPE; las diferencias obedecen a cortes y criterios de clasificación distintos y conviene conciliarlas.

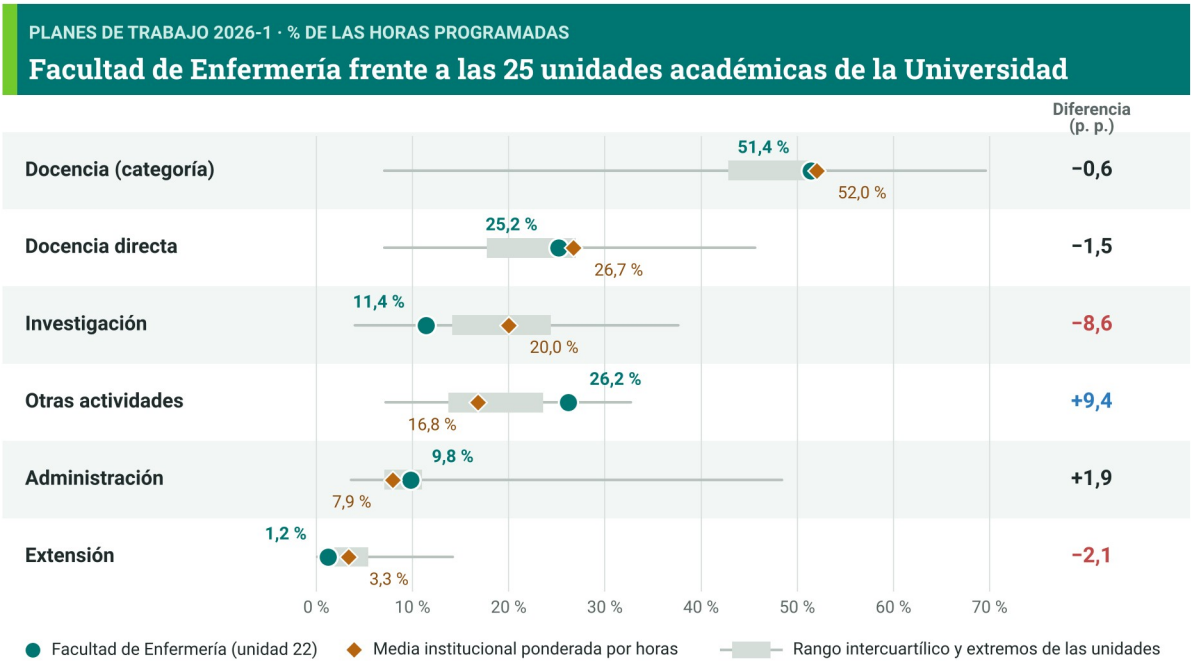
La cátedra es un componente **estructural** de la docencia: en Formación Básica Profesional aportó cerca del 56 % de la docencia directa en 2026-1 y del 46 % en 2026-2. En 2026-2 las horas del pregrado suben a 12.356 (+14 % frente a 2026-1), porque el aumento en Formación Profesional, donde se concentran las prácticas clínicas, compensa la reducción en Formación Básica

Profesional. Según la Vicerrectoría de Docencia, el 85,7 % de las horas de cátedra de la Facultad se destina al pregrado, frente al 46,5 % en la Universidad.

Dedicación de los profesores en los planes de trabajo

El informe de la Vicerrectoría de Docencia sobre los planes de trabajo de 2026-1, que presenta las unidades de forma anonimizada (la Facultad es la unidad 22), es la fuente principal. Sus resultados se contrastan con los registros de los departamentos:

Figura 3 **Distribución de las horas de los planes de trabajo, 2026-1: Facultad de Enfermería frente a la Universidad**



Fuente: Vicerrectoría de Docencia (2026), a partir de SIPE 2026-1. La media de docencia y de docencia directa es la reportada; la de las demás categorías se calculó con los porcentajes por unidad del informe.

Tabla 9 **Distribución de las horas de los planes de trabajo según la fuente (%)**

Función	Facultad, 2026-1 (Vicerrectoría)	Universidad, 2026-1 (media)	Formación Básica Profesional, 2026-1 / 2026-2	Departamentos del pregrado, 2022–2025
Docencia	51,4	52,0	58,6 / 56,3	52,0
Docencia directa	25,2	26,7	31,1 / 30,1	n. d.
Investigación	11,4	20,0	12,7 / 11,6	10,9
Extensión	1,2	3,3	0,7 / 1,6	2,8
Administración	9,8	7,9	13,1 / 14,6	10,8
Otras actividades y capacitación	26,2	16,8	14,9 / 15,8	23,5

Fuente: Vicerrectoría de Docencia (2026); Informe de gestión del Departamento de Formación Básica Profesional 2025–2026 (plataforma PTD); Informe de Gestión 2022–2025 (otras actividades 17,3 % y capacitación 6,2 %). Las categorías no son idénticas entre fuentes: la Vicerrectoría agrupa 22 actividades en «otras actividades».

Las tres fuentes coinciden en lo esencial:

- **La docencia está alineada con la Universidad** (51,4 % frente a 52,0 %); dentro de ella, la docencia directa pesa algo menos, por el peso de la preparación y el acompañamiento de prácticas.

- **La investigación tiene uno de los pesos más bajos de la Universidad**: 11,4 % frente a 20,0 % (puesto 23 entre 25 unidades). Los departamentos confirman que es un rasgo estable (10,9 % en 2022–2025; 11,6 % a 13,8 % en Formación Básica Profesional), coherente con la caída de los proyectos en ejecución de 31 a 18 (apartado 4.4).
- **La extensión es marginal**: 1,2 % frente a 3,3 %, y nunca supera el 2,8 % en los registros departamentales, pese a que es el centro de costos con mejor resultado financiero (apartado 4.7).
- **«Otras actividades» concentra más de una cuarta parte del tiempo** según la Vicerrectoría (26,2 %, tercer valor más alto). En los registros departamentales agrupa reuniones, transformación curricular, coordinaciones y grupos académicos; el propio Departamento de Formación Básica Profesional recomienda clasificarla con más detalle.

En síntesis, el problema no es un exceso de docencia, sino que el tiempo no docente favorece a «otras actividades» sobre la investigación y la extensión. Reorientar parte de esa dedicación permitiría fortalecer los ejes 3 y 4 sin nuevas contrataciones (estrategia 5.2). La apropiación digital es aún parcial: solo el 41 % de los profesores registró actividad en el Campus Virtual, aunque la Facultad cuenta con desarrollos propios como SIPREN, SSOFI, SIPRAE y QualityNurse.

4.3 Posgrados

La Facultad ofrece siete programas de posgrado, que han graduado a **598 profesionales**. La matrícula se redujo de 73 estudiantes en 2025-1 a **50 en 2026-2**.

Tabla 10 **Programas de posgrado: estudiantes, egresados y registro calificado**

Programa	Créditos	Estudiantes activos 2026-2	Egresados (histórico)	Vencimiento del registro	Valor por semestre ($)
Doctorado en Enfermería	96	8	30	Marzo de 2032	13.708.305
Maestría en Enfermería	50	8	56*	Septiembre de 2028	10.662.100
Maestría en Salud Colectiva	64	6	104*	Abril de 2032	10.662.100
Esp. en cuidado al adulto en estado crítico de salud	34	7	195	Febrero de 2029	9.138.870
Esp. en cuidado al niño en estado crítico de salud	34	8	99	Julio de 2029	9.138.870
Esp. en Enfermería Oncológica	36	13	107	Septiembre de 2028	9.138.870
Esp. en Enfermería Materno Perinatal	36	—**	7	Abril de 2030	9.138.870
Total		50	598		

*Fuente: Informe de entrega del Departamento de Posgrados (septiembre de 2026). *Incluye la Maestría en Enfermería de profundización (6) y la cohorte de Salud Colectiva en Urabá (3). **No figura en el reporte de estudiantes vigentes 2026-2.*

Los procesos prioritarios son la acreditación de la Maestría en Enfermería, cuya visita de pares se realizó el 10 de septiembre de 2026; la renovación de **cinco registros calificados que vencen entre septiembre de 2028 y abril de 2030**; la actualización de PEP y planes de estudio; la decisión sobre la duración de la Especialización en Enfermería Oncológica; la viabilidad de la Maestría en Salud Colectiva en modalidad híbrida y en Urabá, y la actualización de las tarifas del Doctorado y de la Maestría en Enfermería. Las causas de deserción identificadas son económicas, familiares y la falta de apoyo de los empleadores.

4.4 Investigación

Tabla 11 Capacidades de investigación, 2025–2026

Indicador	Valor
Grupos clasificados por Minciencias (convocatoria 957 de 2024)	5: GIPECS (A1); Políticas Sociales y Servicios de Salud (A); Salud de las Mujeres (C); Promoción de la Salud (C); Emergencias y Desastres (C)
Investigadores reconocidos	33: 1 emérita, 5 sénior, 6 asociados y 21 júnior (el informe de la Decanatura reporta 31)
Producción 2025	46 artículos (26 nacionales y 20 internacionales), 2 libros y 7 capítulos
Proyectos en ejecución	18 en 2025 (31 en 2024)
Convocatorias 2025	17 propuestas (9 internas y 8 externas); 4 proyectos financiados por $610,0 millones
Financiación externa aprobada	Dos proyectos de GIPECS en la convocatoria Orquídeas 963 de Minciencias, por $465,2 millones, con financiación efectiva en el primer semestre de 2027
Financiación interna 2026	$97,5 millones para la sostenibilidad de grupos; dos cupos de Jóvenes Investigadores
Revista *Investigación y Educación en Enfermería*	Q1 en SJR (Scopus) y A1 en Publindex; indexada en Medline-PubMed, PubMed Central y Web of Science
Productos tecnológicos	Índice Forero (triaje en urgencias), SIPREN y COCUDEA

Fuente: Informe de procesos del Centro de Investigación (CIFE), 2026-2, e Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026.

Los retos son elevar la clasificación de los tres grupos en categoría C, revertir la caída de los proyectos en ejecución y convertir los desarrollos tecnológicos en transferencia efectiva, como ocurre con el Índice Forero, hoy en gestión de comercialización.

4.5 Extensión y relación con el entorno

Tabla 12 Resultados del Centro de Extensión

Indicador	2025	2026 (a septiembre)
Recaudo (15 de mayo–12 de diciembre)	$383,4 millones	n. d.
Utilidad para la Facultad	$118,3 millones	n. d.
Cursos de educación continua	7	15
Diplomados	3	6
Personas beneficiadas en educación a lo largo de la vida	970	630
Egresados caracterizados (FENLABINN)	—	183 (meta 150)
Instituciones con contraprestación	Más de 31	19 de pregrado y 5 de posgrado caracterizadas

Fuente: Bitácora de gestión del Centro de Extensión (2026). Estas cifras corresponden a un periodo y una metodología distintos de los de la ejecución presupuestal del apartado 4.7.

El hito más estratégico es la **habilitación del Servicio de Enfermería en atención domiciliaria y teleasistencia** (19 de junio de 2026), base del portafolio «Te Cuidamos UdeA». Hay un modelo tarifario preliminar y alianzas en negociación con el Hospital Alma Máter —con el que ya existe un convenio de 2025—, Elite IPS y la Fundación Universidad de Antioquia, aunque a julio de 2026 no se había firmado ninguna para la prestación de servicios. FENLABINN ejecutó $89,5 de $114,8

millones presupuestados; la contraprestación avanza hacia una política formal, y la extensión solidaria formó a 34 líderes comunitarios, ofreció un diplomado en un resguardo indígena del Amazonas y recibió en pasantía a 32 estudiantes de la Universidad Tecnológica del Chocó.

4.6 Bienestar

La Coordinación de Bienestar organiza su trabajo de 2026 en la estrategia **«Vive el cuidado»**, que lleva los servicios a los espacios cotidianos de la Facultad mediante cinco ejes: Observatorio para la Permanencia, salud mental y prevención, vitalidad y pausas, rutas para las oportunidades (apoyos socioeconómicos y tutorías) y eventos de integración.

Tabla 13 **Acciones de bienestar, 2025 y 2026 (a octubre)**

Acción	2025	2026 (a octubre)
Psicoorientación	33 estudiantes en 2025-1 y 52 en 2025-2	54 estudiantes (137 citas) entre febrero y junio, y 33 (83 citas) entre agosto y el 9 de octubre
Tutorías de apoyo emocional y académico	27 estudiantes con bajo rendimiento	54 estudiantes remitidos; 25 acompañados (12 por profesores y 13 por pares)
Apoyo alimentario y socioeconómico	45 estudiantes con apoyo alimentario	91 solicitudes de alimentación (72 resueltas); 20 orientaciones para tiquete estudiantil
Prevención de las violencias basadas en género	Talleres con 34 estudiantes y 53 docentes	Talleres con 102 estudiantes; cartilla «#RedesEnPaz»
Pausas activas y actividad física	n. d.	32 pausas activas con 282 estudiantes; 14 profesores y 6 empleados en actividad física
Integración (Fiesta Vital)	n. d.	193 inscripciones, 115 asistentes y calificación de 4,9 sobre 5

Fuente: columna 2025, Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026; columna 2026, informes de avance de la Coordinación de Bienestar (Facultad de Enfermería, 2026f).

El principal rezago es el **Observatorio para la Permanencia**: a julio de 2026 no había identificado ninguna alerta temprana frente a una meta semestral de 15. A octubre, el sistema estaba en diseño y pilotos (752 variables revisadas, base de estudiantes de inicio de carrera y criterios de riesgo), con aprobación prevista para diciembre de 2026; su alcance está limitado porque la caracterización institucional no es universal y los tableros institucionales no permiten el seguimiento nominal. Persisten, además, la inasistencia a psicoorientación (58 citas incumplidas frente a 137 atendidas entre febrero y junio), la baja participación de profesores y empleados, la falta de apoyo económico a los practicantes que sostienen la atención y un espacio físico que no favorece el encuentro ni el descanso.

4.7 Gestión administrativa y financiera

Gestión administrativa

La Facultad cerró los 20 planes de mejora de la Auditoría Institucional de 2024 y creó coordinaciones estratégicas en seis frentes. Desde finales de 2025, con el acompañamiento de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional, identifica y documenta sus prácticas de trabajo, es decir, la forma en que se desarrollan las actividades asociadas a los procesos institucionales, con las responsabilidades, los recursos, los criterios y las condiciones que requiere su adecuada ejecución. Este ejercicio facilita la transferencia del conocimiento, fortalece la gestión institucional y favorece la continuidad de las actividades ante los cambios en los equipos de trabajo. A octubre de 2026 se han documentado **20 guías, instructivos o manuales y 26 formatos o plantillas** de investigación, prácticas académicas, gestión administrativa, Decanatura, Vicedecanatura,

planeación, el Laboratorio de Destrezas y Simulación Clínica y comunicaciones, incorporados en ADOCS y en SIPRAE (Facultad de Enfermería, 2026c); aún no incluyen las prácticas de extensión, posgrados y bienestar. A julio de 2026, **cinco de los siete indicadores del PAUA 2025–2027** habían cumplido o superado su meta semestral; uno estaba atrasado y otro tenía la meta programada para 2026-2:

Tabla 14 **Avance de los indicadores del PAUA 2025–2027, a julio de 2026**

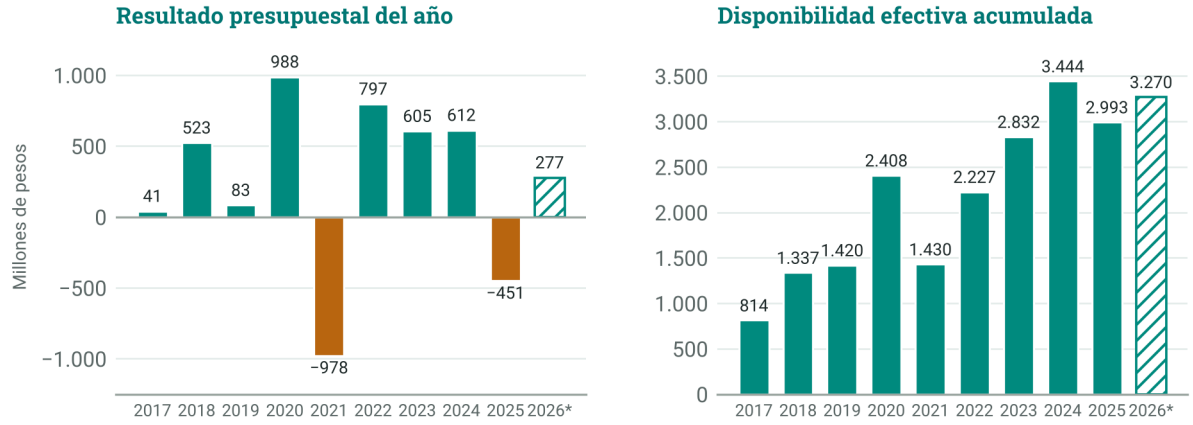
Proyecto	Indicador	Meta del semestre	Resultado	Estado
Innovación tecnológica y educativa	Cursos en línea en pregrado y posgrado	10	10	Cumplido
Innovación tecnológica y educativa	Participantes en cursos en línea	218	630	Superado
Observatorio de Bienestar	Alertas tempranas identificadas	15	0	Atrasado
Laboratorio de Emprendimiento e Innovación	Acciones de conexión con los egresados	1	1	Cumplido
Laboratorio de Emprendimiento e Innovación	Egresados caracterizados	75	183	Superado
Gestión de proyectos y servicios	Alianzas firmadas para proyectos o servicios	0	0	Meta en 2026-2
SIAC	Procesos académicos documentados	1	1	Cumplido

Fuente: Informe de Gestión de la Decanatura 2025–2026.

Situación financiera

La Facultad se financia con **fondos generales**, que asigna la Universidad y cubren sobre todo la nómina, y con **fondos especiales**, que genera con matrícula de posgrado, extensión, proyectos e investigación. En 2026 el presupuesto se estimó en $19.454 millones por fondos generales y $2.019 millones por fondos especiales. La figura siguiente resume la evolución de los fondos especiales:

Figura 4 **Fondos especiales: resultado presupuestal del año y disponibilidad efectiva acumulada, 2017–2026 (millones de $)**



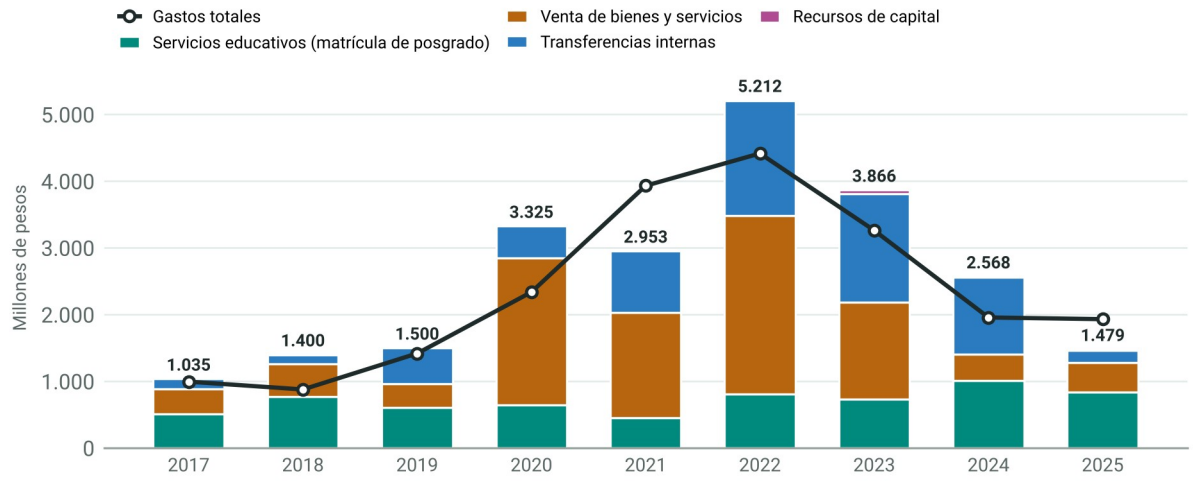
* 2026: enero a septiembre. Barras naranjas: déficit.

Fuente: Vicerrectoría Administrativa (2026), informe de ejecución presupuestal por dependencia 2017–2025; Facultad de Enfermería (2026d), ejecución presupuestal con corte a septiembre de 2026 (SAP). El registro histórico de la Facultad difiere levemente en 2017 (resultado de $116 millones).

Cuatro hallazgos caracterizan la situación:

- **El déficit de 2025 es puntual, no una tendencia.** En nueve años la Facultad cerró con superávit en siete; los déficits fueron los de 2021 (−$978 millones) y 2025 (**−$451 millones**). Entre enero y septiembre de 2026 el resultado volvió a ser positivo: **+$277 millones**, con recaudos de $1.134 millones y gastos de $857 millones.
- **El déficit de 2025 se explica por la caída de los ingresos, no por el aumento del gasto.** Los gastos se mantuvieron estables ($1.956 millones en 2024 y $1.931 millones en 2025), mientras los ingresos cayeron de $2.568 a $1.479 millones, sobre todo por las transferencias internas, que pasaron de $1.158 a $180 millones y dejaron a la Decanatura con $24 millones de ingresos frente a $454 millones de gastos.
- **La venta de servicios se contrajo con el fin de los grandes proyectos.** Los ingresos por venta de bienes y servicios pasaron de $2.672 millones en 2022 a $445 millones en 2025, y los de proyectos de extensión, de $3.815 millones a $78 millones. Hoy la matrícula de posgrado es la fuente más estable (57 % de los ingresos de 2025).
- **La Facultad tiene reservas, pero concentradas.** La disponibilidad efectiva acumulada es de **$3.270 millones** a septiembre de 2026 ($2.997 millones descontadas las reservas presupuestales); el 66 % pertenece al centro de Posgrados. La Decanatura, que concentra los gastos de funcionamiento, sigue en déficit (−$69 millones entre enero y septiembre de 2026) y depende del balance acumulado.

Figura 5 **Fondos especiales: ingresos por fuente y gastos totales, 2017–2025 (millones de $)**



Fuente: Vicerrectoría Administrativa (2026), informe de ejecución presupuestal por dependencia 2017–2025 (fondos especiales).

Tabla 15 **Fondos especiales por centro de costos: 2025 y enero–septiembre de 2026 (millones de $)**

Centro de costos	Ingresos 2025	Gastos 2025	Resultado 2025	Recaudo 2026*	Gastos 2026*	Resultado 2026*	Disponibilidad efectiva*
Posgrados	844	831	13	476	362	114	2.163
Extensión	252	138	114	325	183	142	256
Investigación	125	233	−108	142	67	75	176
Proyectos de investigación	157	172	−15	114	122	−8	35
Proyectos de extensión	78	103	−25	30	7	23	39
Decanatura	24	454	−430	47	116	−69	601
Total	1.480	1.931	−451	1.134	857	277	3.270

*Fuente: Facultad de Enfermería (2026d), ejecución presupuestal 2025 y con corte a septiembre de 2026 (SAP). *Enero a septiembre de 2026; los gastos incluyen los de vigencias anteriores. Las cuentas por cobrar sumaban $137 millones al cierre de 2025, $115,8 millones de ellas a cargo de la Universidad Tecnológica del Chocó.*

En el presupuesto consolidado de la Facultad (fondos generales y especiales), la nómina es el gasto dominante: entre enero y julio de 2026 los gastos de personal representaron el **92,5 % del presupuesto del periodo** ($10.923 de $11.804 millones): profesores de planta 61,4 %, ocasionales 17,6 % —ejecutados al 111,2 %— y cátedra 9,3 %. El reto financiero, por tanto, no es de liquidez inmediata sino **estructural**: recuperar ingresos propios recurrentes (venta de servicios, proyectos y matrícula de posgrado) que financien la operación de la Decanatura sin consumir el balance acumulado.

Fuente: Vicerrectoría Administrativa (2026), seguimiento al presupuesto de gastos, enero–julio de 2026 (fondo consolidado).

4.8 Síntesis estratégica (DOFA)

Tabla 16 **Matriz DOFA de la Facultad de Enfermería**

Fortalezas	Debilidades
• Setenta y seis años de trayectoria y cuatro acreditaciones de alta calidad del pregrado. • Revista Q1 en Scopus y A1 en Publindex; grupo de investigación A1. • 33 investigadores reconocidos y $465 millones en financiación externa aprobada (Orquídeas), con desembolso en 2027-1. • Planta vinculada de alta madurez académica: 90 % titulares o asociados y 58 % con doctorado. • Servicios de enfermería habilitados en atención domiciliaria y teleasistencia («Te Cuidamos UdeA»). • 598 egresados de posgrado. • Disponibilidad efectiva acumulada de $3.270 millones y superávit de $277 millones a septiembre de 2026. • Dedicación a la docencia alineada con la media de la Universidad (51,4 % frente a 52,0 %). • Cinco de los siete indicadores del PAUA cumplidos o superados y 46 documentos de prácticas de trabajo en ADOCS y SIPRAE. • Documentos maestros avanzados para la regionalización y para Terapia Respiratoria.	• Déficit de $451 millones en 2025 por la caída de los ingresos, y una Decanatura sin ingresos propios suficientes. • Caída de la venta de servicios y proyectos: de $2.672 millones (2022) a $445 millones (2025). • Alta dependencia de ocasionales (38,5 % de la planta, solo el 7 % con doctorado) y de la cátedra (101 profesores en el pregrado). • Deserción en pregrado de 5,16 % en 2025-2 y matrícula de posgrado en descenso (de 73 a 50). • Ciclo de evaluación de aprendizajes incompleto y PEP pendiente de actualizar. • Baja dedicación a la investigación (11,4 %) y a la extensión (1,2 %), y alto peso de «otras actividades» (26,2 %). • Observatorio para la Permanencia sin alertas tempranas operativas. • Laboratorio de simulación de 108,79 m², sin áreas diferenciadas. • Movilidad internacional saliente de pregrado marginal (4 estudiantes en 2022–2025). • Apropiación digital docente del 41 %.
Oportunidades	**Amenazas**
• Formulación simultánea del nuevo PDI, del nuevo PAUA y del Plan Nacional de Desarrollo 2026–2030. • Programa rectoral centrado en el cuidado y la sostenibilidad. • Plan departamental basado en la APS y el Sistema Departamental del Cuidado. • Déficit nacional y mundial de enfermeras. • Demanda creciente de cuidado domiciliario y de atención a personas mayores. • Interés en convertir al Hospital Alma Máter en hospital universitario (Universidad de Antioquia, 2026). • Prioridades emergentes en salud digital e inteligencia artificial (OMS, 2025) y Política Nacional de Inteligencia Artificial (DNP, 2025).	• Restricción financiera institucional (Gil Neira, 2026). • Crisis financiera del sistema de salud, que afecta los escenarios de práctica y la contratación de servicios. • Vencimiento de cinco registros calificados de posgrado entre 2028 y 2030. • Tiempos regulatorios para los nuevos registros calificados. • Limitaciones de medios educativos en las regiones. • Migración internacional del talento en enfermería.

Fuente: elaboración propia a partir de los apartados 4.1 a 4.7 y de Gil Neira (2026), Gobernación de Antioquia (2024), OMS (2025), DNP (2025) y Universidad de Antioquia (2026).

4.9 Del diagnóstico a la propuesta

La tabla vincula los principales hallazgos con las estrategias y los programas insignia que los atienden.

Tabla 17 Hallazgos del diagnóstico y respuesta de la propuesta

Hallazgo del diagnóstico	Dato de soporte	Respuesta en la propuesta
Ciclo de evaluación de los aprendizajes incompleto, a las puertas del primer egreso de la versión 6	2 de 4 etapas en operación; primera cohorte en junio de 2027	Estrategia 1.1; programa insignia 1
Aumento de la deserción sin alertas tempranas	5,16 % en 2025-2; 0 alertas frente a una meta de 15	Estrategia 5.1; programa insignia 1
Equipo y espacios de Bienestar limitados	Un psicólogo y dos practicantes sin apoyo económico; espacio sin zonas de encuentro	Estrategias 5.1 y 5.4
Laboratorio de simulación insuficiente	Un único espacio de 108,79 m² para ocho semestres	Estrategia 1.4; programa insignia 2
Caída de la matrícula de posgrado y vencimiento de registros	De 73 a 50 estudiantes; 5 registros vencen entre 2028 y 2030	Estrategias 1.3, 1.6 y 2.3; programa insignia 5
Internacionalización del pregrado marginal	4 estudiantes en movilidad internacional saliente en 2022–2025, de 585 admitidos	Estrategia 1.6
Baja dedicación a la investigación	11,4 % frente a 20,0 % institucional; de 31 a 18 proyectos	Estrategias 3.1 y 3.3
Baja dedicación a la extensión y servicios recién habilitados	1,2 % de las horas; «Te Cuidamos UdeA» habilitado en junio de 2026	Estrategias 4.1 y 4.2; programa insignia 4
Alto peso de «otras actividades»	26,2 % frente a 16,8 % institucional	Estrategia 5.2; programa insignia 5
Caída de los ingresos propios de los fondos especiales	−$451 millones en 2025; venta de servicios de $2.672 a $445 millones (2022–2025)	Estrategia 6.1; programa insignia 5
Oferta concentrada en un pregrado y en Medellín	Un solo programa de pregrado, ofrecido en Medellín	Estrategias 2.1 y 2.2; programas insignia 2 y 3
Apropiación digital parcial	41 % de los profesores con actividad en el Campus Virtual	Estrategias 1.4 y 1.5

Fuente: elaboración propia a partir de los apartados 4.1 a 4.8.

Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer



Propuesta programática para la Decanatura de la Facultad de Enfermería

Facultad de Enfermería · Universidad de Antioquia · 2026–2029

5 Propuesta programática: seis ejes estratégicos

La propuesta se organiza en seis ejes. Los dos primeros responden a la excelencia y al crecimiento académico. El tercero y el cuarto se refieren a la generación y transferencia de conocimiento y a la relación con los territorios. El quinto atiende a la comunidad universitaria, y el sexto, a las condiciones de sostenibilidad y gestión que hacen viable todo lo anterior. Cada eje incluye su propósito, sus estrategias y metas con línea base documentada; su alineación con los marcos de referencia se presenta en el capítulo 7.

Figura 6 Los seis ejes estratégicos y los programas insignia que los integran



Eje 1. Excelencia académica para el cuidado

Propósito. Garantizar que la formación de pregrado y posgrado produzca el perfil de egreso que requieren los contextos nacional e internacional. Para ello se evaluará con rigor la versión 6 del plan de estudios y se consolidará una cultura de aseguramiento interno de la calidad.

Estrategia 1.1. Evaluación integral de la versión 6 del plan de estudios

La graduación de la primera cohorte en junio de 2027 abre una ventana única para responder con evidencia una pregunta central: ¿el plan de estudios produce el perfil de egreso declarado, con una carga académica y un costo razonables? Se propone una evaluación integral con seis dimensiones:

- **Resultados de aprendizaje.** Completar el ciclo del modelo de evaluación: terminar la matriz de resultados de aprendizaje, aplicar la rúbrica de la práctica profesional en 2027-1 y poner en marcha las etapas de seguimiento y mejoramiento, hoy pendientes. Se analizarán

también los resultados de la prueba Saber Pro de la primera cohorte frente a los grupos de referencia.

- **Perfil de egreso y empleabilidad.** Hacer seguimiento a egresados, consultar a empleadores y analizar el desempeño en el primer año de ejercicio profesional.
- **Trayectorias estudiantiles.** Analizar la deserción, el rezago y la carga académica por semestre, a partir del aumento de la deserción al 5,16 % en 2025-2, y valorar el efecto del doble rol de estudiante y trabajador.
- **Prácticas formativas.** Evaluar la suficiencia de escenarios, la delegación progresiva de responsabilidades y el acompañamiento docente, junto con el desempeño de la práctica profesional del décimo semestre.
- **Rutas formativas y flexibilidad.** Valorar la pertinencia de las rutas perioperatoria, materno-perinatal y de urgencias.
- **Costo-efectividad.** Analizar el costo por estudiante y por resultado de aprendizaje, incluidas las horas de cátedra, para identificar ajustes que no comprometan la calidad.

El resultado será un **informe técnico de evaluación** aprobado por el Comité de Currículo y el Consejo de Facultad. Con base en él se harán los ajustes razonables al plan de estudios y se actualizará el Proyecto Educativo del Programa (PEP) para incorporar los resultados académicos del Acuerdo CESU 01 de 2025.

Estrategia 1.2. Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad (SIAC) en operación

Esta estrategia busca llevar el SIAC del diseño a la operación mediante cuatro acciones:

- **Repositorio de evidencias.** Consolidar la plataforma QualityNurse como repositorio de evidencias según el Acuerdo CESU 01 de 2025.
- **Tablero de calidad.** Mantener un tablero permanente de indicadores de calidad del programa.
- **Plan de mejoramiento.** Ejecutar y hacer seguimiento al plan de mejoramiento derivado de la última autoevaluación.
- **Renovación de la acreditación del pregrado.** Programar con antelación suficiente la renovación de la acreditación, que vence en diciembre de 2030. El documento de autoevaluación debería quedar radicado durante este periodo de gestión.

Estrategia 1.3. Posgrados acreditados y pertinentes

Esta estrategia busca asegurar la calidad y la pertinencia de los siete programas de posgrado, cuya matrícula se redujo de 73 a 50 estudiantes entre 2025-1 y 2026-2.

- **Acreditación.** Culminar el proceso de acreditación de alta calidad de la Maestría en Enfermería, cuya visita de pares se realizó el 10 de septiembre de 2026, y acompañar la renovación de la acreditación de la Maestría en Salud Colectiva.
- **Registros calificados.** Renovar a tiempo los cinco registros calificados que vencen entre septiembre de 2028 y abril de 2030, conformando cada comisión con un año de antelación.
- **Ajuste de la oferta.** Decidir, con base en el estudio de factibilidad, el futuro de la Especialización en Enfermería Oncológica: mantener su duración, reducirla a un año o migrar a una maestría de profundización.
- **Doctorado.** Consolidar el Doctorado en Enfermería y su articulación con el Doctorado interfacultades en Educación en Salud.
- **Becas para las especializaciones.** Gestionar ante el Gobierno nacional que las especializaciones de enfermería se incluyan en el plan nacional de becas para especializaciones en salud con servicio en territorios.

Estrategia 1.4. Innovación educativa, simulación y competencias digitales

Esta estrategia busca que la innovación pedagógica y tecnológica llegue a todos los profesores y a todos los campus, en un contexto en el que solo el 41 % de los profesores registra actividad en el Campus Virtual.

- **Campus Virtual.** Elevar la apropiación del Campus Virtual por parte de los profesores.
- **Formación docente.** Formar a los profesores en pedagogía por resultados de aprendizaje y en innovación educativa digital, en articulación con la estrategia 1.5.
- **Competencias digitales.** Integrar las competencias digitales en los resultados de aprendizaje.
- **Ampliación del laboratorio de simulación.** Definir el presupuesto, gestionar la financiación y ejecutar el proyecto de ampliación y adecuación del Laboratorio de Simulación Clínica «Rosita de Ossa».
- **Gestión de la simulación.** Fortalecer el laboratorio con indicadores de gestión, proyectarlo hacia la educación continua y la extensión, y diseñar una estrategia de simulación descentralizada para las regiones.

Estrategia 1.5. Inteligencia artificial para el cuidado: formación, ética e innovación

Esta estrategia busca que la Facultad incorpore la inteligencia artificial (IA) de manera crítica, ética y pedagógicamente fundamentada en la formación, la investigación y la gestión, en línea con la prioridad emergente de salud digital que señala la OMS (2025), con las competencias que propone el CIE (2026) y con la Política Nacional de Inteligencia Artificial (DNP, 2025).

- **Lineamientos de uso ético y responsable.** Formular, con participación de profesores y estudiantes, lineamientos de la Facultad para el uso de la IA en la docencia, la evaluación y la investigación, que aseguren la integridad académica, la transparencia en su uso, la protección de los datos personales y de salud (Ley 1581 de 2012) y la supervisión humana de las decisiones, en armonía con las orientaciones que expida la Universidad. Se aprobarán en los primeros 100 días de gestión, se revisarán cada año y se articularán con la ruta frente al fraude en las evaluaciones de la estrategia 5.4.
- **Alfabetización en IA del profesorado.** Ampliar la formación en contenidos digitales con IA generativa que inició el PAUA 2025–2027 hacia un programa de desarrollo profesoral basado en el marco de competencias en IA para docentes de la UNESCO (2024), con prioridad para los profesores ocasionales y de cátedra.
- **IA en el currículo.** Incorporar en los resultados de aprendizaje de la versión 6 las competencias para usar, valorar y supervisar de forma crítica las herramientas de IA en el cuidado, que el CIE (2026) considera básicas para la enfermería, y preparar a los estudiantes para orientar a los pacientes que ya usan estas herramientas para su salud (OMS, 2025). Para ello, en los ajustes de la versión 6 se incorporará un resultado de aprendizaje transversal en informática en enfermería, que comprenda el registro clínico electrónico, el uso crítico de los sistemas de apoyo a la decisión y la ética de los datos de salud.
- **Evaluación frente a la IA generativa.** Rediseñar la evaluación de los cursos que hoy dependen de trabajos escritos de alto peso, para dar mayor peso a lo que la IA no puede sustituir: el desempeño en simulación, la evaluación oral y el razonamiento clínico en situación.
- **Simulación y evaluación apoyadas en IA.** Explorar en el Laboratorio de Simulación casos clínicos y pacientes virtuales conversacionales que enriquezcan los escenarios de práctica, siempre combinados con otros métodos de evaluación. Los escenarios con pacientes virtuales se llevarán también a los campus regionales, como parte de la simulación descentralizada del programa insignia 2, y el Laboratorio se reservará para la alta fidelidad.

- **Retroalimentación formativa asistida por IA.** Pilotear en dos cursos de práctica la retroalimentación formativa asistida por IA, siempre validada por el profesor, para sostener la calidad del acompañamiento sin aumentar las horas de cátedra.
- **Investigación e innovación.** Consolidar la línea de salud digital e IA de la agenda de investigación (estrategia 3.2), en la que se inscriben los dos proyectos aprobados en la convocatoria Orquídeas, y promover semilleros y trabajos de grado sobre IA aplicada al cuidado. Además, se definirá con el Comité de Ética un protocolo de gobernanza de los datos que permita investigar con la información de la teleasistencia de «Te Cuidamos UdeA» y del Índice Forero.
- **IA al servicio de la gestión.** Usar la analítica de datos, con supervisión humana y protección de la información, para fortalecer el sistema de alertas tempranas del Observatorio para la permanencia (estrategia 5.1) y la automatización de procesos administrativos en SIPRAE (estrategia 5.3).
- **Equidad en el acceso.** Garantizar que estudiantes y profesores, incluidos los de las regiones, tengan acceso a las herramientas y a la formación necesarias, para que la IA no amplíe la brecha digital que advierte la OMS (2025).
- **Diplomado en salud digital.** Ofrecer un diplomado en salud digital e informática en enfermería para profesionales en ejercicio, con créditos reconocibles en el posgrado (estrategia 2.3).

Estrategia 1.6. Internacionalización en casa y posgrado con proyección regional

Esta estrategia busca internacionalizar la formación sin depender de la movilidad física, que es costosa, por naturaleza selectiva y entre 2022 y 2025 benefició a solo cuatro estudiantes de pregrado, en un programa que admitió 585 (apartado 4.1). La vía principal será la internacionalización del currículo, que llega a todos los estudiantes y aprovecha la capacidad de los 23 profesores certificados en este campo.

- **Cursos COIL.** Diseñar con universidades aliadas cursos de aprendizaje colaborativo internacional en línea (COIL), en los que estudiantes de dos países trabajan juntos un caso o un proyecto durante algunas semanas. Se empezará por los cursos cuyos contenidos son comparables entre países, como la salud pública, el cuidado de la persona mayor, la salud materno-perinatal, gestión y la seguridad del paciente.
- **Movilidad focalizada.** Concentrar los recursos de movilidad física en pasantías de investigación, con prioridad para los estudiantes de los semilleros y de los campus regionales (programa insignia 2).
- **Posgrado con proyección internacional.** Ampliar la cotutela y la codirección internacional de tesis doctorales —hoy hay una tesis en cotutela y otra en proceso—, con la meta de concretar tres nuevas cotutelas entre 2026 y 2029, que fortalecerán el Doctorado y la coautoría de los grupos (estrategia 3.1). Asimismo, abrir programas en modalidad híbrida a profesionales de América Latina, lo que contribuiría a recuperar la matrícula del posgrado (estrategia 1.3). La revista *Investigación y Educación en Enfermería*, con su red internacional de autores y pares, y la cooperación con el Grupo La Rábida (estrategia 4.2) son el punto de partida.

Tabla 18 Metas e indicadores del eje 1

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Informe de evaluación integral de la versión 6 aprobado por el Consejo de Facultad	No existe; la primera cohorte se gradúa en 2027-1 (Informe de Gestión de Docencia)	Aprobado en 2028 y plan de ajustes en ejecución
Etapas del modelo de evaluación de aprendizajes en operación	2 de 4 (planeación y gestión, parciales) (Informe de Gestión de Docencia)	4 de 4

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Cursos con resultados de aprendizaje evaluados en los tres niveles	Modelo en implementación; matriz de resultados de aprendizaje en construcción	100 % de los cursos
Acreditación de alta calidad de la Maestría en Enfermería	Visita de pares realizada el 10 de septiembre de 2026; en espera de la resolución (Decanatura, 2026)	Acreditada
Renovación de la acreditación de la Maestría en Salud Colectiva	En autoevaluación (Informe de Gestión)	Documento radicado
Registros calificados de posgrado renovados antes de su vencimiento	0 de 5 que vencen entre 2028 y 2030 (Informe de Posgrados)	5 de 5
Documento de autoevaluación para renovar la acreditación del pregrado	Acreditación vigente hasta diciembre de 2030 (Resolución 024208 de 2022)	Radicado antes del cierre del periodo
Profesores con actividad en el Campus Virtual	41 % (Informe de Gestión)	≥ 80 %
Resultado de aprendizaje en informática en enfermería	No existe	Incorporado en los ajustes de la versión 6 (2028)
Diplomado en salud digital e informática en enfermería	No existe	Una cohorte por año desde 2027
Cursos COIL ofrecidos por año	0	≥ 2 por año

Eje 2. Crecimiento y diversificación de la oferta formativa

Propósito. Ampliar el alcance social de la Facultad y diversificar sus fuentes de ingreso. Para ello se propone llevar el programa de Enfermería a las regiones, crear un nuevo pregrado y construir un portafolio de formación por niveles, que vaya desde la educación para el trabajo hasta el doctorado.

Estrategia 2.1. Enfermería UdeA en Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente

Esta estrategia busca llevar el programa de Enfermería a tres subregiones de Antioquia con una calidad equivalente a la del campus de Medellín. El capítulo 6 la desarrolla como programa insignia.

- **Registro calificado.** Culminar el trámite de modificación del registro calificado como registro único con ampliación del lugar de desarrollo.
- **Convenios de docencia y servicio.** Formalizar los convenios en las tres subregiones.
- **Apertura escalonada.** Abrir la admisión de forma escalonada, priorizando los campus con escenarios de práctica asegurados, sobre la base de la proyección de 30 admitidos por año y campus.
- **Articulación con la Universidad.** Articular la oferta con el Proyecto de Ciencias de la Vida en Urabá de la Dirección de Regionalización.
- **Articulación con la Gobernación.** Articular la oferta con dos programas de la Gobernación de Antioquia que facilitan el acceso de los jóvenes de las regiones a la educación superior: la estrategia de tránsito inmediato a la educación superior y «Universidad en el Campo».

La viabilidad financiera de cada apertura se verificará previamente con un modelo de costos por cohorte.

Estrategia 2.2. Nuevo pregrado en Terapia Respiratoria

Esta estrategia busca diversificar el pregrado de la Facultad, que hoy ofrece un solo programa. El informe de gestión describe el pregrado en Terapia Respiratoria como la primera apuesta formativa pública de este tipo en el país. El capítulo 6 la desarrolla como programa insignia.

- **Radicación y apertura.** Radicar el documento maestro en el primer semestre de 2027 y admitir la primera cohorte en Medellín una vez se obtenga el registro calificado. En una segunda fase se ofrecería en la sede de Urabá, la subregión con la tasa de escolaridad en educación superior más baja de Antioquia (21,3 %).
- **Rasgos diferenciales.** La simulación clínica, la educación interprofesional, la investigación aplicada regional y el enfoque de atención primaria.
- **Condiciones de sostenibilidad.** Un estudio de mercado laboral regional y un plan de vinculación docente que no traslade costos al programa de Enfermería.

Estrategia 2.3. Portafolio por niveles y educación a lo largo de la vida

Esta estrategia busca construir una oferta escalonada, desde la educación para el trabajo hasta el posgrado, que amplíe el acceso, diversifique los ingresos de la Facultad y permita a quienes se forman a lo largo de la vida continuar hacia el posgrado.

- **Formación para el trabajo.** Ofrecer los programas técnicos laborales en Auxiliar de Enfermería y Cuidado Domiciliario como oferta de educación para el trabajo y el desarrollo humano (Decreto 1075 de 2015), en el marco de la modificación del Estatuto de Extensión. Esta oferta es coherente con la propuesta nacional de educación vocacional flexible y responde a la demanda del Sistema Departamental del Cuidado.
- **Educación a lo largo de la vida.** Ampliar la educación continua, que pasó de 7 cursos y 3 diplomados en 2025 a 15 cursos y 6 diplomados en 2026, con diplomados virtuales de alcance nacional e internacional en seguridad del paciente, cuidado paliativo, salud mental comunitaria y cuidado de la persona mayor.
- **Trayectorias formativas encadenadas.** Diseñar los diplomados de educación a lo largo de la vida con créditos reconocibles en las especializaciones, y reconocer los créditos de estas en la Maestría en Enfermería de profundización. Así, la educación a lo largo de la vida se convierte en una puerta de entrada al posgrado, cuya matrícula pasó de 73 a 50 estudiantes, y la formación se convierte en una trayectoria y no en una suma de cursos.
- **Posgrado en las regiones.** Evaluar la viabilidad jurídica y financiera de ofrecer la Maestría en Salud Colectiva en Urabá y en modalidad híbrida.

Tabla 19 Metas e indicadores del eje 2

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Registro calificado del pregrado en Terapia Respiratoria	Documento maestro en construcción; radicación prevista para 2027-1 (Informe de Gestión)	Registro obtenido y primera cohorte admitida
Campus regionales con admisión en Enfermería	0; solicitud en cargue en Nuevo SACES (Informe de Gestión)	≥ 2 campus con cohorte activa
Programas de formación para el trabajo ofertados	0; 2 proyectados (Informe de Gestión)	2
Cursos de educación a lo largo de la vida por año	7 en 2025 y 15 en 2026 (Bitácora de Extensión)	≥ 17 por año
Participantes en educación a lo largo de la vida por año	970 (2025, Bitácora de Extensión)	≥ 1.500
Estudiantes de posgrado que ingresaron desde la educación a lo largo de la vida	Por establecer	≥ 20 % de los admitidos

Eje 3. Investigación, innovación y transferencia del conocimiento

Propósito. Consolidar la investigación de la Facultad como motor de conocimiento disciplinar con impacto en las políticas, los servicios y las comunidades. Para ello se fortalecerán los grupos y se convertirán los desarrollos tecnológicos en transferencia efectiva.

Estrategia 3.1. Fortalecimiento de grupos y formación de investigadores

Esta estrategia busca elevar la clasificación de los grupos, asegurar el relevo de investigadores y reconocer el tiempo que la investigación requiere.

- **Fortalecimiento de grupos.** Un plan de acompañamiento a los tres grupos en categoría C, con mentoría de los grupos A1 y A, metas de producción, vinculación de los doctores que regresan de comisión y coautoría internacional. El proyecto de métricas del CIFE y su simulador de productividad servirán para hacer seguimiento a cada grupo frente a la próxima convocatoria de Minciencias.
- **Tiempo para investigar.** En 2026-1, la investigación ocupó el 11,4 % de las horas de los planes de trabajo de la Facultad, frente a una media institucional de 20,0 % (Vicerrectoría de Docencia, 2026). Se propone aumentar de forma gradual las horas reconocidas para investigación, con prioridad para los profesores que lideran proyectos financiados y para los doctores que regresan de comisión. Las horas provendrán de la revisión de los planes de trabajo prevista en la estrategia 5.2, sin nuevas contrataciones.
- **Semilleros.** Fortalecer los semilleros Kairos y ORION como vía de relevo generacional en investigación.

Estrategia 3.2. Agenda de investigación del cuidado

Esta estrategia busca orientar la investigación de la Facultad hacia problemas complejos del cuidado, mediante una agenda construida de forma participativa con estas líneas:

- Seguridad del paciente y calidad del cuidado.
- Atención primaria y cuidado familiar y comunitario.
- Salud mental.
- Envejecimiento y cuidado de larga duración.
- Salud materno-perinatal.
- Economía del cuidado y evaluación económica en salud.
- Salud digital y uso ético de la inteligencia artificial, línea en la que ya se inscriben los dos proyectos aprobados en la convocatoria Orquídeas.
- Cambio climático y salud, con el enfoque «Una sola salud».

Estrategia 3.3. Financiación externa y transferencia del conocimiento

Esta estrategia busca aumentar los recursos externos para la investigación y convertir sus resultados en productos con valor social y económico. En 2025, la Facultad presentó 17 propuestas a convocatorias y obtuvo financiación para 4.

- **Financiación externa.** Una unidad de apoyo a la formulación de proyectos, en articulación con la Vicerrectoría de Investigación, orientada a convocatorias nacionales e internacionales y al **Sistema General de Regalías**.
- **Transferencia y emprendimiento.** Culminar la comercialización del software «Índice Forero», con la Unidad de Comercialización y el Comité Universidad-Empresa-Estado, y valorar el potencial de transferencia de SIPREN, COCUDEA y el aplicativo de Historia Familiar Integral. Consolidar el laboratorio FENLABINN y explorar la creación de empresas derivadas (*spin-off*) en el campo del cuidado.

Estrategia 3.4. Comunicación científica y visibilidad

Esta estrategia busca sostener y ampliar la visibilidad internacional de la producción científica de la Facultad.

- **Revista Investigación y Educación en Enfermería.** Mantener la clasificación Q1 en el SJR y A1 en Publindex, avanzar en el cuartil del JCR y respaldar la sostenibilidad editorial.

Tabla 20 Metas e indicadores del eje 3

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Grupos en categoría A1 o A	2 de 5 (convocatoria 957 de Minciencias)	≥ 3 de 5
Investigadores reconocidos por Minciencias	33 (Informe del CIFE)	≥ 36
Proyectos de investigación financiados por año (convocatorias internas y externas)	4 en 2025 (Informe de Gestión); 2 proyectos externos aprobados en 2026 (Orquídeas), con financiación efectiva en 2027-1	≥ 6 proyectos financiados por año
Proyectos presentados al Sistema General de Regalías	Línea base por establecer	≥ 1
Tecnologías con acuerdo de licenciamiento o comercialización	0; «Índice Forero» en gestión (Informe de Gestión)	≥ 1
Clasificación de la revista IEE	Q1 en SJR, A1 en Publindex y Q3 en JCR (Informes de Gestión y del CIFE)	Q1 en SJR, A1 en Publindex y mejora del cuartil en JCR

Eje 4. Extensión, presencia territorial y proyección social

Propósito. Convertir la extensión en la principal expresión del compromiso social de la Facultad y en una fuente estable de recursos propios. Para ello se aprovechará la habilitación como prestador de servicios de enfermería y la vocación territorial de la Universidad.

Estrategia 4.1. Portafolio de servicios de cuidado «Te Cuidamos UdeA»

Esta estrategia busca poner en operación el portafolio de servicios habilitados, con cinco líneas:

- Cuidado domiciliario de enfermería a personas con dependencia.
- Teleasistencia de enfermería, habilitada junto con la atención domiciliaria.
- Proyectos de intervención en salud pública y APS con entes territoriales y aseguradores.
- Asesoría y consultoría en seguridad del paciente, habilitación y gestión de la calidad.
- Formación en servicio para el personal de las ESE y las IPS.

Cada línea contará con un modelo de costos, precio y margen de contribución. El capítulo 6 desarrolla este portafolio como programa insignia.

Estrategia 4.2. Alianzas estratégicas para el cuidado

Esta estrategia busca convertir las relaciones con instituciones de salud, gobiernos, industria y redes académicas en alianzas formales con resultados medibles.

- **Hospital Alma Máter, Elite IPS y Fundación Universidad de Antioquia.** Formalizar las alianzas hoy en negociación. Con el Hospital Alma Máter, con el que ya existe un convenio firmado en 2025, se busca desarrollar programas de atención domiciliaria y de cuidado crítico, en el marco del Hospital Universitario integral del programa rectoral.

- **Gobernación de Antioquia y municipios.** Ofrecer la participación de la Facultad en el Sistema Departamental del Cuidado, en la protección integral de las personas mayores, en las rutas materno-perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud, en la salud mental y en el fortalecimiento de las ESE. El plan departamental proyecta fortalecer 123 instituciones.
- **Industria, cooperación y redes académicas.** Consolidar las alianzas vigentes con la industria (Essity, Vygon e IPS Curativ) y los convenios con organizaciones internacionales (Taté Medical Ltd. y Silmag S.A.). Ampliar además la cooperación con el Grupo de Universidades Iberoamericanas La Rábida, que en 2025 financió la Tercera Semana Científica y Cultural de la Facultad.
- **Contraprestación como alianza.** Formalizar la política de contraprestación y crear la Unidad de Gestión de Contraprestación y Alianzas Docencia-Servicio que recomienda el Centro de Extensión, con ventanilla única, banco de expertos y tablero de seguimiento. Así, la contraprestación dejará de ser una respuesta a solicitudes aisladas para convertirse en una relación de valor con los escenarios de práctica.

Estrategia 4.3. Extensión solidaria y egresados

Esta estrategia busca mantener el compromiso social de la Facultad con las comunidades y vincular a sus egresados con la vida académica.

- **Extensión solidaria.** Mantener y ampliarla: navegadores comunitarios en salud, Aula Universitaria de Mayores, formación a personas privadas de la libertad y el Diplomado Agentes Comunitarios de Salud del proyecto «Salud para la Paz».
- **Pasantías para estudiantes de las regiones.** Ofrecer pasantías académicas a estudiantes de universidades de regiones con menor oferta en enfermería, como la realizada en 2025 con 32 estudiantes de la Universidad Tecnológica del Chocó «Diego Luis Córdoba».
- **Egresados.** Integrar a las y los egresados mediante el laboratorio FENLABINN, la caracterización de egresados y un programa de egresados que los vincule con la permanencia académica de los estudiantes de pregrado y que se articule con las iniciativas rectorales.

Tabla 21 Metas e indicadores del eje 4

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Recaudo del Centro de Extensión por año	$383,4 millones, con utilidad de $118,3 millones (2025, Bitácora de Extensión)	Crecimiento acumulado ≥ 50 %
Contratos de prestación de servicios de «Te Cuidamos UdeA» en ejecución	0; servicios habilitados el 19 de junio de 2026 (Bitácora de Extensión)	≥ 3 contratos activos
Alianzas firmadas para proyectos o servicios	0 a julio de 2026; meta del PAUA: 1 en 2026-2	≥ 4
Política de contraprestación formalizada	En construcción (Bitácora de Extensión)	Aprobada y en operación
Egresados caracterizados	183 (2026, Bitácora de Extensión)	≥ 400
Municipios o subregiones con proyectos de extensión	Línea base por establecer	Presencia en las 3 subregiones priorizadas

Eje 5. Comunidad universitaria y bienestar

Propósito. Cuidar a quienes cuidan. Este eje busca garantizar condiciones de bienestar, dignidad laboral y desarrollo profesional para profesores y personal administrativo, con un plan de relevo generacional de la planta profesoral, y acompañar el bienestar y la permanencia de los estudiantes.

Estrategia 5.1. Permanencia y bienestar estudiantil

Esta estrategia busca anticipar los riesgos de abandono y reducir la deserción, que llegó a 5,16 % en 2025-2.

- **Observatorio para la permanencia en operación.** Culminar el sistema de alertas tempranas y llevarlo a aprobación del Consejo de Facultad; gestionar ante la Dirección de Bienestar Universitario el acceso a información nominal y la caracterización de todos los estudiantes de primer semestre; articular las rutas de tutoría, psicoorientación y apoyo socioeconómico, y dar atención diferencial al estudiante que trabaja.
- **Seguimiento a quienes abandonan.** Contactar a cada estudiante que cancela o no renueva la matrícula para conocer sus razones y ofrecerle rutas de retorno. En 2025-2, solo 6 de los 24 desertores habían pasado por Bienestar.
- **Acompañamiento en el primer semestre.** Reforzar las tutorías académicas y de apoyo emocional en el primer nivel, donde se concentraron 4 de los 7 casos de rendimiento académico insuficiente de 2025-2. Formalizar, además, la ruta de tutoría entre pares, hoy en construcción, con seguimiento e indicadores de impacto.
- **Bienestar en los espacios cotidianos.** Dar continuidad a la estrategia «Vive el cuidado» y habilitar la ludoteca, los «Espacios de Pausa» y las «Zonas Seguras», con la dotación de la Dirección de Bienestar Universitario y un área física definida por la Decanatura.
- **Continuidad del equipo de Bienestar.** Gestionar, con las unidades académicas de origen y con la Dirección de Bienestar Universitario, apoyos económicos o de transporte para los practicantes de Psicología y de Trabajo Social, de quienes depende buena parte de la atención.

Estrategia 5.2. Desarrollo profesoral y relevo generacional

Esta estrategia busca asegurar la continuidad y la calidad de la planta profesoral y un uso equilibrado de su tiempo entre los procesos misionales.

- **Plan de relevo generacional.** Completar la caracterización de la planta con la edad y la fecha prevista de jubilación, datos que la base de profesores no registra (sí consolida el escalafón y los títulos); planear la vinculación con base en esa caracterización, cerrar la brecha de doctorado de los ocasionales (7 % frente a 58 % de los vinculados), aprovechar el regreso de los nueve profesores en comisión de estudios y formar en liderazgo, como recomienda la OMS (2025).
- **Formación pedagógica continua.** Dar continuidad a la formación en resultados de aprendizaje y diseño inverso de cursos iniciada en 2026, y extenderla a los profesores ocasionales y de cátedra.
- **Equilibrio misional.** Revisar los planes de trabajo para que la dedicación de los profesores refleje los tres procesos misionales. En 2026-1, la investigación ocupó el 11,4 % de las horas programadas en la Facultad y la extensión el 1,2 %, frente a medias institucionales de 20,0 % y 3,3 %; en cambio, «otras actividades» ocupó el 26,2 % (Vicerrectoría de Docencia, 2026). Como primer paso, se desagregará esta categoría en SIPE para identificar las horas que pueden reorientarse hacia la investigación y la extensión, sin nuevas contrataciones.

Estrategia 5.3. Personal administrativo y de apoyo

Esta estrategia busca reconocer el papel del personal administrativo y de apoyo en la gestión de la Facultad.

- **Formación y reconocimiento.** Ofrecer formación, reconocimiento y una carga de trabajo razonable al personal administrativo y de apoyo.
- **Automatización de procesos.** Apoyar su trabajo con la automatización de procesos en SIPRAE y continuar la documentación de prácticas de trabajo en ADOCS, que a octubre de 2026 suma 46 documentos, extendiéndola a extensión, posgrados y bienestar.

Estrategia 5.4. Salud mental, convivencia y equidad

Esta estrategia busca una comunidad universitaria que cuide la salud mental, la convivencia y la equidad.

- **Salud mental.** Mantener una estrategia de salud mental para toda la comunidad, en articulación con los servicios de Bienestar Universitario. Se buscará reducir la inasistencia a las citas de psicoorientación y ampliar la participación de profesores y personal administrativo en las actividades de bienestar, hoy baja.
- **Equidad de género.** Continuar la formación contra las violencias basadas en género y articularse con la Unidad de Equidad de Género, el programa SEAMOS, el curso «Destejiendo Estereotipos» y las rutas institucionales de convivencia.
- **Convivencia académica.** Definir, desde el Consejo de Facultad, una ruta pedagógica y disciplinar frente al fraude en las evaluaciones y la inasistencia reiterada, antes de remitir los casos a la Unidad de Asuntos Disciplinarios. Esta ruta se articulará con los lineamientos de uso de la IA (estrategia 1.5), porque parte de estos casos puede estar relacionada con el uso no declarado de herramientas de IA generativa.

Tabla 22 Metas e indicadores del eje 5

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Alertas tempranas identificadas y gestionadas	0 frente a una meta semestral de 15 (PAUA, julio de 2026); sistema en diseño y pilotos a octubre de 2026 (Coordinación de Bienestar)	Herramienta operativa y 100 % de alertas con ruta activada
Deserción en pregrado por semestre	1,99 % (2025-1) y 5,16 % (2025-2) (Informe de Gestión de Docencia)	≤ 3 % por semestre
Estudiantes atendidos en psicoorientación por semestre	33 (2025-1) y 52 (2025-2) (Informe de Gestión); 54 entre febrero y junio de 2026 (Coordinación de Bienestar)	Cobertura según la demanda, con un tiempo de espera definido
Ludoteca y espacios de pausa habilitados	En gestión; área física por definir (Coordinación de Bienestar, 2026)	Habilitados y en uso
Plan de relevo generacional aprobado	No existe	Aprobado en 2027 y en ejecución
Dedicación a la investigación y a la extensión en los planes de trabajo	11,4 % y 1,2 % de las horas programadas en 2026-1, frente a medias institucionales de 20,0 % y 3,3 % (Vicerrectoría de Docencia, 2026)	Tendencia creciente en cada semestre, hacia la media institucional
Formación en prevención de las violencias basadas en género	34 estudiantes y 53 docentes (2025)	Toda la planta docente formada

Eje 6. Sostenibilidad financiera y gestión administrativa moderna

Propósito. Llevar a la Facultad al equilibrio financiero de sus fondos especiales sin sacrificar la calidad. Para ello se propone diversificar los ingresos, optimizar el costo de la docencia y gobernar con información y decisiones colegiadas.

Estrategia 6.1. Plan de sostenibilidad financiera trienal

Esta estrategia busca que los ingresos recurrentes de los fondos especiales cubran sus gastos todos los años. En 2025 la brecha fue de $451 millones; entre enero y septiembre de 2026 hubo un superávit de $277 millones, pero la Decanatura siguió en déficit y depende del balance acumulado (apartado 4.7).

- **Diagnóstico financiero en los primeros 100 días.** Un diagnóstico detallado que incluya contabilidad de costos por programa, cohorte y centro de costos, y escenarios a tres años.
- **Meta de equilibrio.** Llegar en 2029 a un balance efectivo de los fondos especiales no negativo, es decir, sin depender de los recursos del balance.
- **Diversificación de fuentes.** Reducir la dependencia de una sola fuente de ingresos, hoy concentrada en los posgrados, desarrollando la extensión y la venta de servicios (eje 4), la financiación externa y las regalías (eje 3), los nuevos programas (eje 2), la estampilla y la cooperación.
- **Optimización del costo de la docencia.** Planear la asignación académica con base en la evaluación de la versión 6, hacer seguimiento semestral a las horas de cátedra y articular la docencia con los servicios de las instituciones que reciben a los estudiantes. Se dará especial cuidado a no deteriorar la calidad del acompañamiento en las prácticas.

Estrategia 6.2. Gestión transparente y basada en datos

Esta estrategia busca que las decisiones de gestión se tomen con información oportuna y se comuniquen a toda la comunidad.

- **Tablero financiero y de gestión.** Un tablero con actualización semestral, para el seguimiento de ingresos, gastos y metas por parte del Consejo de Facultad y del equipo directivo. Este instrumento aplica a la Facultad el principio de transparencia fiscal que el programa rectoral propone para toda la Universidad.
- **Transformación digital administrativa.** Actualizar SIPRAE, simplificar trámites y reducir de forma verificable la carga burocrática.
- **Gobernanza colegiada.** Convocar reuniones con profesores, asambleas estudiantiles y encuentros con egresados al menos una vez por semestre. Comunicar las decisiones también por los canales que la comunidad más usa, como la mensajería instantánea y las redes sociales, además del correo institucional.

Estrategia 6.3. Planeación: cierre del PAUA 2025–2027 y nuevo ciclo

Esta estrategia busca dar continuidad a la planeación de la Facultad entre el plan de acción vigente y el siguiente.

- **Cierre del PAUA 2025–2027.** Cerrar con calidad el plan vigente, que termina el 31 de marzo de 2027. A julio de 2026, cinco de sus siete indicadores estaban cumplidos o superados (apartado 4.7).
- **Nuevo plan de acción.** Formular de manera participativa el siguiente plan de acción, alineado con el programa rectoral y con el nuevo Plan de Desarrollo Institucional. En su formulación, la Facultad propondrá una agenda propia sobre el cuidado y la salud.

Tabla 23 Metas e indicadores del eje 6

Indicador	Línea base (fuente)	Meta 2029 (propuesta)
Balance efectivo de fondos especiales (sin recursos del balance)	Déficit de $451 millones en 2025 y superávit de $277 millones entre enero y septiembre de 2026; disponibilidad efectiva acumulada de $3.270 millones (ejecución presupuestal de la Facultad, SAP)	Equilibrio (balance ≥ $0) en 2029
Horas de cátedra del pregrado por semestre	10.846 horas de cátedra, con un costo de $610 millones, en el semestre 2026-1 (Informe de Gestión)	Plan de optimización aprobado y seguimiento semestral
Tablero financiero y de gestión	Reportes anuales (informe de gestión)	Actualización semestral
Rendición de cuentas a la comunidad	Anual	Anual

Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer

Propuesta programática para la Decanatura de la Facultad de Enfermería · 2026–2029

Facultad de Enfermería · Universidad de Antioquia · 2026–2029

6 Programas insignia

Los programas insignia concentran los compromisos de mayor visibilidad de la propuesta. Cada uno integra estrategias de varios ejes en una intervención con nombre propio y se presenta con la misma estructura: justificación basada en los datos del diagnóstico, objetivos, componentes, actores, ruta de implementación, indicadores, fuentes de financiación y riesgos.

Programa insignia 1. «Currículo que cuida»: evaluación rigurosa de la versión 6

Figura 7 Lógica del programa, ejes que integra y responsables



Justificación

La versión 6 del plan de estudios llega a su momento de prueba. En junio de 2027 se graduará su primera cohorte, y con ella será posible verificar por primera vez si el plan produce el perfil de egreso declarado. Cuatro hallazgos del diagnóstico hacen urgente esta evaluación:

- **El ciclo de evaluación de aprendizajes está incompleto.** De sus cuatro etapas, las de seguimiento y mejoramiento siguen pendientes; la matriz de resultados de aprendizaje está en construcción y la rúbrica de la práctica profesional se aplicará por primera vez en 2027-1.
- **La deserción aumentó.** Llegó a 5,16 % en 2025-2, la cifra más alta desde 2022. El propio informe de gestión la asocia a la alta carga académica de la nueva versión, al bajo rendimiento y al doble rol del estudiante trabajador.
- **El costo de la docencia creció.** En 2026-1 se contrataron 10.846 horas de cátedra por $610 millones, y entre enero y julio de 2026 el gasto en profesores ocasionales se ejecutó al 111,2 % de lo presupuestado (apartado 4.7).
- **El nuevo modelo de acreditación exige resultados académicos.** El Acuerdo CESU 01 de 2025 amplía la noción de resultados de aprendizaje y obliga a actualizar el PEP antes de la renovación de la acreditación, que vence en diciembre de 2030.

Objetivos

Objetivo general. Determinar con evidencia en qué medida la versión 6 logra el perfil de egreso con una carga académica y un costo razonables, y orientar con esos resultados los ajustes curriculares y la renovación de la acreditación del programa.

Objetivos específicos:

- Completar las cuatro etapas del modelo de evaluación de aprendizajes en todos los cursos.
- Caracterizar las trayectorias estudiantiles y las causas de la deserción por cohorte y semestre.
- Valorar el desempeño de la primera cohorte de egresados con la mirada de los propios egresados y de sus empleadores.
- Estimar el costo por estudiante y por curso del plan de estudios.
- Traducir los hallazgos en ajustes curriculares, en la actualización del PEP y en el documento de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación.

Componentes

Tabla 24 Componentes del programa «Currículo que cuida»

Componente	Qué se hará
1. Evaluación de resultados de aprendizaje	Terminar la matriz de resultados de aprendizaje con la estrategia de diseño inverso; aplicar la rúbrica de la práctica profesional en 2027-1; elaborar informes de seguimiento por núcleo integrador; analizar los resultados de la prueba Saber Pro de la primera cohorte.
2. Estudio de trayectorias	Analizar por cohorte, con datos de MARES, la deserción, el rezago y la carga académica de cada semestre; identificar los cursos y semestres críticos y conectar los hallazgos con el Observatorio para la permanencia (eje 5).
3. Egresados y empleadores	Encuestar a la primera cohorte a los 6 y 12 meses del grado; consultar a los empleadores, empezando por las instituciones que son escenarios de práctica; realizar grupos focales sobre el perfil de egreso.
4. Estudio de costos	Calcular el costo por curso y por estudiante, con énfasis en las prácticas y en las horas de cátedra, para identificar ajustes que no comprometan la calidad.
5. Ajuste curricular y PEP	Presentar al Comité de Currículo y al Consejo de Facultad las propuestas de ajuste; actualizar el PEP; tramitar las modificaciones del registro calificado.
6. Autoevaluación para la renovación de la acreditación	Organizar las evidencias en QualityNurse según el Acuerdo CESU 01 de 2025 y elaborar el documento de autoevaluación con fines de renovación.

Actores y alianzas

Participarán los coordinadores de curso, los estudiantes y sus representantes, los egresados de la primera cohorte y las instituciones empleadoras. El programa contará con el acompañamiento de la Vicerrectoría de Docencia y su asesoría curricular, y de la Dirección de Planeación para el estudio de costos.

Ruta de implementación

Tabla 25 Ruta de implementación del programa «Currículo que cuida»

Periodo	Hitos
2026-2	Protocolo de evaluación aprobado por el Consejo de Facultad; matriz de resultados de aprendizaje terminada; línea base de trayectorias estudiantiles.
2027	Rúbrica de la práctica profesional aplicada (2027-1); graduación de la primera cohorte (junio); primera encuesta a egresados; estudio de costos.
2028	Informe integral de evaluación (primer semestre); ajustes curriculares tramitados y PEP actualizado (segundo semestre).
2029	Documento de autoevaluación con fines de renovación de la acreditación radicado, antes del vencimiento de diciembre de 2030.

Indicadores

Tabla 26 Indicadores del programa «Currículo que cuida»

Indicador	Línea base	Meta 2029 (propuesta)
Informe integral de evaluación de la versión 6	No existe	Aprobado en 2028
Etapas del modelo de evaluación en operación	2 de 4, parciales	4 de 4
Egresados de la primera cohorte que responden la encuesta de seguimiento	No aplica (primera cohorte en 2027)	≥ 70 %
Deserción en pregrado por semestre	5,16 % (2025-2)	≤ 3 %
Costo por estudiante del plan de estudios calculado	No existe	Calculado y usado en la planeación académica
Autoevaluación para la renovación de la acreditación	Plan de mejoramiento en ejecución	Documento radicado

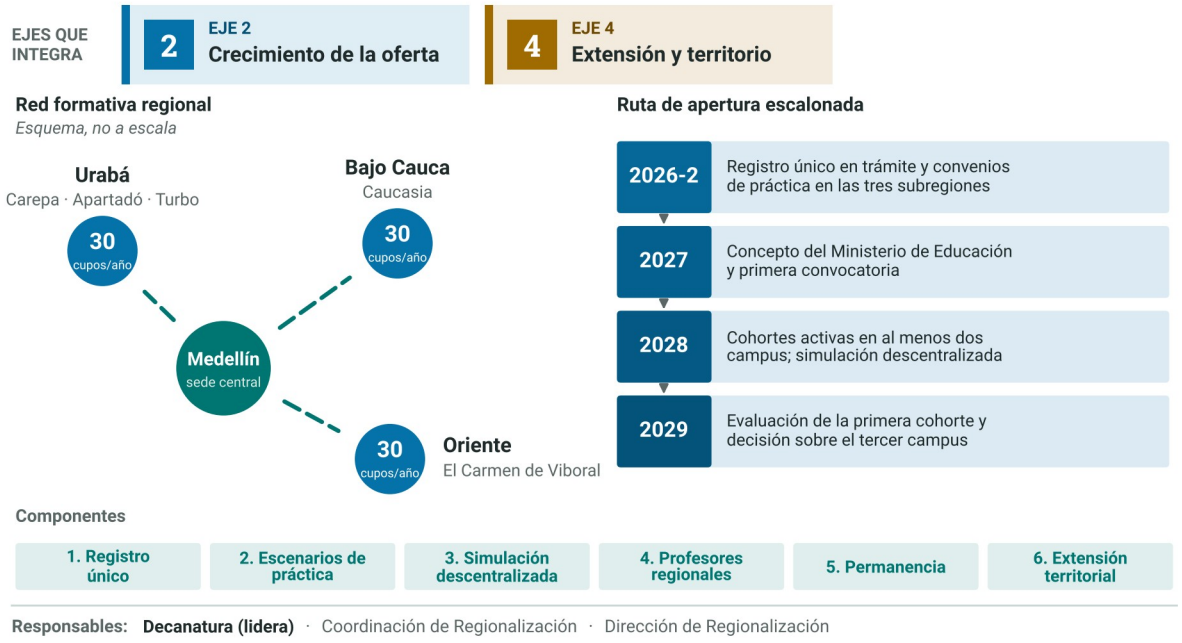
Financiación y riesgos

Fuentes de financiación. Fondos generales, mediante la dedicación de los profesores reconocida en sus planes de trabajo; recursos de estampilla a través del nuevo plan de acción de la Facultad; y el apoyo técnico de la Vicerrectoría de Docencia. La plataforma QualityNurse ya está disponible.

- **Riesgo:** Baja respuesta de los egresados a las encuestas. **Mitigación:** Usar la red de FENLABINN (734 contactos en LinkedIn) y la caracterización de egresados para el contacto directo.
- **Riesgo:** Sobrecarga de los profesores que lideran la evaluación. **Mitigación:** Reconocer las horas en los planes de trabajo y distribuir las tareas por núcleo.

Programa insignia 2. «Enfermería UdeA en los territorios»: formación y extensión en Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente

Figura 8 Lógica del programa, ejes que integra y responsables



Justificación

Antioquia tiene una deuda de acceso a la educación superior en sus regiones. En 2023, la tasa bruta de escolaridad en educación superior fue de 79,2 % en el Valle de Aburrá, pero de 42,1 % en el Bajo Cauca, 35,2 % en el Oriente y 21,3 % en Urabá (Gobernación de Antioquia, 2024). A esa brecha se suma la escasez de profesionales de enfermería en los territorios rurales y dispersos.

La evidencia internacional indica que formar en las regiones es una de las estrategias más eficaces para retener el talento donde más se necesita: la OMS (2025) reporta que la «vía rural» ha conseguido que más titulados en enfermería regresen a sus comunidades.

La Facultad tiene experiencia en este camino. Ha llevado su formación y sus proyectos de atención primaria a las regiones desde hace dos décadas (Posada y Múnera, 2025), y hoy tiene listo el documento maestro para ampliar el programa a Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente, con una proyección de 30 admitidos por año en cada campus. El principal obstáculo identificado es la falta de medios educativos en las regiones, en especial de laboratorios de simulación.

Objetivos

Objetivo general. Consolidar la presencia formativa y de extensión de la Facultad en Urabá, el Bajo Cauca y el Oriente antioqueño, con una calidad equivalente a la del campus de Medellín y con viabilidad financiera.

Objetivos específicos:

- Obtener el registro calificado único con ampliación del lugar de desarrollo y abrir la admisión de forma escalonada.
- Asegurar escenarios de práctica, profesores y medios educativos suficientes en cada campus.
- Acompañar la permanencia de los estudiantes de las regiones con un enfoque diferencial.

- Articular la formación con proyectos de extensión que fortalezcan los servicios de salud de cada subregión.

Componentes

Tabla 27 Componentes del programa «Enfermería UdeA en los territorios»

Componente	Qué se hará
1. Registro y apertura escalonada	Culminar el trámite en Nuevo SACES y abrir primero los campus con escenarios de práctica asegurados, con un modelo de costos por cohorte que verifique la viabilidad de cada apertura.
2. Red regional de escenarios de práctica	Firmar convenios de docencia y servicio con las ESE y hospitales de cada subregión, con planes de práctica (anexos técnicos) y un esquema de delegación progresiva de responsabilidades.
3. Simulación descentralizada	Dotar cada campus con equipos básicos de simulación y programar en el Laboratorio «Rosita de Ossa» las prácticas de alta fidelidad, con apoyo de tecnologías de simulación virtual. Se incluirán escenarios con pacientes virtuales basados en IA (estrategia 1.5).
4. Profesores en las regiones	Vincular profesores residentes en las subregiones y formar como tutores clínicos a enfermeras y enfermeros de las instituciones de práctica.
5. Permanencia con enfoque regional	Extender a los campus regionales el Observatorio para la permanencia y gestionar con municipios y la Gobernación apoyos de transporte, alimentación y sostenimiento.
6. Extensión territorial	Ofrecer educación continua al personal de las ESE, servicios de teleasistencia de «Te Cuidamos UdeA», formación de navegadores comunitarios en salud y, si resulta viable, la Maestría en Salud Colectiva en Urabá.

Actores y alianzas

Dirección de Regionalización y directores de los campus de Urabá, Bajo Cauca y Oriente; Gobernación de Antioquia (secretarías de Salud y de Educación); alcaldías y ESE de las subregiones; Proyecto de Ciencias de la Vida en Urabá.

Ruta de implementación

Tabla 28 Ruta de implementación del programa «Enfermería UdeA en los territorios»

Periodo	Hitos
2026-2	Cargue completo en Nuevo SACES; convenios de práctica firmados en las tres subregiones.
2027	Concepto del Ministerio de Educación; plan de medios educativos por campus; convocatoria de la primera cohorte en el campus con mejores condiciones.
2028	Cohortes activas en al menos dos campus; simulación descentralizada en funcionamiento; estudio de viabilidad de la Maestría en Salud Colectiva en Urabá.
2029	Evaluación de la primera cohorte regional (permanencia y resultados de aprendizaje); decisión sobre la apertura en el tercer campus.

Indicadores

Tabla 29 **Indicadores del programa «Enfermería UdeA en los territorios»**

Indicador	Línea base	Meta 2029 (propuesta)
Registro calificado único con ampliación del lugar de desarrollo	Solicitud en cargue	Otorgado
Campus regionales con cohorte activa	0	≥ 2
Convenios de práctica vigentes en las subregiones	Línea base por establecer	Al menos uno por cada campus con cohorte
Retención de los estudiantes regionales en el primer año	No aplica	Igual o superior a la del campus de Medellín
Instituciones de salud regionales con formación de su personal	Línea base por establecer	≥ 10

Financiación y riesgos

Fuentes de financiación. Matrícula; vigencias futuras para las sedes regionales, que propone el programa rectoral; cofinanciación de la Gobernación y de los municipios; proyectos del Sistema General de Regalías para dotación de simulación; y recursos de estampilla.

- **Riesgo:** Escenarios de práctica insuficientes en alguna subregión. **Mitigación:** Abrir cohortes solo donde los convenios estén firmados y usar la simulación para complementar.
- **Riesgo:** Costos superiores a los ingresos por cohorte. **Mitigación:** Verificar la viabilidad con el modelo de costos antes de cada apertura y gestionar cofinanciación territorial.

Programa insignia 3. «Terapia Respiratoria UdeA»: un nuevo pregrado público

Figura 9 Lógica del programa, ejes que integra y responsables



Responsables: **Decanatura (lidera)** · Equipo de diseño curricular · Vicerrectoría de Docencia

Justificación

La diversificación del pregrado es una condición para el crecimiento de la Facultad. Hoy ofrece un solo programa de pregrado, lo que concentra sus capacidades, su matrícula y su presupuesto en una única oferta.

El informe de gestión describe el pregrado en Terapia Respiratoria como la primera apuesta formativa de carácter público de este tipo en el país. El diseño propuesto tiene ocho semestres y 152 créditos, se estructura en cinco ejes formativos con enfoque por competencias, y se orienta al cuidado respiratorio básico y especializado en el marco de la atención primaria en salud.

La Facultad tiene capacidades que dan ventaja a este programa: un laboratorio de simulación, dos especializaciones en cuidado crítico con 294 egresados (195 en el cuidado del adulto y 99 en el del niño) y experiencia en educación interprofesional.

Objetivos

Objetivo general. Crear y poner en marcha el pregrado público en Terapia Respiratoria con calidad académica y sostenibilidad financiera, en Medellín y, en una segunda fase, en Urabá.

Objetivos específicos:

- Completar los estudios de pertinencia, mercado laboral y factibilidad financiera.
- Radicar el documento maestro y obtener el registro calificado.
- Asegurar una planta docente propia y escenarios de práctica sin trasladar costos al programa de Enfermería.
- Integrar la formación con Enfermería mediante la educación interprofesional y la simulación compartida.

Componentes

Tabla 30 Componentes del programa «Terapia Respiratoria UdeA»

Componente	Qué se hará
1. Pertinencia y factibilidad	Estudio de demanda laboral y de oferta existente en Antioquia, y modelo financiero por cohorte con punto de equilibrio.
2. Documento maestro y registro	Completar las condiciones de calidad exigidas por el Ministerio de Educación, con relación docencia-servicio y planes de práctica formativa.
3. Planta docente	Definir el perfil y el número de profesores requeridos, y su vinculación progresiva según el avance de las cohortes.
4. Escenarios de práctica y simulación	Convenios con hospitales de mediana y alta complejidad, incluido el Hospital Alma Máter, y uso compartido del laboratorio de simulación.
5. Educación interprofesional	Cursos y escenarios de simulación compartidos con Enfermería, que mejoran la formación en trabajo en equipo y aprovechan la capacidad instalada.
6. Fase Urabá	Estudio específico de viabilidad para ofrecer el programa en Urabá, en articulación con el programa insignia 2.

Actores y alianzas

Vicerrectoría de Docencia, Dirección de Regionalización, instituciones de salud con servicios de cuidado respiratorio y crítico, asociaciones profesionales de terapia respiratoria y otras facultades del área de la salud.

Ruta de implementación

Tabla 31 Ruta de implementación del programa «Terapia Respiratoria UdeA»

Periodo	Hitos
2026-2	Estudios de pertinencia y factibilidad concluidos.
2027	Documento maestro radicado (primer semestre) y visita de pares.
2028	Registro calificado y admisión de la primera cohorte en Medellín, según los tiempos del Ministerio de Educación.
2029	Segunda cohorte; estudio de viabilidad de la fase Urabá.

Indicadores

Tabla 32 Indicadores del programa «Terapia Respiratoria UdeA»

Indicador	Línea base	Meta 2029 (propuesta)
Estudio de factibilidad aprobado por el Consejo de Facultad	En construcción	Aprobado
Documento maestro radicado	En construcción	Radicado en 2027-1
Registro calificado	No existe	Otorgado
Cohortes admitidas	0	≥ 1
Balance proyectado por cohorte	Por calcular	≥ $0

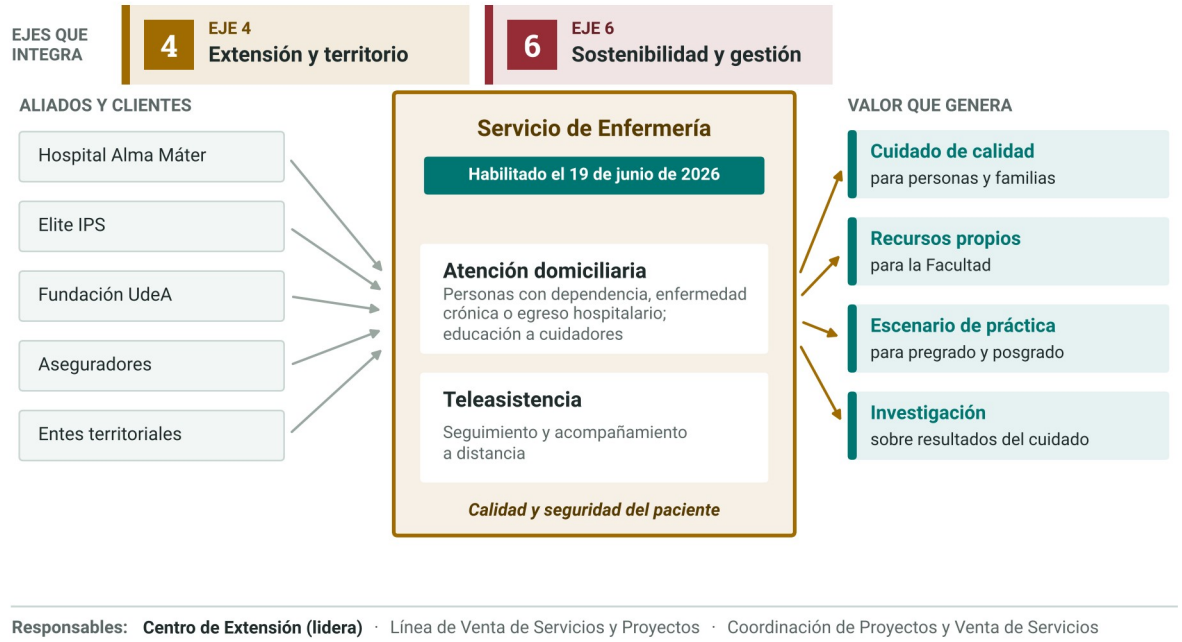
Financiación y riesgos

Fuentes de financiación. Matrícula; recursos de estampilla para la inversión inicial en simulación; cofinanciación territorial y regalías para la fase Urabá; y uso compartido de la infraestructura existente.

- **Riesgo:** Demora en el trámite del registro calificado. **Mitigación:** Radicar con anticipación y contar con el acompañamiento de la Vicerrectoría de Docencia.
- **Riesgo:** Escasez de profesores con el perfil requerido. **Mitigación:** Vinculación progresiva y alianzas con instituciones de salud para la docencia de cátedra.

Programa insignia 4. «Te Cuidamos UdeA»: cuidado en casa y en comunidad

Figura 10 Lógica del programa, ejes que integra y responsables



Responsables: **Centro de Extensión (lidera)** · Línea de Venta de Servicios y Proyectos · Coordinación de Proyectos y Venta de Servicios

Justificación

El 19 de junio de 2026, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia habilitó el Servicio de Enfermería de la Facultad en las modalidades de **atención domiciliaria y teleasistencia**. Con ese paso, la Facultad puede prestar servicios de cuidado directamente, y no solo formar a quienes los prestan.

Tres razones hacen de este servicio un programa insignia:

- **La sostenibilidad.** Los proyectos de extensión cerraron 2025 con un déficit de $25 millones, mientras que la educación continua generó una utilidad de $118,3 millones. La extensión puede producir excedentes cuando se gestiona con un modelo de negocio.
- **La pertinencia social.** El plan departamental impulsa el Sistema Departamental del Cuidado y la protección integral de las personas mayores, y el programa rectoral propone consolidar el Hospital Alma Máter como hospital universitario integral, con el que la Facultad negocia hoy una alianza.
- **La evidencia sobre la enfermería.** El CIE (2026) documenta que la proximidad de la enfermería a las personas previene daños asociados a la atención y que hasta el 77 % de los

cuidados preventivos podrían ser prestados por profesionales de enfermería y otros profesionales no médicos.

Objetivos

Objetivo general. Convertir la habilitación en un servicio de cuidado sostenible, de calidad y articulado con la docencia y la investigación de la Facultad.

Objetivos específicos:

- Consolidar el modelo de negocio: portafolio, estructura de costos y tarifas.
- Firmar alianzas y contratos con instituciones de salud, aseguradores y entes territoriales.
- Operar con estándares de calidad y seguridad del paciente medidos y reportados.
- Integrar el servicio a las prácticas formativas y a la investigación sobre resultados del cuidado.

Componentes

Tabla 33 Componentes del programa «Te Cuidamos UdeA»

Componente	Qué se hará
1. Modelo de negocio	Cerrar la estructura de costos y el modelo tarifario, hoy en versión preliminar, y calcular el punto de equilibrio de cada línea de servicio.
2. Portafolio de servicios	Validar con el modelo de negocio las líneas de atención domiciliaria (cuidado de personas con dependencia, enfermedad crónica o egreso hospitalario, y educación a cuidadores) y de teleasistencia (seguimiento y acompañamiento a distancia).
3. Alianzas y clientes	Formalizar las alianzas en negociación con el Hospital Alma Máter, Elite IPS y la Fundación Universidad de Antioquia, y ampliar la base de clientes a aseguradores, cajas de compensación, empresas y entes territoriales.
4. Calidad y seguridad	Aplicar el sistema obligatorio de garantía de calidad, con indicadores de oportunidad, satisfacción y eventos adversos.
5. Integración académica	Incorporar el servicio como escenario de práctica supervisada de pregrado y posgrado, y desarrollar investigación sobre resultados del cuidado domiciliario.
6. Comercialización	Implementar el plan de lanzamiento y comunicación del portafolio en canales institucionales y corporativos.

Actores y alianzas

Hospital Alma Máter, Elite IPS, Fundación Universidad de Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, aseguradores y entes territoriales. Los egresados vinculados a FENLABINN pueden integrarse como talento del servicio.

Ruta de implementación

Tabla 34 Ruta de implementación del programa «Te Cuidamos UdeA»

Periodo	Hitos
2026-2	Inicio de la operación comercial (prevista para octubre de 2026) y firma de la primera alianza (prevista para diciembre de 2026).
2027	Al menos tres contratos en ejecución; sistema de indicadores de calidad en operación; primeras prácticas formativas en el servicio.
2028	Ampliación de la teleasistencia a las subregiones del programa insignia 2.
2029	Evaluación de impacto social y financiero del servicio.

Indicadores

Tabla 35 **Indicadores del programa «Te Cuidamos UdeA»**

Indicador	Línea base	Meta 2029 (propuesta)
Contratos de prestación de servicios en ejecución	0	≥ 3
Alianzas firmadas para proyectos o servicios	0 a julio de 2026	≥ 4
Personas atendidas por año	0	Por definir con el modelo de negocio
Margen de contribución del servicio	No aplica	Positivo desde el segundo año de operación
Satisfacción de los usuarios	No aplica	Medida y reportada cada semestre

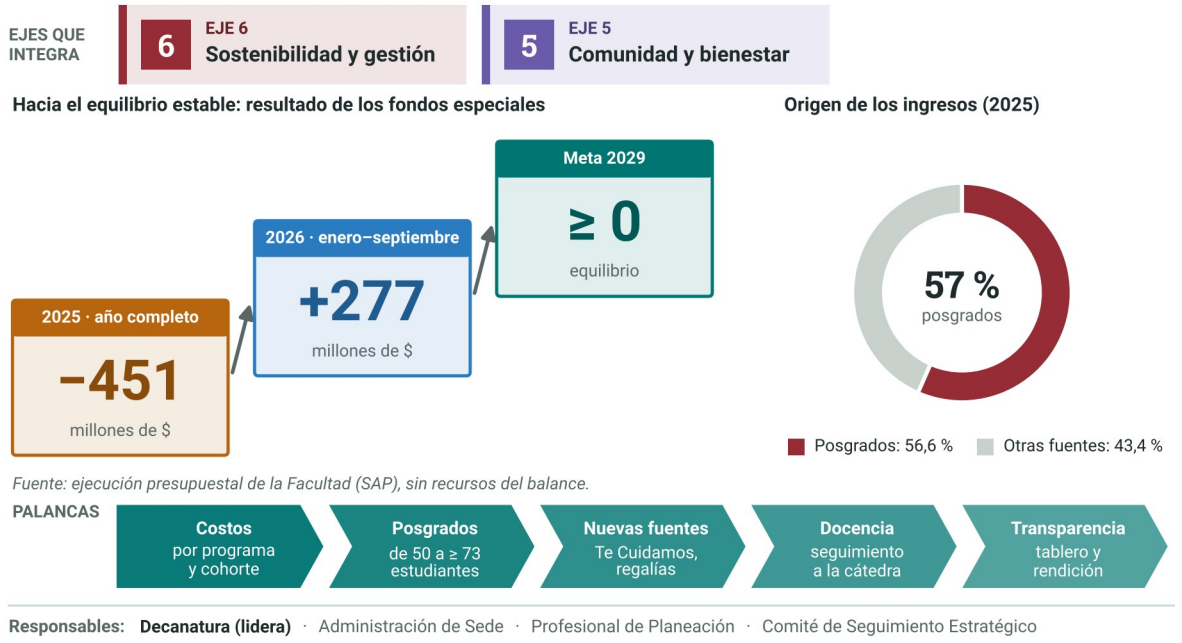
Financiación y riesgos

Fuentes de financiación. Ingresos por la prestación de servicios; una inversión inicial de fondos especiales o de estampilla para el arranque; y aportes de los aliados.

- **Riesgo:** Retrasos en los pagos por la crisis financiera del sistema de salud. **Mitigación:** Diversificar los clientes y pactar condiciones de pago verificables.
- **Riesgo:** Responsabilidad legal derivada de la atención. **Mitigación:** Protocolos de atención, pólizas de responsabilidad y supervisión profesional permanente.

Programa insignia 5. «Facultad sostenible»: finanzas en equilibrio y gestión basada en datos

Figura 11 Lógica del programa, ejes que integra y responsables



Justificación

Los fondos especiales de la Facultad tienen reservas, pero no una financiación estable. En 2025, sin contar los recursos acumulados de años anteriores, los gastos superaron a los ingresos en $451 millones; entre enero y septiembre de 2026 el resultado volvió a ser positivo ($277 millones), y la disponibilidad efectiva acumulada es de $3.270 millones. El reto es que los ingresos recurrentes financien la operación sin consumir ese balance.

Tres rasgos explican esa fragilidad:

- La Decanatura concentra el déficit: −$430 millones en 2025 y −$69 millones entre enero y septiembre de 2026, porque sus ingresos dependían de transferencias internas que pasaron de $1.035 millones en 2024 a $24 millones en 2025.
- Los ingresos dependen de los posgrados, cuya matrícula aportó el 57 % de los ingresos de 2025 y cuyo centro de costos concentra el 66 % de la disponibilidad acumulada, mientras el número de estudiantes cayó de 73 a 50 entre 2025-1 y 2026-2.
- La venta de bienes y servicios cayó de $2.672 millones en 2022 a $445 millones en 2025, y el costo de la cátedra creció con la implementación de la versión 6.

El programa rectoral hace de la sostenibilidad financiera su primer capítulo detallado (Gil Neira, 2026). Este programa traslada esa prioridad a la escala de la Facultad.

Objetivos

Objetivo general. Alcanzar en 2029 el equilibrio de los fondos especiales de la Facultad, con una gestión transparente y basada en datos.

Objetivos específicos:

- Conocer el costo real de cada programa, cohorte y centro de costos.
- Recuperar la matrícula de posgrado y desarrollar nuevas fuentes de ingreso.
- Optimizar el costo de la docencia sin afectar la calidad.

- Hacer seguimiento semestral a las finanzas y rendir cuentas cada año a la comunidad.

Componentes

Tabla 36 Componentes del programa «Facultad sostenible»

Componente	Qué se hará
1. Contabilidad de costos	Diagnóstico financiero en los primeros 100 días, con costos por programa, cohorte y centro de costos, y escenarios a tres años.
2. Plan trienal de sostenibilidad	Metas por centro de costos, con prioridad en la reducción del déficit de la Decanatura mediante eficiencia en los gastos de funcionamiento.
3. Recuperación de la matrícula de posgrado	Convocatorias con mayor difusión, descuentos para el personal de las instituciones aliadas, modalidades híbridas abiertas a profesionales de América Latina (estrategia 1.6), créditos acumulables desde la educación continua (estrategia 2.3) y gestión de becas y créditos educativos.
4. Nuevas fuentes de ingreso	«Te Cuidamos UdeA», educación continua, programas de formación para el trabajo, proyectos de regalías y cooperación.
5. Optimización de la docencia	Planeación académica basada en la evaluación de la versión 6, seguimiento semestral a las horas de cátedra y revisión de la distribución de los planes de trabajo, en la que «otras actividades» ocupa el 26,2 % de las horas (apartado 4.2).
6. Transparencia	Tablero financiero y de gestión con actualización semestral, informes al Consejo de Facultad y rendición anual de cuentas a la comunidad.

Actores y alianzas

Vicerrectoría Administrativa, Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional, Centro de Extensión, Departamento de Posgrados y Consejo de Facultad.

Ruta de implementación

Tabla 37 Ruta de implementación del programa «Facultad sostenible»

Periodo	Hitos
Primeros 100 días	Diagnóstico financiero y primera versión del tablero.
2027	Plan trienal aprobado por el Consejo de Facultad; primera rendición anual de cuentas.
2028	Evaluación de medio término y ajuste del plan.
2029	Equilibrio de los fondos especiales.

Indicadores

Tabla 38 Indicadores del programa «Facultad sostenible»

Indicador	Línea base	Meta 2029 (propuesta)
Balance efectivo de los fondos especiales	−$451 millones (2025); +$277 millones (enero–septiembre de 2026)	≥ $0 en 2029
Programas con costo calculado	0	100 %
Estudiantes activos en posgrado	50 (2026-2)	≥ 73 (nivel de 2025-1)
Tablero financiero y de gestión	Reporte anual	Actualización semestral
Rendición de cuentas a la comunidad	Anual	Anual

Financiación y riesgos

Fuentes de financiación. El programa no requiere recursos adicionales significativos: se apoya en la capacidad instalada de la Administración de Sede y en el acompañamiento técnico de la Dirección de Planeación.

- **Riesgo:** Profundización de la restricción financiera institucional. **Mitigación:** Priorizar inversiones y desarrollar fuentes propias desde el primer año.
- **Riesgo:** Resistencia a las medidas de eficiencia. **Mitigación:** Decisiones informadas con datos y discutidas en el Consejo de Facultad.

7 Matriz de alineación estratégica

La matriz sintetiza la correspondencia entre cada eje de la propuesta y los cuatro marcos de referencia. La quinta columna identifica, para cada eje, el documento y el capítulo que respaldan la alineación, así como las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con su enunciado abreviado (Naciones Unidas, 2018).

Tabla 39 Correspondencia de los ejes con los marcos de referencia

Eje	Programa rectoral 2026–2029	Plan «Por Antioquia Firme» 2024–2027	Gobierno nacional 2026–2030	Referentes globales y ODS (fuente específica)
1. Excelencia académica	Capítulo de reforma curricular; eje 8 (evaluación continua de programas)	Componente 2.3 (educación con calidad); programa 2.1.3 (seguridad del paciente y talento humano)	Plataforma nacional de educación virtual universitaria; becas para especializaciones	OMS (2025), cap. 6 «Educación» y cap. 9.1: programas basados en competencias y formación del profesorado. OMS (2025), recuadro 6.5 «La inteligencia artificial en la formación de enfermería»; UNESCO (2024). CIE (2026), cap. 2 «El poder del profesional». ODS 4.3: acceso igualitario a una formación técnica, profesional y superior de calidad. ODS 3.c: capacitación y retención del personal sanitario.
2. Crecimiento y oferta	Pilar «Trascender»; regionalización sostenible; vigencias futuras regionales	Tránsito inmediato a la educación superior; brecha de escolaridad en Urabá; Universidad en el Campo	Educación vocacional flexible y acumulable; crédito del Icetex	OMS (2025), cap. 9.1: optimizar la producción nacional de personal de enfermería y retener talento donde más se necesita («vía rural»). CIE (2026), cap. 3 «El poder de las cifras». ODS 4.3 y ODS 4.5: acceso igualitario a la educación para las personas vulnerables y los pueblos indígenas. ODS 3.c.
3. Investigación e innovación	Eje 6 (CTeI con transferencia territorial); equilibrio entre procesos misionales	Programa 3.3.6 (innovación); programa 2.1.5 (interoperabilidad y transformación digital en salud)	Talento digital e IA; historia clínica digital unificada; bioeconomía	OMS (2025), cap. 9.2: prioridades emergentes en salud digital y tecnologías y en agenda climática. CIE (2026), cap. 4 «El poder de la práctica». ODS 9.5: aumentar la investigación científica y la capacidad tecnológica. ODS 13.3: educación y capacidad frente al cambio climático. ODS 17.17: alianzas públicas, público-privadas y con la sociedad civil.

Eje	Programa rectoral 2026–2029	Plan «Por Antioquia Firme» 2024–2027	Gobierno nacional 2026–2030	Referentes globales y ODS (fuente específica)
4. Extensión y territorio	Hospital Universitario integral; vinculación de egresados; generación interna de fondos desde la misión	Componente 2.1 (APS); Sistema Departamental del Cuidado (2.2.2); personas mayores (2.2.4)	APS como puerta de entrada; redes rurales y de prevención; gobernanza territorial	CIE (2026), cap. 5 «El poder de los cuidados» y cap. 6 «El poder de la proximidad». OMS (2025), cap. 4: contribuciones de la enfermería a los ODS de salud y a la cobertura sanitaria universal. ODS 3.8: cobertura sanitaria universal. ODS 3.1 (mortalidad materna) y ODS 3.4 (enfermedades no transmisibles y salud mental). ODS 5.4: reconocer y valorar los cuidados no remunerados. ODS 17.17.
5. Comunidad y bienestar	Gran Pacto Universitario; capítulo de equidad, cuidado y condiciones docentes; eje 9	Salud mental (2.1.2); diversidad (2.2.3)	Crédito educativo; becas por mérito	OMS (2025), cap. 7.2 «Condiciones de trabajo» y cap. 8 «Liderazgo». CIE (2026), resumen ejecutivo: igualdad de género. ODS 3.4: salud mental y bienestar. ODS 4.a: entornos de aprendizaje seguros, no violentos e inclusivos. ODS 5.2: eliminar la violencia contra las mujeres. ODS 8.8: entornos de trabajo seguros.
6. Sostenibilidad y gestión	Capítulo de sostenibilidad financiera; tablero público; simplificación administrativa	Línea 5 (gobernanza); componente 5.1 (alianzas)	Eficiencia y transparencia en el gasto; estabilización financiera del sistema de salud	CIE (2026), «Conclusión: invertir para tener impacto»: tres palancas (prevención, eliminación de ineficiencias y optimización del rendimiento). ODS 16.6: instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas. ODS 16.7: decisiones inclusivas y participativas. ODS 17.17.

Fuente: Elaboración propia a partir de Gil Neira (2026), Gobernación de Antioquia (2024), De La Espriella y Restrepo (2026), OMS (2025), CIE (2026), Naciones Unidas (2018) y UNESCO (2024). Los enunciados de las metas ODS se verificaron contra el texto oficial publicado por la CEPAL.

8 Hoja de ruta 2026–2029

La figura resume los hitos principales de cada periodo, con el color del eje al que corresponden; la tabla siguiente presenta la hoja de ruta completa.

Figura 12 Hitos principales de la hoja de ruta 2026–2029, por eje



Tabla 40 Hitos por periodo

Periodo	Hitos principales
Primeros 100 días	• Instalación del equipo directivo y de las coordinaciones estratégicas. • Diagnóstico financiero detallado y primera versión del tablero. • Protocolo de evaluación de la versión 6 aprobado por el Consejo de Facultad. • Lineamientos de uso ético y responsable de la inteligencia artificial aprobados por el Consejo de Facultad. • Inicio de la operación comercial de «Te Cuidamos UdeA» y firma de la primera alianza. • Ruta de cierre del PAUA 2025–2027 e inicio de la formulación participativa del nuevo plan de acción. • Primera reunión con profesores y primera asamblea con estudiantes. • Agenda de articulación con la Rectoría, la Gobernación y la Secretaría Seccional de Salud.
2027	• Graduación de la primera cohorte de la versión 6 (junio) y recolección de datos de evaluación. • Radicación del documento maestro de Terapia Respiratoria (primer semestre). • Cierre del PAUA 2025–2027 (31 de marzo) y aprobación del nuevo plan de acción. • Conformación de las comisiones de renovación de los registros calificados de posgrado que vencen en 2028. • Observatorio para la permanencia con alertas tempranas operativas. • Plan de relevo generacional aprobado. • Primera revisión anual de los lineamientos de uso de la IA y piloto de retroalimentación formativa asistida por IA en dos cursos de práctica. • Primeros cursos COIL diseñados con universidades aliadas.

Periodo	Hitos principales
2028	• Informe de evaluación integral de la versión 6 y trámite de los ajustes. • Primeras cohortes regionales de Enfermería. • Registro calificado y apertura de Terapia Respiratoria, según los tiempos del Ministerio de Educación. • Renovación de los registros calificados de la Maestría en Enfermería y de la Especialización Oncológica. • Inicio de la autoevaluación con fines de renovación de la acreditación del pregrado. • Primeros cursos COIL ofrecidos.
2029	• Consolidación de los programas insignia. • Equilibrio de los fondos especiales. • Radicación del documento de autoevaluación para la renovación de la acreditación, que vence en diciembre de 2030. • Informe final de gestión, rendición pública de cuentas y empalme ordenado.

Nota: los hitos que dependen de terceros (Ministerio de Educación, Minciencias y entes territoriales) están sujetos a los tiempos de esas instancias.

9 Implementación, seguimiento y rendición de cuentas

La implementación se apoya en la estructura vigente de la Facultad (Consejo de Facultad, Vicedecanatura, departamentos, Centro de Investigación, Centro de Extensión y coordinaciones estratégicas) y en el sistema institucional de planeación PLAN+. Se proponen cinco mecanismos complementarios:

- **Comité de Seguimiento Estratégico.** Integrado por la Decanatura, las jefaturas y las coordinaciones estratégicas. Sesionará mensualmente con base en el tablero de indicadores.
- **Tablero de gestión.** Con actualización semestral, incluirá indicadores académicos, financieros y de bienestar con su línea base, su meta y su avance.
- **Rendición de cuentas anual** a la comunidad académica, con informe escrito publicado en el portal de la Facultad.
- **Evaluación de medio término.** En 2028, con participación de la comunidad, para ajustar metas y estrategias.
- **Control y auditoría.** Mediante la articulación con la Oficina de Auditoría Institucional y el seguimiento a los planes de mejoramiento.

Cada indicador tendrá una ficha técnica con su definición, fórmula, fuente, periodicidad y responsable. Las metas se validarán con el Consejo de Facultad en los primeros 100 días y se incorporarán al nuevo plan de acción de la unidad académica.

10 Riesgos y medidas de mitigación

Tabla 41 Matriz de riesgos

Riesgo	Probabilidad e impacto	Medidas de mitigación
Profundización de la restricción financiera institucional	Alta probabilidad, alto impacto	Priorizar inversiones; desarrollar fuentes propias desde el primer año; usar la estampilla y la cooperación.
Demoras en los registros calificados (regionalización y Terapia Respiratoria)	Media probabilidad, alto impacto	Radicar con anticipación; acompañamiento de la Vicerrectoría de Docencia; apertura escalonada.
Vencimiento de registros calificados de posgrado sin renovación oportuna	Media probabilidad, alto impacto	Comisiones conformadas con un año de antelación y cronograma de seguimiento en el tablero de gestión.
Insuficiencia de escenarios de práctica y de simulación en las regiones	Media probabilidad, alto impacto	Convenios con las ESE; simulación descentralizada; alianzas con la Gobernación y los municipios.
Crisis financiera del sistema de salud que afecte las prácticas y la contratación de servicios	Alta probabilidad, medio impacto	Diversificar clientes (entes territoriales, industria y cooperación); contratos con condiciones de pago verificables.
Aumento de la deserción y sobrecarga académica	Media probabilidad, alto impacto	Observatorio para la permanencia; ajustes derivados de la evaluación de la versión 6; acompañamiento en el primer semestre.
Cambios de prioridades en la política nacional o departamental (nuevo Plan Nacional de Desarrollo; nuevo gobierno departamental desde 2028)	Media probabilidad, medio impacto	Seguimiento de políticas; participación en los espacios de consulta; agenda propia basada en evidencia.
Resistencia al cambio o baja participación	Media probabilidad, medio impacto	Gobernanza colegiada; comunicación por varios canales; decisiones informadas por datos.



Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer

Propuesta programática para la Decanatura de la Facultad de Enfermería · 2026–2029

Facultad de Enfermería · Universidad de Antioquia · 2026–2029

11 Compromiso con la comunidad

La Facultad de Enfermería ha demostrado durante setenta y seis años una notable capacidad de adaptación frente a los desafíos sociales y educativos (Posada y Múnera, 2025). El momento actual exige sumar a esa capacidad una gestión que haga sostenible la excelencia. Esta propuesta lo intenta con seis ejes, cinco programas insignia, metas verificables y una alineación explícita con los marcos institucional, departamental, nacional y global.

Me comprometo a dirigir la Facultad con rigor, transparencia y cercanía, a escuchar a cada estamento y a rendir cuentas de manera periódica. Me comprometo también a cuidar a quienes cuidan. Estoy convencida de que una Facultad que forma con excelencia, investiga con pertinencia, llega a los territorios y administra con responsabilidad puede situar a la enfermería de la Universidad de Antioquia en el lugar institucional que merece.

Excelencia para cuidar, sostenibilidad para crecer.

Referencias

Centro de Extensión, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026). *Esquema de trabajo y bitácora de gestión de la Coordinación de Extensión*.

Centro de Investigación de la Facultad de Enfermería (CIFE), Universidad de Antioquia. (2026). *Informe de procesos del CIFE, 2026-2*.

Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley Estatutaria 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2026). *Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. Las enfermeras empoderadas salvan vidas. Día Internacional de la Enfermera 2026*. CIE.

De La Espriella, A., y Restrepo, J. M. (2026). *Lo que defendemos: propuestas para desarrollo de gobierno 2026–2030* [Programa de gobierno].

Departamento de Posgrados, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026). *Informe de entrega del Departamento de Posgrados* (29 de septiembre de 2026).

Departamento Nacional de Planeación. (2025). *Documento CONPES 4144: Política Nacional de Inteligencia Artificial*. DNP.

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2025a). *Ampliación y adecuación del Laboratorio de Simulación Clínica «Laboratorio Rosita de Ossa»* (versión 01) [Proyecto].

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2025b). *Informe de gestión 2022–2025* [Decano: Juan Guillermo Rojas].

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2025c). *Plan de Acción 2025–2027: Fortaleciendo la innovación educativa para el cuidado en los territorios*.

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026a). *Informe de gestión de la Decanatura, marzo de 2025–julio de 2026*.

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026b). *Informe de gestión de docencia de pregrado, abril de 2025–julio de 2026*. Vicedecanatura.

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026c). *Documentación de prácticas de trabajo de la Facultad de Enfermería*.

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026d). *Ejecución presupuestal 2025 y con corte a septiembre de 2026* [Presentaciones de la Administración de la Facultad, sistema SAP].

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026e). *Informes de gestión de los departamentos de Formación Profesional y de Formación Básica Profesional, y bases de profesores regulares y ocasionales y de sus títulos* (octubre de 2026).

Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. (2026f). *Informes de avance de la Coordinación de Bienestar* (octubre de 2026).

Gil Neira, L. (2026). *Programa rectoral 2026–2029. Cuidar. Transformar. Trascender* (Resumen ejecutivo, V4). Universidad de Antioquia.

Gobernación de Antioquia. (2024). *Plan de Desarrollo Departamental «Por Antioquia Firme» 2024–2027*.

Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3). CEPAL.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2024). *AI competency framework for teachers*. UNESCO.

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Situación de la enfermería en el mundo 2025: invertir en educación, empleo, liderazgo y prestación de servicios*. OMS.

Posada Vera, E. M., y Múnera Gaviria, H. A. (2025). Curricular and administrative transformation of the Nursing Program at Universidad de Antioquia. 75 years of history. *Investigación y Educación en Enfermería, 43*(3), e17. https://doi.org/10.17533/udea.iee.v43n3e17

Universidad de Antioquia. (2026). *Puntos de Encuentro: voces y acuerdos por el futuro. Informe de gestión y resultados*. Dirección de Comunicaciones.

Vicerrectoría Administrativa, Universidad de Antioquia. (2026). *Información presupuestal de la Facultad de Enfermería: seguimiento a julio de 2026 e informe de ejecución presupuestal por dependencia 2017–2025* [Tablero Power BI].

Vicerrectoría de Docencia, Universidad de Antioquia. (2026). *Distribución de las horas de docencia de los profesores de la Universidad de Antioquia* [Informe ejecutivo dirigido a la Rectoría, a partir de SIPE 2026-1]. Septiembre de 2026.



1803

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Facultad de Enfermería