



Universidad Autónoma del Estado de Morelos



Escuela de Enfermería

Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009

Aprobado por el H. Consejo Técnico
de la Escuela de Enfermería en sesión
del día 29 de Octubre del 2008

**Aprobado por el Comité Académico de Área
de Ciencias de la Salud y del Comportamiento
en sesión del _ ____ del 2009.**

**Aprobado por el H. Consejo Universitario en
sesión del _ ____ del 2009.**

Comisión de Integración Curricular:

Arizmendi Jaime Edith Ruth

Nájera Cruz Silvia

Rivera Gutiérrez Alejandra

Rivera Guillén Roberto

Asesor:

David René Thierry García

Con la participación del:

H. Consejo Técnico

Presidente: MCE Alejandra Rivera Gutiérrez

Secretaria: LE María de la Paz Montes Cerda

Consejeros Técnicos Maestros:

Propietaria 1er año: MC Marcela Moreno Ruiz

Suplente: MC Alejandra Terrazas Meráz

Propietaria 2do año: MCE Norberta López Tarango

Suplente: MCE Tomasa Lucila Hernández Reyes

Propietaria 3er Año: MCE Ofmara Yadira Zúñiga Hernández

Suplente: MCE Abigail Fernández Sánchez

Propietaria 4to Año: LE Ma. del Pilar Ocampo Hernández

Suplente: Dr. Roberto Rivera Guillén

Consejeros Técnicos Alumnos:

Propietaria 1er año: Daniel Huerta Castillo

Suplente: Judith Barreto Pérez

Propietaria 2do año: Juana Iris Orozco Domínguez

Suplente: Virginio Estrada Brito

Propietaria 3er año: Lorena Almazán Gama

Suplente: Guadalupe Vega Castellanos

Propietaria 4to año: Abigail Ávila Rojas

Suplente: Mariela Colín Velázquez

Personal Académico:

Profesora de Tiempo Completo Definitiva:

Rivera Gutiérrez Alejandra

Profesoras de Tiempo Completo Interinas:

Arizmendi Jaime Edith Ruth

Benítez Plascencia Orquídea

Fernández Sánchez Abigail

Hernández Reyes Tomasa Lucila

Terrazas Meraz María Alejandra

Zúñiga Hernández Ofmara Yadira

Técnicas Académicas de Tiempo Completo Definitivas:

Medina Pintor María de Lourdes

Salgado Salazar María de los Santos

Vivanco Celis María Magdalena

Técnica Académica de Tiempo Completo Interina:

Amaro Azucena Adaena

Profesores de Tiempo Parcial Definitivos:

Aguirre Lazcano Jorge

Alarcón Martínez Arturo

Arozarena Salazar María Isabel

De la Vega Navarro Teresita de Jesús (jubilada)

López Tarango Norberta

Ocampo Hernández María del Pilar

Ortiz Villarreal José

Pérez Sánchez Arturo

Piedragil Ayala Melquisedec

Rivera Guillén Roberto

Rojas Alba Mario

Sánchez Lima Leticia

Sumano Mora Eduardo

Profesores de Tiempo Parcial Interinos:

Abarca López Hortensia (retirada)

Álvarez Valero Héctor Manuel

Arteaga Morán Lina

Castañeda Ortiz América (retirada)

Cuellar Mata Raymundo

Damián Mendoza Dulce Krystal

Duque Montaña Blanca Estela

Esquivel Velasco Alejandro

Fernández Ruiz Azucena (retirada)

González Bajonero María Isabel (retirada)

González Nonato María Guadalupe (retirada)

Gual Pérez Sharol
Hernández Rojas Cecilia
Lamadrid Ramírez Renata
Lozano Martínez Estela (retirada)
Martínez Martínez Juan Cristino
Montes Cerda María de la Paz
Morales Pérez Alma Rosa
Nájera Cruz Silvia
Nieto Vargas Juanita
Pintos Barrios Rosa María
Ramírez León Sigifredo
Rodríguez Bahena Beatriz Lisbeth
Román Montes de Oca María de la Luz (retirada)
Román Olivarez Rocío
Salgado Hernández Joaquín
Salinas Celis Gloria Marina
Sánchez Rojas José Tomás Francisco
Tapia Domínguez Myriam (retirada)
Torres Paz Ivonne Patricia
Uribe Figueroa Socorro
Uribe Hernández Diana
Vega Villanueva Enrique

Técnicos Deportivos y Culturales

Uribe Torres Isaac
Alarcón Martínez Estela Guadalupe
Yankel Godínez Pérez

Personal Académico – Administrativo de Confianza:

MCE Rivera Gutiérrez Alejandra
Directora
LE Montes Cerda María de la Paz
Secretaria Administrativa
LE Salgado Salazar María de los Santos
Secretaria Académica

MCE Benítez Plascencia Orquídea
Secretaria Investigación Posgrado

LE Román Olivarez Rocío

Coordinador de Servicio Social y Enfermería Comunitaria

LE Uribe Figueroa Socorro

Coordinadora de Extensión y Difusión

LE Nájera Cruz Silvia

Coordinadora de Educación Continua

Dr Rivera Guillén Roberto

Coordinador de Seguridad e Higiene y Protección Civil

LE Uribe Figueroa Socorro

Coordinadora de Diplomados

Índice

PORTADA.....	1
1. PRESENTACIÓN.....	9
2. JUSTIFICACIÓN.....	13
3. FUNDAMENTACIÓN.....	18
3.1 Vinculación de la propuesta con las políticas educativas y el plan institucional.....	18
3.2 Descripción breve de aspectos socioeconómicos.....	27
3.3 Origen y desarrollo histórico de la disciplina.....	37
3.4 Estudios sobre el campo profesional y mercado de trabajo.....	46
3.5 Datos de oferta y demanda educativa.....	50
3.6 Análisis comparativo con otros planes de estudios.....	52
3.7 Análisis del plan de estudios.....	57
3.7.1 Evaluación interna.....	57
3.7.2 Evaluación externa.....	60
4. OBJETIVOS CURRICULARES.....	64
5. PERFIL DEL ESTUDIANTE.....	66
5.1 Perfil de ingreso.....	66
5.2 Perfil de egreso.....	67
6. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS.....	71
6.1 Etapas formativas.....	72
6.2 Unidades de Aprendizaje.....	87
6.3 Vinculación.....	93
6.4 Asignación del sistema de créditos.....	95
7. MAPA CURRICULAR.....	97
8. PROGRAMAS DE ESTUDIO.....	99
9. SISTEMA DE ENSEÑANZA.....	100

10. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.....	108
11. MECANISMOS DE INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO.....	114
12. TRANSICIÓN CURRICULAR.....	118
13. OPERATIVIDAD Y VIABILIDAD DEL PLAN.....	119
13.1 Recursos humanos.....	124
13.2 Recursos materiales.....	129
13.3 Recursos físicos.....	129
13.4 Estrategias de desarrollo.....	133
14. SISTEMA DE EVALUACIÓN CURRICULAR.....	135
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	137
ANEXO.....	140

1. Presentación

La propuesta de reestructuración de la Licenciatura en Enfermería, que se presenta a continuación, es el resultado de: la evaluación interna y externa del Plan de Estudios vigente a través del estudio de empleadores, el seguimiento de egresados, la evaluación cualitativa, las observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en el Área de la Salud (CIFRHS) y las tendencias educativas e innovaciones, así como del análisis de la situación económica, social, política y educativa del Estado. Por lo tanto, se propone un programa académico innovador con un enfoque de formación basada en competencias profesionales.

Asimismo, representa el esfuerzo del grupo de académicos de la Escuela de Enfermería (EE) de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), en el marco de los avances y las tendencias de la disciplina, nacionales e internacionales, la transición epidemiológica, los cambios educativos, sociales, culturales y económicos, contemplando las propuestas de desarrollo sustentable; estos elementos permitirán una adecuada articulación y congruencia del perfil profesional de los egresados con las demandas y expectativas del mercado laboral, considerando a éste, como el escenario donde el profesional aplicará los conocimientos, las habilidades, destrezas y actitudes adquiridas en la formación para contribuir en la solución de la problemática de salud.

Estos trabajos los inició una Comisión de Diseño Curricular, desde julio del 2001, con un proceso de evaluación en el que se analizaron: la estructura y organización del plan de estudios de 1997 de la Licenciatura en Enfermería; sus recursos humanos, la visión, misión y filosofía educativa; como también las fortalezas y debilidades. Participaron, de manera amplia y decidida, estudiantes y profesores, así como personal y directivos del sector salud; egresados y el Colegio de Enfermeras del Estado de Morelos.

Con base en lo anterior, la Comisión de Integración Curricular se dio a la tarea de elaborar una propuesta innovadora basada en Competencias Profesionales, que permita a los egresados enfrentarse a los retos de este siglo y atender los indicadores

de los organismos evaluadores (CIEES) y acreditadores (COMACE) de la disciplina, así como los planteamientos de la UNESCO que derivaron en la constitución del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), en el Proyecto *Tuning* y su extensión en Latinoamérica.

Dicha Comisión se apoyó con elementos teóricos y metodológicos emanados de la revisión bibliográfica y de los diferentes planes de estudio de las IES del país; también contó con expertos tanto del área de Enfermería como de diseño y desarrollo curricular quienes, a través de las academias, se reunieron para socializar e involucrar a los docentes a lo largo del proceso.

El documento está integrado por los apartados establecidos en los *Lineamientos de Diseño y Reestructuración Curricular* de la UAEM vigentes: presentación, justificación, fundamentación, objetivos curriculares, perfil del estudiante, estructura y organización del plan de estudios, mapa curricular, programas de estudio (unidades de aprendizaje de acuerdo con el Modelo Educativo Unificado de la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A. C. –FEMAFEE-); sistema de enseñanza, evaluación del aprendizaje, mecanismos de ingreso, permanencia y egreso, transición curricular, operatividad y viabilidad del plan y, sistema de evaluación curricular.

Asimismo, fueron considerados los puntos señalados en las observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en el Área de la Salud, cuando emitió la opinión técnica favorable del Plan de Estudios vigente de la Licenciatura en Enfermería.

El proyecto se apega, también, a las recomendaciones del Modelo Educativo Unificado de Enfermería en México de la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A. C., cuyo objetivo es establecer los elementos fundamentales del currículum de Enfermería en el país, a fin de normar la construcción del diseño curricular acorde con las políticas del contexto y su congruencia interna, propiciando el fortalecimiento de la profesión.

“Con el fin de dar mayor integralidad a los aprendizajes, se aborda el concepto de competencia desde el enfoque del constructivismo social y holístico, en el que se plantean a las competencias como una serie de atributos (saberes prácticos, teóricos y formativos), valores y contextos. Las competencias integradas van más allá de la lista de tareas que se realizan en un puesto de trabajo, cuando se incorporan dos dimensiones holísticas: los atributos del profesional experto (enfermeras) y las características del contexto o situación (campos clínicos y comunitarios o empresariales, incluyendo la práctica privada)”. FEMAFEE, 2006.

Para la presente propuesta curricular se consideraron diversas opiniones a partir del análisis del plan de estudios de 1997, de docentes, estudiantes, egresados y empleadores, a través de entrevistas, encuestas, reuniones de academias, reuniones generales de profesores, evaluaciones de campos clínicos y de servicio social.

Actualmente se está trabajando en el Informe de Autoevaluación, como parte del proceso de evaluación externa por el Comité Interinstitucional para la Evaluación de la Educación Superior del área de la salud (CIEES); posteriormente, se gestionará la acreditación ante el Consejo Mexicano de Acreditación y Certificación de Enfermería, A.C. (COMACE).

Este trabajo representa un amplio campo para la investigación educativa con miras a lograr cada vez más calidad en la formación de recursos humanos en el área de la salud; por lo tanto, está abierto a la crítica propositiva de todas aquellas personas que, con su experiencia, deseen contribuir a enriquecer el currículo de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

La evolución de la Educación Superior en el siglo XXI enfrenta tres retos principales: el entorno mundial, el paradigma educativo y la emergencia de un modelo constructivista de desarrollo del ser humano, con la oportunidad de formar profesionales de excelencia en un proceso integral sin restricciones, tal como lo señala la visión del 2010 de la ANUIES, para que “La universidad socialmente pertinente del siglo XXI esté a la altura de la sociedad a la que se debe, necesita formar profesionales de excelencia, anticiparse a las transformaciones de la sociedad, visualizar nuevos espacios y definir

estratégicamente su rumbo en vías de un desarrollo como país y sociedad”. (Rubio Oca, 2005).

El Plan Institucional de Desarrollo 2007 – 2013, la Ley Orgánica y el Estatuto Universitario, anterior y vigente, aseguran conjuntar las sinergias y los recursos materiales, financieros y tecnológicos para ponerlos al servicio del mandato social otorgado a la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), brindando atención a la población morelense, en relación con la formación de profesionales en distintas áreas del conocimiento. En el marco de la Dependencia de la Educación Superior (DES) de Ciencias de la Salud y del Comportamiento, se decide apoyar la reestructuración curricular de la Licenciatura de la Escuela de Enfermería para fortalecer el programa académico, con base en una innovación que permita la formación integral pertinente con las necesidades sociales, personales y profesionales del estudiantado.

Cabe destacar el apoyo decidido del Dr. Javier Siqueiros Alatorre, Secretario Académico; y de la Maestra Isabel Gómez Morales, Directora de Educación Superior; quienes con su equipo aportaron recomendaciones para la integración y revisión técnica de la reestructuración curricular.

2. Justificación

La Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos es una unidad académica que tiene como propósito, la formación de recursos humanos en el área de Enfermería. Fundada en 1937 como Escuela de Enfermería y Obstetricia, fue incorporada al Instituto de la Educación Superior en 1942, hoy Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Después de una trayectoria de 55 años de formación técnica como Enfermera General en el Nivel Medio Superior Terminal, ésta quedó concluida en enero del 2003. La Unidad Académica ha atravesado por diversas transformaciones curriculares: primero, con un proyecto de profesionalización para el personal docente de la Escuela de Enfermería y el personal de las instituciones de salud del Estado de Morelos, implementado en 1985 y aprobado por el H. Consejo Universitario para obtener el título y la cédula profesional de Licenciada en Enfermería, el cual se impartió por única vez a 20 participantes que concluyeron satisfactoriamente (Curso Especial Transitorio); la segunda, con el denominado *Curso Complementario para Obtener el Nivel de Licenciatura*, proyecto educativo que fue aprobado en un contexto de desarrollo de programas de calidad y flexibilidad curricular, que inició actividades en 1997. También, en ese mismo año, inicia la Licenciatura en Enfermería en el sistema escolarizado.

Dichas transformaciones curriculares han marcado diferencias significativas al interior de la Escuela de Enfermería y en el entorno de la preparación de las enfermeras en el Estado de Morelos y a nivel nacional. Las tendencias y los avances de la disciplina, los nuevos modelos educativos, una formación integral del ser humano, una formación profesional de la enfermera, entre otros aspectos, todos ellos necesarios para enfrentar los retos sociales, económicos y culturales de este siglo, han sido decisivos para la reestructuración curricular, sin dejar a un lado que el plan de estudios ya tenía 11 años de no actualizarse, motivo fundamental para la propuesta 2009 que aquí se presenta.

El Plan de Estudios 2009, como programa académico del área de la salud, pretende responder a las necesidades sociales e institucionales, los avances científicos y tecnológicos, y las exigencias de la evolución de la profesión y la disciplina. De esta forma, se contará con profesionales calificados que otorguen un cuidado integral a la población sana o enferma, en cualquier etapa del ciclo vital del ser humano. Este es el sentido de la propuesta de reforma curricular.

De esta manera, las tendencias de la profesionalización se orientan hacia: la modernización de las condiciones para el aprendizaje, un proceso flexible donde el estudiante se responsabilice y comprometa más con su formación y con el desarrollo de las habilidades del pensamiento analítico; una mayor y eficaz colaboración con las instituciones de salud y con escuelas, facultades, centros e institutos, dentro y fuera de nuestra Universidad; el fortalecimiento del trabajo colegiado para desarrollar la vida académica, fomentar la investigación y consolidar nuestra estrategia de educación superior, a fin de transitar con éxito al posgrado, lo que nos permitirá contribuir a la generación y aplicación del conocimiento en nuestra profesión.

Por otra parte, y en relación con lo que marca el PIDE 2007-2013 sobre movilidad, el plan de estudios 2009 considera como parte de su modelo, la flexibilidad que conlleva a fortalecer las relaciones con otras facultades y la DES de Salud, así como al interior y exterior de la Universidad para desarrollar proyectos y actividades académicas, sin olvidar el compromiso con la población para satisfacer las expectativas sociales.

Características sobresalientes del Plan de Estudios 1997

El programa académico actual se organizó en ocho semestres sustentado en tres etapas: Básica, Disciplinar y Énfasis; incluyen cuatro niveles de formación que corresponden, cada uno, a dos semestres; además de un año de Servicio Social, distribuidos en las siguientes áreas: Biomédica, Enfermería, Social y Metodológica, con 32 programas de asignatura para un total de 4,698 horas (34% teórico y 66% práctico), equivalentes a 349 créditos. Sin embargo, por ser la única institución que ofrecía el programa, los índices de demanda y de deserción resultan poco significativos.

Al término del segundo nivel de formación, en el cuarto semestre, se ofrece una salida lateral a través del TSU en Fisioterapia y Rehabilitación, la cual no ha tenido demanda en los once años vigentes del plan de estudios. Tampoco hubo solicitudes de exámenes de conocimientos/suficiencia para revalidar y/o acreditar el programa, o bien de cursos intensivos.

Tabla 1. Datos Generales del Plan de Estudios 1997

Criterios	Mínimo	Equivalente a	Normal	Equivalente a	Máximo	Equivalente a
Créditos a cursar por semestre	30	4 Asignaturas	45	6 Asignaturas	60	8 Asignaturas
Semestres para concluir la carrera*	6	3 años	8	4 años	14	7 años

* Más un año de servicio social. Se denomina semestre al ciclo escolar.

Frente a esta situación, la escuela ha ofrecido talleres vivenciales para reforzar los conocimientos y las habilidades de los estudiantes, para que tengan un mejor desempeño en las prácticas que realizan en los campos clínicos y en las visitas académicas.

Estos once años de trabajo han sido de evaluaciones internas y externas del plan de estudios, cuyos resultados nos han llevado al análisis, la discusión y reflexión acerca de la necesidad de proponer un programa educativo innovador que esté a la vanguardia del campo profesional.

La dinámica de la formación profesional en el área de la salud, hoy en día, demanda cambios sustanciales en los contenidos curriculares en el papel de los estudiantes y en la intervención docente, a fin de atender la demanda de los empleadores, las necesidades sociales y el avance de la medicina.

El resultado de las evaluaciones de los estudiantes con autoridades de la estancia clínica, que se han realizado en diversos campos de acción, aportan la

siguiente información; solicitan que se tenga en cada estancia: su respectiva teoría y laboratorio de enfermería, se impartan cursos optativos reconocidos en el mapa curricular que apoyen su formación, se promueva la responsabilidad en los estudiantes en relación con la asistencia, puntualidad y su presentación (con el uniforme); así como también, una mejora de actitud y mayor iniciativa. Se elabore e instrumente un programa de seguimiento domiciliario a los pacientes, diseñen perfiles evaluativos de las estancias por área, se organicen las experiencias de aprendizaje, mejore la metodología de enseñanza del proceso de Enfermería y la rotación en servicios e instituciones valorando su duración en relación con la importancia de los servicios/estancias; incremente el nivel de complejidad de los conocimientos teóricos para tener una mejor práctica, se involucre a los estudiantes en los programas institucionales de salud, coincidiendo con los resultados del estudio de seguimiento de egresados y opinión de empleadores.

Tabla 2. Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Plan de Estudios 1997

<p>Fortalezas: Estructura curricular pertinente por etapas: básica, disciplinar y de énfasis. Talleres vivenciales. Visitas académicas. No incluye seriación. Contiene áreas formativas.</p>	<p>Oportunidades: Es el único programa académico reconocido entre los que se ofrecen en el Estado de Morelos. Satisfacción con la participación de los estudiantes en los campos clínicos de las instituciones de salud.</p>
<p>Debilidades: La opción de TSU en Fisioterapia y Rehabilitación no fue atractiva y nunca tuvo demanda. Desequilibrio entre número de horas de teoría (34%) y práctica (66%). No cuenta con cursos optativos. Algunas asignaturas registran un desfase entre teoría y práctica. Algunas estancias no tienen bases teóricas específicas.</p>	<p>Amenazas: La dinámica de la formación profesional demanda cambios sustanciales. La asignación de campos clínicos está sujeta a la reestructuración. Las políticas de salud demandan profesionales competentes.</p>

La propuesta del Plan de Estudios 2009 de la Licenciatura en Enfermería, que ahora se presenta basado en competencias, establece que la obtención de metas radica en: el conocimiento de la disciplina, el desarrollo de las competencias para el desempeño profesional y la madurez de los hábitos mentales y de comportamiento que se relacionan con los valores sociales, las políticas y prácticas educativas en el campo de enfermería que contribuirán al fortalecimiento de las capacidades de aprendizaje proactivo y de razonamiento crítico, junto con la integración de las unidades de aprendizaje. Con lo que se promoverá la educación centrada en el estudiante de enfermería.

3. Fundamentación

3.1 Vinculación de la propuesta con las políticas educativas y el Plan Institucional

La propuesta de reestructuración de la Licenciatura en Enfermería busca articular un marco integrador entre las políticas de desarrollo social que se presentan en: el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007 – 2012, el Plan Estatal de Desarrollo 2007 – 2012 y el Programa Sectorial de Educación para el mismo periodo; el Plan Institucional de Desarrollo Educativo (PIDE) 2007 – 2013 y el Plan de Desarrollo de la Escuela de Enfermería 2007 – 2010, los cuales le dan sustento y forman parte del proyecto.

Fundamentada en objetivos básicos de la UAEM, como la prestación de servicios públicos de educación de los tipos medio superior y superior, de investigación, de difusión de la cultura y extensión de los servicios que se vinculan con las políticas del PND 2007-2012, el Plan Estatal, el PIDE y la Ley Orgánica, el Estatuto Universitario y demás disposiciones reglamentarias vigentes.

El rediseño curricular se perfila hacia la formación de profesionales con conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores a desarrollar en la práctica profesional, orientada al aspecto asistencial, administrativo, docente y de investigación. Retoma las políticas de otros organismos como: la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), los Colegios de Profesionales en el área de la salud, la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C. (FEMAFEE) y la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), cuyos lineamientos sirvieron para apoyar los cambios en la organización y actualización de los contenidos de la propuesta de reestructuración de la Licenciatura en Enfermería.

Bajo esta perspectiva, las políticas de desarrollo social y humano que establece el Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007 – 2012 están planteadas con los cinco objetivos que se mencionan a continuación:

- Mejorar las condiciones de salud de la población.

- Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones concentradas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal.
- Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en el país.

Para el logro de los objetivos del PND, es esencial la concertación e interacción de las relaciones bilaterales entre la Universidad y los sectores industrial, agropecuario y de servicios; asimismo, la vinculación establecida entre los tres órdenes de gobierno, la Universidad y dichos sectores económicos.

En el Plan Estatal de Desarrollo 2007-2012 del Estado de Morelos se establece como estrategia: *Mejorar la calidad de la educación a través de la actualización y acreditación de los planes y programas de estudios, así como el desarrollo de infraestructura y nuevas tecnologías.* Lo anterior responde al objetivo de desarrollar competencias profesionales holísticas en los egresados de la universidad que intervengan efectivamente en la promoción, prevención y en la educación, con pensamiento crítico y reflexivo, atendiendo las políticas vigentes en salud y promoviendo la calidad y equidad.

El PND, el Plan Estatal y la Propuesta Curricular definen a la salud como un valor; desde las perspectivas de estos documentos, la salud es un valor compartido por la sociedad, de ahí que esté ligado al destino de la nación y del Estado de Morelos; por ende, a medida que el país o el estado transforman su sistema de salud, la Escuela de Enfermería debe revisar su plan de estudios y hacer los cambios pertinentes, según las demandas y el nivel de salud de la población, a fin de garantizar que los egresados proporcionen un trato adecuado a los usuarios y una atención de calidad.

Dentro de los objetivos del Programa Sectorial de Educación 2007 – 2012, se menciona que una educación de calidad con equidad, a la que aspiramos, debe tener

como apoyo, el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's), debe propiciar un aprendizaje significativo, ampliar las competencias para la vida y favorecer la inserción en la sociedad del conocimiento, así como fortalecer la convivencia democrática e intercultural, y buscar ofrecer servicios educativos de calidad para formar personas con alto sentido de responsabilidad social que participen de manera productiva y competitiva en el mercado laboral.

El Plan de Desarrollo de la Escuela de Enfermería, el PND y el Plan Estatal coinciden con una propuesta curricular innovadora en que la enfermera contribuya a elevar y fortalecer el nivel de salud de los morelenses a través de su intervención en los diferentes niveles de atención. El primer nivel de atención (preventivo) se lleva a cabo en las instituciones de salud pública y privada, escolares y comunidades; el segundo nivel se aplica en los hospitales generales abarcando las cuatro especialidades básicas: cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y medicina interna con sus respectivas subespecialidades y, en el tercer nivel, la atención se aplica en los hospitales con centros de alta especialidad y tecnología.

La Universidad, a través del Plan Institucional de Desarrollo 2007 – 2013, busca promover la movilidad nacional e internacional del personal docente y estudiantil como elemento esencial de la calidad y la pertinencia de la educación superior, la investigación y extensión de la cultura con otras instituciones de educación superior (IES) e instituciones o empresas del estado, para apoyar la formación de los estudiantes y contar con profesionales competentes que contribuyan eficazmente al desarrollo local, regional y nacional, en atención a la demanda laboral.

De lo anterior, se define que la función de la UAEM coincide con el PND al pretender formar profesionales en dos sentidos: el primero, se refiere a la formación de los estudiantes con parámetros de calidad y al desarrollo de capacidades y habilidades individuales en los ámbitos intelectual, afectivo y social; el segundo, corresponde a la propuesta curricular atendiendo a la demanda social para desarrollar la actividad terapéutica sobre la promoción de la salud, la prevención y curación de la enfermedad, y la rehabilitación. Esto vinculado con el PND nos lleva a determinar el compromiso y la

competitividad en un marco laboral de realización humana y crecimiento personal, en pro de dar servicio a la comunidad.

El Plan Institucional de Desarrollo de la UAEM 2007 – 2013, señala los ejes estratégicos como un esquema que propicia una participación constructiva y responsable por parte de quienes conforman la institución, perfilados de la siguiente forma: el fortalecimiento académico, la investigación y la atención de estudiantes.

En este contexto, la pertinencia, la calidad y la ética de la gestión académica e institucional de la UAEM, permitirá contar con un sólido apoyo y reconocimiento externo que la impulse a mantener la difusión innovadora de sus servicios orientados al aprendizaje situado y continuo, a la formación emprendedora y proactiva, a la generación y aplicación del conocimiento interdisciplinario, a la transferencia de procedimientos que dé soluciones a los requerimientos del entorno, de vinculación sinérgica interinstitucional y de creación – recreación en la docencia, la investigación, la extensión y la administración.

Por tanto, nos conduce a identificar necesidades y problemas sociales en los que la enfermería enfrenta el reto de encontrar y ampliar su propio espacio de acción en la atención a la salud de la población, al crear oportunidades alternativas a través de una práctica profesional independiente y del fortalecimiento de su práctica interdependiente.

El PND, el Plan Estatal y la propuesta de reestructuración curricular se enfocan hacia la inserción de más estudiantes, en el sentido de incrementar la matrícula en el nivel superior y evitar el rezago educativo, ya que dos de cada tres estudiantes en el estado, presentan problemas de reprobación y deserción. Aunado a lo anterior, para mejorar la calidad de la educación en el estado, se requiere que los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores cumplan con lo que establecen las leyes federales y estatales en materia educativa y de salud, a fin de que la formación profesional se constituya en competencias que contribuyan a la solución de dichos problemas.

El PND busca que cada mexicano, sin importar el lugar de nacimiento, el sitio donde creció o el ingreso familiar, la religión que profesa y en especial aquel que se

encuentra en la pobreza, pueda tener las mismas oportunidades para desarrollar sus aspiraciones y mejorar sus condiciones de vida, sin menoscabo de las oportunidades en las futuras generaciones.

La propuesta curricular se fundamenta en lineamientos, criterios e indicadores emanados del diseño curricular en el área de la salud (CIFRHS), de la evaluación (CIEES) y acreditación de los programas de enfermería (COMACE), con base en el Artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal de Salud y la Ley de Profesiones, así como en normas y reglamentos de instituciones de salud (de la Secretaría de Salud como Coordinadora Sectorial), el Código Penal, el Código Civil y el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras (ICN, por sus siglas en inglés).

Otros elementos que se han tomado en cuenta para el desarrollo de la propuesta curricular son emanados de la ANUIES, la cual establece que las unidades de aprendizaje deben orientarse al logro de los objetivos teórico – prácticos; de instancias colegiadas como la FEMAFEE y la UAEM, cuyos porcentajes establecidos deben tener un equilibrio entre ambas.

Recientemente, las Instituciones de Educación Superior (IES) están constatando la importancia de tener una oferta amplia de carreras, además de sostener y fortalecer aquellas que resultan estratégicas para el desarrollo regional, dando opciones para una movilidad más amplia e internacional.

Uno de los criterios que se toman en cuenta para la acreditación de programas académicos, es el impulso de los procesos de innovación en la docencia que den respuesta al incremento de los conocimientos en todas las áreas del saber, al manejo metodológico de información, a la fragmentación de los conocimientos y al vínculo profesor-estudiante-trabajo. En virtud de las repercusiones que se tienen en el ejercicio profesional, ha surgido la necesidad de considerar la acreditación como un proceso de evaluación y regulación de la calidad académica de las instituciones y sus planes de estudio.

La FEMAFEE propone un modelo educativo innovador, flexible, por competencias profesionales que articula conocimientos globales, profesionales y experiencias laborales, centrado en el aprendizaje del estudiante, lo cual se convierte en un espacio fértil y de oportunidad.

Por otra parte, las políticas de la FEMAFEE se orientan también a la estructuración, evaluación y regulación del currículo, donde se reconoce que el personal académico no es el actor principal en el desarrollo del proceso educativo, sino que los estudiantes son los protagonistas principales. El Colegio Nacional de Enfermeras, por su parte, visualiza al estudiante como la parte medular de la formación, por tanto, establece tres habilidades como resultado de la profesionalización: 1) intelectuales para pensar en forma analítica y crítica; 2) toma de decisiones; y 3) habilidades y destrezas con base en el análisis y toma de decisiones.

Por ello, la Escuela de Enfermería asume el reto de reorientar su quehacer hacia una transformación en la estructura del plan de estudios y, por ende, en el aspecto disciplinar y didáctico-pedagógico, con la finalidad de que mejore la calidad en la formación de futuros profesionales de la enfermería.

Filosofía institucional

La finalidad de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (Plan Institucional de Desarrollo 2007 – 2013) es el fortalecimiento y la transformación de la sociedad a través de cultura, educación y ciencia. La consecución de esta finalidad tendrá como objetivo primordial, insertarse eficiente y creativamente en su entorno, que no será sólo un campo de estudio sino, fundamentalmente, un objeto de transformación sobre el cual se debe ejercer una permanente función crítica para la construcción de propuestas innovadoras y líneas de investigación encaminadas al desarrollo humano (Morin, 1999).

La UAEM reconoce, en su misión, que es una institución de enseñanza superior, libre y autónoma, con vocación estatal, nacional e internacional, surgida para satisfacer las necesidades de la sociedad morelense.

En un futuro a mediano plazo, la universidad se ve a sí misma; como una institución de educación superior que avanza sustantivamente en la generación del saber interdisciplinario, cuyo propósito es generar, transmitir y aplicar el conocimiento y difundir la cultura, contribuir a la innovación, transformación y progreso de la sociedad en que se inserta y, a la formación integral de personas con un modelo educativo basado en competencias profesionales, que fomente el espíritu crítico, constructivo, el sentido de responsabilidad y los principios, valores morales y éticos universales, y con todo ello, obtener la máxima calidad educativa (Perfil del Modelo Educativo de la UAEM).

La razón de ser de la UAEM es el proceso educativo. Todo proceso educativo universitario refleja la filosofía, misión y visión de la institución, en este caso, la generación y aplicación del saber científico y humanista, la promoción de las artes, la formación integral de las personas, el respeto a la diversidad de pensamiento, a los derechos humanos y el fomento a la democracia, la justicia y la equidad social. En suma, la construcción de la ciudadanía del siglo XXI.

Por lo tanto, los principios filosóficos educativos de la UAEM guían el proceso formativo de la enfermería, explicitan los conceptos que sustentan la oferta educativa y social y, resaltan el significado de la profesión.

Por su parte, la filosofía de las escuelas de enfermería es formar enfermeras con sólidas bases humanísticas, técnicas y científicas, con identidad profesional y compromiso social en la atención de la salud, como parte integrante de un equipo interprofesional y multidisciplinario, tomando en cuenta el valor del individuo como ser humano, como miembro de una familia y de una sociedad, sin hacer distinción alguna. Ya que es partícipe de su propia transformación, con la convicción de que la salud es un derecho a ser alcanzado, y la cultura como patrimonio común al servicio de las necesidades humanas.

El propósito de la propuesta está vinculado a la misión y visión de la Escuela de Enfermería.

La misión consiste en:

Formar profesionales de enfermería con un sentido integral, con equidad y calidad, basado en competencias, dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad en los niveles local, regional, nacional e internacional.

Y la visión al 2015:

Es una Facultad fortalecida estratégicamente como una organización académica-administrativa, con programas educativos de calidad sustentados en el modelo de competencias profesionales en el área de la enfermería, en el que se refleje el trabajo interdisciplinario y multidisciplinario, o con redes de vinculación que incrementen los intercambios académicos estatales, nacionales e internacionales.

Marco normativo

La Escuela de Enfermería está sujeta a la Legislación Universitaria de la UAEM, cuya función principal es normar la formación de profesionales a través de las áreas sustantivas de la Universidad: docencia, investigación, difusión y extensión de la cultura con la finalidad de:

- Impartir la enseñanza superior en la ciencia y en la técnica
- Organizar y realizar trabajos de investigación científica, principalmente sobre las condiciones económicas y problemas sociales del estado y de la nación
- Difundir en la sociedad, por todos los medios a su alcance, los beneficios de la cultura

El ejercicio de la enfermería se apega a los aspectos legales de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que anteriormente su práctica no estaba reglamentada. La regulación de este ejercicio se sustenta en el Artículo Quinto Constitucional, el cual es la fuente de las leyes y reglamentos que se publican en la Legislación en Materia de Profesiones (1945) de la Secretaría de Educación Pública, la profesión de enfermería y obstetricia se incluyó en esta Ley por decreto presidencial. En ésta se establece el registro obligatorio y la expedición de una cédula profesional para el ejercicio de la enfermería; además, deben tomarse en cuenta otras leyes como:

la Ley Federal del Trabajo, la Ley General de Salud, así como la Ley de Salud del Estado de Morelos y el Código Penal.

A continuación, en este apartado se señala la normatividad jurídica y reglamentaria para el ejercicio de las tareas referentes a los aspectos académicos:

A) Ley General de Educación

- Art. 5º, fracciones I a XVI. Referencia al Artículo Tercero Constitucional
- Art. 24. Disposiciones sobre obligatoriedad del servicio social
- Art. 44. Principios del proceso educativo
- Art. 45. Orientación en los planes de estudio
- Art. 47. Disposiciones sobre evaluación educativa y su correlación con la evolución histórica social del país y las necesidades del mismo
- Art. 60. Validez oficial de estudios
- Art. 66. Certificación de conocimientos

B) Ley para la Coordinación de la Educación Superior

- Art. 3º. Conceptualización de la educación superior
- Art. 5º. Establecimiento, extensión y evolución de las IES en relación con las prioridades nacionales y programas institucionales
- Art. 9º. Aprobación de proyectos de las IES por la SEP
- Art. 23. Asignación de recursos presupuestarios

C) Ley General de Profesiones

- Capítulo II, Art.11. Instituciones autorizadas que deben expedir los títulos profesionales
- Sección II, Art.12. Títulos profesionales expedidos por las autoridades de un estado con sujeción a sus leyes
- *Ley Reglamentaria* del Art. 5º Constitucional. Todos los estudiantes de las profesiones deberán prestar el Servicio Social
- Reglamento de la *Ley Reglamentaria* del Art. 5º Constitucional

D) Ley General de Salud

- Título Primero. Finalidades del derecho a la protección de la salud, Art. 2º, fracciones I – VI; y Art. 3º, fracciones I y XVIII
- Título Segundo. En cumplimiento del Art. III Constitucional, reparte la competencia sanitaria conforme a un criterio descentralizador
- Art. 6º. Objetivos del Sistema Nacional de Salud
- Art. 7º. Coordinación del Sistema Nacional de salud, con atención principal a las fracciones X y XI

E) Compendio de la Legislación Universitaria UAEM

- *Estatuto General*. Título Quinto de los Alumnos. Capítulo I y Capítulo II
- *Reglamento de Titulación Profesional*
- *Reglamento General de Servicio Social*

3.2 Descripción breve de aspectos socioeconómicos

El contexto internacional se caracteriza por la transición de la sociedad industrial a la sociedad con alta tecnología: sociedad de la información y economía del conocimiento, contaminación ambiental, cambio climático global, pérdida de la biodiversidad y aparición de nuevas enfermedades.

El contexto nacional enfrenta múltiples y delicados problemas generados por factores internos de carácter estructural: político, económico y social; muestra el envejecimiento de la población con el consecuente encarecimiento del sistema de pensiones, el agotamiento acelerado del petróleo, la competencia comercial con el Asia oriental, así como el impacto de la globalización de los mercados y la apertura de fronteras, que han obligado a México a redefinir sus políticas en materia de educación, salud y asistencia social y, con ello, a la transferencia de bienes, tecnologías y servicios profesionales, entre otros.

Por lo tanto, las Instituciones de Educación Superior (IES) afrontan retos cada vez más complejos derivados de la realidad de nuestro país, problemas económicos,

educativos, políticos y sociales; así como de atención a la salud. El compromiso de las IES es atender las necesidades sociales de la población.

Figura1. Mapa del Estado de Morelos



El contexto estatal de Morelos (COESPO, 2002), revela que se localiza al sur de la República Mexicana, su capital es Cuernavaca. Morelos colinda al norte con el Estado de México y el Distrito Federal, al este con el Estado de México y Puebla, al sur con Puebla y Guerrero, al oeste con Guerrero y el Estado de México. Su territorio tiene una superficie de 4,893 Km² y por su extensión ocupa el trigésimo primer lugar de la República, ya que constituye el 0.25% de la superficie territorial de México. Tiene una población, según datos estadísticos del INEGI del 2007, de 1 735 816 habitantes que representan 1.6% de los 105,790.7 millones que conforman la poblacional nacional, además, presenta una alta densidad poblacional de 292 habitantes por Km². Morelos está constituido por 33 municipios, 1 181 localidades y el 93.2% de la población corresponde a comunidades con menos de 2 500 habitantes.

Los municipios más poblados son Cuernavaca, Jiutepec y Cuautla. En el estado de Morelos, siete de cada diez personas residen en las zonas metropolitanas de Cuernavaca y Cuautla. La tasa de crecimiento de la población morelense en el 2006, fue del 1.52% y al 2010 se proyecta del 4%. Su economía se sustenta en una población económicamente activa de 728 505 personas, integrada por el 63% de hombres y el 37% de mujeres. El sector de actividad económica que más aporta al PIB estatal es el de servicios comunales, sociales y personales. Su contribución al PIB Nacional es el 1.3%.

Habitan aproximadamente 300 mil indígenas, de los cuales el 20% habla la lengua materna (náhuatl); principalmente en 35 comunidades entre las que se encuentran Tetelcingo, Xoxocotla, Cuentepec, Coatetelco, Hueyapan y Amatlán.

Presenta una población urbana del 65.5% y rural concentrada del 34.5%. La población rural conserva rasgos peculiares como son: grupos pequeños de habitantes, ocupación en la agricultura, ganadería y pesca. Algunas personas hablan español aún cuando conservan su lengua materna.

Debido a la historia geológica de Morelos, su ubicación geográfica y su topografía, entre otros factores, la entidad presenta una privilegiada riqueza natural, expresada en su excepcional clima, su riqueza de suelos, su disponibilidad y abundancia de mantos acuíferos y manantiales.

En el territorio Morelense se encuentra representada el 10% de las especies de plantas de México, el 33% de las especies de aves, el 5% de los peces de agua dulce, el 14% de los reptiles y 21% de las especies de mamíferos mexicanos. Por lo anterior, se clasifica en el decimotercer lugar en el país por la importancia de su biodiversidad, respecto de otros estados de la República Mexicana.

Ahora queda el 5.3% del territorio de bosque templado y el 12.6% de selva baja caducifolia, el 18% está cubierto por ecosistemas de bosques y selvas. El 80% está sujeto a diversos grados de erosión. A nivel nacional, Morelos se encuentra entre las entidades federativas de superficie territorial reducida, sus excepcionales escenarios y recursos naturales han motivado a promover la preservación mediante áreas naturales

protegidas (ANP), cinco de ellas de carácter federal: El Tepozteco, las Lagunas de Zempoala, Iztaccihuatl – Popocatépetl, el Corredor Biológico Chichinautzin y la Sierra de Huautla; y cuatro de carácter estatal: El Texcal, Los Sabinos, Santa Rosa y San Cristóbal (río Cuautla), Sierra Monte Negro y Las Estacas.

Sin embargo, como en otras partes de México, el incremento demográfico ha traído como consecuencia, la expansión de las manchas urbanas y de las fronteras agropecuarias con la consecuente disminución y deterioro de las áreas naturales (INEGI, 2007).

Esta realidad presenta cinco vertientes distintas: deficiente educación ecológica, falta de alternativas conservacionistas, falta de mecanismos de participación de las autoridades y comunidades locales para el manejo de las ANP, insuficiencia de recursos humanos y materiales para la operación; además de la falta de investigación por el sector gubernamental.

Desde la perspectiva de la salud pública, el diagnóstico de salud en Morelos presenta un perfil epidemiológico con dos características fundamentales, en las cuales se mezcla de manera compleja el “rezago” epidemiológico, con la presencia de retos emergentes presentes en la llamada “transición epidemiológica”, algo común en la mayoría de los países de Latinoamérica (INEGI, 2003).

El reto es que con los recursos económicos disponibles se supere el rezago epidemiológico relativo a las infecciones comunes, la desnutrición, los problemas de salud reproductiva y la desigualdad en la población.

Tabla 3. Retos para los sistemas de salud

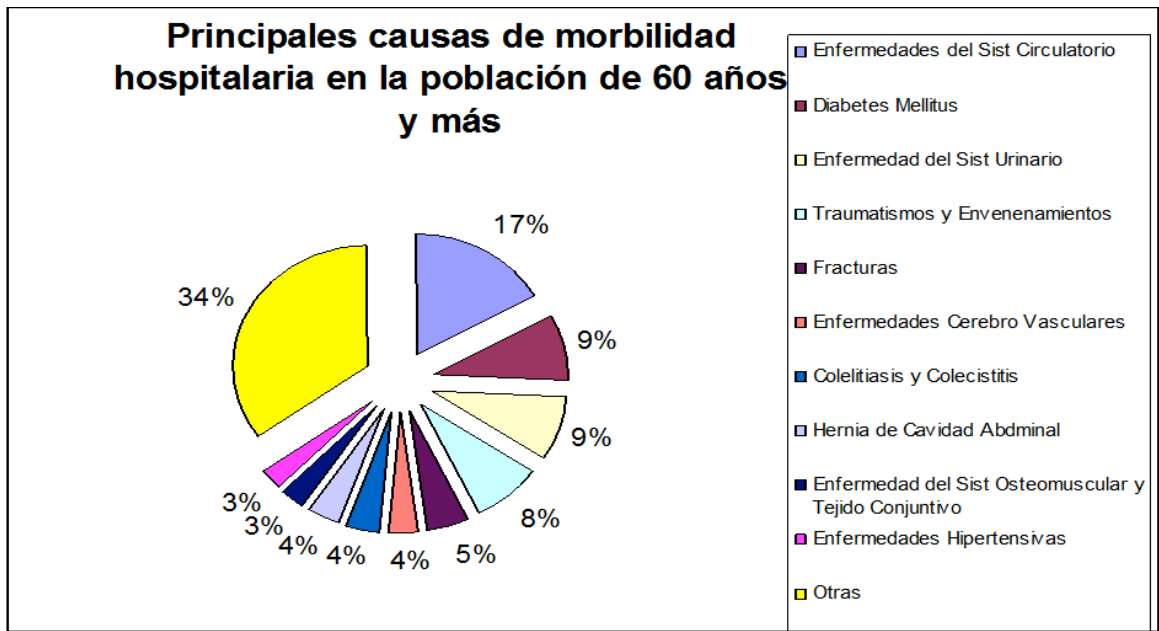
Componente	Tipo de reto	
	Acumulado	Emergente
Población	<ul style="list-style-type: none"> • Rezago epidemiológico <ul style="list-style-type: none"> - Infecciones comunes - Desnutrición - Problemas de salud reproductiva • Inequidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevas presiones <ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades no transmisibles - Lesiones - Infecciones emergentes • Cambios en la demanda • Presiones políticas
Instituciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura insuficiente • Calidad técnica pobre • Ineficiencia en la asignación de recursos • Inadecuados procesos de referencia de pacientes • Baja capacidad resolutive • Administración deficiente de las instituciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Escalada de costos • Incentivos inadecuados • Inseguridad financiera • Insatisfacción de los consumidores • Expansión tecnológica • Gerencia deficiente del sistema

Fuente: Londoño y Frenk, *Pluralismo estructurado hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud*. Banco Interamericano de Desarrollo, 2004.

La Situación de la Salud en el Estado de Morelos

En este apartado, se incluyen algunos datos estadísticos de la situación sanitaria de la población morelense: causas de morbilidad, transición epidemiológica de la mortandad, mortalidad en adultos mayores y atención a la demanda de servicios de salud (Gráficas 1 – 2 y Tabla 2).

Gráfica 1. Causas de morbilidad hospitalaria en adultos mayores

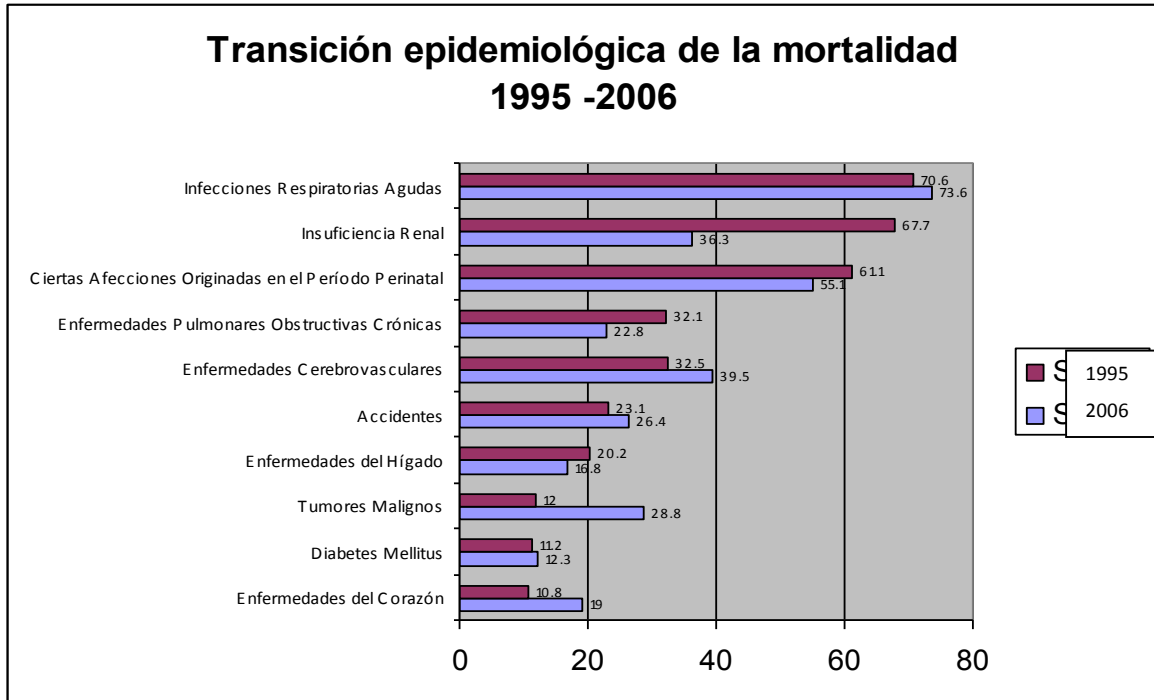


Fuente: SSA, DGIS. Egreso hospitalario 2005. Base de datos. INEGI

La estructura de las primeras diez causas de morbilidad en Morelos demuestra como los morelenses presentan patologías típicas de las poblaciones con rezagos en su salud, es decir, de enfermedades que pueden evitarse con intervenciones de bajo costo.

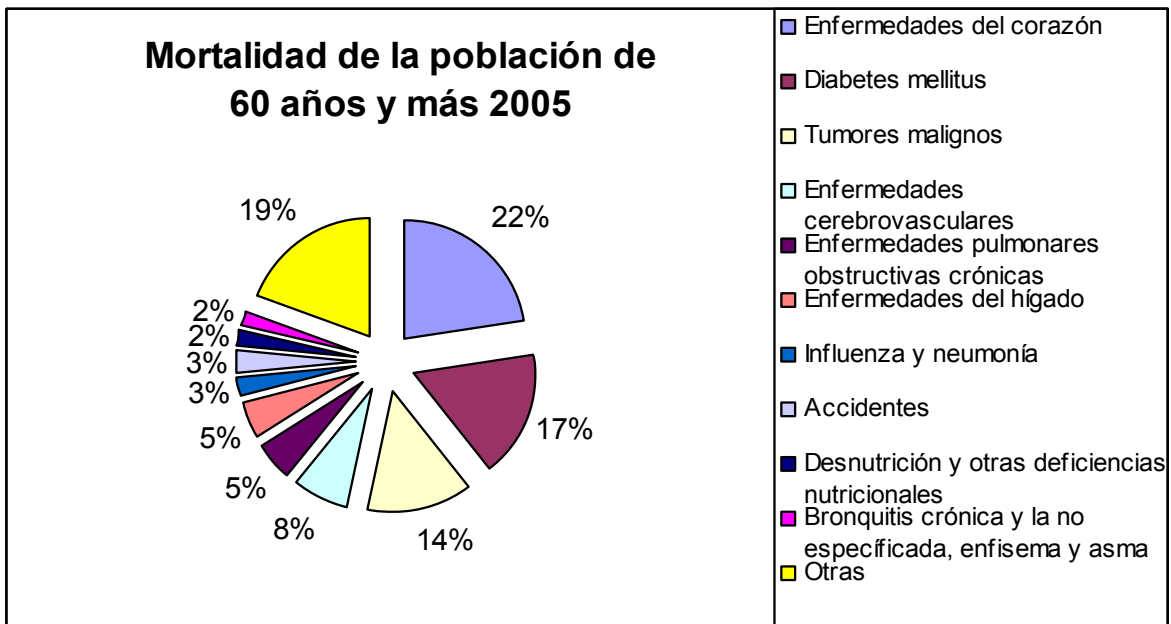
De acuerdo con las estimaciones de CONAPO – INEGI, en el 2007 la esperanza de vida al nacer en Morelos en hombres es de 73.8 y en mujeres 78.5 años. Las estadísticas de mortalidad son elementos de importancia en la toma de decisiones durante los procesos de planeación, así como para la evaluación del impacto de los programas de salud para la población. A continuación se presentan los aspectos destacados de la mortalidad (2005), con el propósito de dar continuidad a la serie histórica:

Gráfica 2. Transición epidemiológica de la mortalidad



Fuente: Base de datos, INEGI, 2006.

Gráfica 3. Mortalidad en adultos mayores



Fuente: Base de datos, INEGI, 2006.

Nuestro estado cuenta con 266 unidades médicas, las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera: 214 de la SSA, 23 del IMSS, 28 del ISSSTE y una de SEDENA.

Tabla 4. Población total, condición de derechohabiente, institución de salud y su distribución porcentual, según condición de uso de servicios en instituciones de salud, Morelos 2007

Condición de derechohabiente servicios de salud e institución	Población Total	Derechohabientes				Población no derechohabiente	
		Total	IMSS	ISSSTE	PEMEX, Defensa, Marina	Total	Protegida
Morelos	1'735,816	778,889	554,900	211,590	12,399	956,927	956,927

Fuente: Anuario Estadístico, INEGI, 2007

La cobertura de la seguridad social es del 44.9%, los no derechohabientes ascienden a un 55.1%, con lo que se demuestra que la mayor parte de los Morelenses pertenecen a la población abierta, lo cual quiere decir que cubren sus gastos médicos por cuenta propia, disfrutan del seguro popular o se atienden con medicina tradicional. Esto representa otro eslabón más en la cadena de desigualdades que viene afectando a la población del estado, en materia de cobertura de atención en salud.

En conclusión, los datos antes mencionados sobre los servicios de salud, el rezago epidemiológico y las causas de la morbilidad y mortalidad son determinantes para la formación de la enfermera, cuyo contexto de desarrollo laboral primario es el estado de Morelos; por lo que tendrá una formación integral que contemple los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, educativos, culturales y espirituales, ya que la situación de salud del estado así lo requiere.

Por lo tanto, es necesario promover el cambio de los espacios laborales asistenciales donde la enfermera ha desarrollado por antonomasia, ya que su función no debe limitarse al campo clínico, sino dar mayor énfasis a la atención primaria de la salud en comunidades rurales, urbanas y urbano – marginadas.

La Escuela de Enfermería, reconociendo las características del entorno actual, se suma al esfuerzo de la máxima casa de estudios de Morelos para cooperar con la consolidación del nuevo modelo educativo mediante un plan de estudios por

competencias profesionales que contribuya a la formación de profesionales de enfermería con el nuevo paradigma del cuidado, que consiste en proporcionar una atención holística e integral, además de conjugar conocimientos, aptitudes y valores éticos y morales que se traduzcan en una actuación competente, reflexiva, crítica y solidaria, orientada a ofrecer opiniones útiles y realistas en la atención de la salud.

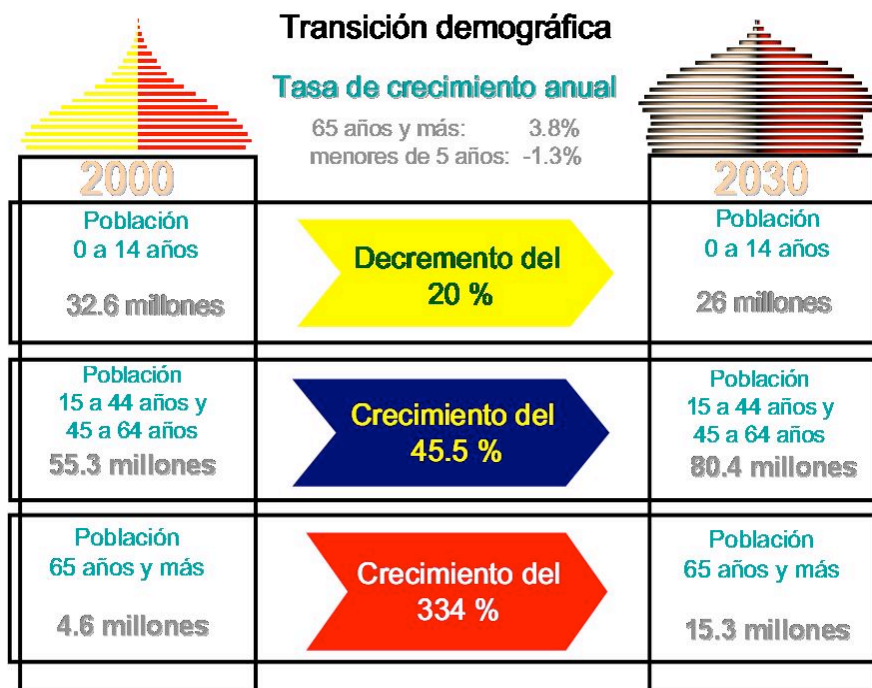
Análisis de necesidades sociales de salud.

Desde sus inicios, la UAEM ha dado respuesta de diversas maneras a las demandas y los retos planteados por la sociedad, así como su adaptación a situaciones del contexto y de realidades del entorno nacional y mundial.

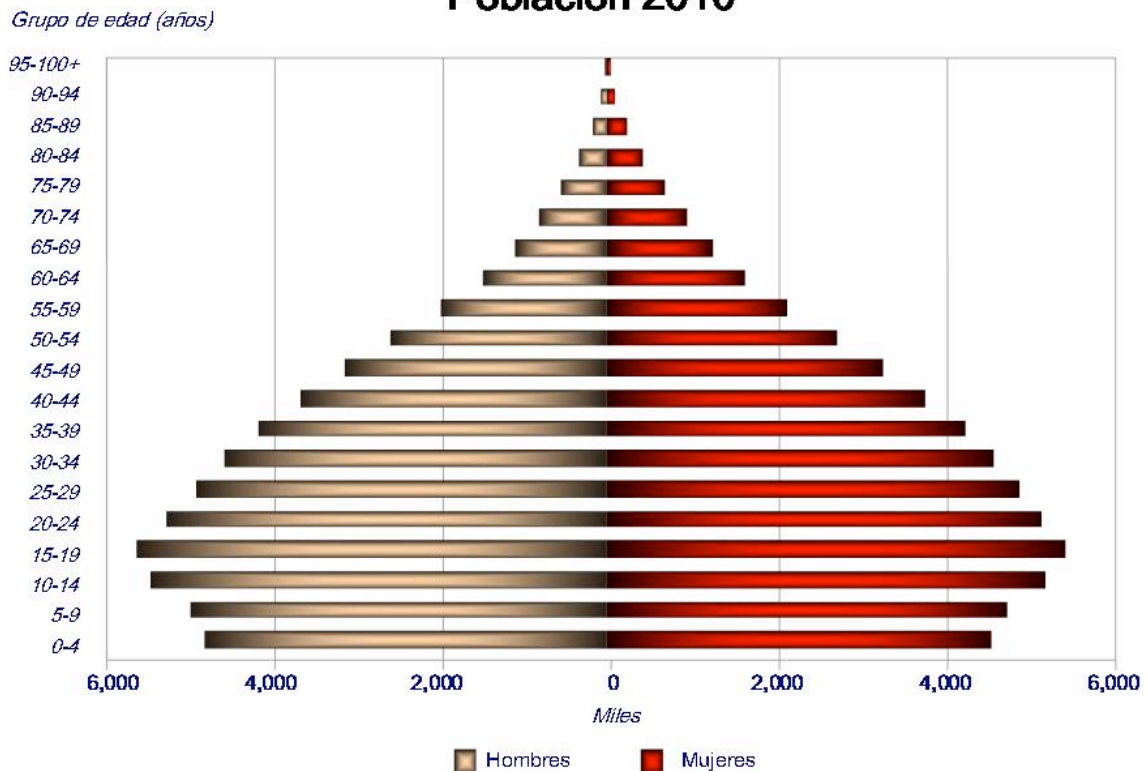
Hasta el día de hoy, la disciplina enfrenta nuevos desafíos del mercado laboral, acrecentados por el incremento de servicios y opciones educativas que ofrece el sector privado relativo a los cambios científicos, tecnológicos y culturales que influyen en la profesión y el mercado laboral.

De acuerdo con el INEGI (2005), se señala que para el año 2010, el sector que crecerá es aquel que otorgue servicios de salud.

Figura 2. Transición demográfica nacional



Fuente: Censo XII de población y vivienda y estimaciones CONAPO

Gráfica 4. Pirámide poblacional**Población 2010**

Fuente: Estimaciones CONAPO.

Frenk J. Col (1994) menciona que con base en las estadísticas de morbilidad y mortalidad del estado, se requiere formar profesionales competentes en el campo laboral de Enfermería. Las instituciones educativas deberán formar estos profesionales competentes con una fuerte orientación para el autoempleo y la creación de PyMES y con perspectivas para la movilidad en el trabajo (emprendedores).

La situación económica actual por la que atraviesa el país, sus efectos políticos y sociales, impactan de manera significativa en las condiciones de trabajo y de vida de la población. Lo anterior se manifiesta, principalmente, a través de altos índices de un prematuro deterioro fisiológico, así como de adicciones, desajustes emocionales, estrés, depresión, accidentes y violencia. De mantenerse inalterable esta tendencia, las condiciones de la planta laboral exigirán niveles de calificación más allá de los estándares vigentes, lo que generará demandas al sistema educativo en general y a las instituciones de educación superior en particular.

En este contexto, los egresados de la escuela de enfermería se caracterizarán por contar, de acuerdo con el modelo unificado de la FEMAFEE, con las competencias cognitivas, técnicas y formativas necesarias para desempeñar los roles de: proveedora de cuidados, coordinadora, educadora e investigadora.

Asimismo, el proceso educativo es una actividad conjunta e ininterrumpida del maestro y del estudiante que se caracteriza por un avance que va desde la interpretación de una tarea cognoscitiva a la síntesis de la asimilación – evaluación del conocimiento hasta la aptitud y los hábitos; finalmente, de la teoría asimilada a su aplicación en la práctica, es decir, del texto al contexto.

3.3 Origen y desarrollo histórico de la disciplina. Avances y tendencias de la disciplina

Para comprender la realidad actual, es necesario hacer una revisión de la evolución de la profesión de Enfermería a lo largo de su historia, ya que la Enfermería es una disciplina antigua y joven a la vez. Antigua, porque en la lucha por la supervivencia de la humanidad siempre ha habido una persona (suele ser la mujer) que ha cuidado a los niños, enfermos y heridos. Por otra parte, se dice que es una profesión joven porque hasta el siglo XIX, no se habían dispuesto escuelas para la formación específica de la enfermera.

La profesión de Enfermería está en constante evolución, sin embargo, todavía no alcanza su plena madurez. Desde los primeros tiempos se reconoce la figura de la enfermera como la persona que proporciona el cuidado desde la etapa preconcepcional, hasta la muerte. En la revisión bibliográfica se señala que, en la época antigua, el cuidado del paciente de guerra dentro de los campamentos, estaba a cargo de los hombres. En las demás civilizaciones, las actividades cuidadoras eran desempeñadas por la mujer, generalmente llevadas a cabo por esclavas, sirvientas o viudas. En la Edad Media, las órdenes monásticas se ocuparon del cuidado humano, tutela, consuelo y apoyo; mientras que en Europa, en esta misma época surgen dos movimientos importantes, el Renacimiento, que poco influyó en la enfermería y en la

salud; y la Reforma Protestante de 1517, donde el interés por la iglesia y la religión disminuye, surgiendo una crisis llamada “periodo oscuro” de la enfermería, que finaliza a mediados del siglo XIX.

La primera revolución científica hizo que el hombre pensara de manera diferente sobre la naturaleza a través del método científico, el cual ha guiado a la investigación desde el siglo XVIII. En la segunda revolución científica del siglo XX, se buscan nuevas normas a través de las aportaciones de las ciencias exactas y fácticas. Después, a mitad de este siglo surgen las teorías en enfermería y en la tercera revolución, llamada la era de la información (de rápido desarrollo científico y avances tecnológicos), la enfermería retoma los conceptos más importantes para la práctica profesional que resultan ser una piedra angular en su desarrollo. (Leddy & Mae Pepper, 1989).

La reforma en enfermería llega con Florence Nightingale (1820-1910) enfermera italiana de padres ingleses, formada en el Instituto de Diaconisas en Kaiserwert, Alemania en 1847, quien es considerada la fundadora de la Enfermería Moderna e influyó en el desarrollo de la formación teórica, práctica y administrativa de la disciplina. Su escuela sirvió de modelo para la creación de centros similares en otros países (Marriner & Raile, 1999).

En México, la enfermería ha participado en los grandes movimientos económicos, políticos y sociales que tuvieron lugar en el ámbito regional y nacional en aspectos relacionados con la salud, que han determinado la formación y evolución de las enfermeras, así como en la creación de instituciones para el cuidado de la salud.

Por otra parte, los orígenes de la enfermería en el México Antiguo mostraban una tendencia a la práctica independiente en la figura de la partera, las Tlamatqui-ticitl, (comadronas) jugaron un papel central en la comunidad azteca al encargarse del cuidado de las mujeres embarazadas durante el parto, el puerperio y el recién nacido. Utilizaban más de 1,200 plantas medicinales en estos procesos.

Las tradiciones prehispánicas se mantienen en el siglo XIX y revelan un sitio preponderante de la partera en la sociedad. En este indicio, se podrían encontrar las raíces de la enfermera mexicana, cuyo trabajo en la comunidad ha significado la

apertura a un amplio campo de acción. En el decenio de 1960 se inicia el declive de ambas figuras y modelos de práctica independiente; huelga decir que el sistema institucional de cuidados de la salud tuvo una influencia definitiva en este suceso. Así, el esquema tradicional vuelve a restringir las funciones y el rol de la enfermera al interior de los establecimientos de salud (Balderas, 1995). Esto sucedió por una proyección social-humanitaria más que técnica, que estaba apegada a los conceptos médicos de la época (Loredo, 1992).

Durante la época de 1840 y principios de 1900, surge en México la carrera de enfermería en la época Porfirista como una tarea social o asistencial voluntaria en los hospitales, aspecto que se arraigó predominando la mujer como proveedora de los cuidados. A pesar de los esfuerzos y tendencias por proyectarla en la comunidad, aún persiste un sesgo marcado para desempeñarse en el medio hospitalario.

En 1905, se inaugura el Hospital General de México, situación que genera la necesidad de capacitar al personal voluntario de enfermería que realizaban actividades propias en este nosocomio. La capacitación se inicia con influencia externa, primero llegan enfermeras europeas para dirigir los servicios de enfermería, posteriormente, las estadounidenses dando impulso y progreso a las acciones iniciadas (Loredo, 1992).

En 1907, se formaliza el proceso educativo al personal de enfermería en dicho hospital, dirigido y organizado por médicos, con el propósito de formar “asistentes para los médicos”; a la par, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) abre sus puertas a la formación de recursos humanos.

A partir de esta fecha y hasta 1940, las escuelas que se abrieron se adaptaron a las normas impuestas por los hospitales en términos de organización administrativa y académica (Iniciativa Trilateral para la Enfermería en Norteamérica, 1996).

De 1940 a 1982 se le conoce como la etapa moderna del cuidado de la salud en México, coincidiendo con la industrialización del país al crearse grandes hospitales, instituciones de especialidades y un sistema de seguridad social para los trabajadores y

sus familias, lo que propició que se incrementara la demanda de personal de enfermería.

En este sentido, el aumento de la matrícula favoreció la apertura de centros educativos, además de la creación de asociaciones y colegios, entre los cuales figuraron: la Asociación Mexicana de Enfermería (AME) en 1947, con el propósito de “procurar el progreso educacional de la enfermera para mejorar la atención de los enfermos”. Posteriormente, esta asociación se convirtió en lo que actualmente es el Colegio Nacional de Enfermeras (CNE). En 1967, se creó la Asociación Nacional de Escuelas de Enfermería (ANEE), hoy Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), que inició la capacitación de las primeras instructoras de enfermería en 1952, a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la ENEO.

En el Estado de Morelos, como lo señala López González (1992), la formación de enfermeras surge a la par de la situación de salud, la cual ha pasado por distintas etapas: en la primera se construyó la casa-maternidad en Cuernavaca en 1898, en estas instalaciones, el médico José Torres Anzorena fundó la Escuela de Obstetricia en 1899, dada la carencia de parteras competentes para asistir a mujeres de condición humilde en el nacimiento de sus hijos.

Las personas que deseaban estudiar, tenían que cubrir los requisitos siguientes: menor de 18 años, intachable moralidad, sanas, tener conocimientos elementales de matemáticas, lectura y escritura de la lengua nacional. Esta institución continuó hasta 1912 y con motivo del movimiento revolucionario tuvo que cerrar sus puertas, prestando sus servicios, las estudiantes durante la Revolución Mexicana.

La segunda etapa inicia el 28 de enero de 1937, cuando un grupo de médicos del Hospital Civil, liderados por el Dr. Arturo Díaz Garza y el Dr. Ernesto Meana San Román fundaron con carácter particular, el Colegio de Enfermería y Obstetricia, estableciendo los requisitos de ingreso siguientes: ser mexicana, certificado de haber cursado por lo menos dos años de secundaria y tener buena conducta.

El Colegio contaba con un plan de estudios teórico – práctico con una duración de 2 a 4 años, al concluir los dos primeros años, recibían el título de enfermera, previo examen profesional. Si su promedio era de 7.5 ó superior, podían optar por los dos últimos años para continuar sus estudios en obstetricia y, por último, obtener el título de partera. Más tarde, mediante el Decreto Estatal No.206, esta escuela formó parte del gobierno del estado, en razón de que la labor social y técnica de los médicos se dificultaba por la carencia de personal - ayudante idóneo y científicamente preparado-.

A partir del 24 de enero de 1943 comienza la tercera etapa, donde el Colegio de Enfermería y Obstetricia quedó incorporado al Instituto de la Educación Superior del Estado, con el propósito de cubrir la falta de elementos técnicamente preparados para la labor sanitaria, capacitando a los jóvenes que mostraran deseos de continuar estudios superiores para prestar sus servicios en los programas sanitarios del Estado y, así, ampliar los beneficios de los servicios asistenciales a las comunidades rurales más apartadas.

La carrera era de dos años después de haber concluido los estudios de secundaria, los planes de estudio tenían como referente los de la UNAM y habían sido creados por la dirección del Instituto, el gobierno del estado y las autoridades sanitarias. El Colegio inició con 14 estudiantes y fue incrementando su matrícula hasta triplicarse en 10 años, la instrucción cubría materias teóricas y prácticas en el Hospital Civil, la Cruz Roja de la ciudad y en las propias instalaciones del Instituto. Aunque se esperaba un lento progreso, a los tres años se tuvieron resultados satisfactorios y alentadores, la planta de maestros estaba conformada por 10 médicos, un abogado y una profesora, siendo el primer director el Dr. Rodolfo Malo Paulín.

En la cuarta etapa, después de 12 años, el Instituto se convierte en la Universidad de Morelos, el 5 de mayo de 1953, ubicando los estudios de Enfermería y Obstetricia en el nivel medio superior (López González, 1992). El 22 de noviembre de 1967, el Poder Ejecutivo decreta la Autonomía Universitaria y se crea la Ley Orgánica donde se señala que la Universidad Autónoma del Estado de Morelos es el organismo descentralizado que se encarga de impartir la enseñanza superior (UAEM, 2000). El

Estatuto General entró en vigor el 18 de noviembre de 1969 y establece que la función docente la realizará el personal académico propio de las escuelas, entre las que se encuentra la de Enfermería.

De 1982 a 1994 se llevan a cabo diversos cambios, como resultado de la crisis económica y política de México, como el aumento de la población y la migración de las áreas rurales a la ciudad; esta situación produjo carencia de servicios básicos de salud y, en consecuencia, la contratación de personal no capacitado. En 1983 se creó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) con el propósito de mejorar la formación del personal y así, satisfacer las necesidades de la población y cumplir los programas prioritarios del Sistema Nacional de Salud. A través del CNE, México participa en el proyecto para la reglamentación mundial de enfermería como miembro del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Hoy en día, las normas de enfermería se ven influenciadas por eventos como el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), los perfiles epidemiológicos y pandémicos transicionales, los niveles de pobreza de la población, los programas sociales, los cambios estructurales en los sistemas para el cuidado de la salud y las políticas de educación superior. Estos son algunos de los elementos que afectan a la profesión de enfermería, en donde se vislumbra el ejercicio profesional independiente.

Por otra parte, se han venido realizando acciones tendientes a mejorar la profesionalización de la enfermería. Algunas de estas acciones se concretan mediante: el Sistema Nacional de Acreditación y Certificación de Enfermería, la Acreditación de Instituciones Educativas, la Evaluación de Planes y Programas de Nivel Técnico y Licenciatura y el Examen General de Egreso de Licenciatura.

Ya en el siglo XIX, Nightingale expresaba su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería era intrínsecamente distinto al de la ciencia médica; sin embargo, fue hasta 1950 que surge como ciencia al impulsar la búsqueda del cuerpo de conocimientos y sobre la cual pudiera fundamentarse, propiciando el desarrollo científico a través de teorías y modelos, favoreciendo así, la creación del posgrado.

El devenir de la historia define de manera significativa las tendencias actuales de la enfermería: una ampliación del campo práctico, el incremento de la base científica, la creciente incorporación de los avances tecnológicos, el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC's), la participación en procesos políticos para promover el cambio en la profesión, tomar decisiones e influir en su reconocimiento y, el énfasis en el aspecto holístico como eje de actuación de la enfermera con una perspectiva de disciplina independiente, así como una dimensión humana y social.

El rol de la enfermera recupera una serie de antecedentes: el desempeño profesional actual se ha ido transformando y enriqueciendo. Primero, la enfermera fungió como partera, posteriormente como sanitarista, después como asistencial en el ambiente hospitalario y, hoy en día, participa dentro de sus funciones en actividades administrativas, docentes y de investigación. La profesionalización de la enfermería ha generado cambios sustantivos desde los puestos donde realiza estas actividades, que van desde el nivel operativo hasta el directivo. Cada día, la enfermera profesional está fundamentando científicamente sus actividades mediante la acumulación de evidencias, razón por la cual, la investigación es esencial para mejorar y unificar la práctica cotidiana.

Las situaciones por las que la enfermería ha pasado son diversas, su evolución ha sido interesante y se encamina a una posición firme y segura; dado que, por ser marcadamente femenina, ha sufrido las consecuencias culturales que esto representa.

En síntesis, el desarrollo histórico refleja las condiciones políticas, económicas y sociales que han impulsado pero también limitado a la enfermería, que ha venido practicándose como profesión en México desde hace más de un siglo. Al mismo tiempo, el desarrollo de las teorías en este campo ha experimentado, en las últimas cuatro décadas, una rápida evolución para ser reconocida finalmente como una disciplina académica, con un cuerpo de conocimientos propio (Marriner & Ríale, 2003).

Situación actual y perspectivas de la disciplina

La profesión de enfermería se enfoca al cuidado de la persona, considerando su estructura biológica, psicológica, social, cultural, espiritual y su relación con el medio

ambiente. Asimismo, se apoya en los conocimientos de las ciencias de la salud, la psicología y la sociología, entre otras. Además, utiliza las herramientas administrativas (procedimientos técnicos, instrumentales y metodológicos) en todo momento, con sentido ético y humanístico.

Para ello, como disciplina, ha desarrollado sus propios conceptos, teorías y modelos que aplica en la promoción y cuidado de las personas de forma individual y colectiva, basados en el proceso de enfermería que se sustenta en dichos elementos teórico-conceptuales y que contribuyen a una aproximación científica de la práctica.

Por lo que, al conceptualizar el área, se tomó como referente los cuatro elementos paradigmáticos analizados por Fawcett (1984): Enfermería, Persona, Salud y Entorno; componentes coincidentes que influyen en la visión de las teóricas y corriente de pensamiento.

Enfermería

Ciencia y arte del área de la salud, cuyo objeto de estudio es el cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad para conservar la vida y preservar la salud, ayudando a la resolución de problemas reales y potenciales, orientada a contribuir con otras disciplinas a promover, conservar y restaurar la salud del individuo, familia y grupos de la comunidad realizando funciones terapéuticas, educativas, administrativas, autogestoras y de investigación.

Se basa en la integración y aplicación del conocimiento de las ciencias naturales y del comportamiento de las humanidades y áreas afines, utilizando estructuras teóricas y modelos conceptuales para organizar el conocimiento que guía el desempeño profesional, en el ámbito institucional e independiente en un marco ético y legal.

Salud

Valor, derecho y armonía entre los elementos biológico, psicológico, social, cultural y espiritual que mantienen al individuo, a la familia y a la comunidad interactuando con su entorno.

Persona

Se establecen cuatro supuestos explícitos sobre la naturaleza humana:

1. Todo ser humano está dotado de un potencial único para desarrollar, en sí mismo, capacidades que le permitan mantenerse y sustentarse.
2. El ser humano lucha por la autodeterminación y la independencia relativa y desea no sólo aprovechar óptimamente sus aptitudes y capacidades potenciales, sino también cumplir con sus responsabilidades.
3. El conocimiento de sí mismo y la auto-aceptación son esenciales para el sentido de integridad y la autoestima del individuo.
4. Lo que hace un individuo, representa su mejor criterio en el momento en que lo hace.

En conclusión, el ser humano es un todo multidimensional, pero unificado que posee su propia integridad y un sistema abierto de interacción con su entorno cambiante que se adapta, crece y se desarrolla en las diferentes etapas de la vida que conforman su ciclo vital; proceso dinámico que incluye desde la concepción, hasta la muerte. Cada una de sus fases con características propias e interrelacionadas en varias dimensiones.

Entorno

Espacio donde convergen los factores políticos, económicos, ambientales, sociales y culturales donde interactúan individuo, familia y comunidad, lo que determina el estado de salud o enfermedad.

El objeto de estudio de la Enfermería es el cuidado del individuo, la familia y los integrantes de la comunidad. La profesional de la Enfermería se desempeña en diversos ámbitos.

En el marco metodológico, el elemento que guía la intervención de enfermería, legitimado por la práctica que favorece la sistematización para proporcionar cuidado de enfermería, es el Proceso de Enfermería con los siguientes componentes: Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación.

Reconocido como el método a través del cual se aplica la lógica científica, sistematizando el trabajo del profesional de enfermería, imprimiéndole su propia identidad con reconocimiento universal. La utilización de este método asegura la continuidad, efectividad y calidad del cuidado, así como la participación activa del individuo, de la familia y comunidad en todas las etapas del proceso, las cuales constan de una serie de fases interdependientes que enlazan la formación de juicios con el desempeño de enfermería, centrada en el paciente.

Además, permite sistematizar las estrategias de enseñanza, los estilos de aprendizaje, el análisis de casos clínicos, las prácticas profesionales en escenarios reales y el desarrollo de la investigación en enfermería.

Desde sus orígenes, la enfermería ha utilizado principios de diversas ciencias como las biológicas y psicosociales. A mediados del siglo XIX, Florencia Nightingale inició la construcción de las bases teóricas del ejercicio de la enfermería, aunque fue hasta la segunda mitad del siglo pasado cuando se retoma la cientificidad del cuidado de enfermería, cuyo avance ha sido la formalización de conceptos y la elaboración de modelos que se utilizan como fundamentación del PAE y marco de referencia en la estructuración de planes de estudio y en el ejercicio de la profesión.

Ahora, las teorías y los modelos más aceptados por la comunidad de enfermería son la de Virginia Henderson y Dorothea Orem, acordes con la política nacional de salud en relación a las respuestas humanas y al autocuidado. Asimismo, los patrones funcionales de Marjory Gordon se utilizan para la valoración y el diagnóstico de enfermería, por ser interactivos y tener una visión integral de los procesos vitales que afectan a la salud, todo ello, fortaleciendo los conocimientos para la práctica diaria, favoreciendo el desarrollo de la capacidad analítica, el razonamiento, los valores, la educación y la investigación de la enfermería obteniendo así, la autonomía profesional.

3.4 Estudio sobre el campo profesional y mercado de trabajo

Campo profesional

El campo profesional en el que pueden desarrollarse los Licenciados en Enfermería a nivel estatal, está integrado por: instituciones de salud públicas y privadas; instituciones educativas, públicas y particulares; instituciones de asistencia privada, de rehabilitación y geriátricas; las Casas Hogar y de la Tercera Edad; y las empresas públicas y privadas. También se puede desarrollar como profesional independiente, así como otorgar el cuidado en domicilio.

De acuerdo con los datos del Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE, 2009), se observa que el Estado de Morelos cuenta con 3,567 enfermeras, cuyos niveles académicos y nombramientos están registrados en este sistema de la siguiente manera:

Tabla 5. Nivel Académico del Personal de Enfermería

Auxiliar	Técnico	Postécnico	LEyO	LE	Especialidad	Maestría
161	2,157	664	152	383	31	19
4.5%	60.5%	18.6%	4.3%	10.8%	0.8%	0.5%

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con base en los datos del SIARHE 2009.

Tabla 6. Tipo de Nombramiento del Personal de Enfermería

Auxiliar de Enfermería	Enfermera General	Enfermera Especialista	Jefe de Piso	Confianza	Educativa
1,159	1,803	342	152	70	41
32.5%	50.5%	9.6%	4.4%	1.9%	1.1%

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con base en los datos del SIARHE 2009.

De este personal, únicamente 323 (9%) tiene la certificación profesional del Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE).

La distribución, en función de la institución de salud o educativa, pública o privada, donde laboran los recursos humanos de enfermería, es:

Tabla 7. Distribución del personal de enfermería por institución

IMSS	ISSSTE	SSM	Sector Privado	Centros de Enseñanza
1,224	372	1,826	104	41
34.3%	10.4%	51.2%	2.9%	1.1%

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con base en los datos del SIARHE, 2009.

La Secretaría de Salud en Morelos (SSM), atiende prioritariamente el primer nivel de atención, por eso se puede apreciar que la distribución del personal de enfermería por institución y por nivel de atención tiende a los aspectos preventivos (al primer nivel de atención corresponden los centros de salud, al segundo los hospitales generales y al tercero, los de alta especialidad).

Las estancias clínicas (prácticas profesionales) de la enfermera en formación, se llevan a cabo en la ciudad de Cuernavaca y en los municipios del estado en instituciones de la Secretaría de Salud de Morelos, IMSS, ISSSTE, DIF, Centros de Rehabilitación, Centros de Salud comunitaria y Enfermería de la SEDENA, así como en los hospitales psiquiátricos del Distrito Federal.

Mercado de Trabajo

La demanda de estos profesionales es alta en el Estado de Morelos, en el país y en el extranjero, ya que hay 19.8 enfermeras por cada 10,000 habitantes en el Sistema Nacional de Salud, lo que representa un rango bajo en relación con los países desarrollados. Según la OMS, la relación médico-enfermera deberá ser de 3 enfermeras profesionales por 1 médico, mientras en México se presenta de 1.3 enfermeras y hasta 0.81 enfermeras por cada médico. La demanda principal proviene de las instituciones oficiales del Sector Salud como son: SSM, IMSS, ISSSTE, DIF e Instituciones del Distrito Federal y del resto del país. También se registra un incremento en la oferta de trabajo en el sector privado y en instituciones formadoras de recursos humanos en esta profesión; además, el licenciado en enfermería tiene la opción del ejercicio libre de la profesión en otros sectores como: educación para la salud,

prevención de enfermedades, detección oportuna de padecimientos y en cuidados terapéuticos en problemas de bajo riesgo.

En la encuesta del SIARHE se señala que, a nivel estatal, el mercado de trabajo de la enfermera se encuentra distribuido por niveles de atención que se representan en la tabla siguiente:

Tabla 8. Mercado de trabajo por niveles de atención

Primer Nivel	Segundo Nivel	Tercer Nivel
22%	59%	19%

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con base en los datos del SIARHE, 2009.

Los datos anteriores muestran la necesidad de mejorar la planeación y distribución de los recursos de enfermería en estos tres niveles.

Por su parte, el tipo de contratación del personal en el Sistema de Salud es el siguiente:

Tabla 9. Tipo de contratación del personal de enfermería

Base	Contrato temporal	Honorarios	Confianza
83%	9%	5%	3%

Fuente : elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con base en los datos del SIARHE, 2009.

Los nuevos escenarios laborales de los profesionales en enfermería no sólo se circunscriben al área hospitalaria y a los centros de salud, su campo profesional se diversifica en otras organizaciones: centros de desarrollo infantil (CENDIS), primarias, secundarias, empresas, cuidado a domicilio, casas de reposo, centros recreativos y centros de rehabilitación física y psicológica; ubicadas en comunidades rurales, marginadas y urbanas.

Para proporcionar los servicios de salud a la población del Estado de Morelos, el Sistema de Salud cuenta con 266 unidades médicas, distribuidas de la siguiente forma:

Tabla 10. Distribución de las unidades médicas por jurisdicción

Unidades	Jurisdicciones Sanitarias					
	Jurisdicción III (Cuautla)		Jurisdicción II (Jojutla)		Jurisdicción I (Cuernavaca)	
215	Cuautlixco	Axochiapan	Tetecala	Jojutla	JG Parres	HNM
Camas	60	30	30	60	120	64
	IMSS		ISSSTE		SEDENA	
Unidades	23		28		1	

Fuente: *Anuario Estadístico 2007*. INEGI.

En la cabecera municipal de Yautepec, jurisdicción sanitaria III, se cuenta con el Hospital de la Mujer, institución nueva de tercer nivel de atención, que presta cuidado especializado a la población con una problemática de ginecología y obstetricia.

El total de consultorios médicos de las tres principales instituciones del Sistema Estatal de Salud, se encuentran clasificados en:

Tabla 11. Total de consultorios médicos

Medicina General	Especialidad	Estudios de gabinete y otros
65%	20%	15%

Fuente: *Anuario Estadístico 2007*. INEGI.

3.5 Datos de oferta y demanda educativa

En el país, hay 587 escuelas y facultades que ofertan la formación profesional en enfermería, 100 de ellas ofrecen el nivel de licenciatura, 7 el técnico superior universitario y 480, el nivel técnico [Sistema de Información de Educación en Salud (SIES – CIFRHS, 2009)].

El comportamiento de la demanda al programa educativo de la Licenciatura en Enfermería de la UAEM, se ha ido incrementando en cada periodo de selección, con un promedio de aspirantes de 128, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 12. Comportamiento de la Demanda

Generación	Aspirantes	Curso Propedéutico o Inducción	Aceptados	Ingreso	Egreso	Titulados
1ª. 1997 – 2001	101	64	43	39	27	26
2ª. 1998 – 2002	nd	nd	nd	48	42	37
3ª. 1999 – 2003	Nd	nd	40	38	32	28
4ª. 2000 – 2004	78	92	42	39	26	23
5ª. 2001 – 2005*	–	–	39	21	18 (+2)	17
6ª. 2001 – 2005	98	42	36	34	28	22
7ª. 2002 – 2006	75	39	40	31	26	22
8ª. 2003 – 2007	89	38	52	34	26 (+2)	19
9ª. 2004 – 2007	62	41	49	34	25 (+5)	PT
10ª. 2004– 2008	140	50	42	33	26 (+1)	PSS
11ª. 2005– 2008*	–	29	23	22	15 (+8)	PSS
12ª. 2005 – 2009	139	70	30	29	na	na
13ª. 2006 – 2010*	–	–	29	23	–	–
14ª. 2006 – 2010	166	81	43	39	–	–
15ª. 2007 – 2010*	–	–	24	20	–	–
16ª. 2007 – 2011	195	85	36	35	–	–
17ª. 2008 – 2011*	–	–	46	33	–	–
18ª. 2008 – 2012	272	102	39	37	–	–
19ª. 2009 – 2012*	–	–	48	39	–	–

* Ingresó en el ciclo escolar enero (febrero) – junio (julio) de ese año.

(+) Estudiantes con reconocimiento de estudios.

PT: en proceso de titulación.

PSS: prestando servicio social.

Fuente: Archivo de la Unidad Local de Servicios Escolares de la EE de la UAEM, mayo 2009.

De lo anterior, se observa que la eficiencia terminal es del 78% y la eficiencia de titulación es del 68%. Respecto de la población estudiantil, en el 2008 fue de 275, de los cuales el 86% son mujeres y 14% de hombres (formato 911, SEP–INEGI–ANUIES).

La Escuela de Enfermería de la UAEM es una de las 13 instituciones educativas en el Estado de Morelos donde se cursa esta profesión; la licenciatura es impartida en la UAEM y en una institución incorporada a la Universidad (que también cuenta con nivel técnico), las 11 restantes sólo ofrecen estudios de nivel técnico.

3.6 Análisis comparativo con otros planes de estudio

El análisis se realizó inicialmente contrastando siete planes de estudio internacionales (Brasil, Canadá, Chile, 2 universidades de Colombia, España y Uruguay), que no se incluyeron en la tabla 3.11, además de 13 universidades nacionales, con la finalidad de identificar la frecuencia y ubicación de las asignaturas o unidades de aprendizaje, a fin de encontrar aspectos comunes entre los planes de estudio, tomando como criterio de selección, el prestigio social y el reconocimiento de los programas académicos a través de la acreditación, que contribuyen como referente en la propuesta.

Se utilizaron como guía para la toma de decisiones, la presencia de determinadas unidades de aprendizaje y la estructura interna de los programas que correspondieran con los objetivos generales para el nivel formativo. En los mapas curriculares o malla curricular analizados, se puntualizaron aspectos relacionados con la estrategia formativa propia del modelo pedagógico de las diferentes disciplinas y unidades de aprendizaje incluidas, se valoraron las potencialidades de los planes seleccionados y las oportunidades que aportan para su adecuación a los acelerados cambios que se están produciendo en la formación de recursos humanos para la salud.

A nivel nacional, fueron seleccionadas ocho instituciones educativas de Enfermería (las cuales tienen la acreditación de su programa académico por la COMACE, COPAES, 2009: Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad Nacional Autónoma de México Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Instituto Politécnico Nacional Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, Universidad de Guadalajara, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad

Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco y Universidad Veracruzana, con las cuales se comparó el Plan 1997 de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Se obtuvieron los resultados que se muestran en la Tabla 13.

Tabla 13. Análisis comparativo de planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería en Instituciones Mexicanas

IES	Sistema de créditos	Sistema Enseñanza Aprendizaje	Estructura del Plan de Estudios	Flexibilidad	Ciclos	Duración (años)
Universidad Autónoma de Nuevo León (actualizado al 2005)	Total de créditos del Plan de Estudios 454. Total de créditos de la Licenciatura 382. Total 181 créditos del PA	Primer ciclo eminentemente práctico. Segundo ciclo se enfatiza la metodología científica y humanística. Teórico – Práctico.	41- 44 asignaturas en tres áreas: a) Enfermería b) Médico/Fisiológicas c) Social/Psicológica	Flexible por créditos. Con cuatro acentuaciones en la mujer: prenatal, parto, posparto y puerperio Fisiológico - DOC.	Dos ciclos: Profesional Asociado en Enfermería y Licenciado en Enfermería.	8 semestres y Servicio Social (total 5 años)
Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (actualizado al 2000)	387 créditos obligatorios. 16 créditos optativos. Total = 403 créditos.	Teórico – práctico. Con prácticas integradoras en cada semestre.	27 asignaturas en tres áreas del conocimiento: a) Enfermería y salud en México, b) Proceso Salud-Enfermedad en las diferentes etapas evolutivas, c) Proceso Salud - Enfermedad en la reproducción humana. 22 Seminarios optativos	Flexible.	Semestral.	8 semestres y Servicio Social (total 5 años)
Instituto Politécnico Nacional. Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia (actualizado al 2003)	430 créditos.	Cursos teórico práctico. Centrado en el aprendizaje y por competencias.	55 Unidades de Aprendizaje en cuatro áreas: a) Formación Institucional FI 8 b) Formación en Ciencias Básicas FCB 16 c) Formación Profesional FP 17 d) Formación Terminal FT 14	Flexible por créditos. 45 obligatorias 2 optativas 2 eventos científicos 2 talleres culturales o deportivos Servicio social Proyecto apoyo comunitario.	Semestral. Cubrir de 32 a 72 créditos	De 3 a 7 años

Tabla 13. Análisis comparativo de planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería en Instituciones Mexicanas (continuación)

IES	Sistema de créditos	Sistema Enseñanza Aprendizaje	Estructura del Plan de Estudios	Flexibilidad	Ciclos	Duración (años)
Universidad Nacional Autónoma de México. FES - Iztacala (actualizado al 2002)	425 créditos.	Módulos por asignaturas. Teórico-Práctico.	25 módulos por asignaturas a) Ciclo Básico Específico CBE (3 semestres) b) Ciclo Básico de la Profesión CBP (3 semestres) c) Ciclo de Pre-especialización CPE (2 semestres)	Escolarizado. Flexible.	a) CBE 1º, 2º y 3er semestres b) CBP 4º, 5º y 6º semestres c) CPE 7º y 8º semestres	8 semestres más Servicio Social. (total 5 años)
Universidad de Guadalajara	440 créditos.	Competencias. Unidades de Aprendizaje por departamento. Teórico-Práctico.	62 asignaturas Área de Formación Básica Común Obligatoria 95 Créditos. Área de Formación Básica Particular Obligatoria 323 créditos. Área de Formación Especializante: subsistemas I, II, III y IV 16 créditos. Área de Formación Optativa Abierta 6 créditos.	Escolarizado por créditos.	5 ciclos para cursar 51 asignaturas.	5 años más Servicio Social (total 6 años)
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	376/384 créditos	Asignaturas teóricas y prácticas.	Nivel básico: 22 asignaturas obligatorias. Nivel formativo: 13 asignaturas obligatorias, 9 optativas	Escolarizado Semiflexible.	Cuatrimestral. A cursar de 25/62 créditos y verano 40 créditos.	3.5 mínimo y 7.5 máximo, mas Servicio Social =10 créditos.

Tabla 13. Análisis comparativo de planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería en Instituciones Mexicanas (continuación)

IES	Sistema de créditos	Sistema Enseñanza Aprendizaje	Estructura del Plan de Estudios	Flexibilidad	Ciclos	Duración (años)
Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco	534 créditos	Módulos en unidades de enseñanza aprendizaje para abordar problemática de salud en forma integral.	<p>12 módulos: Primer nivel. Tronco Interdivisional y Tronco divisional.</p> <p>Segundo nivel. Tronco básico profesional;</p> <p>a) Etapa I: Mecanismo de interacción de los elementos del Proceso Salud – Enfermedad</p> <p>b) Etapa II: Crecimiento y desarrollo biológico y social del individuo</p> <p>c) Etapa III: La salud-enfermedad a través de la actividad productiva del hombre</p> <p>d) Etapa IV: Planeación y administración de los programas básicos de atención a la salud</p>	Escolarizado por créditos.	Trimestral. Cursa créditos por trimestre I - 28 II y III - 42 IV - 44 V -47 VI – 48 VII – 50 VIII – 42 IX – 50 X - 55 XI – 44 XII – 42	3 años más 1 de Servicio Social (total 4 años)
Universidad Veracruzana	<p>Total de créditos del Plan de Estudios 478</p> <p>Total de créditos de la Licenciatura 428</p>	<p>Orientación teórica-práctica, teniendo como eje vertebral a la Práctica Profesional de Enfermería.</p> <p>Conformado en cinco áreas de conocimiento: Básica, Salud Comunitaria, Materno Infantil, Médico Quirúrgica e Integradora.</p> <p>Mediante una enseñanza basada en problemas.</p>	<p>Cuatro áreas de formación con 53 experiencias educativas:</p> <p>a) Área de Formación Básica (general e iniciación a la disciplina)</p> <p>b) Área de formación disciplinar (obligatoria)</p> <p>c) Área de Formación Terminal</p> <p>d) Área de Formación Electiva</p>	<p>Créditos adaptables a una estructura curricular electiva.</p> <p>Escolarizado.</p> <p>Semiflexible.</p> <p>Formación Integral del estudiante.</p>	<p>Semestral.</p> <p>Máximo de créditos 66.</p> <p>Mínimo de créditos 40.</p>	<p>9 a 15 periodos de 15 semanas. Cursos de verano de 6 semanas. Servicio Social = 12 créditos.</p>

Tabla 13. Análisis comparativo de planes de estudio de la Licenciatura en Enfermería en Instituciones Mexicanas (continuación)

IES	Sistema de créditos	Sistema Enseñanza Aprendizaje	Estructura del Plan de Estudios	Flexibilidad	Ciclos	Duración (años)
Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Escuela de Enfermería Plan 1997	Total de créditos de Licenciatura 349. Total de créditos del TSU 180	Asignaturas teóricas 34% y prácticas 66%.	32 programas en tres etapas: Básica, Disciplinar y de Énfasis. Un eje vertical constituido por cuatro niveles cada uno, dividido en dos semestres. Un eje horizontal constituido por cuatro áreas: Biomédica, Enfermería, Social y Metodológica.	Escolarizado. Flexible.	Semestral. Mínimo a cursar 30 créditos. Máximo a cursar 60 créditos	3 a 7años.

Fuente: Elaborada por la Comisión de Integración Curricular, con datos de las propias IES.

Al realizar el análisis de los planes de estudios revisados, se observaron las siguientes características:

- El total de créditos de los planes de estudios revisados oscila entre 349 (Universidad Autónoma del Estado de Morelos) y 534 (Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco). La mayoría cuenta con una asignación de créditos superior a los 425.
- De los planes de estudio revisados, el Instituto Politécnico Nacional Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia, la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco y la Universidad de Guadalajara establecen las competencias profesionales. En todos se ofrece una formación teórico práctica, enunciada en el mapa curricular.
- En las Instituciones de Educación Superior analizadas, con excepción de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la Facultad Estudios Superiores de Iztacala y la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, se

articulan los planes de estudio con asignaturas o unidades de aprendizaje, en 3 o 4 áreas de formación.

- El programa académico de la Licenciatura en Enfermería se puede cursar de manera flexible o escolarizada por créditos y en dos casos, de manera semiflexible (Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y la Universidad Veracruzana).
- Los planes de estudio analizados se pueden cursar en ciclos trimestrales (Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco), cuatrimestres (Benemérita Universidad Autónoma de Puebla) o semestrales (el resto de las Instituciones de Educación Superior).
- La última característica es la duración del programa académico que en promedio es de 5 años, incluyendo un año de servicio social. Destaca la Universidad de Guadalajara con 6 años de duración (cinco de estudio y uno de servicio social).

3.7 Análisis del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería

3.7.1 Evaluación Interna

El análisis del Plan de Estudios vigente y la experiencia de los años anteriores, han permitido observar que la salida lateral de TSU no tuvo demanda, sin embargo, el plan de estudios 1997 continúa siendo pertinente, según la opinión de estudiantes, profesores y administrativos.

En el 2001, se realizó una Encuesta de Opinión cuantitativa y cualitativa, con 18 preguntas de opción múltiple y 9 preguntas abiertas. El instrumento se aplicó a: maestros, estudiantes y personal administrativo. Para el análisis de la información, se realizó una clasificación por indicadores y, al mismo tiempo, se agruparon las respuestas en categorías por frecuencias, a fin de ver la incidencia de las opiniones.

Los resultados mostraron aspectos particulares que repercuten en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la estructuración de los programas de estudio. Para ello,

se estableció una escala con un rango que oscila de: excelente, aceptable, malo y pésimo. El valor mayor aprobatorio por parte de los profesores fue del 64% y para los estudiantes, el 51%. A pesar de que las respuestas determinaban la aceptación del Plan de Estudios, se consideró necesario hacer una revisión profunda del proyecto curricular vigente. Sobre todo, a partir de la reforma curricular sustentada en el Modelo de Educación Basada en Competencias Profesionales.

La evaluación interna permitió identificar la problemática, debilidades y fortalezas del Plan de Estudios, refiriendo lo siguiente:

Plan de Estudios

El programa académico de la Licenciatura en Enfermería vigente es un plan semestral, que puede ser cursado de tres a siete años, integrado por 32 programas de asignatura equivalentes a 349 créditos, con un promedio de 32 horas presenciales. El mapa curricular está organizado en tres etapas con sus respectivos créditos: Básica 38%, Disciplinar 52% y Énfasis 10%; tiene una relación del 34% de teoría y 66% de práctica, con un total de 4,698 horas teórico/prácticas, más un año de Servicio Social.

También contiene cuatro niveles, al finalizar el segundo nivel, cuarto semestre, se ofrece un salida lateral a través del TSU en Fisioterapia y Rehabilitación el cual no ha tenido demanda en los diez años vigentes del plan de estudios. Tampoco hubo interesados en cursar un mínimo de 30 ó 60 créditos como máximo del programa académico, que pudieran terminar en un lapso de 3 a 7 años respectivamente, ni solicitudes de exámenes de conocimientos o suficiencia para revalidar o acreditar un programa en los que se consideran competentes o cursos intensivos.

No contempla cursos optativos, por lo que en los últimos cinco años se ha cubierto con talleres vivenciales, necesarios para remediar o proporcionar lo relacionado con los conocimientos previos a las estancias: a) bioestadística, b) estancia de salud mental, c) atención de enfermería a pacientes geriátricos, d) cuidados intensivos, e) RCP básico y Neonatal, f) Cuidados de Enfermería a pacientes con Hemodiálisis g) retroalimentación a todos los grupos acerca de las normas oficiales de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Lactancia Materna, todos ellos impartidos

por expertos en el área. Hay un desfase en la estancia de administración con la teoría respectiva, situación que se resolvió impartiendo de manera secuenciada teoría y práctica, y retomando la teoría en la estancia.

La carga horaria mínima, del primer al tercer semestre, es menor a los restantes. El proceso de enseñanza–aprendizaje está planteado con un enfoque constructivista, sin embargo, en la práctica continúa con rasgos del sistema tradicional, los alumnos realizan consulta bibliográfica mínima. El manejo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) es escaso. Se realizan actividades tutoriales por parte de las profesoras de tiempo completo. Los exámenes colegiados, exámenes de solvencia académica y cursos intensivos, no se han aplicado.

Campos clínicos

El resultado de la evaluación de las estancias en los campos clínicos realizadas por los estudiantes, los profesores y el personal de las instituciones es el siguiente: satisfacción tanto por los estudiantes como por el personal de enfermería de las distintas instituciones en los diferentes semestres; la duración, el horario y la distribución de los servicios han sido correctos. Al inicio de la práctica, se otorga la orientación al campo clínico y a la estancia y se cumplen los objetivos de aprendizaje con el apoyo del personal de las instituciones y del profesor.

También solicitan que: se ofrezcan talleres de apoyo en materias básicas, se retome la terminología médica, se profundicen los contenidos de los programas que apoyan el desarrollo del perfil profesional, se determine que los campos clínicos se acoplen con la estancia, el horario y los servicios; que los perfiles evaluativos sean acordes con el servicio, asimismo, piden más tiempo para el desarrollo de la práctica durante la estancia.

El personal de enfermería de las instituciones hospitalarias recomienda que los estudiantes tengan mayor iniciativa cuando cursan la estancia en los campos clínicos. Asimismo, sugieren que se implementen tutorías a cargo del personal de enfermería de las instituciones de salud correspondientes y se respete la cultura institucional. El personal docente considera que se deben desarrollar habilidades cognitivas y prácticas

en el estudiante. Por su parte, los estudiantes solicitan un curso intensivo de materiales didácticos y de apoyo en los respectivos laboratorios de enfermería. Además, se necesita planear la docencia clínica para favorecer la iniciativa y promover estrategias dirigidas a la formación de actitudes.

Las profesoras solicitan una mayor vinculación de la docencia–servicio, a fin de que el personal de la institución de salud conozca los propósitos de cada estancia.

La Coordinadora de Extensión y Difusión (Campos Clínicos) exhortó a las maestras para que realicen el estudio de campo clínico correspondiente a la asignatura, y haga una estancia de dos semanas en la institución hospitalaria, donde se desarrollará el programa de la estancia respectiva.

Al respecto, los estudiantes solicitan dar énfasis al Proceso de Enfermería, al diagnóstico situacional y método de solución de problemas durante el proceso de su formación. Piden que se aplique el Reglamento de Clínicas y promover el uso adecuado del uniforme (de teoría, clínico, quirúrgico y comunidad) desde el curso propedéutico hasta el Servicio Social.

3.7.2 Evaluación externa

Evaluación cualitativa

En enero de 2000, la Dra. Rebeca Bloom Martínez, Profesora del Colegio de Educación de la Universidad de Nuevo México, USA., efectuó una evaluación cualitativa externa, cuyo objetivo fue detectar fortalezas y debilidades en el proceso enseñanza-aprendizaje en el aula. La metodología utilizada en el análisis fue la observación, con una entrevista a profundidad a los profesores. Para ello, observó el 80% de la población en la interacción entre estudiantes y profesores.

Los resultados de dicho estudio reportaron: a) grupos numerosos; b) sentido de identidad en el grupo; c) deficiencia en la formación básica de los estudiantes, reproducción de conocimientos, ausencia de crítica y reflexión; e) carencia de recursos económicos que financien los materiales didácticos de los profesores; f) instalaciones inadecuadas; g) carencia de materiales y medios educativos que fomenten el

aprendizaje de los estudiantes; h) los profesores son contratados por horas, situación que limita la participación y acción del docente en los programas académicos.

La Dra. Bloom recomendó, también, implementar estrategias de integración de profesores de otras disciplinas al área de la enfermería y vincular la teoría con la práctica, así como fortalecer el papel del docente como mediador.

Egresados

La Escuela de Enfermería realizó un primer ejercicio sobre el Seguimiento de Egresados, a fin de conocer cómo fue el proceso de inserción del egresado en el campo laboral, que nos permitió valorar si la formación de profesionales obedece a las demandas sociales, económicas, políticas y culturales del país e identificar la pertinencia del programa educativo, conociendo las debilidades del proceso de enseñanza para poder fortalecer las áreas del conocimiento.

Los principales resultados arrojaron que el 20% está desempleado y el 80% se encuentra trabajando en el IMSS (30%), INSP (21%), SSM (6%), ISSSTE (2%), clínica particular (15%) y escuelas (6%). El 58 % labora como enfermera general.

Empleadores

Se realizó un estudio de Satisfacción de Empleadores, mediante una encuesta aplicada en julio de 2006, a 27 profesionales de enfermería que ocupan puestos de jefa de enfermeras, subjefa de enfermeras, coordinadora de enseñanza y jefa de piso, en instituciones contratantes de recursos humanos como son: Hospital del Niño Morelense, Hospital José G. Parres, IMSS, ISSSTE y dos particulares (Henry Dunant e Innovamed); con el propósito de identificar el cumplimiento de las funciones: asistencial, investigación, educativas, administrativa, preventiva y curativa.

Se obtuvieron los siguientes resultados: desempeño laboral, bueno; desempeño en el área de rehabilitación, regular. Los conocimientos teóricos, las habilidades cognitivas y las actitudes fueron calificados de buenos a excelentes. Las actitudes de servicio, propositiva, conciencia social y asertividad son de buenas a excelentes en más del 75%; la presentación es catalogada de buena a excelente, mientras que la

puntualidad se estima entre regular y mala en más del 50%. Otras actitudes de los egresados que destacan siempre o casi siempre fueron: precisión y limpieza en el desempeño de su trabajo, disposición para las actividades que se le asignan, escuchar y transmitir la información en forma ascendente y descendente, mantener comunicación afectiva con los derechohabientes o usuarios, disposición para asistir a los cursos de capacitación, manifestar interés por la superación académica y disposición para el trabajo de equipo.

Sin embargo, los empleadores opinan que las actitudes por fortalecer son la capacidad de adaptación a los cambios y la presentación de propuestas de mejora.

En relación con los valores, el 80% opina que se presentan, siempre o casi siempre: respeto, justicia, honestidad, tolerancia, responsabilidad, amor, veracidad, autodisciplina, honradez, autoestima, solidaridad y confiabilidad.

Por otra parte, el estudio indica que se desconoce el número de personal contratado egresado de la Licenciatura de Enfermería de la UAEM, por las instituciones de salud en el estado de Morelos, ya que no hay registros de contratación específica. Sólo se aportan datos generales.

Los empleadores informan que los egresados son contratados, en mayor proporción, por instituciones oficiales de salud como son el IMSS, la SSM y el ISSSTE; en menor número por instituciones privadas, con una contratación temporal, lo que determina salarios bajos y la conceptualización de subempleo en cuanto al ejercicio profesional. Las condiciones de trabajo satisfacen parcialmente las expectativas que estimulan al mejoramiento de la atención, situación que repercute cada vez más en el precario poder adquisitivo y obligan a algunas enfermeras a tener más de un empleo.

CIFRHS

En 2002, el Comité de Evaluación y Planeación de la CIFRHS emitió opinión técnica académica no favorable debido a que el Plan y los Programas de Estudio de la Licenciatura en Enfermería no contaban con los siguientes elementos:

- 1) Fundamentación
 - a) Plano Normativo: Reglamento Interno

- b) Identificación de necesidades del mercado laboral y oferta educativa
- 2) Plan de estudios
- a) Justificación del plan de estudios: congruencia del Plan de Estudios con la Fundamentación
 - b) Perfil profesional del egresado: describir las áreas generales de conocimiento, destrezas, habilidades y actitudes que deben lograrse al egresar
 - c) Perfil profesional del docente: descripción y nivel de las áreas de la formación docente requerida
- 3) Mapa curricular
- a) Coherencia horizontal: distribución de cargas académicas, se recomienda implementar la carga teórica sin afectar la carga práctica actual
 - b) Coherencia vertical: seriación de menor a mayor a nivel de complejidad
 - c) Organización de campos clínicos
- 4) Normas de evaluación
- a) Evaluación del aprendizaje, curricular interna y externa

Después de cumplir con los elementos de la Guía para la evaluación del diseño curricular emitido por el Comité de Planeación y Evaluación de la CIFRHS, en mayo de 2004, se obtuvo Opinión Técnica Académica Favorable del Plan y de los Programas de Estudio de la Licenciatura en Enfermería de la UAEM, recomendando cumplir con los elementos señalados.

- a) Su duración es de 5 años, contados a partir de la fecha en que se emite.
- b) No determina el otorgamiento de campos clínicos, ya que es una atribución directa y exclusiva de la institución de salud.
- c) La institución educativa debe establecer un sistema de mejora continua de su Plan y de sus Programas de Estudio con base en el impacto profesional y laboral de sus egresados.
- d) La institución educativa es responsable de planear, de acuerdo con la pertinencia e identificación de necesidades de salud del mercado laboral y

la oferta educativa, la formación y el número de recursos humanos egresados de la institución.

- e) La institución educativa entregará anualmente a la CIFRHS en enero, los datos solicitados por el Sistema de Información de Educación en Salud.

4. Objetivos curriculares

4.1 Objetivo general

Formar profesionales competentes que contribuyan al cuidado de la salud del ser humano en su contexto familiar y social; que promuevan acciones en favor de la vida y del ambiente con una visión holística y que trabajen de manera multidisciplinaria.

4.2 Objetivos terminales

- Realizar las funciones propias y los roles del campo profesional de Enfermería: Cuidado directo (otorgadora del cuidado), Administración (coordinadora), Investigación (investigadora) y Docencia (educadora)
- Desarrollar competencias que fortalezcan su intervención en la promoción, prevención y educación para la salud
- Ampliar el panorama del quehacer profesional a través de la movilidad estudiantil en el ámbito nacional e internacional
- Colaborar en el diseño e implementación de programas de salud encaminados a la promoción, prevención, curación y rehabilitación personal, familiar y comunitaria y del medio ambiente
- Participar en proyectos de investigación multidisciplinaria con profesionales del área de la salud, en diversas instituciones

5. Perfil del Estudiante

5.1 Perfil de Ingreso

Para cursar la Licenciatura en Enfermería, es deseable que el estudiante posea capacidades relacionadas con los conocimientos de bachillerato, en sus ejes de formación: habilidades numéricas y experimentales, contextos sociohistóricos, comunicación, lenguaje y tecnología de la información y de la comunicación; así como de cultura general y desarrollo personal.

Conocimientos:

- ✓ Cultura general
- ✓ Gramática, lectura y redacción
- ✓ Investigación documental
- ✓ Ciencias Naturales
- ✓ Ciencias Sociales
- ✓ Biología Humana
- ✓ Matemáticas

Habilidades

- ✓ Comunicación oral, escrita y no verbal
- ✓ Capacidad para la búsqueda, selección y uso oportuno de la información
- ✓ Razonamiento verbal, numérico y gráfico
- ✓ Observación e indagación
- ✓ Administración y organización de tiempo
- ✓ Asertividad y empatía
- ✓ Manejo de las relaciones interpersonales
- ✓ Comprensión de textos en inglés

Actitudes y valores:

- ✓ Respeto y Confianza
- ✓ Discrecionalidad
- ✓ Iniciativa

- ✓ Escucha activa
- ✓ Motivación
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Compromiso social
- ✓ Espíritu de servicio
- ✓ Amabilidad

Los requisitos serán los que la Legislación Universitaria vigente establece. Entre ellos está el aprobar el Examen de Ingreso (EXANI-II) elaborado por el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL).

5.2 Perfil de Egreso

Los egresados de la UAEM cuentan con las actitudes y herramientas para el aprendizaje autónomo, a través de las bases que ha creado al educarse de una manera integral en los ámbitos: intelectual, humanista, social y disciplinaria (PIDE 2007-2013).

El egresado de la Licenciatura en Enfermería es un profesional del área de la salud que identifica el proceso Salud –Enfermedad para valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los problemas y riesgos de salud, que le permitan conferir un cuidado integral y holístico de manera independiente o interdependiente con énfasis en el primero y segundo niveles de atención, basado en la Ética profesional, desempeñándose en las funciones de educadora, otorgadora de cuidados, administradora e investigadora. Para lo anterior, desarrollará las competencias: técnicas (aprender a hacer), cognitivas (aprender a conocer) y formativas (aprender a ser y a convivir).

Las competencias profesionales de la Licenciatura en Enfermería incluyen los siguientes aspectos:

Conocimientos:

- ☑ Teóricos, metodológicos, instrumentales y prácticos en el área de la salud y de enfermería para la atención individual, familiar y comunitaria, en las

diferentes etapas de la vida y los ámbitos en los que se encuentra

- ☑ Del desarrollo y funcionamiento del ser humano en las diferentes etapas de la vida, para realizar la valoración del estado de salud
- ☑ Del proceso salud – enfermedad del ser humano y sus determinantes políticos, sociales y económicos
- ☑ De los elementos conceptuales de las teorías de las ciencias en enfermería, de la comunicación, de la socioantropología, del desarrollo y biomédicas
- ☑ De los procesos de enfermería, administrativo, educativo y de investigación considerando los elementos esenciales de cada uno de ellos
- ☑ De los elementos conceptuales de ética, bioética, tanatología y legislación relativos a la práctica profesional

Habilidades:

- ☑ Resolver de manera creativa y aprovechar los conflictos como un espacio de oportunidades
- ☑ Analizar las determinantes del proceso salud – enfermedad en su contexto y entorno
- ☑ Atender problemas de salud con calidad en lo individual, familiar y comunitario en las diferentes etapas de la vida
- ☑ Intervenir en el diseño, la implementación y la evaluación de proyectos de salud en instituciones públicas y privadas, empresas autoempleadoras y desarrollo comunitario
- ☑ Desarrollar la capacidad propositiva y resolutive
- ☑ Manejar las tecnologías de la información y de la comunicación
- ☑ Ejercer autoridad profesional
- ☑ Difundir funciones, roles, tareas y actividades de la enfermería en la sociedad
- ☑ Desempeñar sus funciones técnicas, administrativas, docentes y de investigación
- ☑ Aprender de forma autónoma y colaborativa
- ☑ Trabajar bajo estrés en situaciones críticas y de urgencia
- ☑ Aprovechar las técnicas y los procedimientos de enfermería para

proporcionar cuidado integral

- Atender las necesidades e intereses de aprendizaje del equipo de enfermería
- Detectar y valorar los factores de riesgo
- Utilizar tecnología médica en el área de enfermería
- Desempeñar la profesión con una cultura de calidad
- Manejar una segunda lengua (Inglés u otras)

Actitudes:

- Empatía
- Sensibilidad ante las necesidades de los demás
- Interés por la diversidad cultural
- Compromiso social en la práctica profesional
- Interés por el bienestar de la persona, familia y comunidad
- Asertividad en su desempeño
- Superar las barreras de comunicación
- Propositiva

Valores:

- Respeto a la persona, la vida, la muerte, la salud, la enfermedad, la dignidad, las creencias, las ideas, los valores, los derechos humanos y el medio ambiente
- Amor a sí mismo, reflejado en su autoestima y en otros factores de la personalidad: autoconcepto, autoconocimiento, autovaloración, autoimagen, autoconfianza
- Responsabilidad en su intervención profesional
- Equidad en la atención a la salud de la persona, la familia y la comunidad
- Profundo sentido humanístico
- Solidaridad y tolerancia
- Honestidad y veracidad
- Autodisciplina

La práctica de enfermería está dominada por tendencias internas y externas a la profesión; no obstante, hay que mencionar la fuerza que ejercen las necesidades del contexto y de la misma profesión, además, hay componentes que permanecen constantes en la práctica profesional y, éstos son los roles que pueden ser utilizados permanentemente en el campo laboral, desarrollados bajo la metodología de trabajo y el proceso de enfermería. Así, tenemos que los roles de desempeño profesional de la enfermera son los siguientes: Otorgadora del cuidado, Educadora, Coordinadora e Investigadora.

Otorgadora del cuidado: la enfermera contribuirá en la atención integral del individuo, familia y comunidad dentro del contexto de la situaciones de vida. Utiliza el proceso de enfermería para definir el estatus de salud e identificar diagnósticos de enfermería.

Educadora: este rol se aplica a la persona, su familia y otros trabajadores de la salud en los ambientes comunitarios, clínicos, laborales y domiciliarios. Orienta el desarrollo para el autocuidado, donde la persona conoce las medidas necesarias para el fomento a la salud y la prevención de las enfermedades.

Coordinadora: el profesional se encarga de realizar acciones de planificación, organización, dirección y control del otorgamiento del cuidado al individuo a través de la comunicación, que es una herramienta fundamental en la continuidad del cuidado de enfermería.

Investigadora: involucra el uso del método científico para describir los fenómenos relacionados con el proceso salud–enfermedad. Asimismo, se relaciona con la enfermería basada en evidencias, cuya finalidad es determinar su adecuación a la práctica profesional.

6. Estructura y Organización del Plan de Estudios

El Plan de Estudios 2009 es una propuesta curricular de un programa académico innovador, con un enfoque de formación universitaria basada en competencias profesionales que incluye 46 unidades de aprendizaje obligatorias, 2 optativas y 1 electiva profesional. Contiene un eje transversal que se identifica como un programa de apoyo comunitario; además de actividades científicas, socioculturales y/o deportivas en el que se tiene un conjunto de experiencias a lo largo de los ocho semestres escolares en que está organizado el plan de estudios.

El estudiante podrá adelantar unidades de aprendizaje en periodo intensivo (Tabla 22) durante el ciclo de verano, de conformidad con las condiciones establecidas al respecto. También tendrá la posibilidad de una movilidad estudiantil en unidades académicas de la UAEM, nacionales o extranjeras y el acompañamiento de una tutora docente según sus necesidades.

En la etapa formativa terminal, realizará un año de Servicio Social obligatorio, como una fase integradora de conocimientos en beneficio de la sociedad con el que completará el número total de créditos del Plan de Estudios 2009.

En este plan de estudios, se articulan conocimientos comunes al área de la salud, así como herramientas teóricas, metodológicas o instrumentales, necesarias para el ejercicio de la profesión de enfermería y experiencias clínicas y comunitarias orientadas a la adquisición de competencias profesionales. El plan está centrado en el aprendizaje del estudiante con un enfoque constructivista.

La seriación se ha reducido al mínimo para facilitar el avance según el ritmo, los intereses, la responsabilidad y la madurez del estudiante. La tabla siguiente nos permite observar datos generales y duración del plan de estudios.

Tabla 14. Datos Generales del Plan de Estudios 2009

Unidades de Aprendizaje	Número	Créditos			Horas		
		T	P	Total	T	P	Total
Obligatorias	46	244	162	406	122	162	284
Optativas	2	0	4	4	—	4	4
Electiva Profesional	1	4	—	4	2	—	2
Subtotal	49	248	166	414	124	166	290
%		60	40	100	43	57	100
Programa de Apoyo Comunitario	5 acciones	—	—	5	-	-	
Actividades científicas y socioculturales y/o deportivas	2 acciones	—	—	4			
Servicio Social	1 año			15	-	-	900
Total				438			

CR= Créditos T= Teoría P= Práctica

6.1 Etapas Formativas

El plan de estudios 2009 está estructurado por tres etapas formativas (Básica General, Disciplinar y Terminal) que contienen unidades de aprendizaje teóricas, teórico-prácticas, prácticas profesionales y estancias clínicas; optativas y electiva profesional, todas ellas orientadas a la formación por competencias profesionales. A continuación se describen brevemente las etapas formativas.

Etapla Básica General. Está conformada por 25 unidades de aprendizaje, 9 de carácter teórico y 16 teórico-prácticas. En esta etapa, se pretende brindar al estudiante la formación multidisciplinaria, proporcionar elementos fundamentales de las ciencias de la salud que permiten acceder a otros niveles de profundidad de la profesión y disciplina de la enfermería. Le corresponden 167 créditos, con lo que se cubre el 40% del total de créditos del plan de estudios.

Etapa Disciplinar. Esta etapa permitirá al estudiante, obtener los elementos teórico-metodológicos propios de la enfermería, los valores y rasgos esenciales de la personalidad que debe poseer un Licenciado en Enfermería, teniendo como eje integrador del plan de estudios al proceso enfermero, su relación con la taxonomía de resultados e intervenciones de enfermería fundamentado en un modelo o teoría según el ciclo vital del ser humano; necesidades reales o potenciales, panorama epidemiológico, situación y contexto de la persona, familia o comunidad.

Está constituida por 19 unidades de aprendizaje, 4 teóricas, 2 prácticas, 11 teórico-prácticas y 2 de práctica profesional. Le corresponden 177 créditos que equivalen al 43% del total del plan de estudios.

Etapa Terminal. Se concentra al final de la carrera, a esta etapa le corresponde la fase integradora de las competencias profesionales y permite aplicar y profundizar los conocimientos, habilidades, actitudes y valores. Está constituida por cinco estancias con un total de 70 créditos, que corresponden al 17% del total de la Licenciatura en Enfermería y, el Servicio Social obligatorio con 15 créditos y una duración de un año al finalizar los estudios.

Eje Transversal. Integrado por el programa de apoyo comunitario otorgándosele 5 créditos, las actividades socioculturales y deportivas y la participación en eventos científicos con 2 créditos cada una, sumando un total de 9 créditos. Con estas actividades, se pretende que el estudiante complemente su formación integral y el reconocimiento a su labor social.

Tabla 15. Distribución de Unidades de Aprendizaje por Etapa Formativa

Etapas Formativas	Créditos	Unidades de Aprendizaje	%
Básica General	167	25	40
Disciplinar	177	19	43
Terminal	70	5	17
Subtotal	414	49	100
Eje Transversal	9	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Apoyo Comunitario • Actividades científicas, socioculturales y/o deportivas 	-
Servicio Social Obligatorio	15	Programa de Servicio Social	-
Total	438	50	-

Tabla 16. Etapas Formativas

Etapa Básica General							
Número	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
01	Anatomía y Fisiología Humana I	5	2	9	10	2	12
02	Anatomía y Fisiología Humana II	5	4	9	10	4	14
03	Microbiología y Parasitología	2	1	3	4	1	5
04	Fisiopatología Humana	6	0	6	12	0	12
05	Farmacología Clínica	4	0	4	8	0	8
06	Pediatría	3	0	3	6	0	6
07	Gineco – Obstetricia	3	0	3	6	0	6
08	Salud Pública y Economía	4	1	5	8	1	9
09	Salud Mental y Psiquiatría	3	0	3	6	0	6
10	Salud en el Trabajo	3	1	4	6	1	7
11	Bioquímica	3	2	5	6	2	8
12	Nutrición y Dietoterapia	2	1	3	4	1	5
13	Ecología y Educación Ambiental	2	1	3	4	1	5
14	Epidemiología	3	0	3	6	0	6
15	Lenguaje, Comunicación y Desarrollo Humano	3	0	3	6	0	6
16	Psicología	3	0	3	6	0	6
17	Antropología Social	2	1	3	4	1	5
18	Cultura Morelense	1	2	3	2	2	4
19	Tecnología y Manejo de la Información y Comunicación	2	2	4	4	2	6
20	Bioestadística	2	1	3	4	1	5
21	Educación para la Salud	2	1	3	4	1	5
22	Investigación en Salud	3	0	3	6	0	6
23	Inglés Básico	2	1	3	4	1	5
24	Inglés Intermedio	2	1	3	4	1	5
25	Inglés Avanzado	2	1	3	4	1	5
		72	23	97	144	23	167

Etapa Disciplinar							
Número	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
26	Medicina Tradicional	2	1	3	4	1	5
27	Introducción a Enfermería	4	4	8	8	4	12
28	Enfermería Básica	6	6	12	12	6	18
29	Enfermería Comunitaria	3	3	6	6	3	9
30	Práctica Profesional de Enfermería Básica	0	20	20	0	20	20
31	Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	8	4	12	16	4	20
32	Práctica Profesional de Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	0	20	20	0	20	20
33	Enfermería del Adulto Mayor	2	1	3	4	1	5
34	Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	5	3	8	10	3	13
35	Enfermería Infantil y del Adolescente	4	2	6	8	2	10
36	Ética Profesional y Legislación en Enfermería	3	0	3	6	0	6
37	Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	4	2	6	8	2	10
38	Docencia en Enfermería	3	2	5	6	2	8
39	Seminario de Investigación en Enfermería	2	0	2	4	0	4
40	Seminario de Enfermería Basada en Evidencias	2	0	2	4	0	4
41	Inglés Técnico	2	1	3	4	1	5
42	Optativa 1	0	2	2	0	2	2
43	Optativa 2	0	2	2	0	2	2
44	Electiva Profesional	2	0	2	4	0	4
		52	73	125	104	73	177

Etapa Terminal							
Número	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
45	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería del Adulto Mayor	0	10	10	0	10	10
46	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	0	15	15	0	15	15
47	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería Infantil y del Adolescente	0	15	15	0	15	15
48	Estancia Clínica y Comunitaria de Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	0	20	20	0	20	20
49	Estancia Educativa y Salud Mental	0	10	10	0	10	10
		0	70	70	0	70	70
50	Servicio Social Obligatorio						15

Eje Transversal	Horas			Créditos		
	T	P	Total	T	P	Total
Programa de Apoyo Comunitario	0	5	5	0	5	5
Actividades Socioculturales y/o Deportivas	0	2	2	0	2	2
Participación en Eventos Científicos	0	2	2	0	2	2

T*= Teoría, P*= Práctica

Optativas*		HORAS			CRÉDITOS		
		T	P	TOTAL	T	P	TOTAL
O1 - 2SP	Actividades Físicas	0	2	2	0	2	2
O2- 2ST	Terminología en Salud	0	2	2	0	2	2
O3 - 2ST	Apreciación de las Artes	0	2	2	0	2	2
O4 - 2ST	Adicciones	0	2	2	0	2	2
Electiva Profesional*							
EP1 - 4PT	Problemas de Salud Emergentes	2	0	2	4	0	4
EP2- 4PT	Enfermeras Emprendedoras	2	0	2	4	0	4
EP3- 4PT	Cuidado de Enfermería en Domicilio	2	0	2	4	0	4
EP4 - 4PT	Parto Psicoprofiláctico	2	0	2	4	0	4

*Podrán ser sustituidas de acuerdo a las tendencias que se presenten en enfermería.

Áreas de Formación:

Por su importancia, y con el propósito de proporcionar una formación integral de la Licenciada en Enfermería, en la propuesta del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería por competencias profesionales 2009, se articulan las etapas formativas con áreas del conocimiento, llamadas áreas de formación de enfermería. En la Tabla 17 se muestra la articulación entre las áreas y las etapas formativas.

Enfermería: provee las bases teóricas, habilidades y actitudes para responder a las necesidades de salud que demanda la población que permiten organizar los pensamientos, observaciones e interpretaciones para el cuidado del hombre sano o enfermo, la familia y comunidad en las distintas etapas del ciclo vital, mediante el proceso de enfermería a través de resultados esperados e intervenciones, fundamentado en teorías y modelos. Lo anterior favorecerá el desempeño de las funciones en el cuidado directo, la educación, administración e investigación en enfermería; estas acciones tienen como meta, fomentar la salud y cambios en el estilo de vida para promover el bienestar, basándose en la colaboración estrecha entre enfermeras, pacientes y demás miembros del equipo de salud.

Biopsicosocial: analiza los cambios en las condiciones de vida de la comunidad en los distintos contextos socio-culturales, derivados de las diferentes relaciones sociales y de producción que influyen directamente en el estado de salud de la sociedad, así como la estructura y funcionamiento de las personas en los ámbitos biológico, psicológico y social en las diferentes etapas de vida.

Salud–Enfermedad: se refiere a las ciencias que estudian el medio interno y externo del ser humano, los factores de riesgo vinculados con las enfermedades más frecuentes en su entorno, principales problemas de salud que enfrentan las personas en las diferentes etapas de vida que les permitirán identificar los elementos de multicausalidad y determinantes del proceso salud–enfermedad.

Metodológica e Instrumental: ofrece al estudiante, metodologías procedimientos e instrumentos para el trabajo práctico y de investigación, elementos

para el manejo de la tecnología informática tanto de la información como de la comunicación.

Optativa: contenidos que favorecen la formación integral y enfatizan algunos aspectos relevantes de la profesión de enfermería.

Tabla 17. Articulación de las Etapas Formativas y Áreas de Formación

Salud-Enfermedad	Biopsicosocial	Enfermería	Metodológica e instrumental	Optativa
Anatomía y Fisiología Humana I	Bioquímica	Introducción a Enfermería	Tecnología y Manejo de la Información y la Comunicación	Optativa I
Anatomía y Fisiología Humanall	Nutrición y Dietoterapia	Enfermería Básica	Bioestadística	Optativa 2
Microbiología y Parasitología	Ecología y Educación Ambiental	Enfermería Comunitaria	Educación para la Salud	Electiva Profesional
Fisiopatología Humana	Epidemiología	Práctica Profesional de Enfermería Básica	Investigación en Salud	
Farmacología Clínica	Lenguaje, Comunicación y Desarrollo Humano	Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	Inglés Básico	
Pediatría	Psicología	Práctica Profesional de Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	Inglés Intermedio	
Gineco-obstetricia	Antropología Social	Enfermería del Adulto Mayor	Inglés Avanzado	
Salud Pública y Economía	Cultura Morelense	Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	
Salud Mental y Psiquiatría	Medicina Tradicional	Enfermería Infantil y del Adolescente	Docencia en Enfermería	
Salud en el Trabajo		Ética Profesional y Legislación en Enfermería	Seminario de Investigación en Enfermería	
		Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería del Adulto Mayor	Seminario de Enfermería Basada en Evidencias	
		Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	Inglés Técnico	
		Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería Infantil y del Adolescente		
		Estancia Clínica y Comunitaria de Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería		
		Estancia Educativa y Salud Mental		
Etapas:	Básica General	Disciplinar	Terminal	

A continuación, se presenta el resumen de las áreas de formación:

Tabla 18. Áreas de Formación

Áreas de Formación	Horas			Créditos			
	T	P	Total	T	P	Total	%
Enfermería	35	133	168	70	133	203	52
Biopsicosocial	21	8	29	42	8	50	13
Salud – Enfermedad	38	9	47	76	9	85	21
Metodológica e Instrumental	19	8	27	38	8	46	12
Optativa	2	4	6	4	4	8	2
Total	115	162	277				
%	42	58	100	230	162	392	100
			%	59	41	100	
Pasantía en Servicio Social						15	

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

Innovación Curricular. Competencias Profesionales

Con el fin de hacer frente a las demandas sociales, formativas y curriculares en un entorno globalizado y en las llamadas sociedad de la información y economía del conocimiento, la propuesta del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009 presenta un enfoque innovador del Programa Educativo por Competencias Profesionales, propuesto por la FEMAFEE en el Modelo Educativo Unificado de Enfermería en México (2006).

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009 se fundamenta, en el *Informe Delors* del modelo planteado por la UNESCO, de los cuatro pilares de la educación: aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas y; por último, aprender a ser, un proceso fundamental que articula elementos de los tres anteriores, que tiene por objeto el desarrollo integral del ser humano y por ende, de la educación integral del estudiantado.

Asimismo, se tomaron en cuenta los resultados de la *Conferencia Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción*, realizada en 1998 por la UNESCO, en la que se consideró la transformación de la educación superior, se hace énfasis en la formación integral del estudiante, y en que las futuras generaciones deberán estar preparadas con nuevas competencias y nuevos conocimientos e ideales.

También, se consideró el *Libro Blanco del Título de Grado de Enfermería* de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, del Espacio Europeo de la Educación Superior, proyecto que se realizó en 2004 en España, el cual propone un modelo concreto de estudios de enfermería con ocho bloques formativos que incluye: competencias genéricas y específicas, la distribución de las mismas en los campos del conocimiento y el perfil profesional fundamentado en las recomendaciones del Colegio Internacional de Enfermeras y el trabajo realizado por el grupo *Tuning Europeo de Enfermería*.

El *Proyecto Tuning* América Latina (2007) cubre la necesidad de compatibilidad, comparabilidad y competitividad de la formación de recursos humanos en las universidades a través del diálogo constante con la sociedad, con el fin de facilitar el reconocimiento de carácter regional y transnacional, identificando competencias compartidas, retomando para el modelo innovador, las competencias genéricas y específicas de enfermería.

Formación Universitaria Basada en Competencias Profesionales

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, en su propuesta curricular de Formación Universitaria Basada en Competencias Profesionales, retoma el concepto de competencia como: *“la capacidad de atender demandas individuales y sociales, así como para realizar una tarea de manera exitosa, mediante la movilización de los conocimientos construidos, las habilidades desarrolladas, el manejo de las emociones y la motivación”* (OCDE, 2005).

Las competencias profesionales se clasifican, de acuerdo con su naturaleza, en:

- Esenciales
- Académicas
- Profesionales
- Ocupacionales
- Laborales

Y, por su alcance, en Genéricas y Específicas.

Aún cuando se pueden encontrar en la literatura disponible, diversas nociones y clasificaciones de las competencias para efectos de la propuesta del Plan de Estudios 2009, como se señaló antes, se utiliza el término de *Competencia Profesional* definida como: *“... una serie de atributos (saberes prácticos, teóricos y formativos), valores y contextos. Las competencias profesionales van más allá de la lista de tareas que se realizan en un puesto de trabajo, cuando se incorporan dos dimensiones holísticas: los atributos del profesional experto (enfermeras) y las características del contexto o*

situación (campos clínicos y comunitarios o empresariales, incluyendo la práctica privada)". FEMAFEE, 2006.

El concepto de Competencias Profesionales se concibe como la combinación integrada de conocimientos, habilidades, valores y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en los diversos contextos de la enfermería.

Para la elaboración de la propuesta curricular basada en competencias profesionales de la Licenciatura en Enfermería, se tomaron en cuenta:

1. Las competencias establecidas en la Titulación de Enfermería del Espacio Europeo de Educación Superior.
2. Las competencias profesionales propuestas por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería.
3. Las recomendaciones de la Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en el Área de la Salud.
4. Los criterios e indicadores establecidos por el Comité Interinstitucional para la Evaluación de la Educación Superior.
5. Los criterios e indicadores establecidos por el Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería.

Además, se basó en el enfoque por competencias de los organismos internacionales: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Las competencias profesionales se agrupan en Técnicas, Cognitivas y Formativas, que contribuirán a la formación integral del profesional de enfermería, enfocados a aprender a hacer, conocer, ser y convivir respectivamente, las cuales se describen en la siguiente tabla:

Tabla 19. Clasificación de las Competencias Profesionales

Competencia Profesional	Descripción
Técnicas	Saberes prácticos y teóricos que permitan desarrollar habilidades, destrezas, conocimientos. Saber hacer con calidad, su práctica profesional.
Cognitivas	Habilidades, conocimientos y valores científicos. Aprender a comprender, conocer y descubrir el mundo que le rodea que le permita ampliar sus capacidades profesionales.
Formativas	Valores éticos morales, sociales, cívicos, profesionales y científicos para saber ser y saber convivir con la gente que le rodea en su contexto profesional conservando su identidad.

Fuente: Abdón, 2003:12

A continuación, se presenta el nivel de competencias del perfil profesional definidas conjuntamente con los profesores en los *Talleres de Formación Universitaria Basada en Competencias Profesionales en el Área de la Salud*, a partir del 2007, teniendo como referencia los siguientes documentos: *Libro blanco. Título de Grado de Enfermería*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Espacio Europeo de la Educación Superior (EEES) Junio de 2004, España y el *Proyecto Tuning de América Latina*, 2007.

Tabla 20. Niveles de Competencias Profesionales

BÁSICAS	GENÉRICAS
CB01. Capacidad de comunicación oral y escrita. CB02. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación. CB03. Capacidad para organizar y planificar el tiempo. CB04. Compromiso con su medio socio-cultural.	CG01. Capacidad de análisis, síntesis y abstracción de los saberes teóricos y prácticos, así como las actitudes y valores profesionales, sociales y filosóficos. CG02. Capacidad de comunicación en un segundo idioma, como una herramienta para la comprensión de textos en Inglés. CG03. Capacidad crítica, autocrítica y creativa. CG04. Capacidad de incentivar y conducir hacia metas comunes. CG05. Habilidades para buscar, procesar y analizar información en investigaciones de enfermería y proyectos autónomos de salud. CG06. Capacidad de trabajo en el equipo profesional y multidisciplinario. CG07. Habilidad para trabajar en contextos internacionales. CG08. Responsabilidad social y compromiso ciudadano. CG09. Demostrar respeto por la cultura y derechos humanos en las intervenciones de enfermería.
ESPECÍFICAS	
CE01. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud-enfermedad. CE02. Compromiso con la calidad en el desarrollo de políticas de salud, aplicación del proceso enfermero y teorías de la disciplina que fundamentan la intervención y los resultados de enfermería. CE03. Capacidad resolutoria para actuar y afrontar situaciones emergentes y especiales con la participación social y desarrollo comunitario. CE04. Capacidad para diseñar, gestionar y evaluar proyectos educativos y de investigación que resuelvan problemas de salud en la práctica de enfermería, respondiendo a las necesidades del contexto y cuidado de la salud basado en evidencias. CE05. Habilidad para identificar, plantear y resolver problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería. CE06. Capacidad para trabajar en el contexto de códigos éticos, bioéticos, normativos y legales de la profesión. CE07. Habilidades interpersonales con el equipo de trabajo, persona, familia, comunidad y directivos para la gestión del cuidado, educación, administración e investigación, así como su participación en organismos colegiados que promuevan la identidad y el desarrollo de la profesión. CE08. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludables en relación con la preservación del medio ambiente. CE09. Conocimientos teóricos-prácticos sobre el área de estudio y la profesión en las distintas funciones, responsabilidades y roles que desempeña el profesional de enfermería fundamentado en la seguridad e higiene. CE10. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado de enfermería. CE11. Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente para vincular la teoría con la práctica de enfermería avanzada y su contexto. CE12. Capacidad para tomar decisiones asertivas que favorezcan a la persona, familia y comunidad en la gestión del cuidado de la salud. CE13. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas, estableciendo una relación de ayuda en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida. CE14. Habilidad para trabajar en forma autónoma gestionando nuevos servicios de enfermería.	

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular, a partir del *Libro Blanco. Título de Grado de Enfermería*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, Espacio Europeo de Educación Superior, junio de 2004. *Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina*. Informe Final –Proyecto Tuning- América Latina, 2004 – 2007.

6.2 Unidades de aprendizaje

Este apartado señala la secuencia de los cursos que, en el caso de la propuesta, se identificarán como unidades de aprendizaje, mismas que ofrecen un conjunto organizado de competencias y contenidos programados con una articulación a través de cursos ordinarios, obligatorios, optativos y electivos.

Las unidades de aprendizaje de carácter ordinario corresponden a las establecidas formalmente en el plan de estudios 2009.

Las unidades de aprendizaje obligatorias son aquellas que el estudiante debe cumplir para obtener su título profesional y que son imprescindibles para su formación.

Las unidades de aprendizaje optativas podrán ser elegidas por el estudiante, de acuerdo a las opciones con las que cuenta el plan de estudios y del área de su interés. Las unidades están relacionados con la formación integral universitaria.

Las unidades de aprendizaje electivas profesionales, serán elegidas de un abanico de opciones que tiene como finalidad, proporcionar conocimientos relacionados con la disciplina y el desarrollo profesional del estudiante.

La forma en que se desarrollarán las unidades de aprendizaje será durante los ciclos escolares, teniendo una relación teórica-práctica y respondiendo a una secuencia lógica, psicológica y pedagógica, lo que permite integrar las competencias profesionales con escenarios reales.

Las unidades de aprendizaje electivo y optativo se ofrecerán siempre y cuando haya un mínimo de 12 estudiantes y con un cupo máximo de 24.

Las unidades de aprendizaje se identifican por clave y nombre. La clave está integrada por dos componentes:

- El primer componente se organiza por tres campos, el primero corresponde a la etapa formativa:

Etapa Básica General **01**, Etapa Disciplinar **02** y Etapa Terminal **03**

- El segundo campo corresponde al área de formación:

E = Enfermería, **B** = Biopsicosocial, **S** = Salud–Enfermedad, **M** = Metodológica e Instrumental, **O** = Optativa, **EP** = Electiva Profesional y **PSS** = Pasantía en Servicio Social.

- El tercer campo, de dos dígitos, es un número consecutivo en cada etapa formativa, por ejemplo:

02E27	Introducción a Enfermería
--------------	----------------------------------

El segundo componente, separado por un guión, está conformado por tres campos subsecuentes:

- El primer campo muestra el número de créditos.
- El segundo señala la relación entre las unidades de aprendizaje:
 - S** = sin conocimientos antecedentes y **P** = conocimientos previos.
- El tercero indica la forma como se desarrollará la unidad de aprendizaje:

T = Teórica, **P** = Práctica, **TP** = Teórico – Práctica, **PP** = Práctica Profesional, **E** = Estancia.

Por ejemplo: **12STP**

12 = créditos, **S** = sin conocimientos antecedentes y **TP** = Teórico Práctica.

02E27 – 12STP	Introducción a Enfermería
----------------------	----------------------------------

A continuación, se señalan las unidades de aprendizaje, horas, créditos y las respectivas claves que corresponden a cada una de las etapas formativas que integran el Plan de Estudios 2009 de la Licenciatura en Enfermería por Competencias Profesionales.

Tabla 21. Unidades de Aprendizaje del Plan de Estudios 2009

Etapa Básica General							
Clave	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
01S01 – 12STP	Anatomía y Fisiología Humana I	5	2	9	10	2	12
01S02 – 14PTP	Anatomía y Fisiología Humana II	5	4	9	10	4	14
01S03 – 5STP	Microbiología y Parasitología	2	1	3	4	1	5
01S04 – 12PT	Fisiopatología Humana	6	0	6	12	0	12
01S05 – 8PT	Farmacología Clínica	4	0	4	8	0	8
01S06 – 6PT	Pediatría	3	0	3	6	0	6
01S07 – 6PT	Gineco – Obstetricia	3	0	3	6	0	6
01S08 – 9ST	Salud Pública y Economía	4	1	5	8	1	9
01S09 – 6PT	Salud Mental y Psiquiatría	3	0	3	6	0	6
01S10 – 7PT	Salud en el Trabajo	3	1	4	6	1	7
01B11 – 8STP	Bioquímica	3	2	5	6	2	8
01B12 – 5PTP	Nutrición y Dietoterapia	2	1	3	4	1	5
01B13 – 5PTP	Ecología y Educación Ambiental	2	1	3	4	1	5
01B14 – 6PT	Epidemiología	3	0	3	6	0	6
01B15 – 6ST	Lenguaje, Comunicación y Desarrollo Humano	3	0	3	6	0	6
01B16 – 6ST	Psicología	3	0	3	6	0	6
01B17 – 5SPT	Antropología Social	2	1	3	4	1	5
01B18 – 4STP	Cultura Morelense	1	2	3	2	2	4
01M19 – 6STP	Tecnología y Manejo de la Información y Comunicación	2	2	4	4	2	6
01M20 – 5STP	Bioestadística	2	1	3	4	1	5
01M21 – 5STP	Educación para la Salud	2	1	3	4	1	5
01M22 – 6PTP	Investigación en Salud	3	0	3	6	0	6
01M23 – 5STP	Inglés Básico	2	1	3	4	1	5
01M24 – 5PTP	Inglés Intermedio	2	1	3	4	1	5
01M25 – 5PTP	Inglés Avanzado	2	1	3	4	1	5
		72	23	97	144	23	167

Etapa Disciplinar							
Clave	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
02B26 – 5PTP	Medicina Tradicional	2	1	3	4	1	5
02E27 – 12STP	Introducción a Enfermería	4	4	8	8	4	12
02E28 – 18PTP	Enfermería Básica	6	6	12	12	6	18
02E29 – 9PTP	Enfermería Comunitaria	3	3	6	6	3	9
02E30 – 20PPP	Práctica Profesional de Enfermería Básica	0	20	20	0	20	20
02E31 – 20PTP	Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	8	4	12	16	4	20
02E32 – 20PPP	Práctica Profesional de Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	0	20	20	0	20	20
02E33 – 5PTP	Enfermería del Adulto Mayor	2	1	3	4	1	5
02E34 – 13PTP	Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	5	3	8	10	3	13
02E35 – 10PTP	Enfermería Infantil y del Adolescente	4	2	6	8	2	10
02E36 – 6ST	Ética Profesional y Legislación en Enfermería	3	0	3	6	0	6
02M37 – 10PTP	Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	4	2	6	8	2	10
02M38 – 8PTP	Docencia en Enfermería	3	2	5	6	2	8
02M39 – 4PT	Seminario de Investigación en Enfermería	2	0	2	4	0	4
02M40 – 4PT	Seminario de Enfermería Basada en Evidencias	2	0	2	4	0	4
02M41 – 5PTP	Inglés Técnico	2	1	3	4	1	5
02O42 – 2SP	Optativa 1	0	2	2	0	2	2
02O43 – 2SP	Optativa 2	0	2	2	0	2	2
02EP44 – 4ST	Electiva Profesional	2	0	2	4	0	4
		52	73	125	104	73	177

Etapa Terminal							
Clave	Unidades de Aprendizaje	Horas			Créditos		
		T*	P*	Total	T*	P*	Total
03E45 – 10PE	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería del Adulto Mayor	0	10	10	0	10	10
03E46 – 15PE	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	0	15	15	0	15	15
03E47 – 15PE	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería Infantil y del Adolescente	0	15	15	0	15	15
03E48 – 20PE	Estancia Clínica y Comunitaria de Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	0	20	20	0	20	20
03E49 – 10PE	Estancia Educativa y Salud Mental	0	10	10	0	10	10
		0	70	70	0	70	70

03PSS50 - 15PE	Servicio Social Obligatorio						15
----------------	-----------------------------	--	--	--	--	--	----

Experiencias de Formación	Horas			Créditos		
	T	P	Total	T	P	Total
Programa de Apoyo Comunitario	0	5	5	0	5	5
Actividades Socioculturales y/o Deportivas	0	2	2	0	2	2
Participación en Eventos Científicos	0	2	2	0	2	2

Con la intención de responder al estilo y ritmo de aprendizaje de los estudiantes, se ofrecerán en períodos intensivos de verano, unidades de aprendizaje cuyos contenidos curriculares (pertinencia, nivel de complejidad, naturaleza teórico – práctica, etcétera) lo permitan. Las unidades de aprendizaje tendrán la misma duración en horas y el mismo número de créditos, y sólo lo aprovecharán los estudiantes regulares.

Tabla 22. Unidades de Aprendizaje en Período Intensivo

Área de Formación	Unidades de Aprendizaje	Semestre
Enfermería	---	---
Biopsicosocial	1. Psicología 2. Ética Profesional y Legislación en Enfermería 3. Medicina Tradicional	2° 2° 6°
Salud Enfermedad	1. Salud Pública y Economía 2. Salud Mental y Psiquiatría 3. Salud en el Trabajo	3° 5° 7°
Metodológica	---	--
Optativa	1. Optativa 1 2. Optativa 2 3. Electiva Profesional	6° 7° 8°

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

Curso de Inducción

La propuesta de Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, incluye un programa de Inducción que se realiza con los aspirantes, después de aprobar el proceso de selección (EXANI-II) de CENEVAL, que tiene como propósito, sensibilizarlos con respecto de su decisión sobre la elección del campo profesional de enfermería y su compromiso con el contexto social de la salud. Además, facilita la integración del estudiante a la escuela y al programa académico de la Licenciatura en Enfermería.

Está organizado en cinco componentes: examen psicosocial, entrevista, visitas a instituciones de salud, recorrido por el Campus Norte (Chamilpa) y la presentación de contenidos relacionados con el perfil del investigador, la metodología de trabajo de enfermería, la enfermería como profesión de éxito o riesgo, las relaciones interpersonales, las estrategias de aprendizaje para estudiantes universitarios, el contexto de salud en el ciclo vital y el contexto institucional.

El componente de la presentación de contenidos tiene una duración de 90 horas en aula y 90 horas de estudio independiente, durante un período de tres semanas, con un horario de 8:00 a 14:00 hrs. Además, se trabaja 10 horas en aula, en los demás componentes.

Lo anterior permite tener un acercamiento a los ámbitos del cuidado de enfermería y al contexto del aprendizaje, lo que promueve un mejor rendimiento escolar y la integración del portafolio de evidencias.

6.3 Vinculación

Campos Clínicos

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009 está diseñado para que el estudiante se vincule con su entorno social y profesional durante su formación, manteniendo desde el primer semestre, una vinculación con el contexto familiar, social e institucional.

Durante las Etapas Disciplinar y Terminal, el estudiante establece una vinculación con: el entorno social y profesional, las familias, los integrantes de las comunidades, los campos clínicos de las diferentes instituciones de salud y educativas del sector público, con las que se tiene convenios de colaboración.

La Escuela cuenta con un programa para los campos clínicos, que son los escenarios reales donde se desarrollan, fortalecen y aplican conocimientos, habilidades, actitudes y valores que promueven el desarrollo de las competencias profesionales; además del compromiso social en todos los ámbitos de intervención del profesional de Enfermería y se define su proyecto de vida y carrera.

Por lo tanto, los estudiantes realizarán prácticas profesionales y estancias en instituciones de salud como: IMSS, ISSSTE, Hospital del Niño Morelense, Hospital General José G. Parres, Instituciones de Asistencia (asilos, DIF y otros) e Instituciones educativas como: escuelas primarias y secundarias a través del IEBEM, así como en ayuntamientos municipales de Cuernavaca, Jiutepec, Huitzilac y lugares circunvecinos; donde aplica y desarrolla con sentido ético, las competencias profesionales aprendidas.

Todas estas actividades académicas, cuentan con profesores para los campos clínicos y enfermeras tutoras asignadas por las propias instituciones del sector salud.

Servicio Social

El Servicio Social es un espacio formativo, donde los estudiantes realizan actividades dentro de un proyecto interinstitucional que pretende dar respuesta a los problemas sociales del entorno inmediato, colaborando o asumiendo responsabilidades en sus distintos roles de desempeño profesional como proveedora del cuidado, administradora y gestora, docencia, investigación con organizaciones e instituciones prestadoras de servicios para salud. Enfatizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la educación para salud.

El Servicio Social está apegado a la normatividad de la UAEM, al Reglamento de la *Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional Relativo al Ejercicio Profesional de las Profesiones en el Distrito Federal*, a la *Ley General de Educación*, a la *Ley General de Salud* y demás disposiciones aplicables, según el proyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA3-2006, Educación en Salud, para la utilización de campos clínicos para las prácticas clínicas y el servicio social de enfermería, que lo define como un conjunto de actividades teórico-prácticas, con carácter temporal y obligatorio que realizan los estudiantes de una carrera profesional o técnica, consistente en la prestación de servicios que redunden en beneficio de la sociedad, como parte de su formación integral y como una etapa previa a la obtención del título profesional.

El Servicio Social forma parte del mapa curricular y se le asignan 15 créditos. El estudiante lo realizará después de haber cubierto el total de las Unidades de Aprendizaje y es un requisito indispensable para la obtención del Título Profesional. El otorgamiento de plazas se llevará a cabo en un evento público, como parte del Programa de Servicio Social interinstitucional y está vinculado estrechamente con el Sector Salud del Estado de Morelos: IMSS, ISSSTE y las instituciones de la SSM.

6.4 Asignación del Sistema de Créditos

El sistema de créditos, aspecto clave retomado de la ANUIES, específicamente de la *Declaración de Villahermosa* (1971) y del *Acuerdo de Tepic* (1972), es la base de la propuesta del plan de estudios de enfermería 2009. La ANUIES define al crédito como una unidad de valor o puntuación de las asignaturas y expresa cuantitativamente el trabajo académico efectuado por el estudiante. El valor depende del tipo de actividad desarrollada. El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería consta de 438 créditos es decir, a las clases teóricas le corresponden dos créditos por una hora de clase/semana/ciclo; a las clases prácticas, un crédito por una hora de clase/semana/ciclo y se asignan 9 créditos a las actividades de apoyo comunitario, actividades científico, socioculturales y/o deportivas y al servicio social, 15 créditos.

La seriación obligatoria de las unidades de aprendizaje que integran el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería Basado en Competencias Profesionales 2009, se muestra a continuación en la Tabla 23:

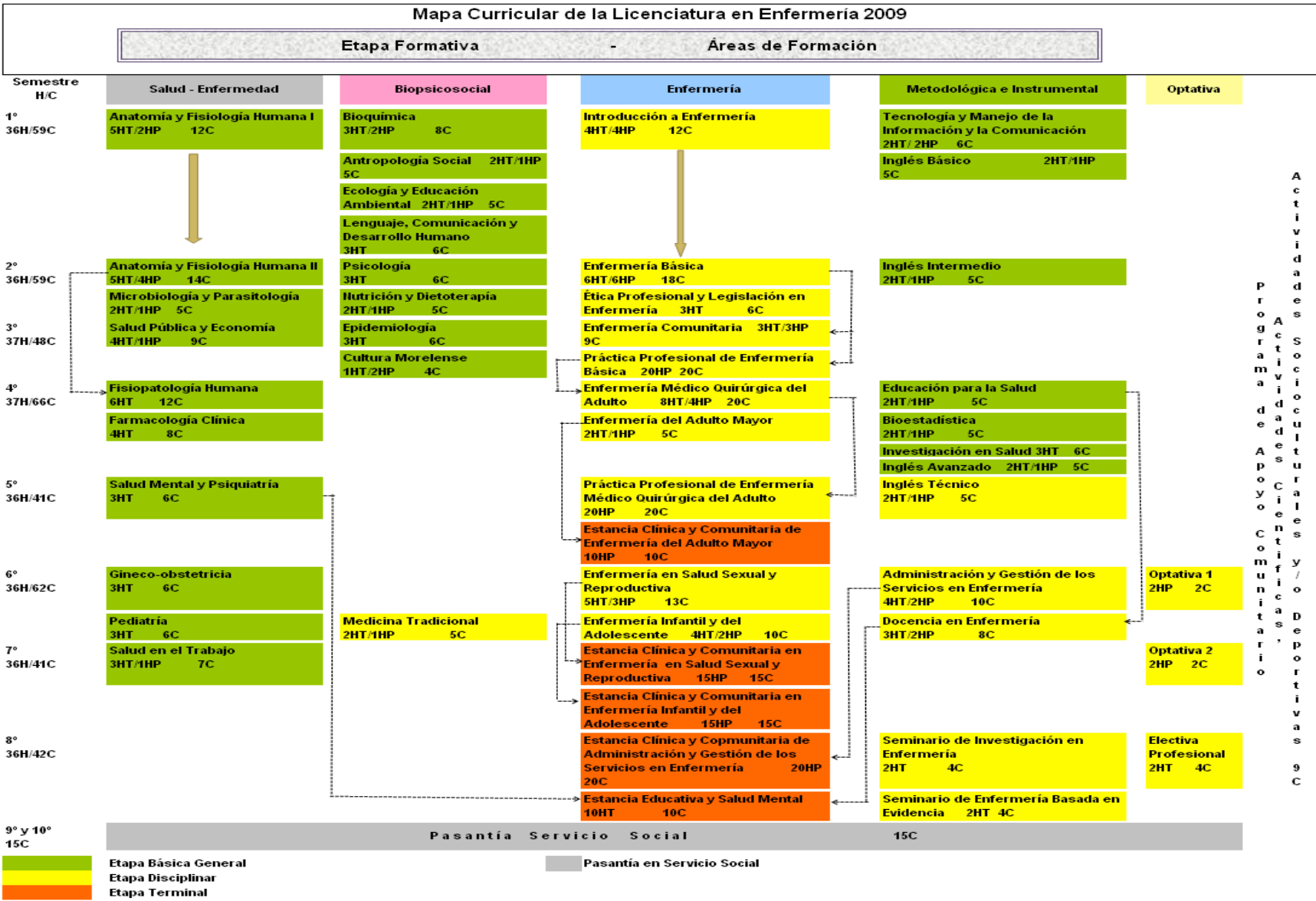
Tabla 23. Seriación obligatoria e indicativa

Seriación Obligatoria	
Para cursar:	Es requisito aprobar:
Enfermería Básica	Introducción a Enfermería
Anatomía y Fisiología Humana II	Anatomía y Fisiología Humana I
Seriación Indicativa	
Para cursar:	Se recomienda aprobar:
Fisiopatología Humana	Anatomía y Fisiología Humana II
Práctica Profesional de Enfermería Básica Enfermería Comunitaria	Enfermería Básica
Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	Práctica Profesional de Enfermería Básica
Práctica Profesional de Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto	Enfermería Médico Quirúrgica del Adulto
Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería del Adulto Mayor	Enfermería del Adulto Mayor
Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva
Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería Infantil y del Adolescente	Enfermería Infantil y del Adolescente
Estancia Clínica y Comunitaria de Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería
Docencia en Enfermería	Educación para la Salud
Estancia Educativa y Salud Mental	Docencia en Enfermería Salud Mental y Psiquiatría

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

7. Mapa Curricular

El mapa curricular presenta, en forma esquemática, la programación de ocho semestres agrupados en las tres etapas formativas (Básica General, Disciplinar y Terminal) y las horas totales (Teoría–Práctica y Créditos). Incluye el Servicio Social y señala los casos donde hay seriación, obligatoria e indicativa, entre las Unidades de Aprendizaje.



8. Programas de Estudio

Los programas de estudio, son las Unidades de Aprendizaje y se incluyen en el Anexo.

Están conformados por:

- I. Datos de identificación de la Unidad de Aprendizaje: nombre del curso, clave, etapa formativa, área de formación, modalidad (cursos, seminarios y estancias), carácter, tipo, semestre, seriación (en su caso), unidades de aprendizaje antecedente y/o consecuente, fecha de elaboración y fecha de impartición, horas semana, (teóricas y prácticas), horas semestre, créditos, nombre, firma y perfil del docente.
- II. Descripción de las competencias a desarrollar en la Unidad de Aprendizaje.
- III. Objetivo general.
- IV. Contenidos temáticos.
- V. Criterios de evaluación.
- VI. Requisitos de acreditación.
- VII. Bibliografía básica.
- VIII. Bibliografía complementaria.
- IX. Distribución de los contenidos de la Unidad de Aprendizaje: número de horas, contenidos temáticos, experiencias de aprendizaje del estudiante, indagación y/o investigación, estrategias de enseñanza docente, parámetros de evaluación, recursos didácticos.

9. Sistema de Enseñanza

La propuesta curricular de la Licenciatura en Enfermería se ha diseñado con base en los principios constructivistas, la flexibilidad curricular y el Modelo de Formación Universitaria Basado en Competencias Profesionales.

La operación didáctica del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, está centrada en el aprendizaje del estudiante, donde el docente diseña estrategias de enseñanza y maneja técnicas de aprendizaje orientadas a la formación de competencias profesionales:

Aprendizaje orientado a proyectos. Es un aprendizaje eminentemente basado en la experiencia del ser humano, pues se aprende al hacer y al reflexionar sobre lo que se hace. Es factible para la integración del conocimiento y la generación de un proyecto específico.

Aprendizaje basado en problemas. Consiste en el planteamiento de una situación problema; su construcción, análisis y/o solución, constituye el tema central de la experiencia donde la enseñanza promueve deliberadamente el proceso de indagación y resolución del problema en cuestión con una amplia aplicación para el desarrollo conceptual básico en las unidades de aprendizaje, de las etapas formativas Básica General, Disciplinar y de Énfasis. Dependiendo del diseño y complejidad del problema, puede ser implementado desde el inicio de los ciclos escolares de la carrera.

Aprendizaje situado. Plantea una relación entre el aprendiz y el contexto con una connotación situacional; se centra en prácticas educativas reales con un impacto social del aprendizaje basado en la pertinencia y asume la responsabilidad de fortalecer la identidad significativa, motivada y auténtica de las prácticas educativas o en los intercambios colaborativos que se promueven entre los participantes. En dicha concepción, se recaba una serie de metodologías documentadas con enfoques situados que se realizan en torno al desarrollo de proyectos, la solución de problemas, el estudio de casos que se encuentran dirigidos y al servicio de la comunidad (Díaz Barriga 2006).

Aprendizaje en servicio. Los estudiantes aprenden y se desarrollan por medio de su participación activa en experiencias de servicio organizadas y vinculadas con las necesidades de una comunidad.

Aprendizaje colaborativo y cooperativo. El aprendizaje colaborativo permite que los estudiantes aprendan a establecer objetivos y metas comunes para realizar un trabajo en equipo, donde se haga evidente el esfuerzo individual. El aprendizaje cooperativo está orientado al éxito o producto del trabajo en equipo.

Aprendizaje basado en tareas. Se entiende por tarea, cuando el aprendiz utiliza los conocimientos previos para construir otros y/o, aplicarlos en situaciones nuevas. Las fases son: a) trabajo previo a la tarea, b) tarea propiamente dicha y c) análisis, reflexión y práctica en el aula.

Aprendizaje por estudio de casos. Plantea una situación-problema que se expone al estudiante para que éste desarrolle propuestas conducentes a su análisis o solución, en un formato con antecedentes simulados o reales, donde los estudiantes toman conciencia del contenido y su trascendencia en la realidad.

Lo anterior se realiza a través de cursos, seminarios, talleres, laboratorios, prácticas profesionales y estancias en campos comunitarios y clínicos: hospitalarios, instituciones educativas y de asistencia social. Además, se establecen las tutorías universitarias y la movilidad académica, sea nacional e internacional, tanto de docentes como de estudiantes, fomentando la internacionalización del currículum.

En la Tabla 24 se describen, a continuación, las funciones que corresponden a los estudiantes y docentes, en cada estrategia de aprendizaje.

Tabla 24. Funciones del Estudiante y del Profesor según la Estrategia de Aprendizaje

Estrategia	Función del estudiante	Función del profesor
Aprendizaje orientado a proyectos	<p>Organiza y planea el tiempo y los recursos de aprendizaje.</p> <p>Da una solución práctica a una situación a través del diseño y desarrollo de un proyecto.</p> <p>Aplica de forma práctica y rigurosa los conocimientos de diversas disciplinas.</p> <p>Pone en práctica las actitudes y habilidades de un profesionista comprometido con su entorno.</p>	<p>Identifica el proyecto.</p> <p>Planea la intervención de los estudiantes.</p> <p>Facilita y motiva la participación de los estudiantes.</p>
Aprendizaje basado en problemas	<p>Colaborativa e individual: <i>Identifica y define el problema.</i></p> <p>Busca y selecciona los conocimientos necesarios para resolverlo y propone soluciones.</p> <p>Contribuyen todos los miembros del grupo en el proceso de análisis y la solución del problema.</p> <p>Ofrecen una argumentación rigurosa de las aportaciones individuales al grupo.</p> <p>El trabajo de grupo se orienta hacia el desarrollo de las habilidades básicas del <i>aprender a aprender</i></p>	<p>Asesoría</p> <p>Seguimiento a las actividades.</p> <p>Desarrollo de las habilidades del trabajo individual y colaborativo.</p> <p>Fomenta el aprendizaje autodirigido y autoregulado.</p>
Aprendizaje situado	<p>Adaptación, mediante un proceso de participación continua, en la que integra la enseñanza en el aula y en el entorno.</p> <p>Los aprendices acceden a la cultura de su grupo mediante el contacto con los expertos.</p> <p>Resuelve problemas cuando se establecen analogías entre lo que aprenderán y el ambiente real.</p> <p>Participa en proyectos que vislumbren cambios sociales.</p> <p>Participación democrática y organización social y política.</p>	<p>Promueve situaciones similares a la vida cotidiana y comunitaria.</p> <p>Provee un contexto situado para la resolución compleja y realista de problemas.</p> <p>Elabora, propone y transmite pautas de comportamiento y de intervención en situaciones reales.</p>

Estrategia	Función del estudiante	Función del profesor
Aprendizaje en servicio	<p>Aprendizaje <i>in situ</i> con experiencias de aprender sirviendo.</p> <p>Proveedor de servicios</p> <p>Participación activa en la comunidad en coordinación con la unidad académica o institución social.</p> <p>Emplea los conocimientos y habilidades recién adquiridas en situaciones de la vida real y en beneficio de su propia comunidad.</p> <p>Fomenta un sentido de responsabilidad y un cuidado hacia los demás.</p> <p>El servicio se realiza <i>con</i> miembros de la comunidad.</p> <p>Realiza un área de competencia determinada.</p>	<p>Organiza y estructura oportunidades educativas de acuerdo al programa educativo.</p> <p>Asesor y tutor</p> <p>Propicia la reflexión, reciprocidad, colaboración y diversidad.</p> <p>Fortalece la enseñanza al extender el aprendizaje del estudiante más allá del aula dentro de la comunidad.</p> <p>Promueve el dominio moral, político e intelectual en el aprendizaje en el servicio.</p>
Aprendizaje colaborativo y cooperativo	<p>Administra su tiempo, tareas y proyectos.</p> <p>Promueve y respeta la colaboración de todos y cada uno de los integrantes del grupo.</p> <p>Adquiere, construye y transfiere el conocimiento.</p> <p>Genera conclusiones con base en el consenso y discusión.</p>	<p>Permite que el grupo utilice las técnicas grupales básicas y que los miembros aprendan los procedimientos requeridos.</p> <p>Fomenta la interdependencia entre los miembros del grupo.</p> <p>Apoya a los estudiantes a formular lo que saben e integrarlo con lo que están aprendiendo.</p> <p>Promueve el razonamiento a través de los métodos analógicos, deductivo, inductivo, dialéctico y abductivo.</p>
Aprendizaje basado en tareas	<p>Analiza temáticas realizando actividades de clasificación, identificación y aplicación.</p> <p>Pone en práctica lo que sabe de la enfermería; adquiere nuevas competencias y desarrolla una gama de estrategias con el fin de mejorar las competencias.</p> <p>Atención centrada en el contenido y el logro del objetivo de la tarea.</p>	<p>Da valor a la información y experiencias que aportan los estudiantes.</p> <p>Comparte conocimientos, experiencias y puntos de vista.</p> <p>Aprovecha el material auténtico, adaptado a las necesidades de los participantes en la interacción.</p> <p>Incentiva el desarrollo de competencias necesarias para la ejecución de tareas ligadas a un contexto real.</p>

Estrategia	Función del estudiante	Función del profesor
Aprendizaje por método de caso	Establece un método para buscar causas, consecuencias y soluciones en un hecho concreto. Discute y reflexiona el caso. Presenta propuestas adecuadas. Elabora sus propias conclusiones.	Elabora preguntas que soporten un análisis riguroso y un proceso de toma de decisiones. Establece comunicación asertiva. Clarifica ideas. Elabora casos reales o dilemas éticos que permita al estudiante utilizar los conocimientos adquiridos.

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

En la Tabla siguiente se muestran los momentos de intervención pedagógica, establecido en la operación didáctica.

Tabla 25. Intervención pedagógica

Momentos	Acciones
Planeación	Planeación didáctica: Programas del docente y del estudiante
Desarrollo	Estrategias didácticas: Métodos y técnicas de enseñanza y aprendizaje
Evaluación	Juicios de valor: Instrumentos y criterios

Fuente: elaborada por la Comisión Integración Curricular.

En la formación por competencias profesionales, la tutoría es considerada como una estrategia para la formación integral del estudiante, cuyo propósito es promover un acompañamiento y una orientación, por parte de los profesores de tiempo completo (PTC) y por horas (PTP), para lo que se ha elaborado el *Programa de Acción Tutorial* en el que se plantea un acompañamiento individual o grupal según las necesidades de los estudiantes.

La tutoría será impartida por las PTC y PTP a los estudiantes del primer ciclo, los estudiantes sobresalientes, con bajo rendimiento, en peligro de deserción, con potencial de investigación, los becados por PRONABES y por el H. Ayuntamiento Municipal, así como a los estudiantes de los ciclos posteriores que la necesiten, con la finalidad de apoyar el éxito en su trayectoria escolar, disminuir la deserción y el rezago escolar.

Marco psicopedagógico

El Plan de Estudios 2009 de la Licenciatura en Enfermería, en el ámbito del enfoque por competencias y desde el constructivismo social y holístico, considera al estudiante con una serie de atributos: saberes prácticos, teóricos y formativos, valores y contextos. Al individuo como una construcción propia, que se va realizando como resultado de la transformación interna y la interacción con el medio ambiente; y al conocimiento como una construcción que él mismo hace. En este contexto, se conceptualizan los elementos de la formación profesional de enfermería (Díaz Barriga, 2006; Díaz Barriga y Hernández Rojas, 2006):

Educación. Proceso que desarrolla y fortalece las competencias cognitivas, técnicas y formativas, incluyendo el manejo de las emociones que forman al individuo para la vida en sociedad.

Profesor. Mediador entre el conocimiento y el aprendizaje, realiza una praxis educativa; posee conocimientos disciplinares y psicopedagógicos que lo habilitan para propiciar aprendizajes significativos empleando estrategias que promueven el pensamiento reflexivo y crítico en el estudiante, y evalúa las condiciones que posibilitan la transferencia de las competencias a situaciones nuevas, además de fortalecer la capacidad para percibir nuevas representaciones y organizaciones de información simbólica y visual.

Estudiante. Sujeto del proceso educativo con capacidades, potenciales, intereses propios y una situación cultural, capaz de influir en su entorno.

Aprendizaje. Implica la apropiación de los saberes de una cultura mediante la construcción y reconstrucción de los mismos, en una perspectiva sociocultural, que le permite aplicar los conocimientos, desarrollar las habilidades, formarse actitudes y valores que le dan un sentido a su ser y actuar en la vida.

Enseñanza. “Proceso continuo de negociación de significados, de establecimientos de contextos mentales compartidos, fruto y plataforma a la vez, de este proceso de negociación” (Coll y Solé, 1990).

Evaluación. Tiene una relación estrecha con el proceso de enseñanza y aprendizaje, generando respuestas respecto del logro activo de tareas complejas y significativas, usando el conocimiento previo y las habilidades significativas para resolver problemas reales. Se reconoce como un proceso integral, sistemático y continuo de valoración cualitativa y cuantitativa basado en los objetivos de aprendizaje.

Pertinencia e innovaciones

La propuesta curricular (Díaz Barriga, 2008) para la Licenciatura en Enfermería, está centrada en el aprendizaje del estudiante como una premisa de la formación universitaria, donde la función del profesor es: estimular y promover aprendizajes más significativos; usar contenidos congruentes con su propia complejidad, situación, contexto y entorno académico de la profesión y, flexibilidad curricular por competencias profesionales que articulan los conocimientos, habilidades, actitudes y valores de la formación con la práctica profesional real, que se conocen como enseñanza y aprendizaje situados bajo un sistema de créditos y un programa de tutorías. Además, se encuentra organizado por ciclos, con unidades de aprendizaje que presentan las características siguientes:

- Dan respuesta a una demanda social de educación
- Se centran en el aprendizaje del estudiante
- Orientan la práctica docente hacia el aprendizaje del estudiante
- Basadas en el desarrollo de competencias profesionales
- Fomentan el aprendizaje autónomo
- Favorecen el trabajo en equipo
- Ubican los contenidos en el entorno, el contexto y la situación de la atención de enfermería
- Desarrollan una visión crítica, integral, ética y de protección al medio ambiente
- Se articulan con los programas de tutorías y asesorías
- Respetan el Sistema de Asignación de Créditos

- Incorporan el Servicio Social dentro del mapa curricular (para beneficiar a las estudiantes con el seguro facultativo)
- Fortalecen la participación, en el área de conocimiento, como programa científico práctico
- Son congruentes con las necesidades sociales de salud y exigencias de la profesión
- Propician la movilidad estudiantil y docente
- Vinculan la docencia con la investigación y la extensión
- Ofrecen a los estudiantes, conferencias y pláticas sobre sus conocimientos y experiencias, para que concluyan sus estudios con una sólida formación profesional

10. Evaluación del Aprendizaje

Para la evaluación del aprendizaje, en las tres etapas formativas (Básica General, Disciplinaria y Terminal), de la propuesta de Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, se proponen los siguientes criterios que conforman una evaluación integral, para el desarrollo de:

Actividades en el aula: presentación personal (imagen personal), asistencia y puntualidad. Interés en las actividades que se realizan, actitudes asertivas, participación individual y grupal con exposición de temas y trabajo colaborativo de manera que fomente el estudio; confrontación de sus ideas y presentación ante un público; exámenes parciales y finales de forma oral o escrita; solución de problemas para vincular la teoría con la práctica, de tal manera que propicie el pensamiento lógico y reflexivo acerca de la calidad del cuidado; elaboración de esquemas, mapas mentales y conceptuales, base de datos; análisis teórico de las bases conceptuales de las intervenciones de enfermería; avances de la indagación y/o investigación que permitirán el desarrollo de la capacidad analítica-sintética, redacción y profundización en los contenidos de las competencias.

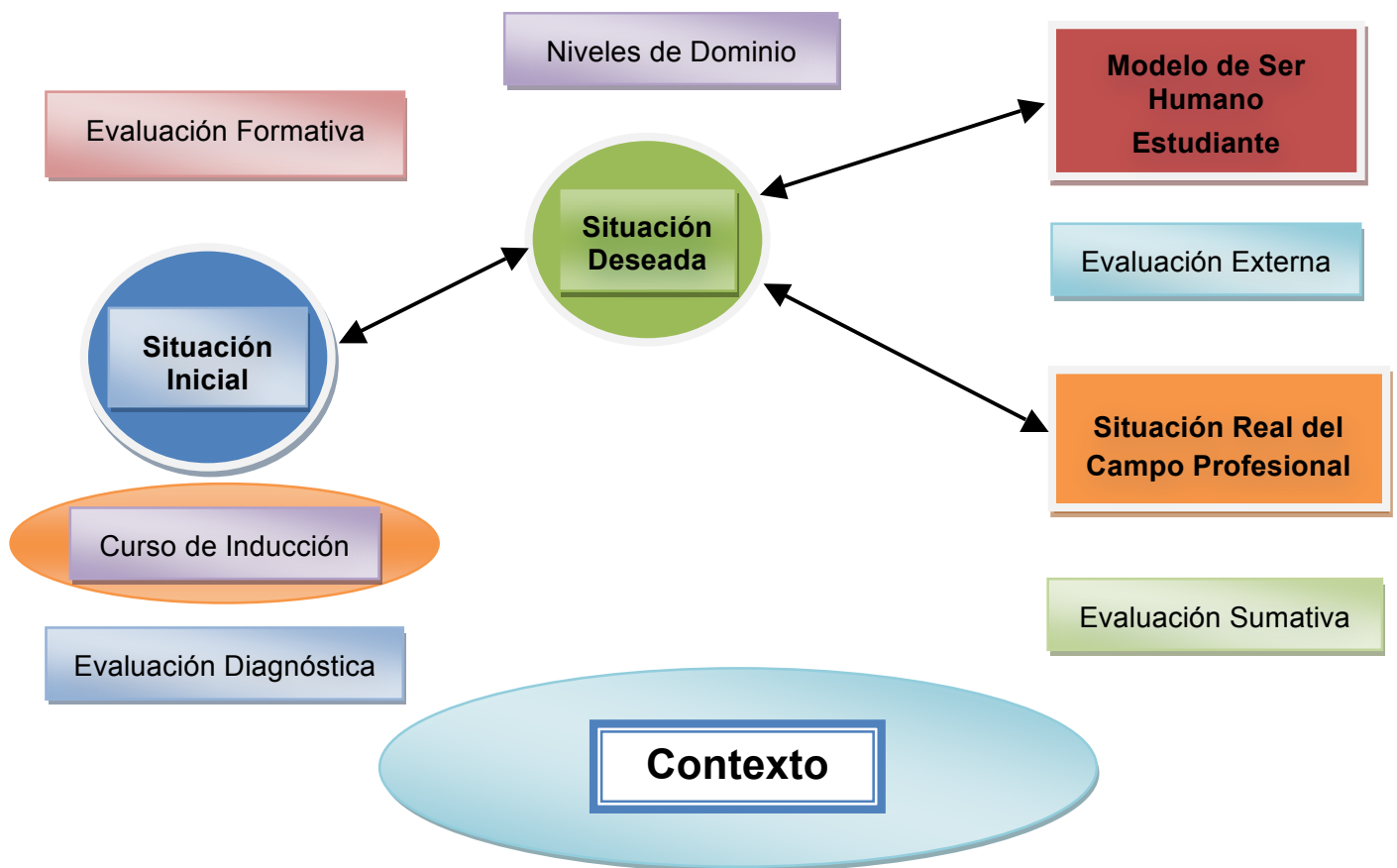
Actividades en el laboratorio: presentación personal (imagen personal), asistencia y puntualidad. Interés en las actividades que se realizan, actitudes asertivas, participación individual y grupal; demostración y devolución de procedimientos, entrega de prácticas de laboratorio.

Actividades en campo clínico: presentación personal (imagen personal), asistencia y puntualidad, interés en las actividades que se desarrollan, actitudes asertivas; participación individual y grupal, plan de actividades, valoración de enfermería al paciente y a la comunidad, diagnósticos de la familia, diagnósticos de salud comunitaria, diagnósticos al personal en empresas; plan de cuidados, proceso de enfermería fundamentado en un modelo o teoría; proceso administrativo, reporte de prácticas profesionales en los campos clínicos, diario de experiencias clínicas, prácticas de campo, manual administrativo, visitas guiadas y servicio social.

Actividades de estudio independiente: revisiones bibliográficas, fichas de trabajo, protocolo de investigación, plan de negocios, diseño de proyectos (programas de educación para la salud, calidad del cuidado), ensayo (crítico y propositivo).

La evaluación integral, en la propuesta del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, destaca la importancia de la aplicación de conocimientos y habilidades en el contexto de una situación real, con un desempeño significativo, en situaciones y escenarios que permiten valorar el logro y el nivel de comprensión que los estudiantes han alcanzado, así como al solucionar o intervenir en asuntos de pertinencia y trascendencia personal y social; es decir, lo que han aprendido (pertinencia) tiene relación con su vida personal (trascendencia personal), y su desempeño profesional (trascendencia social). Como se muestra en la siguiente figura:

Figura 3. Evaluación Basada en Competencias Profesionales



Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricula, a partir de los materiales del *Taller de Formación Universitaria Basada en Competencias Profesionales en el área de la salud*.

La premisa central de una evaluación auténtica es que hay que evaluar los aprendizajes contextualizados (Díaz Barriga y Hernández, 2002), donde el estudiante resuelva tareas complejas y genuinas, mientras usa sus conocimientos previos, el aprendizaje reciente y las habilidades significativas para la solución de los problemas reales, es decir, se enfoca en su desempeño.

Al respecto, Airasian (2001) describe cinco dominios de evaluación del aprendizaje basados en el desempeño: adquisición y aplicación de conceptos; habilidades de comunicación, psicomotrices, afectivas, sociales y actividades atléticas. Asimismo, los docentes consideran las emociones, sentimientos, valores, actitudes y habilidades diversas de los estudiantes y determinan si son satisfactorios en términos generales, al realizar los reportes del desempeño académico.

Entre las estrategias para la evaluación auténtica y centrada en el desempeño se mencionan: portafolio de evidencias (de conocimiento, de proceso y de producto), pautas de observación y/o autoevaluación de una ejecución, pruebas situacionales, registros observacionales y anecdóticos, diarios de clase, listas de cotejo, rúbricas y tutoría clínica. Estas estrategias permiten a los estudiantes, practicar reflexivamente, pensar y aprender significativamente, así como explorar el aprendizaje de distintos tipos de contenido (conceptual, procedimental y estratégico). En la práctica suele darse el uso combinado de estas estrategias.

Las Rúbricas (Matriz de Valoración)

Las rúbricas son guías o escalas ordinales de evaluación donde se establecen niveles progresivos de dominio del desempeño que una persona muestra respecto de un proceso determinado. Son estrategias que apoyan al docente, tanto en la evaluación como en la enseñanza de elaboración de proyectos, producción oral y escrita, así como en las investigaciones y el trabajo práctico de los estudiantes e implican un juicio de valor acerca de la calidad de trabajo realizado por los estudiantes, el cual puede ser perfectible, ya que se ajusta de acuerdo con las situaciones presentadas en la práctica.

Las rúbricas se pueden compartir en la clase, permitiendo al docente enseñar al grupo los atributos deseables de una presentación oral o escrita, asimismo, podrá

modelar o retroalimentar los desempeños esperados, mientras que el estudiante ofrece elementos para autoevaluarse y regular su aprendizaje.

Algunas razones válidas para utilizar las rúbricas en la enseñanza y evaluación:

- Incrementan el sentido de responsabilidad y la autodirección de los estudiantes.
- Permiten mejorar y supervisar el desempeño del estudiante, al establecer expectativas claras y criterios concisos.
- Consolidan estrategias para la autoevaluación y evaluación de pares.
- Retroalimentan a los estudiantes acerca de sus fortalezas y sus debilidades.

El docente puede ajustar las rúbricas a las características de grupos heterogéneos, donde se presentan diferentes niveles de dominio del desempeño, considerando las necesidades educativas de los estudiantes.

Portafolio de evidencias

Este instrumento de evaluación del aprendizaje y enseñanza nos permite valorar lo que los estudiantes hacen, no sólo lo que dicen que hacen o lo que creen saber, sino que permite identificar el vínculo de coherencia entre los saberes conceptual y procedimental, de forma cualitativa.

Airasian (2001), Arends (2004) o Mc Keachie (1999), definen al portafolio como una selección o colección de trabajos académicos que los estudiantes realizan en el transcurso de un ciclo y se ajustan a un proyecto de trabajo; también se denomina “método de carpeta”.

Los trabajos que integran un portafolio, son de diversa índole: ensayos, series de problemas resueltos, exámenes, tareas extra-clase, proyectos específicos, trabajos colectivos, comentarios a lecturas realizadas, autorreflexiones, entre otros. Según Cooper (1999), los dos tipos más comunes de portafolios son el que se conforma con “Los mejores trabajos” del estudiante y el que demuestra “el crecimiento y progreso en el aprendizaje”.

El portafolio permite que el profesor realice lo siguiente:

- Supervisar el avance de los estudiantes durante el ciclo educativo, evaluando su propio trabajo identificando sus logros y problemas.
- Informar a otros profesores acerca de lo apropiado del currículo, a fin de planear los cambios pertinentes.
- Construir instrumentos múltiples para la evaluación del aprendizaje estableciendo criterios e indicadores.
- Integrar el elemento autoevaluativo del aprendizaje, desarrollando en el estudiante, procesos de reflexión y autocrítica.
- Evaluar la docencia impartida y planear cambios para mejorar la enseñanza.
- Retroalimentar el enfoque de la enseñanza para subsanar deficiencias en los estudiantes.

Los portafolios de evidencia se clasifican en: formato impreso (documentos), electrónico o digital y lista de cotejo (*check list*).

El **portafolio en formato impreso** incluye, como su nombre lo indica, los testimonios documentales de las evidencias de desempeño como ensayos, reportes de avance de investigación, etcétera.

En el **portafolio electrónico** se almacena digitalmente en el disco duro de la computadora o en una unidad de memoria: información, imágenes, fotografías, videos, entre otros recursos, aprovechando las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

El portafolio, tipo **lista de cotejo**, es un documento donde se le permite al estudiante, en el aula o en los campos clínicos, comprobar las tareas que debe completar para realizar un procedimiento que forma parte del curso. En la estancia permite evaluar el procedimiento en un escenario real, donde al estudiante se le

incentiva y retroalimenta su aprendizaje, así como el dominio de sus competencias para el logro de los objetivos.

Criterios de evaluación del portafolio de evidencia. Cada evidencia se evaluará de acuerdo con los siguientes puntos: No Acredita (cinco), Deficiente (seis), Regular (siete), Bien (ocho), Muy Bien (nueve) y Excelente (diez). Los parámetros de valoración están definidos en función de: oportunidad en la entrega, calidad de las evidencias, manejo del aparato crítico, pertinencia y dominio de los contenidos.

Exámenes de solvencia académica

Este procedimiento de evaluación del aprendizaje permite que los estudiantes presenten evidencias de sus conocimientos, mediante criterios de suficiencia, pertinencia y coherencia entre los saberes conceptual y procedimental, de forma cualitativa y cuantitativa. Con este tipo de examen, el estudiante, que cuenta con el dominio de las competencias profesionales correspondientes a una Unidad de Aprendizaje, tiene la oportunidad de aprobar anticipadamente dicha unidad. Se ofrecen en el período de verano.

La evaluación de las Unidades de Aprendizaje se realizará de acuerdo con lo establecido en el Artículo 5° de la Ley Orgánica y el Reglamento de Exámenes de la UAEM, relacionado con los principios de libertad de cátedra, libre examen y discusión de ideas.

11. Mecanismos de Ingreso, Permanencia y Egreso.

Mecanismos de Ingreso

La Escuela de Enfermería se sujetará a la programación de los procesos selectivos y de inscripción de la UAEM.

Ingreso

Para ingresar a la Licenciatura de Enfermería se deberá:

- Presentar y aprobar el Examen de Selección correspondiente (hoy en día se aplica el EXANI-II del CENEVAL), con la puntuación mínima establecida por la UAEM
- Presentar el Examen Psicosocial y asistir a la Entrevista Personal
- Participar en el Curso de Inducción, posterior a la selección de la UAEM
- Redactar una Carta de Exposición de Motivos

Para ingresar a la Licenciatura de Enfermería, se deberá realizar el trámite de inscripción de acuerdo con los requisitos establecidos por la Dirección de Servicios Escolares y de la Escuela de Enfermería:

- Entregar el original y una fotocopia del Certificado de Secundaria, de una institución oficial o con RVOE
- Entregar el original y una fotocopia del Certificado de Bachillerato, de una institución oficial o con RVOE
- Entregar una copia certificada y una fotocopia del Acta de Nacimiento
- Entregar el recibo de pago y/o comprobante de beca
- Entregar las fotografías solicitadas por la Dirección de Servicios Escolares
- Realizar el trámite de inscripción de acuerdo con los requisitos de la UAEM
- Presentar los demás documentos que se establezcan
- Entregar Carta Compromiso firmada del estudiante
- Entregar el Plan de Vida y Carrera

Mecanismos de Permanencia

Los elementos que el estudiante de la Escuela de Enfermería requiere cumplir para mantenerse vigente dentro de la matrícula de la Universidad son de dos tipos:

El primero, corresponde a los requerimientos administrativos y el segundo se refiere a los aspectos académicos que exige el Plan de Estudios, como: disponibilidad y tiempo suficiente para realizar sus actividades académicas; uniformes para asistir a los laboratorios de las áreas de enfermería y salud – enfermedad, de práctica profesional de enfermería comunitaria y estancia clínica, así como los gastos de traslado; adquisición de material bibliográfico (manuales, antologías y revistas, entre otros), equipo y material para el desempeño de habilidades técnicas y procedimentales.

Los estudiantes, también deben cumplir con los requerimientos teóricos/prácticos del Plan de Estudios 2009 y aprobar las Unidades de Aprendizaje, las cuales podrán ser cursadas hasta en dos ocasiones, en caso de no ser aprobadas, el estudiante causará baja. En el caso de las Unidades de Aprendizaje de naturaleza práctica (Prácticas Profesionales y Estancia), durante el período de receso entre los ciclos escolares, el estudiante podrá recuperar las actividades en campos clínicos que no haya cubierto, siempre y cuando haya entregado las evidencias relacionadas con dichas actividades.

Por otra parte, el estudiante podrá darse de baja temporal un ciclo escolar, si así lo solicita, y hasta por un año (en casos justificados, que acuerda el H. Consejo Técnico). Los estudiantes deberán acreditar las Unidades de Aprendizaje antecedentes, requisito obligatorio para continuar con las consecuentes, así como cumplir la secuencia de las Unidades de Aprendizaje de la seriación indicativa. También podrán acreditar Unidades de Aprendizaje mediante exámenes de suficiencia al inicio de cada ciclo escolar, de acuerdo con los criterios establecidos por la institución, con la orientación de la Academia de profesores, según el área en que esté ubicada la unidad de aprendizaje.

Con base en el Artículo 85º, del Capítulo IV de las Bajas de los Alumnos del Compendio de Legislación Universitaria, se procederá a dar de baja definitiva cuando el estudiante incurra en cualquiera de las situaciones que se señalan a continuación:

- I. Por renuncia escrita del interesado
- II. Por no haberse inscrito en el periodo escolar correspondiente, con las excepciones establecidas en los Artículos 82º y 83º
- III. Por vencimiento del plazo máximo señalado por este Reglamento
- IV. Por reprobado dos o más unidades de aprendizaje, en el examen a título de suficiencia
- V. Cuando el estudiante haya entregado documentos falsos y/o no haya cumplido con los requisitos administrativos

La permanencia de los estudiantes dentro de la UAEM está determinada, en términos académicos y administrativos, por la normatividad vigente.

La Legislación Universitaria establece en el “Apartado Reglamento de Revalidación y Reconocimiento de Estudios” los trámites a seguir. Los aspirantes que la soliciten deben ser estudiantes regulares, tener una calificación mínima de ocho, previo cotejo de la validación de las unidades de aprendizaje, del programa académico equivalente.

Mecanismos de Egreso

Para que el egresado obtenga el Título correspondiente a la Licenciatura en Enfermería, deberá cumplir con los créditos y requisitos académicos siguientes:

- Aprobar el 100% de las Unidades de Aprendizaje (cursos)
- Haber realizado el Servicio Social
- Obtener la Carta de Liberación del Servicio Social por la Secretaría de Salud

Modalidades de Titulación de la Normatividad de la Legislación Universitaria:

Para obtener el Título de Licenciada (o) en Enfermería, deberá cumplir con lo establecido en el Artículo 3º del Reglamento de Titulación Profesional de la UAEM. En la Escuela de Enfermería, las modalidades aplicables son las siguientes:

1. Titulación Automática por Promedio.
2. Tesis y Examen Profesional.
3. Examen General de Egreso de Licenciatura (EGEL).
4. Titulación Automática por Conclusión de Estudios de Posgrado.
5. Memoria de Trabajo y Examen Profesional.
6. Diplomado para la Capacitación y Actualización Profesional.
7. Examen Profesional por Sinodales.

12. Transición curricular

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, basado en Competencias Profesionales, será aplicable al inicio del ciclo escolar inmediato, después de haber sido aprobado por el H. Consejo Universitario, en los siguientes casos:

1. Los estudiantes que iniciaron bajo la modalidad del Plan de Estudios 1997, concluirán sus estudios con el Plan vigente.
2. Los estudiantes que aún no han cubierto la totalidad de los créditos correspondientes, tendrán un tiempo perentorio de dos años, contado a partir del egreso de la última generación, a fin de regularizar su situación a través de exámenes de solvencia académica y de convenios específicos con las instituciones de salud para cubrir la estancia correspondiente si el caso lo amerita. Una vez cumplido este plazo, y cualquier caso no previsto será resuelto por el H. Consejo Técnico de la Escuela de Enfermería.

13. Operatividad y Viabilidad del Plan

Para integrar la propuesta del Plan de Estudios 2009, basado en Competencias Profesionales, se llevaron a cabo reuniones de trabajo y análisis con la participación de los docentes de la Escuela, los Profesores de Tiempo Completo y el H. Consejo Técnico, quienes aportaron sus conocimientos, experiencias y sugerencias para dicho propósito, previa sensibilización al cambio, con el fin de incentivar la participación del personal académico; además, se reestructuró el curso de inducción.

A continuación, se presenta la Tabla 26 con la operatividad semestral del programa del Plan de Estudios 2009.

Tabla 26. Unidades de Aprendizaje por Semestre

Clave	Primer Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E27 – 12STP	Introducción a Enfermería	4	4	8	8	4	12
01S 01 – 12STP	Anatomía y Fisiología Humana I	5	2	7	10	2	12
01B11 – 8STP	Bioquímica	3	2	5	6	2	8
01B17 – 5STP	Antropología Social	2	1	3	4	1	5
01M19 – 6STP	Tecnología y Manejo de la Información y Comunicación	2	2	4	4	2	6
01B13 – 5PTP	Ecología y Educación Ambiental	2	1	3	4	1	5
01B15 – 6ST	Lenguaje, Comunicación y Desarrollo Humano	3	0	3	6	0	6
01M23 – 5STP	Inglés Básico	2	1	3	4	1	5
	Subtotal	23	13	36	46	13	59

Clave	Segundo Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E28 – 18PPP	Enfermería Básica	6	6	12	12	6	18
02E36 – 6ST	Ética Profesional y Legislación	3	0	3	6	0	6
01S03 – 5STP	Microbiología y Parasitología	2	1	3	4	1	5

01S02 – 14PTP	Anatomía y Fisiología Humana II	5	4	9	10	4	14
01B16 – 6ST	Psicología	3	0	3	6	0	6
01B12 – 5PTP	Nutrición y Dietoterapia	2	1	3	4	1	5
01M24 – 5PTP	Inglés Intermedio	2	1	3	4	1	5
	Subtotal	23	13	36	46	13	59

Clave	Tercer Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E29 – 9PTP	Enfermería Comunitaria	3	3	6	6	3	9
02E30 – 20PPP	Práctica Profesional de Enfermería Básica	0	20	20	0	20	20
01S08 – 9ST	Salud Pública y Economía	4	1	5	8	1	9
01B14 – 6PT	Epidemiología	3	0	3	6	0	6
01B18 – 4STP	Cultura Morelense	1	2	3	2	2	4
	Subtotal	11	26	37	22	26	48

Clave	Cuarto Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E31 – 20PTP	Enfermería Médico – Quirúrgica del Adulto	8	4	12	16	4	20
02E33 – 5PTP	Enfermería del Adulto Mayor	2	1	3	4	1	5
01M21 – 5STP	Educación para la Salud	2	1	3	4	1	5

01M20 – 5STP	Bioestadística	2	1	3	4	1	5
01S04 – 12PT	Fisiopatología Humana	6	0	6	12	0	12
01S05 – 8PT	Farmacología Clínica	4	0	4	8	0	8
01M22 – 6ST	Investigación en Salud	3	0	3	6	0	6
01M25 – 5PTP	Inglés Avanzado	2	1	3	4	1	5
	Subtotal	29	8	37	58	8	66

Clave	Quinto Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E32 – 20PPP	Práctica Profesional de Enfermería Médico – Quirúrgica del Adulto	0	20	20	0	20	20
03E45 – 10PPP	Estancia Clínica y Comunitaria de Enfermería del Adulto Mayor	0	10	10	0	10	10
02M41 – 5PTP	Inglés Técnico	2	1	3	4	1	5
01S09 – 6PT	Salud Mental y Psiquiatría	3	0	3	6	0	6
	Subtotal	5	31	36	10	31	41

Clave	Sexto Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
02E34 – 13PTP	Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	5	3	8	10	3	13
02E35 – 10PTP	Enfermería Infantil y del Adolescente	4	2	6	8	2	10

02M37 – 10PTP	Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	4	2	6	8	2	10
02M38 – 8PTP	Docencia en Enfermería	3	2	5	6	2	8
01S07 – 6PT	Gineco – Obstetricia	3	0	3	6	0	6
01S06 – 6PT	Pediatría	3	0	3	6	0	6
02B26 – 5PTP	Medicina Tradicional	2	1	3	4	1	5
02O42 – 2ST	Optativa 1	0	2	2	0	2	2
	Subtotal	26	10	36	52	10	62

Clave	Séptimo Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
03E46 – 15PE	Estancia Clínica y Comunitaria en Enfermería en Salud Sexual y Reproductiva	0	15	15	0	15	15
03E47 – 15PE	Estancia Clínica y Comunitaria en Enfermería Infantil y del Adolescente	0	15	15	0	15	15
01S10 – 7PT	Salud en el Trabajo	3	1	4	6	1	7
02O43 – 2ST	Optativa 2	0	2	2	0	2	2
	Subtotal	5	31	36	10	31	41

Clave	Octavo Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
03E48 – 20PE	Estancia Clínica y Comunitaria Administración y Gestión de los Servicios en Enfermería	0	20	20	0	20	20

03E49 – 10PE	Estancia Educativa y Salud Mental	0	10	10	0	10	10
02EP44 – 4ST	Electiva Profesional	2	0	2	4	0	4
02M39 – 4PT	Seminario de Investigación en Enfermería	2	0	2	4	0	4
02M40 – 4PT	Seminario de Enfermería Basada en Evidencias	2	0	2	4	0	4
	Subtotal	6	30	36	12	30	42

Clave	Noveno y Décimo Semestre	Horas			Créditos		
		T	P	Total	T	P	Total
03PSS50 – 15PE	Servicio Social						15

Para que se cumplan las unidades de aprendizaje, señaladas como teórico prácticas que corresponden a laboratorios de las áreas de formación, será necesario dividir el grupo en dos o tres subgrupos de acuerdo al número de estudiantes. A continuación se presenta la organización y los requerimientos para la operatividad del programa.

Tabla 27. Requerimientos para la operatividad del Plan de Estudios 2009

Ciclo Escolar	Número de grupos	Horas/semana/mes por grupo	Horas Teoría	Horas Práctica
1°	1	36	23	13/10
2°	1	36	23	13/13
3°	1	37	11	25/22
4°	1	37	29	8/5
5°	1	36	5	31/31
6°	1	36	26	10/8
7°	1	36	5	31/30
8°	1	36	6	30/30
Total	8	290	128	161/149

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, basado en competencias profesionales, tiene un total de 50 Unidades de Aprendizaje ubicadas en ocho ciclos escolares. La implementación se ofrecerá en dos ciclos: agosto–diciembre y febrero–junio.

A continuación, se especifican los recursos humanos, físicos y materiales necesarios para la operación y viabilidad académica de la propuesta curricular.

13.1 Recursos Humanos

La base del éxito en la operación didáctica de la propuesta curricular son los docentes de la Escuela de Enfermería. Para la implementación de este Plan de Estudios 2009, se establece una planta docente conformada por 40 profesores: 7 son PTC, 29 PTP y 4 son Técnicos Académicos. Respecto al tipo de contratación, 12 son profesores definitivos y 28 interinos.

De acuerdo con el grado académico, hay: 14 profesores con posgrado, 24 con licenciatura y 2 con nivel técnico. Están organizados en Academias por áreas formativas: Enfermería, Biopsicosocial, Salud–Enfermedad y Metodológica e Instrumental.

Para la implementación del Plan de Estudios 2009, basado en Competencias Profesionales, se requiere contar con una planta docente de 66 profesores distribuidos de la siguiente manera: 61 para las Unidades de Aprendizaje obligatorias, 3 para las optativas y 2 para las Electivas Profesionales. Si se consideran los 7 PTC y los 29 PTP actuales, se necesitarán 30 docentes más, de los cuales 10 serán PTC y 20 PTP, quienes tendrán que cubrir el siguiente perfil profesional:

Perfil del Docente

El Modelo Educativo de la Escuela de Enfermería, congruente con la Misión y la Visión institucionales, demanda que sus docentes respondan al perfil de Competencias Profesionales que se forman en los estudiantes:

- ☞ Participa como mediador de aprendizajes significativos y funcionales, potenciando las habilidades del pensamiento de forma reflexiva, crítica y

creativa

- ☞ Interviene como gestor de la institución educativa de calidad, en función de procesos administrativos, con liderazgo y visión de futuro
- ☞ Promueve la participación comunitaria, liderando procesos de integración con respeto, solidaridad y equidad
- ☞ Evalúa los logros en el proceso educativo, en el ámbito institucional y en el aula, de forma holística
- ☞ Realiza investigación crítica del proceso educativo y de la realidad del campo de la salud, aplicando metodologías cuantitativas y cualitativas con rigor científico y ético
- ☞ Manifiesta identificación con la Filosofía Institucional y, con base en ello, opera el programa tutorial (véase el *Plan de Acción Tutorial*). Demuestra su compromiso con los estudiantes y la sociedad
- ☞ Cuenta con formación didáctico–pedagógica y tiene disciplina en el desempeño de su práctica docente, muestra competencia al facilitar el aprendizaje y garantiza la calidad de su función
- ☞ Mantiene un balance en el desarrollo de las funciones de docencia, asesoría, tutoría, investigación, extensión y gestión
- ☞ Fomenta programas científico–culturales, con la participación directa de los estudiantes

Tabla 28. Perfil del Docente por Etapa Formativa

Características	Básica General	Disciplinaria	Énfasis
Cumple requisitos establecidos en el RIPPA, en concordancia con la unidad de aprendizaje específica	X	X	X
Cuenta con una experiencia profesional mínima de cinco años	X	X	X
Propicia un clima afectivo en el grupo	X	X	X
Selecciona contenidos con base en los objetivos de las unidades de aprendizaje	X	X	X
Evalúa el proceso y su resultado	X	X	X
Selecciona estrategias didácticas para coordinar ambientes de aprendizaje	X	X	X
Trabaja en equipo, promueve el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	X	X	X
Se identifica con la institución, la unidad académica, la disciplina y la profesión	X	X	X
Acompaña en la adaptación, el desarrollo y la evaluación del desempeño en el aula, el campo clínico de las prácticas profesionales, la estancia y el servicio social		X	X
Propicia la habilidad en la aplicación de conocimientos del área de la salud	X		
Fomenta la integración de los conocimientos, habilidades, valores y actitudes para el cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad			X

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

Formación de profesores

Para implementar el Plan de Estudios 2009 de la Licenciatura en Enfermería, se ha diseñado un *Diplomado en Competencias Docentes en el Área de la Salud* que se ofrece al personal académico y directivo de la Escuela de Enfermería. El primer módulo se impartió en julio de 2008, donde se presentó el *Modelo de Formación Basado en Competencias Profesionales*, con una duración de 25 horas. El segundo módulo trata de la *Formación Universitaria Basada en Competencias Profesionales en el Área de la Salud*, también con una duración de 25 horas, que se impartió en junio de 2009, donde

el personal docente elaboró la planeación didáctica de una Unidad de Aprendizaje con un enfoque constructivista, centrado en el aprendizaje activo.

La instrumentación de la propuesta curricular necesita que se mantenga la formación y actualización de profesores en los períodos de receso entre ciclos escolares, mediante un Programa de Formación y Desarrollo Docente de carácter permanente, que se articule en torno a la apropiación del modelo educativo y el desarrollo de las competencias profesionales, ya que en el quehacer docente universitario se requiere asumir un nuevo papel. La primera etapa del programa es el Diplomado y después, se instrumentará la *Especialidad en Docencia Universitaria Innovadora en el Área de la Salud*.

Además, se prevé que haya un incremento en la matrícula como se menciona a continuación: en 2009 y 2010 con 280 estudiantes y, en 2011 y 2012 con 300; considerando que la infraestructura y los recursos materiales sean suficientes para recibir a un número mayor de estudiantes; sin embargo, los campos clínicos en Cuernavaca son insuficientes, por lo que se buscarán otras alternativas para realizar las prácticas en escenarios reales.

Personal Directivo y de Apoyo

Además del personal docente requerido, con base en la propuesta curricular, se promoverá una reestructuración orgánica que facilite la operación del Plan de Estudios 2009. Por lo que se demandarán nuevos puestos académico–administrativos de confianza. En las Tablas 13.3 y 13.4 se muestra el análisis comparativo con la situación actual.

Tabla 29. Personal Académico de Confianza, Actual y Solicitado

Categoría/Puesto	2009	2009 – 2010	Total
Dirección	1	0	1
Secretaría Administrativa	1	0	1
Secretaría Académica	1	0	1
Secretaría de Investigación	0	1	1
Coordinación de Tutorías	0	1	1
Coordinación de Educación Continua	0	1	1
Coordinación de Extensión y Difusión	1	0	1
Coordinación de Práctica Clínica	0	1	1
Coordinación de Servicio Social	1	0	1
Coordinación de Central de Equipos y Esterilización	1	0	1
Coordinación de Seguridad e Higiene y Protección Civil	0	1	1
Responsable del Centro de Cómputo	1	1	2

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

Tabla 30. Personal Administrativo, Actual y Solicitado

Categoría	2009	2009 - 2010	Total
Polivalente	1	0	1
Auxiliar polivalente	1	0	1
Bibliotecario	1	1	2
Oficial Administrativo	2	0	2
Conserje	3	1	4
Jardinero	1	0	1
Secretaria	4	0	4
Chofer	1	0	1
Vigilante 24 horas (cada 48 horas)	2	0	2

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

13.2 Recursos Materiales

La Escuela de Enfermería cuenta con: el presupuesto asignado por la Administración Central de la Universidad; con los fondos extraordinarios, asignados a través del Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI) de la DES de Salud; así como con los recursos del proyecto especial del Curso Complementario de la Licenciatura en Enfermería y los recursos autogenerados por el Programa de Educación Continua dentro del estado de Morelos, para el pago de honorarios y compensaciones para el personal de apoyo y de los profesores de talleres vivenciales, la participación en congresos de estudiantes y profesores, la adquisición de mobiliario, material y equipo didáctico, acervo bibliográfico y equipo de cómputo; además de material para proporcionar atención a la comunidad.

Por su parte, las profesoras de tiempo completo obtienen recursos financieros vía el Programa de Mejoramiento del Personal Académico (PROMEP) por medio de proyectos de investigación, a través de los cuales se ha podido equipar sus cubículos.

La biblioteca de la Escuela cuenta con 2,640 volúmenes y con recursos electrónicos como: revistas de investigación en línea, 80 videogramas y 10 prototipos de las áreas relacionadas con la formación profesional del estudiante (anatomía, fisiología, farmacología, ginecología, pediatría, obstetricia, psiquiatría, oncología, metodología de la investigación, estadística, epidemiología, entre otros). Para la operatividad del Plan de Estudios 2009, basado en Competencias Profesionales, se debe actualizar, ampliar y enriquecer este acervo; además, cuenta con equipo de cómputo y préstamo a domicilio.

Lo anterior, permite fortalecer los ambientes y espacios académicos; sin embargo, es necesario seguir trabajando en acciones emprendedoras para implementar el nuevo Plan de Estudios 2009, a fin de obtener material bibliográfico y hemerográfico en formato digital, fotocopidora en la biblioteca y suscripción a publicaciones periódicas especializadas.

13.3 Recursos Físicos

En cuanto a la planta física, la Escuela de Enfermería cuenta con instalaciones propias que permiten el desarrollo de las actividades académicas; sin embargo, el crecimiento del registro hace necesario incrementar la infraestructura y las aulas con base en dicha matrícula y contar con las condiciones necesarias para desarrollar espacios óptimos que permitan realizar el proceso de enseñanza y aprendizaje centrado en el estudiante. También, se requiere contar con laboratorios, cubículos para asesoría a estudiantes y áreas de estudio. Además de propiciar la participación en áreas deportivas y acondicionamiento físico.

Tabla 31. Infraestructura actual y solicitada

Recurso	2009	2009 – 2010
Planta Baja		
Caseta de vigilancia	1	0
Estacionamiento	1	0
Oficinas de Directivos	1	0
Quirófano	1	0
Laboratorio de Enfermería	3	0
Central de Equipos y Esterilización	1	0
Auditorio	1	0
Aula Multimedia	1	1
Aulas	4	0
Sanitarios	11	0
Centro de Fotocopiado	1	0
Área de Trabajo en Equipo	1	0
Cafetería	1	0
Áreas verdes	7	0

Recurso	2009	2009 - 2010
Planta Alta		
Unidad de Género	1	0
Cubículos para PTC	7	0
Cubículos de Coordinación	3	0
Oficina Sindical Sección XI	1	0
Cubículo – Desayunador	1	0
Cocineta	1	0
Biblioteca	1	0
Terraza Central	1	0
Laboratorio de Bioquímica	2	0
Laboratorio de Microbiología	1	0
Centro de Cómputo para la Docencia	1	1
Internet Inalámbrico	1	1
Coordinación del Proyecto Especial del Curso Complementario de la Licenciatura en Enfermería	1	0
Sala de Profesores	1	0
Aulas	3	0
Sanitario	10	0

Fuente: elaborada por la Comisión Integración Curricular.

La Infraestructura antes mencionada fue construida recientemente, por lo que se necesita ampliar con un tercer piso; además del mobiliario y equipo suficiente para mejorar las condiciones de operación y los ambientes de aprendizaje.

Tabla 32. Proyecto de Ampliación del Tercer Piso

Área	Descripción	Justificación Académica
<p>Ampliación del espacio en el tercer nivel del edificio de la Escuela de Enfermería.</p> <p>El proyecto de ampliación en el tercer nivel de los 2 cuerpos del edificio es de 1,430 mts² y la estimación del costo paramétrico por m² de construcción es de \$5,500.00 M. N.</p> <p>La ampliación de acuerdo con el proyecto, significaría una inversión aproximada de \$7'865,000 (Siete millones ochocientos sesenta y cinco mil pesos M. N.).</p> <p>Presupuesto y plano proporcionado por el Arq. Martín Guerra.</p>	Aula para tutorías	Contar con espacio propio para la realización de las tutorías que mejoren la calidad en la atención a los estudiantes.
	Aula para investigación	Orientar a estudiantes en la investigación de enfermería, para el desarrollo óptimo del PE.
	Aula para profesores	Tener un espacio para la realización del trabajo colegiado, reuniones y otras actividades inherentes a los profesores.
	Aula para cursos posttécnicos	Contar con un área propia para la puesta en marcha de los programas de los cursos posttécnicos.
	Aula para cursos de especialización	Impartir clases a estudiantes de posgrado en enfermería para formar enfermeras con especialidad.
	Laboratorios de: nutrición y medicina tradicional	Fortalecer la formación de los estudiantes del PE de Licenciatura en Enfermería en áreas que requieren el desarrollo de habilidades prácticas.
	Aula para laboratorio de enfermería práctica	Mejorar la enseñanza práctica de los estudiantes del PE de Licenciatura en Enfermería que permita el aprendizaje de las técnicas y procedimientos básicos.
	Salón para usos múltiples	Espacio para la realización de exámenes profesionales, reuniones de profesores, reuniones de comisiones, reuniones de comités.
	Área administrativa para personal de confianza	Mejorar la atención a profesores y estudiantes del PE de Licenciatura en Enfermería que permita una coordinación óptima.
	Área administrativa para formación continua	Proporcionar atención adecuada a estudiantes y profesores de la especialidad.

Nota: para una mejor comprensión, se anexa el plano.

Fuente: elaborada por la Comisión de Integración Curricular.

13.4 Estrategias de Desarrollo

Para la operación del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, es necesario mantener y renovar los convenios y acuerdos de colaboración académica. En este apartado se explicita la necesidad de fortalecer la vinculación con las instituciones públicas de salud y educativas, para tener acceso a los campos clínicos (espacios de aprendizaje situado), con la finalidad que el estudiante realice las estancias clínicas en escenarios reales, que le permitan fortalecer las habilidades y destrezas clave para su formación profesional. A continuación, se mencionan las instituciones de salud, entidades académicas y de investigación con las que se tienen convenios y acuerdos de colaboración:

1. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el Estado de Morelos
2. El Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en esta entidad federativa
3. Servicios de Salud de Morelos
4. Hospital de Tercer Nivel de Atención de la SSM
5. Centro de Rehabilitación Física del DIF de Morelos
6. Enfermería Militar
7. Centros de Atención para el Menor, la Mujer y el Adulto Mayor (públicas y privadas)
8. Centros Comunitarios

Además, se encuentran en trámite para firma, en el mediano plazo, convenios con las siguientes entidades académicas nacionales e internacionales:

1. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Facultad de Enfermería
2. *University of Minnesota USA*
3. *St. Louis Missouri, University USA*
4. *Dalhousie University, Canadá*
5. *University of Prince Edward's Island, Canadá*

La Escuela de Enfermería formará parte del consorcio tripartita, junto con las universidades mencionadas, dentro del Programa de Movilidad Estudiantil de Norteamérica en la Educación Superior con el propósito de formar enfermeras en Salud Pública al nivel Internacional.

De la misma forma, se están realizando trámites con la Facultad de Enfermería de Irapuato, de la Universidad de Guanajuato, para establecer un convenio de colaboración a través de los Cuerpos Académicos: Promoción y Autocuidado de la Salud y Enfermería (Educación, Cuidado y Salud), con el fin de conformar una Red de Investigación.

El Programa Educativo 1997, cuenta con dos líneas generales de aplicación y/o generación del conocimiento registradas ante el PROMEP, a saber: 1) Procesos de Formación en Enfermería y 2) Promoción y Autocuidado de la Salud, que desarrolla el Cuerpo Académico en Formación (CAEF), el cual está integrado por profesores investigadores centrados en el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que permitan percibir, comprender e intervenir en el proceso del mantenimiento de la salud. En consecuencia, los integrantes de este Cuerpo Académico contribuyen al análisis del proceso educativo mediante la evaluación de los procesos de formación en el Área de Enfermería.

Se propone ampliar las líneas de investigación en estudios de enfermería sobre: el menor, el joven, la mujer, el adulto y el adulto mayor, así como padecimientos crónico – degenerativos y aspectos relacionados con la administración de la salud, entre otros.

12. Sistema de Evaluación Curricular

A partir de la innovación curricular, la transformación en la estructura y los componentes del método enfermero en el escenario práctico, los cambios en las ciencias de la enfermería, el constante cambio social y con el propósito de cumplir los objetivos del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2009, por Competencias Profesionales, se requiere establecer una evaluación sistematizada.

La evaluación curricular será realizada por la Comisión de Seguimiento y Evaluación Curricular del Programa Educativo, designada por el H. Consejo Técnico de la Escuela de Enfermería e integrada por un representante de cada Academia, establecida por áreas y un representante de cada Etapa Formativa. Por lo que la composición de la Comisión es la siguiente: Directora y Secretaria Académica, los Presidentes de Academia de las áreas de Enfermería, Biopsicosocial, Salud – Enfermedad y Metodológica e Instrumental, y los Coordinadores de las Etapas Básica General, Disciplinar y de Énfasis.

Las funciones que llevará a cabo la Comisión, estarán determinadas por un Programa de Trabajo que contemplará las siguientes tareas, mismas que se realizarán en forma periódica (semestral, anual y generacional), bajo criterios de calidad, pertinencia, viabilidad y vigencia:

1. Dar seguimiento y evaluar la operación didáctica del Plan de Estudios mediante las siguientes acciones:
 - Estrategias didácticas utilizadas
 - Elaboración y utilización de recursos didácticos
 - Parámetros de evaluación del aprendizaje
2. Analizar y evaluar el currículum en operación
3. Desarrollar un Programa de Formación Integral para los Estudiantes
4. Evaluar los Programa de Tutoría y de Servicio Social
5. Analizar y actualizar la pertinencia, suficiencia, profundidad y coherencia de las Unidades de Aprendizaje (teoría, práctica, laboratorios, prácticas profesionales y

estancia) en escenarios reales de integración teórico – práctica, por ciclos, etapas, y áreas.

6. Impulsar y verificar el desempeño docente en la Unidad Académica.
7. Hacer investigación educativa de la intervención docente con base en las competencias establecidas en cada Unidad de Aprendizaje y en relación con el rendimiento y logro de los estudiantes.
8. Realizar encuestas de los servicios educativos que se ofrecen a los estudiantes para estimular la actualización y sistematización de los diferentes procesos.
9. Dar seguimiento al desarrollo de las prácticas profesionales hospitalarias y comunitarias, para identificar la formación de las competencias profesionales y de los roles de desempeño.
10. Dar seguimiento a la estancia clínica para verificar el nivel de dominio de las competencias alcanzado en la formación profesional.
11. Realizar un diagnóstico de las necesidades sociales y del mercado laboral, que permita evaluar la pertinencia del desarrollo de las competencias profesionales del estudiante, considerando el seguimiento de egresados que realiza la Dirección de Educación Superior, con la finalidad de conocer las fortalezas y debilidades en la formación del estudiante.
12. Analizar los factores relacionados con la trayectoria, el desempeño escolar, rendimiento y aprovechamiento académico, principalmente para abatir las causas de reprobación y deserción del estudiante.

En síntesis, la evaluación, que será participativa y analítica, considerará todos los elementos que integran la estructura curricular, así como su interrelación, sus recursos didácticos y criterios de evaluación, entre otros. Por lo que se recomienda que cada cinco años, o al término de la primera generación, se realice una evaluación integral.

La evaluación será continua, se registrará por escrito todo el proceso integrado en un documento base. Lo anterior permitirá actualizar los programas, los logros de los objetivos curriculares y, en particular, del plan de estudios propuesto, a fin de proponer alternativas que permitan innovar el proceso educativo (aprendizaje–enseñanza).

Referencias Bibliográficas

- Beneitone, P. y cols. (2007) *Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina. Informe final del Proyecto Tuning América Latina 2004 - 2007*. Universidad de Deusto, Universidad de Groningen: Unión Europea.
- Benner, P. E. (1984) *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Addison-Wesley:Menlo Park, Ca.
- Díaz-Barriga A., F. (2006) *Enseñanza Situada. Vínculo entre la escuela y la vida*. McGraw-Hill: México.
- González C., O. y Flores F., M. (2003) *El trabajo docente. Enfoques innovadores para el diseño de un curso*. Trillas: México.
- Kozier B., Erb G., Blais K., Wilkinson J.M. (2005) *Fundamentos de enfermería*. 5ª ed. Vol. I. McGraw-Hill: México.
- Marriner-Tomey (2003) *Modelos y teorías en enfermería*. 5ª ed. Elsevier Science: España.
- Pimienta, J. (2005) *Metodología constructivista. Guía para la planeación docente*. Pearson, Prentice Hall: México.
- Schön, D. A. (1999) *La formación de profesionales reflexivos*. Paidós: España.
- ANECA (2004) *Libro blanco de enfermería. Título de grado de enfermería*. ANECA: Unión Europea.
- CENEVAL (2007) *Informe institucional 2006*. CENEVAL: México.
- CENEVAL (2008) *Examen general para el egreso de la licenciatura en enfermería*. (EGEL-E). CENEVAL: México.
- CIEES (2000) *Situación actual de la evaluación – acreditación de los programas de educación superior en ciencias de la salud*. SEP, ANUIES, CONAEVA: México.
- CIFRHS (2000) *Guía para la presentación de planes y programas de estudio en el área de la salud*. Comité de Planeación, CIFRHS: México.
- COEFEE (1996) *Iniciativa Trilateral para la Enfermería en Norteamérica. Una Evaluación de la Enfermería en Norteamérica*. COEFEE: Filadelfia, PA.
- COESPO (2002) *Análisis socioeconómico de Morelos*. COESPO: Morelos.
- COMACE (2008) *Instrumento para la acreditación de programas académicos de licenciatura en enfermería*. COAMCE: México.

FEMAFEE (2001)	<i>Elementos fundamentales para la formación del profesional de enfermería. FEMAFEE: México.</i>
FEMAFEE (2004)	<i>Perfiles profesionales profesional de enfermería en México. Niveles técnico y licenciatura. FEMAFEE: México.</i>
FEMAFEE (2006)	<i>Modelo educativo unificado de enfermería en México. FEMAFEE: México.</i>
ANUIES (2008)	<i>Planes y programas de la licenciatura en enfermería, ANUIES: México.</i>
INEGI (2003)	<i>Estadísticas del sector salud y seguridad social. INEGI: México.</i>
INEGI (2007)	<i>Anuario estadístico del estado de Morelos. INEGI: México.</i>
OPS–OMS (2001)	<i>Manual de educación en salud basada en competencias, OPS-OMS: Ginebra.</i>
PEE (2007)	<i>Programa Estatal de Desarrollo 2007 – 2012, Gobierno del Estado de Morelos: Morelos.</i>
PEF (2007)	<i>Plan Nacional de Desarrollo 2007 – 2012, Presidencia de la República: México.</i>
PEF (2007)	<i>Programa Sectorial de Educación 2007 – 2012, Presidencia de la República, SEP: México.</i>
SSA, DGIS (2006)	<i>Egreso hospitalario 2005, INEGI: México.</i>
UAEM (1999)	<i>Lineamientos de Diseño y Reestructuración Curricular. Secretaría-Académica, UAEM: México.</i>
UAEM (2000)	<i>Compendio de Legislación Universitaria. UAEM: México.</i>
UAEM (2001)	<i>Ejes de desarrollo estratégico. UAEM: México.</i>
UAEM (2007)	<i>Plan Institucional de Desarrollo Educativo 2007 – 2013. UAEM: México.</i>
UAEM, EE (2008)	<i>Programa de Desarrollo 2007 - 2010, EE, UAEM: México.</i>
PEE (2008)	http://www.morelos.gob.mx

Directorio:

Dr. Fernando de Jesús Bilbao Marcos
Rector

Dr. Jesús Alejandro Vera Jiménez
Secretario General

Dr. Javier Siqueiros Alatorre
Secretario Académico

Mtra. Isabel Gómez Morales
Directora de Educación Superior

M.C.E. Alejandra Rivera Gutiérrez
Directora de la Escuela de Enfermería

LE. María de la Paz Montes Cerda
Secretaria Administrativa

LE. María de los Santos Salgado Salazar
Secretaria Académica

M.C.E. Orquídea Benítez Plascencia
Secretaria de Investigación

LE. Silvia Nájera Cruz
Coordinadora de Educación Continua

LE. Selegna Andrade Córdoba
Coordinadora de Extensión y Difusión

LE. Ángel Carrión Hernández
Coordinador de Servicio Social y Enfermería Comunitaria

A n e x o s

A n e x o I

Tipología de Unidades de Aprendizaje

Las Unidades de Aprendizaje podrán ser catalogadas según la siguiente tipología: por su duración, carácter u objeto de estudios, de acuerdo con los *Lineamientos de Diseño y Reestructuración Curricular* de la UAEM (1999) y la innovación curricular:

- a) **Ordinarias.** Unidades de aprendizaje establecidas en el plan de estudios.
- b) **Intensivas.** Unidades de aprendizaje que reducen la estancia escolar del estudiante o regularizan su situación escolar. Tendrán una duración de cuatro semanas y el número de horas será el mismo que el del ciclo escolar.
- c) **Obligatorias.** Unidades de aprendizaje imprescindibles que el estudiante deberá cursar para obtener el Título Profesional.
- d) **Optativas.** Unidades de aprendizaje que el estudiante podrá elegir entre un abanico de opciones que ofertará la Escuela de Enfermería y que están relacionadas con el nivel educativo y el área de conocimiento en el área de la salud, mismos que fortalecen su formación disciplinaria y multidisciplinaria.
- e) **Comunes.** Unidades de aprendizaje que se encuentran establecidas en el plan de estudios y que, por sus contenidos equivalentes, pueden ser cursadas en otras unidades académicas de la misma institución o de otras instituciones educativas, nacionales y extranjeras.

Modalidad de Unidades de Aprendizaje

Las Unidades de Aprendizaje podrán ser catalogadas según las siguientes modalidades, de acuerdo con los *Lineamientos de Diseño y Reestructuración Curricular* de la UAEM (1999), y la innovación curricular:

- a) **Cursos (Unidades de Aprendizaje).** Quedan incluidos en dos grupos: uno formado por aquellos considerados como básicos o fundamentales; y otro que quedará constituido por optativos, los cuales servirán para satisfacer las

necesidades académicas, según aptitudes e intereses profesionales de cada estudiante.

b) **Seminarios.** Actividades académicas metodológicas que proporcionan los elementos teóricos y prácticos generales para el estudio de la disciplina, así como los medios para el desarrollo de la investigación. Los seminarios constan de sesiones de exposición de ponencias para su discusión.

c) **Actividades prácticas.** Son de aplicación que proporcionan las condiciones para la práctica de los conocimientos y técnicas adquiridas para el ejercicio profesional o el desarrollo y la innovación tecnológica.

Taller. Proporciona las condiciones para la aplicación de los conocimientos adquiridos y el desarrollo de habilidades necesarias para la formación y práctica profesional.

Estancias. Actividades prácticas en los campos clínicos y las comunidades, escenarios que permiten la práctica de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el ejercicio profesional. Período en que la estudiante permanecerá en un campo clínico asignado, donde integrará los conocimientos teórico-prácticos y consolidará dichas habilidades, actitudes y valores que habrán de permitirle un ejercicio profesional de calidad.

d) **Electivas profesionales.** Proporciona elementos teóricos y técnicos, tanto generales como específicos, útiles para abordar el estudio de la disciplina, según los intereses de los estudiantes. Son actividades académicas de profundización, actualización y complementación de actitudes, valores, conocimientos, habilidades específicas y de actualidad sobre la disciplina.

e) **Teóricas.** Proporcionan elementos teóricos fundamentales de la disciplina.

f) **Teórico-Prácticas.** Proporcionan elementos teórico-prácticos básicos de la disciplina.

- g) **Prácticas profesionales.** Permiten alcanzar niveles de dominio de las competencias profesionales (principiante, aprendiz, intermedio, avanzado y experto), en los campos clínicos hospitalarios y comunitarios.