



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO

PLAN DE ESTUDIOS

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

MODIFICACIONES MENORES APROBADAS EN
LA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL H. CONSEJO
UNIVERSITARIO EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2023.

I. Datos Generales	4
II. Justificación	4
1. Presentación	4
2. Análisis de Necesidades	6
Estudio de Factibilidad.	21
Estudio de Pertinencia Social	26
3. Fundamentación	29
4. Aseguramiento de la calidad educativa.	54
III. Propuesta Educativa	62
Misión	62
Visión	62
Propósito de Formación	62
Perfil de Ingreso.	63
Tabla de Asignaturas	77
Catálogo de Asignaturas	78
Servicio social	100
IV. Requisitos de Titulación	102
Requisitos de Normatividad	102
Requisitos Disciplinarios	103
V. Plan de Evaluación y Actualización	104
Cuerpos Colegiados	109
VI. Referencias Bibliográficas	112
VIII. Anexos	122

I. Datos Generales

LICENCIATURA:	Enfermería
DIVISIÓN ACADÉMICA:	Ciencias de la Salud
MODALIDAD:	Escolarizada
MODELO EDUCATIVO:	Socioformativo basado en Competencias
PROCESO DE DISEÑO CURRICULAR:	Modificación menor
AÑO:	2023
DURACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO:	5 años, integrados por 8 ciclos, 3 veranos obligatorios, y 1 año de servicio social.
TOTAL DE HORAS:	6496
CRÉDITOS:	406
VIGENCIA:	Otoño 2024
PERIODICIDAD:	5 años integrados por 8 ciclos, 3 veranos obligatorios y 1 año de servicio social.

II. Justificación

1. Presentación

La Enfermería es una de las profesiones pilares de los sistemas de salud en el mundo ya que, proporciona una amplia gama de servicios en los diferentes niveles de los sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que, para mejorar la salud mundial, es necesario la dotación sólida de profesionales de Enfermería (OMS, s.f). Sin embargo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en América Latina existe escasez de profesionales de Enfermería derivado de la migración de los profesionales a otras regiones, las condiciones económicas de los países, las políticas de los recursos humanos de Enfermería, las condiciones precarias de empleo, y la falta de regulación profesional (OPS, s.f). hecho que se reafirma en México. De acuerdo con el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE), se estima que existen 2.5 enfermeros por cada mil habitantes, lo que se encuentra por debajo de la media de 36 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo

Económicos (OCDE), requiriéndose específicamente un incremento en el primer nivel de atención (Secretaría de Salud, 2018). Sin embargo, en México se han tomado medidas como la política laboral, que ha permitido mejora en el déficit de profesionales mediante el retiro de la Enfermería de la lista de oficios y, dándole reconocimiento profesional. En consecuencia, la Secretaría de Salud en México ha diferenciado el valor de la práctica de Enfermería de nivel técnico y licenciatura con las plazas: Enfermera general A y B (para egresadas de nivel técnico) y C y D (para egresadas y egresados de nivel licenciatura) (Rubio, 2010). Sin embargo, las acciones para mejorar los índices de los enfermeros, no depende solamente de las políticas sociales y laborales, sino también del Sector Educativo. En este tenor es que cobra suma importancia la calidad de los programas de estudio de Enfermería, que deben tener estructuras y contenidos curriculares que aseguren que sus egresados son competentes para responder a las demandas sociales en el cuidado de la salud.

Para la presente actualización, se estableció primeramente el trabajo colegiado disciplinar de la Academia de Enfermería, así como el trabajo multidisciplinar con las licenciaturas en Medicina y Farmacia, lo que permitió enriquecer la actualización desde las tendencias actuales del área de la salud y las tendencias disciplinares en Enfermería. Entre las principales estrategias para la justificación se optó por investigaciones documentales analíticas y descriptivas, tales como el estudio de pertinencia que incluyó la encuesta a egresados y estudiantes.

El análisis epidemiológico, estatal, nacional e internacional, se elaboró basados en información oficial emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Consejo Nacional de Población (CONAPO), Secretaría de Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre otros. De igual forma, el análisis histórico de la profesión se analizó con base en los datos que proporciona el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) y el programa sectorial en salud 2019-2024.

En el análisis de las tendencias actuales de la disciplina y de los planes de estudios, se analizaron PE de universidades reconocida por el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES), para finalmente enfatizar en el contexto de la identidad, la calidad, la internacionalización e innovación, que tiene como sustentos principales; los marcos jurídicos y normativos institucionales, recomendaciones específicas emitidas por el área de calidad de la universidad a través del Comité de Apoyo al Reconocimiento y Evaluación de los Programas Educativos (CARAPE), el Comité Interinstitucional para la Evaluación de la Educación Superior, A.C. (CIEES), y las recomendaciones generales de la comisión de análisis de los niveles de formación en enfermería de la Federación Mexicana de Asociaciones

y Facultades de Escuelas y Facultades de Enfermería (FEMAFEE). Así también, se contemplaron los criterios de evaluación de planes de Estudios (PE) de Enfermería establecidos por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos (CIFRHS), y el Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería, A.C. (COMACE).

Por otra parte, la propuesta educativa se elaboró en apego a los lineamientos establecidos por la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (UAEQROO), tales como la guía de diseño curricular 2018, modelo educativo, modelo académico, modelo curricular, legislación universitaria, además de los criterios establecidos por Secretaría de Educación Pública en el acuerdo 18/11/11 (Secretaría de Educación Pública, 2017).

Se consideraron el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2023- 2027, NOM, y los lineamientos establecidos en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016, siendo las guías de práctica clínica, Normas Oficiales Mexicanas, y lineamientos emitidos por la CPE y OMS, los documentos de referente principal para la elaboración de los programas de asignaturas

Por lo anterior, la actualización del plan de estudios es una respuesta a las exigencias de salud sociales y educativas, para continuar dando solución a las principales necesidades sociales actuales en cuidado de la salud, tanto regional, nacional e internacional.

2. Análisis de Necesidades

Estudio Epidemiológico

La OMS define la salud con base en los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución adoptada en la Conferencia Sanitaria Internacional celebrado en New York del 19 de junio al 22 de julio de 1946: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2022). Posteriormente, Terris (1980), define la salud como “estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, si bien este concepto adapta el de la OMS, pero le añade la cualidad de adaptación, la capacidad que tenemos los humanos para relacionarnos con nuestro medio, existir y así poder funcionar de acuerdo con lo que está determinado por la sociedad como “normal”, ya sea funcionar en tanto a lo fisiológico o social. Además de que esta definición emplea el aspecto subjetivo, sentirse bien o mal. De esta manera, respecto a la definición, podría decirse que tener una buena salud es equivalente a que una

persona se sienta bien, es decir que tenga esa característica de “bienestar” y que además pueda funcionar o desenvolverse en su medio de manera correcta o adecuada.

En este contexto, se puede ver planteado diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud de las poblaciones. Dentro de los aspectos sociales de la salud, están las determinantes sociales de la salud, que son las circunstancias en que las personas nacen crecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen en las condiciones de la vida cotidiana. Estos determinantes en salud están relacionados con diversos aspectos como son los biológicos, hereditarios, conductuales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, educativos, religiosos y de valores, y los servicios sanitarios (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

La salud universal se sustenta en el derecho a la salud, en la equidad y la solidaridad, por lo que las políticas públicas se basan en estos valores, en donde la cobertura universal es un requisito indispensable pero no excluyente, pues es necesario además eliminar otras barreras económicas, socioculturales, geográficas y de género, es decir, los determinantes que están relacionados con la limitación al acceso universal a los servicios. En este entendido es que la OMS plantea en la Declaración de Alma-Ata en 1978, la estrategia de Salud Universal, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de las personas sin exclusiones, a través de la Estrategia de Atención Primaria a la Salud, (APS), en el que se planteó alcanzar “Salud Para Todos en el Año 2000”. Sin embargo, a pesar de transcurrir más de 40 años, la APS renueva la figura de la salud mundial, solicitando la OMS a sus estados miembros fortalecer los Sistemas de Salud, aumentar su resiliencia y capacidad resolutive frente a los desafíos económicos, sociales, y ambientales en salud. (CIE, 2017)

Por su parte la agenda 2030, para el Desarrollo Sostenible contempla la respuesta a los Objetivos del Desarrollo Sustentable (ODS) en todo el mundo, en donde la salud ocupa un lugar central de estos objetivos: entre ellos, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades; y en donde la labor de las enfermeras tiene gran repercusión en los determinantes de la salud, en su trabajo con las poblaciones, las familias y las personas sanas o enfermas (CIE, 2017). Es por ello que la OMS plantea la “Estrategia mundial de recursos humanos para la salud; personal sanitario 2030”, en la que impulsa objetivos estratégicos y de pertinencia para la Enfermería; como son el fortalecimiento de la calidad de las instituciones de enseñanza de enfermería, y el estimular la inversión en unos recursos humanos para la salud adaptados a las necesidades sanitarias de la población. (Organización Mundial de la Salud, 2020) Y es en este contexto que la presente actualización presenta un análisis epidemiológico que permita construir un plan de estudios acorde a los criterios mundiales.

Contexto Internacional

La humanidad continuamente enfrenta problemas de salud que afectan las dimensiones físicas, mentales, sociales y espirituales, alterando sus necesidades humanas, y poniendo en riesgo sus vidas, haciéndolos de esta manera total o parcialmente dependientes para su cuidado. En este contexto, la humanidad ha implementado acciones que salvaguarden la salud de las personas, enfocándose a aquellas principales problemáticas que ponen en riesgo la vida humana. Los resultados a estas acciones es la disminución del número de muertes por enfermedades transmisibles (ET), maternas, perinatales y nutricionales las cuales se han reducido significativamente en relación con las enfermedades no transmisibles (ENT) y las lesiones. En consecuencia, la población mundial sigue aumentando su esperanza de vida y los años en los que goza de buena salud. Entre 2000 y 2019, la esperanza de vida (EV) al nacer a nivel mundial aumentó de los 66,8 años a los 73,3 años, y la esperanza de vida sana (EVS) aumentó de los 58,3 años a los 63,7 años. (OMS, 2021).

En relación con la reducción de las ET, es importante mencionar que uno de los datos importantes de esta historia lo constituyen los avances en la reducción de algunas de las principales enfermedades infecciosas del mundo. (OMS, 2021) Tal es el caso de la región de las Américas, donde en el último decenio se han alcanzado importantes avances, como es la disminución de la mortalidad infantil, y materna, la salud reproductiva, las enfermedades infecciosas, y la desnutrición. Sin embargo, a pesar de estos logros, en la Región de las Américas, al igual que el resto del mundo, se afrontan enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes como el SARS, influenza H1N1, el COVID-19, relacionada a los cambios ambientales, estilos de vida y a la migración humana. Ante este panorama, es importante incrementar la capacidad de respuesta ante brotes epidémicos. (OPS, 2017; Lujan & Minassian, 2020)

El informe reciente de la OMS sobre el exceso de muertes debidas a la COVID-19 estima que en la Región de las Américas hubo 3,23 millones de muertes, es decir, 430 000 muertes más que las notificadas. Del exceso de mortalidad, 83,5% se concentraba en cinco países: Brasil, Colombia, Estados Unidos de América, México y Perú. (OPS, 2022)

Debido a su alta tasa de mortalidad, la COVID-19 se convirtió en una de las principales causas de muerte en el 2020 y el 2021. Lo que evidentemente impacto en la esperanza de vida en la región de las Américas, siendo un mayor impacto en América Latina y el Caribe, que, en América del Norte, pues mientras que, en América del Norte se redujo 1.8 años menos (de 79,5 años en el 2019 a 77,7 en el 2021), en América Latina y el Caribe se redujo 2.9 años (de 75.1 años en el 2019 a 72.2 en el 2021). (OPS, 2022)

Así también, el VIH/SIDA y la tuberculosis (TB) son enfermedades infecciosas a considerar, pues han sido eliminadas de entre las 10 causas principales de muerte en el mundo en 2019. (OMS, 2021). Pero, aunque la COVID-19 ha remplazado a la TB como la principal causa de muerte producida por un organismo infeccioso, ésta sigue siendo la segunda enfermedad infecciosa importante después de la COVID-19. Pues a pesar de estar reduciendo la TB, ésta lo hace de manera muy lenta, lo que es insuficiente de acuerdo con el objetivo propuesto para 2020 de una reducción del 20% entre 2015 y 2020. (OMS, 2021). Y en el caso de las Américas, las muertes estimadas por TB aumentaron de 24 000 en el 2019 a 27 000 en el 2020, una tendencia que se prevé que continuará. (OPS, 2022)

Por su parte las infecciones por VIH también se han disminuido 40% con referencia al máximo de 1998; pero, también estamos lejos de los objetivos propuestos para 2020 de una reducción del 20% entre 2015 y 2020. (OMS, 2021)

Referente a la mortalidad del paludismo, ésta se ha reducido de una tasa de muertes de 25 a 10 por 100,000 habitantes en situación de riesgo, esto entre 2000 y 2019, y de igual manera la reducción de la tasa de mortalidad está lejos del objetivo propuesto de una reducción de al menos 90% para 2030. (OMS, 2021)

En este contexto las ET han reducido su impacto en la mortalidad, pero siguen generando una mayor demanda de cuidado en salud, por las diferencias sociales y económicas en las diversas poblaciones de México y del mundo, y por el resurgimiento de enfermedades transmisibles tales como el paludismo, dengue y cólera, y COVID-19. (INAPAM, 2022).

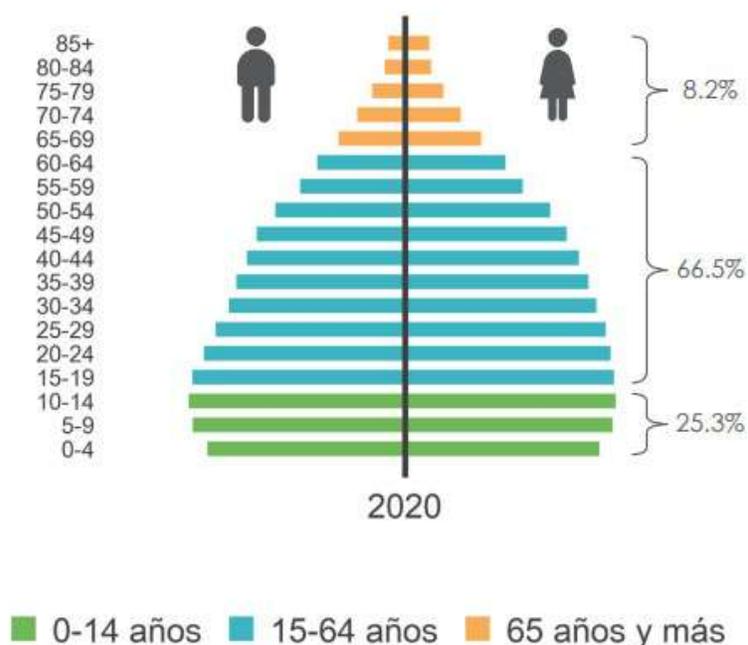
Es importante considerar la relación entre la COVID-19 como ET, y las ENT, ya que estudios han demostrado los incrementos en el riesgo de muerte por COVID-19 en las personas con ENT preexistentes, en particular con diabetes, hipertensión y obesidad. Del total de los casos notificados de COVID-19, 1 509 786 presentaba al menos una comorbilidad. De los 371 789 pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos, se reportó que la enfermedad cardiovascular estaba presente en 60% de los casos (182 846), seguido por diabetes con 30% (90 902) casos. Y de los 352 537 pacientes con ventilador, 50% (177 556) padecían enfermedad cardiovascular, seguido por diabetes, con 23% (80 727) casos. (OPS, 2022)

Las ENT son responsables de casi cuatro de cinco muertes anuales en las Américas se prevé que estas cifras aumenten en las próximas décadas como consecuencia del crecimiento de la población el envejecimiento, la urbanización, la exposición al medio ambiente y a los factores de riesgo. Entre los factores de riesgo relacionadas a las ENT se encuentra el consumo de alcohol, insuficiente actividad física, consumo de tabaco, y sobrepeso.

Contexto nacional.

La representación de la distribución de la población en la pirámide de edad (imagen 3) muestra cómo la población se ha transformado. La pirámide de 2020 demuestra que la proporción de niñas y niños disminuyó e incrementó la de adultos mayores. La población menor de 15 años de edad representa 25.3% del total, mientras el grupo de 15 a 64 años constituye 66.5% y la población en edad avanzada conforma 8.2%. En 2020, se tiene el mayor porcentaje de población en edad laboral, en relación con las dos décadas anteriores. (INEGI, 2022)

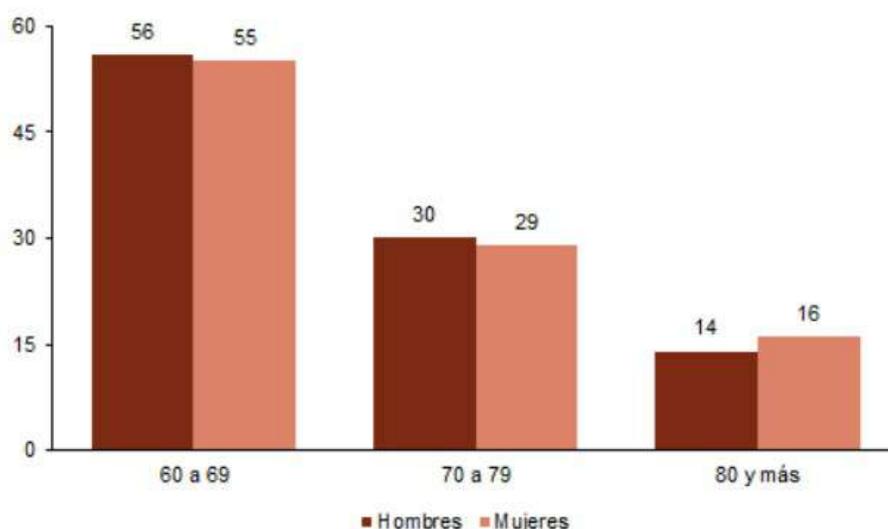
Imagen 3. Estructura de la población



Fuente: INEGI. Principales resultados del censo de población y vivienda 2020

Información censal de 1990 y 2020 indica que la población de 60 años y más pasó de 5 a 15.1 millones, lo cual representa 6% y 12% de la población total, respectivamente. Este incremento evidencia el proceso de envejecimiento que se observa a nivel mundial. Por grupos de edad, en 2020, 56% de las personas adultas mayores se ubican en el grupo de 60 a 69 años y según avanza la edad, disminuye a 29% entre quienes tienen 70 a 79 años y 15% en los que tienen 80 años o más (imagen 4). La estructura es similar entre hombres y mujeres, destacando que la proporción es ligeramente más alta en las mujeres de 80 años y más. (INEGI, 2021)

Imagen 2. Distribución porcentual de la población de 60 años y más en 2020



Fuente: INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores

Mortalidad y morbilidad en México

En el 2020, del total de defunciones por la COVID-19 el 64.31% corresponde a hombres, 35.68% a mujeres y en 5 casos no se especificó el sexo. Son las personas de 65 y más años las que más fallecen por esta causa con el 48.32%.

Por su parte las estadísticas finales del INEGI año 2021 muestran que la principal causa de mortalidad lo continuó causando la COVID-19, seguido por las enfermedades del corazón y diabetes mellitus, en donde las muertes ocasionadas por enfermedades del corazón, las isquémicas (reducción del flujo sanguíneo al corazón por bloqueo parcial o total de las arterias) representaron el 76.3%, seguidas por las hipertensivas con 15.6%, las relacionadas con la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón con 7.8%, y la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas les correspondió en conjunto, el 0.3%.

En lo que corresponde a las muertes por diabetes, se presentaron 151 019 casos en total, 46 665 casos más que en el 2019; de ellos, 3 506 casos (2.33%), correspondieron a la diabetes mellitus insulino dependiente.

Sin embargo, durante el periodo enero-junio de 2022 tomó nuevamente las tendencias antes del resurgimiento del COVID19, las tres principales causas de muerte a nivel nacional fueron: enfermedades del corazón (105,864), diabetes mellitus (59,996), tumores malignos (44,533) y COVID19 (30,680). (INEGI, 2023)

Las defunciones causadas por tumores malignos también han ido en aumento y sobresalen los de órganos digestivos con 29 644 casos (32.7%), seguidos de los de los órganos genitourinarios con 21 963 casos (24.2%) y los de los huesos, de los cartílagos articulares, del tejido conjuntivo, y de la piel.

Ahora bien, al considerar la mortalidad por grupos etarios en el 2022 se encuentra que las tres principales causas de defunción en edades pediátricas son:

Grupo <1 año: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; y accidentes.

Grupos de 1-4 años: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; accidentes; y tumores malignos.

Grupos de 5-9 años: accidentes, tumores malignos, y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Grupos de 10-14 años; accidentes, tumores malignos, y lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)

Grupo de 15-24 años; agresiones, homicidios, accidentes, y lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) la mama con 12 281 casos (13.6%). (INEGI, 2021)

Por su parte las 10 primeras causas de enfermedad en población general México en el 2021 fueron;

1. Infecciones respiratorias agudas
2. Infección de vías urinarias
3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
4. COVID19
5. Úlceras, gastritis y duodenitis
6. Gingivitis y enfermedades periodontales
7. Hipertensión arterial
8. Obesidad
9. Vulvovaginitis
10. Conjuntivitis (Secretaria de Salud, 2021)

Las principales causas de defunciones fetales fueron por factores maternos y por complicaciones tanto del embarazo, como del trabajo de parto y del parto mismo con 46 %; y en segundo lugar otros trastornos originados en el periodo perinatal con 27.1%

En vinculación con las muertes fetales es relevante considerar la razón de la mortalidad materna calculada, la cual es de 23.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, para el 2023, lo que representa una disminución del 35.7% en la razón con la misma fecha del 2022. Las principales causas de defunción son:

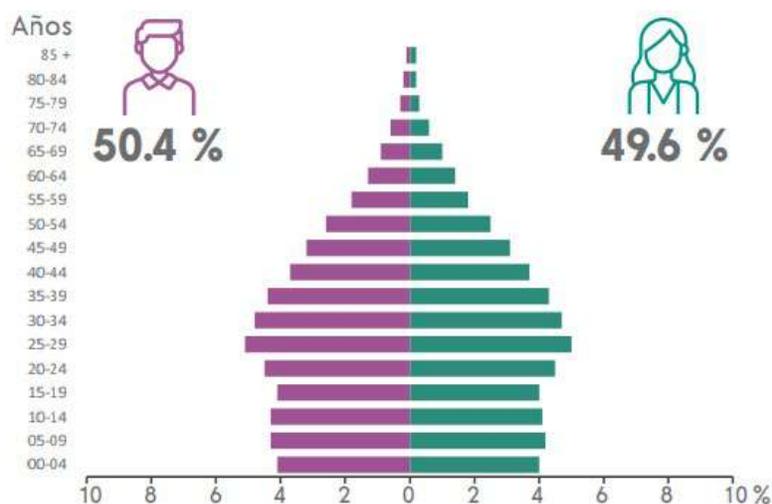
- Hemorragia obstétrica (25.0%)

- Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (18.1%) Complicaciones del embarazo, parto y puerperio (5.2%)
- Aborto (5.2%) (Secretaria de Salud, 2023)

Contexto Estatal

El estado de Quintana Roo actualmente (2020), tiene una población total de 1,857,985 habitantes, de los cuales el 50.4% son hombres y el 49.6% son mujeres, con una población predominantemente joven en ambos casos y manteniendo una estructura piramidal como se observa en la imagen 8.

Imagen 8. Composición por edad y sexo



Fuente: INEGI. Panorama sociodemográfico de México 2020. Quintana Roo

Su estructura sigue siendo de una estructura piramidal, con una base medio ancha, la mayor su población está en edades jóvenes ya que el 50% se encuentra entre 25-29 años de edad. Siendo los municipios de Benito Juárez, Solidaridad y Othón P. Blanco quienes cuentan con el mayor número de habitantes respectivamente (Imagen 9). (INEGI, 2023). Sin embargo, es el Municipio de Solidaridad que tiene la mayor tasa de crecimiento con 3.5. (INEGI, 2020)

De acuerdo a la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en el 2021 Quintana Roo alcanzo 11,213 defunciones de los cuales el 61.2 % fueron hombres y el 38.79% mujeres.

Las primeras 4 causas de defunción son las mismas que a nivel nacional, siendo el primer lugar la COVID19 con 23.54%, segundo lugar enfermedades del corazón con 13.86%, tercer lugar diabetes mellitus con 9.93%, y el cuarto lugar tumores malignos con 7.88%.

Sin embargo, se observa que a diferencia de los datos nacionales de mortalidad, en Q, Roo el quinto lugar lo ocupan las agresiones (homicidios), aunque siendo

similar el sexto lugar con las enfermedades del hígado. Cabe desatacar que entre las diez primeras causas no se encuentra el EPOC, pero, si el VIH en el décimo lugar con el 2.04%. (Secretaría de Salud, 2022)

Ahora bien, respecto a las principales 5 causas de enfermedad en 2021 se presentaron;

1. Infecciones respiratorias agudas
2. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
3. Infección de vías urinarias
4. COVID-19
5. Gingivitis y enfermedad periodontal

A diferencia de las patologías más frecuentes de nivel nacional, en Quintana Roo predominan las de tipo infeccioso. Sin embargo, también figuran múltiples condiciones de salud de las cuales muchas son prevenibles, como obesidad y la hipertensión arterial. Es importante mencionar que en el 2020 hubo una elevada incidencia de Covid-19, condición que fue agravada por las altas tasas de personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Respecto a la obesidad, de acuerdo con la ENSANUT 2018, Quintana Roo se encuentra entre las 5 entidades federativas con mayor prevalencia en población de 12 a 19 años con un total de 22.8% de dicho grupo etario. Respecto a la población adulta de 20 años en adelante se tiene una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad). En el caso de la población de 5 a 11 años la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es de 35.6% (18.1% sobrepeso y 17.5% obesidad). (Shamah-Levy, y otros, 2020) Diversas investigaciones demuestran que a medida que aumenta el peso hasta alcanzar los niveles de sobrepeso y obesidad, también aumentan los riesgos de las siguientes afecciones: presión arterial alta (hipertensión), colesterol LDL alto, colesterol HDL bajo o niveles altos de triglicéridos (dislipidemia), diabetes tipo 2, enfermedad coronaria, ataque o derrame cerebral, enfermedad de la vesícula, osteoartritis (descomposición del cartílago y el hueso dentro de una articulación), apnea del sueño y problemas respiratorios, baja calidad de vida, enfermedad mental como depresión clínica, ansiedad y otros trastornos mentales, dolor corporal y dificultad con el funcionamiento físico.

El estado de Quintana Roo ha presentado un cambio dramático en las tasas de mortalidad y en la forma en que operan los servicios de salud tras el inicio de la pandemia por Covid-19. En el año 2020, de acuerdo con datos del INEGI, ésta fue la causa número uno de muerte en el Estado. Uno de los factores es la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, algunas enfermedades del corazón y la obesidad, entre otros.

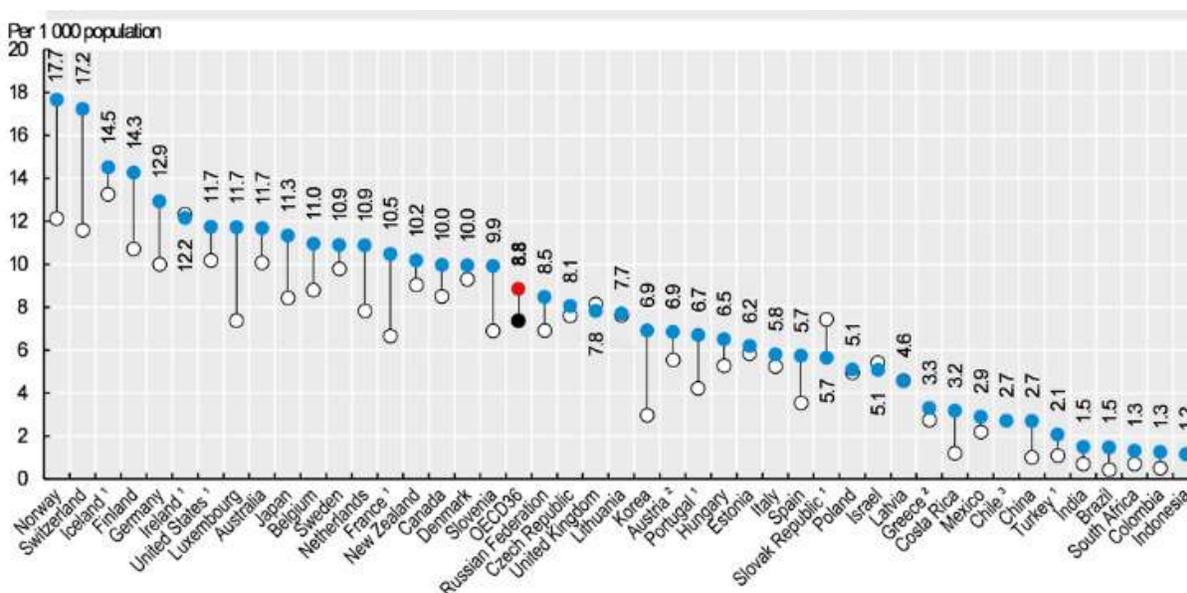
En el contexto del cambio en el perfil epidemiológico de México y Quintana Roo, es evidente que los esfuerzo en la formación de recursos humanos en salud debe orientarse a paliar estas problemáticas bajo un enfoque de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y control. Por ello es fundamental que el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería se ajuste a este eje, y que bajo un enfoque interdisciplinario y transversal generen recursos humanos capaces de hacer frente a la situación y promover la salud a través de espacios de participación, trabajar en red, reforzar el papel de las comunidades y potenciar sus activos y capacidades para que puedan abogar por sus necesidades y perspectivas.

Panorama Internacional de Enfermería

En el contexto de la magnitud de las necesidades en salud, la OMS en el 2020 reconoce que el personal de Enfermería es crucial para cumplir la promesa de “no dejar a nadie rezagado” y lograr en conjunto los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), enfatizando que ningún programa mundial de salud puede lograrse sin antes enfocar esfuerzos concertados y sostenidos para potenciar al máximo las contribuciones del personal de Enfermería y sus funciones en el seno de los equipos de salud interprofesionales.

A nivel internacional y de acuerdo con los datos publicados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD), para el año 2020 México cuenta con 2.85 enfermeras por cada 1,000 habitantes en comparación con el resto del mundo como se puede observar en el siguiente gráfico.

Número de Enfermeras por cada 1000 habitantes



1. Data include not only nurses providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. 2. Austria and Greece report only nurses employed in hospital. 3. Data in Chile refer to all nurses who are licensed to practice.

Source: OECD Health Statistics 2019.

Desde el 12 de mayo de 2015, en el marco del día Internacional de la Enfermería, la OPS/OMS llamaron a formar más enfermeras en América Latina y el Caribe para prestar una asistencia cualificada y a abordar las inequidades en su distribución y migración. A su vez que trabajan en promover la educación en Enfermería y fortalecer sus capacidades para producir, evaluar y utilizar evidencia científica en esta materia.

Derivado del análisis de la situación de la Enfermería en el mundo realizado en el 2020, se presentan resultados que brindan la oportunidad de sacar provecho de los datos del informe sobre la situación de la Enfermería en el mundo, para que los gobiernos puedan comprometerse en generar programas que impulsen y mantengan los progresos hacia 2030. Impulsando a invertir en los siguientes puntos:

- La aceleración intensiva de la educación en Enfermería (profesorado, infraestructuras y estudiantes) con el fin de atender las necesidades mundiales, cubrir la demanda nacional y responder a tecnologías que evolucionan constantemente y a modelos avanzados de atención socio sanitaria integrada.
- La generación de al menos seis millones de nuevos empleos en Enfermería para 2030, en particular en los países de ingresos bajos y medianos, con el objetivo de contrarrestar la escasez prevista y corregir la inequidad en la distribución de los profesionales de Enfermería en todo el mundo.
- El fortalecer el liderazgo de los profesionales de la Enfermería (tanto los líderes actuales como los futuros) a fin de garantizar que los enfermeros tengan una función influyente en la formulación de normas del ámbito de la salud y en la adopción de decisiones, y contribuyan a la eficacia de los sistemas de atención socio sanitaria.

Lo anterior es homólogo a lo emitido por la OPS en su reporte Salud para las Américas 2022, en donde analiza la respuesta a la pandemia de COVID-19, y pone nuevamente de manifiesto el déficit crónico de personal de salud y la deficiente distribución de los servicios en los países de la región de las Américas concluyendo que se debe contemplar el desarrollo de políticas de formación, contratación, y retención del recurso humano para responder a los requerimientos de los sistemas nacionales con miras a alcanzar la salud universal.

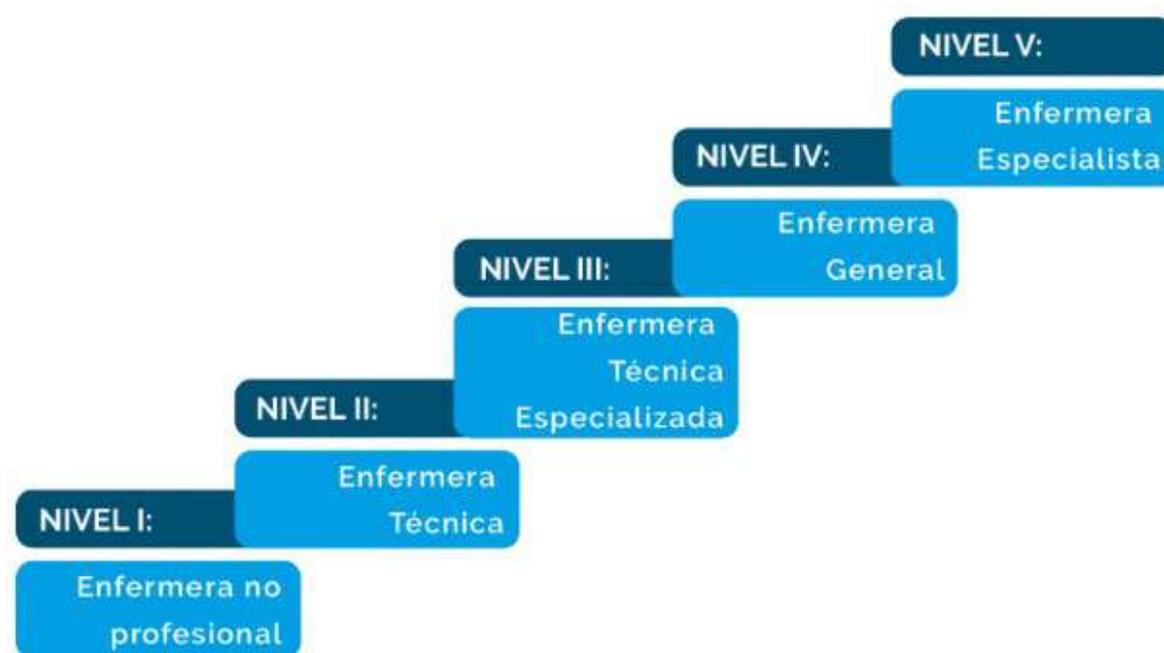
Dentro de este panorama, los datos estadísticos de la OMS 2020, presentan que en todo el mundo el personal de enfermería suma 27,9 millones de personas, de las que 19,3 millones son enfermeros y enfermeras profesionales. Ello revela un aumento de 4,7 millones en el contingente total durante el periodo 2013-2018, y confirma que la enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones sanitarias.

Los 27,9 millones contabilizados como personal de enfermería incluyen 19,3 millones (69%) de enfermeros y enfermeras profesionales, seis millones (22%) de auxiliares de enfermería y 2,6 millones (9%) que no se clasifican en ninguno de los dos grupos mencionados.

En el análisis se plantea que para subsanar la escasez de personal de aquí a 2030 en todos los países, el número total de graduados en Enfermería tendría que incrementarse de media en un 8% anual, y tendría que mejorarse la capacidad para emplear y fidelizar a esos graduados.

Panorama nacional de la Enfermería

En México, la Comisión Permanente de Enfermería establece los perfiles de Enfermería, los cuales tienen la misión de precisar las características, atributos y responsabilidades que deberá asumir el personal que se encuentra en atención directa a los usuarios de los servicios de acuerdo con el nivel de formación que cada quien haya obtenido. Dichos perfiles se conforman de cinco niveles de dominio, en orden de menor a mayor en función de la preparación académica. (Secretaría de Salud)



Fuente: Secretaría de Salud. Perfiles de enfermería. Y Universidad de Guanajuato. Contenidos didácticos digitales.

Así mismo, cada nivel contiene una descripción general, los requisitos de formación académica, las aptitudes que definen su participación en la atención de los

individuos sanos o enfermos en un medio hospitalario o comunitario; la ubicación laboral correspondiente, así como las funciones clasificadas en asistenciales, administrativas, docentes y de investigación mismas que pueden ser calificadas como sustantivas o adjetivas dependiendo de la prioridad que tienen para cada uno de los niveles.

La función asistencial comprende acciones relacionadas con la atención directa a los usuarios de los servicios de Enfermería.

La función administrativa corresponde al rol de gestor de recursos necesarios y complementarios para el logro de los objetivos de los usuarios, de la organización y de los prestadores de los servicios.

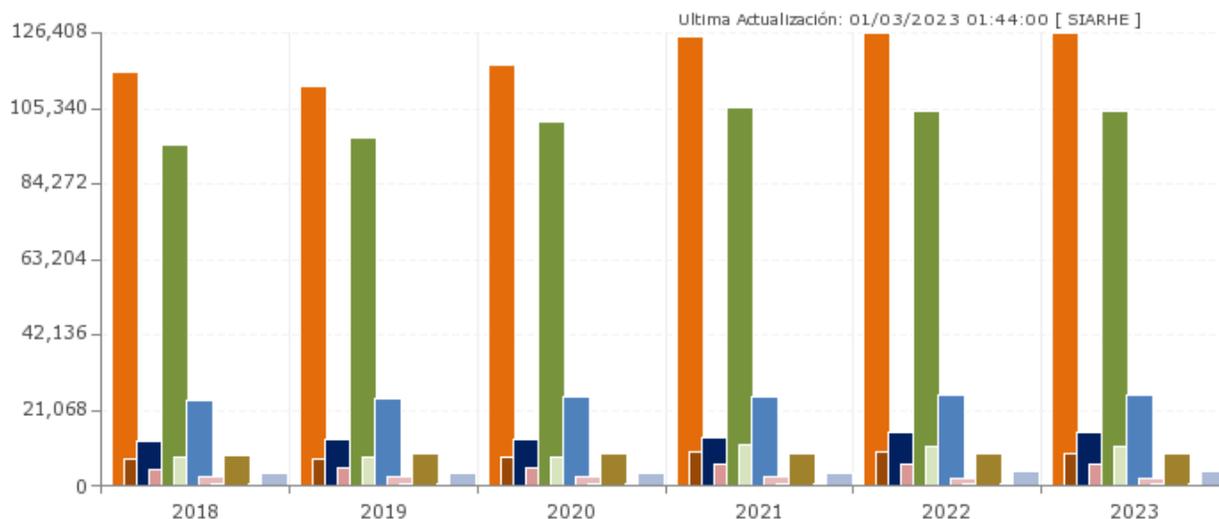
La función docente, se refiere principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos recursos.

La función de investigador describe las habilidades para aplicar la metodología científica de la investigación, los conocimientos prácticos que de ellas se derivan, así como las acciones que permiten contribuir a la definición o desarrollo del ejercicio profesional. (Secretaría de Salud)

Sin embargo, a pesar de las acciones para el desarrollo y superación de Enfermería, la formación de enfermeros es insuficiente, esto de acuerdo al programa sectorial en salud 2019-2024 el cual notifica que existe un déficit de médicos y enfermeras, alta concentración de recursos humanos en áreas urbanas y perfil de profesionales no alineado con necesidades de la salud de la población por lo que se requiere desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque humanista, multicultural y sensible al ciclo de vida de la población atendida.

Las entidades federativas con mayor número de médicos, enfermeras y otros especialistas en salud durante el cuarto trimestre de 2022 fueron Ciudad de México, Estado de México, y Jalisco como se puede observar en el mapa, mientras Quintana Roo (Q, Roo) se encuentra entre los estados con menor número de médicos y enfermeras; estos son datos y gráficos obtenidos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, cuarto trimestre 2022. Ver mapa Población Ocupada por entidad federativa Médicos, enfermeras y enfermeros otros especialistas.

REGISTRO NACIONAL DEL PERSONAL MÉXICO



Instituciones	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nacional	282,365	281,501	293,381	312,337	314,172	313,700
SECRETARÍA DE SALUD	115,637	111,499	117,335	125,601	126,403	126,300
SSGDF	7,634	7,676	8,012	9,201	9,302	9,129
INSTITUTOS Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD	12,614	12,783	12,883	13,366	15,074	15,016
SERVICIOS MÉDICOS ESTATALES	4,307	4,714	4,870	6,108	6,127	6,107
IMSS	95,241	97,003	101,846	105,645	104,763	104,565
IMSS REGIMEN BIENESTAR	7,759	7,750	7,749	11,333	11,131	11,131
ISSSTE	23,816	24,255	24,698	24,595	25,492	25,513
PETROLEOS MEXICANOS	2,346	2,374	2,315	2,369	2,090	2,075
DIF	570	567	572	576	494	496
SERVICIOS MÉDICOS PRIVADOS	8,653	8,798	8,894	9,152	8,822	8,822
CRUZ ROJA MEXICANA	39	152	179	183	173	179
HOSPITALES UNIVERSITARIOS	516	516	516	516	449	449
CENTROS EDUCATIVOS	3,233	3,414	3,512	3,692	3,852	3,918

Fuente: Sistema de Información Administrativa de los Recursos Humanos de Enfermería 2022 (SIARHE),2022

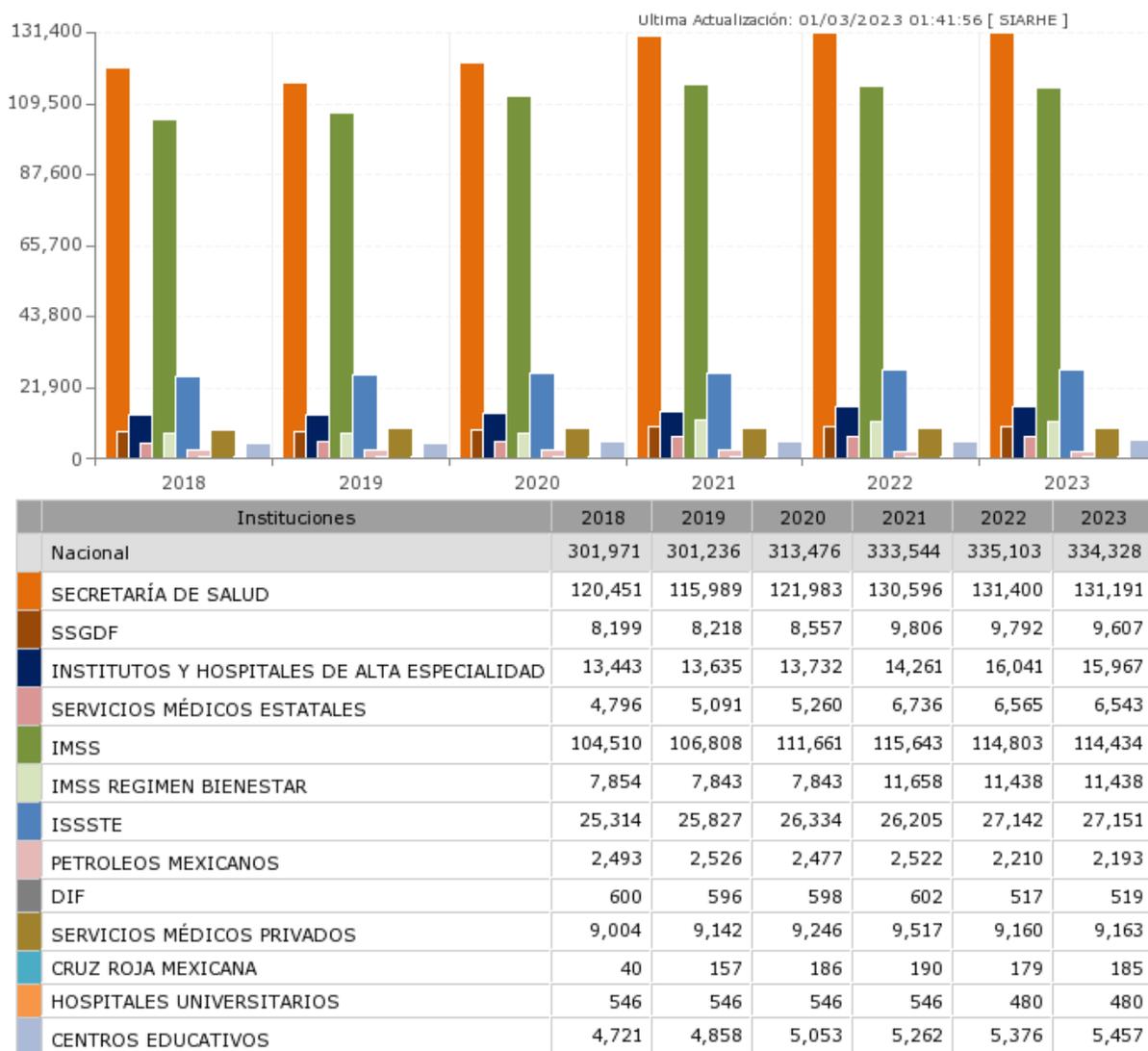
Se puede inferir, con la información analizada, que el Estado de Q, Roo requiere seguir trabajando con la ocupación de plazas en Enfermería para la atención de los problemas que se presentan en el área de salud en las distintas instituciones públicas y privadas, área de oportunidad para las instituciones de educación que ofertan estas licenciaturas.

Formación académica de Enfermería en México

En cuanto a la formación dentro de la profesión se puede observar un incremento del 2021 a 2023 en el nivel Licenciatura con un total actual de 139,617 siendo un 44.5% del personal, seguido del nivel técnico con un 34.8 %, el Postécnico con 5.4%.

A partir del 2021, se ve un incremento en la habilitación profesional de Enfermería, por lo que se requiere seguir fomentando la formación, ya que como se identifica a nivel internacional es importante poder tener la capacidad de responder ante situaciones adversas como se identificó durante la pandemia de COVID-19. La Enfermería en México atraviesa por importantes cambios, por un lado, se observa el incremento de nivel en la formación, y por otro, un mercado laboral dinámico.

REGISTRO NACIONAL DE DATOS POR PLAZAS OCUPADAS MÉXICO



Fuente: Sistema de Información Administrativa de los Recursos Humanos de Enfermería (SIARHE), 2022

En la actualidad, la profesión enfermera sigue luchando por obtener su propio reconocimiento social, a pesar de tratarse de una de las profesiones históricamente

más consolidadas, ha sufrido en épocas más recientes una distorsión en la imagen social como profesión autónoma, científica y con identidad propia, por lo que requiere reforzar el valor profesional de las enfermeras, ya que la profesión de Enfermería necesita mejorar su imagen pública. (Mena, D. 2018)

Ante este análisis, el plan de estudios de la licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo se actualiza para dar respuesta a las necesidades de salud, partiendo del contexto de los determinantes sociales que de acuerdo a la OMS, son “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen en la calidad de la salud personal” a las directrices internacionales de la OMS/OPS, ONU, los planes nacional y estatal de desarrollo y salud, donde se habla de una atención basada en la salud, antes que la enfermedad. El perfil de egreso de nuestros estudiantes busca contribuir y dar respuesta a la función de los profesionales de Enfermería, la cual debe estar centrado en el cuidado de la salud, la prevención de las enfermedades, la recuperación de las personas y/o el cuidado a los pacientes con enfermedades no recuperables, para que vivan de una manera digna hasta el final de la vida. Las nuevas generaciones aportarán a los nuevos conocimientos en salud, ejercerán la abogacía de la salud en el cuidado de las personas, las familias y las comunidades, desde el derecho humano, con respeto a la autonomía de las personas, sus usos y costumbres, pero siempre en busca de su autodeterminación en el cuidado de su salud.

Estudio de Factibilidad

Infraestructura

El programa de Estudios (PE) de la licenciatura en Enfermería actualmente se imparte en la División de Ciencias de la Salud (DCS) de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, cuenta con 3 edificios los cuales constan de 1-4 niveles de manera heterogénea. El edificio 1, está integrado por 16 aulas y 3 salas de seminarios, cada aula con capacidad para 30 personas con servicio de aire acondicionado y video proyectores, además, de un centro de cómputo con capacidad para 30 personas. El edificio 2, cuenta con 3 salas de usos múltiples con capacidades para atender 150 personas, una biblioteca con capacidad para 74 personas con un área de cómputo con capacidad para 30 personas respectivamente. Este edificio 2 también cuenta con 5 cubículos de docencia con capacidad para atender de 6 a 12 personas, y una sala audiovisual tipo cine para 37 personas. Actualmente se terminó la construcción de 18 aulas más en la ampliación del edificio, la infraestructura está diseñada para responder a las necesidades de formación de los alumnos de esta licenciatura.

El edificio de ciencias de la Salud en su estructura cuenta con planta baja y 3 niveles, en donde se encuentran distribuidas aulas de clases, laboratorios, salas de profesores, auditorio, salas de usos múltiples, biblioteca, sala de cómputo, sala audiovisual, cafetería y áreas administrativas.

Las aulas de clases, distribuidas en todos los niveles de los edificios tienen una capacidad en promedio para 30 alumnos cada una, actualmente son 34 espacios destinados para la impartición de clases y todas cuentan con aire acondicionado, video proyector instalado en el techo, pantalla de proyección, pintarrón y conectividad a internet. Existe una totalidad de 12 laboratorios que a continuación se enlistan y que cuentan con la infraestructura y equipamiento para desarrollar las habilidades del Perfil de Egreso en los distintos programas de asignaturas, para actividades de docencia e investigación, así como para la impartición de cursos de actualización

Toda la infraestructura es compartida entre las 3 licenciaturas (Enfermería, Farmacia y Medicina) de forma simultánea, caracterizándose los primeros 4 semestres, por la conformación de grupos mixtos de las 3 licenciaturas en las asignaturas generales y divisionales, esto, con el objetivo de dar cumplimiento al modelo educativo institucional y el enfoque divisional multidisciplinar.

El Teatro Cultural Universitario funge como un auditorio general propio y congruente a su modelo educativo, disponible para toda la comunidad universitaria en la Unidad Académica Chetumal, incluyendo la DCS. En el cual se llevan a cabo diversos eventos académicos, que beneficia a los estudiantes en su formación integral, pues les permite participar en congresos académicos, foros científicos, actividades culturales y artísticos, así como ceremonias profesionales específicas de Enfermería; como la Ceremonia de Imposición de Cofias y Cambio de Grados, Ceremonia del Paso de la Luz” y graduaciones. Sin embargo, debido a la distancia entre la DCS y la Unidad Académica Chetumal, y los múltiples eventos que se organiza en las tres licenciaturas, es necesario considerar la conclusión del auditorio planeado para la DCS.

Laboratorios específicos

Para el desarrollo de las competencias específicas en cuanto al conocimiento adquirido sobre las funciones tisulares o anatómicas, se cuenta con un laboratorio de Estructura y Función Tisular, el cual cuenta con materiales necesarios para que los alumnos puedan alcanzar los objetivos de asignatura y lograr las competencias acordes a su formación académica.

Para la operación académica correcta, que permita cubrir las necesidades de la matrícula de la Licenciatura en Enfermería, la DCS cuenta también con un laboratorio habilitado con equipos para llevar a cabo prácticas relacionadas con

asignaturas como Estructura y Función a nivel Celular. Lo anterior, permite lograr que, a través de las diferentes prácticas realizadas, los alumnos adquieran tanto conocimientos como las habilidades en el manejo de materiales y equipos de laboratorio.

La DCS tiene la particularidad de contar con un laboratorio que funciona como Centro de Simulación, Desarrollo y Evaluación de Competencias en Salud (CESIDECS), el cual está integrado por 2 quirófanos, un área de Cardiología, Hospitalización, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Laparoscopia y Debriefing, en donde los alumnos de las diferentes licenciaturas, a través de las distintas actividades programadas, adquieren las competencias y habilidades necesarias para cumplir con los requerimientos de su formación académica siempre en apego a la normatividad vigente y a su modelo educativo.

De acuerdo con los requerimientos y necesidades del plan de estudios, la DES CS cuenta con un laboratorio de Ecología Humana y un laboratorio de Estructura y Función Molecular para llevar a cabo las prácticas profesionales que permiten cumplir con las necesidades de la matrícula correspondiente.

Es importante mencionar que además de los laboratorios mencionados, la DES CS cuenta con otros laboratorios tales como de Análisis Clínicos, Ciencias Químicas, Atención Primaria a la Salud, Ciencias Analíticas, Farmacia Hospitalaria y Neurofisiología que en total suman la cantidad de 12 laboratorios y cada uno tiene capacidad para atender a 20 personas. Es preciso mencionar que para el correcto funcionamiento de los 12 laboratorios disponibles debe existir un programa de seguimiento preventivo y correctivo, así como un programa de reposición de equipo y mobiliario que permita la funcionalidad correcta.

Acervo bibliográfico

El acervo bibliográfico con el que se cuenta en la DCS es de 1970 libros en colección general y una colección de obras de consulta de 614, en conjunto son un total de 2584 ejemplares para las tres carreras. Dicho acervo se encuentra actualizado en los últimos 10 años ya que se hace difusión entre los profesores para la solicitud de sus acervos acorde a la asignatura que se encuentra impartiendo y que debe estar en su paquete didáctico, por lo que atiende en un 80% a las necesidades de los tres programas académicos.

La Biblioteca Digital es una suma de recursos de información conformados por libros electrónicos adquiridos por la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, acceso a bases de datos a través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICYT) y una recopilación de bases de datos de acceso libre.

Entre las adquisiciones que cuenta entre internacionales y nacionales en el 2019 están disponibles 43 accesos a revistas. De las cuales pertenecen a EBSCO/EBSCOhost Research Databases / MEDICLATINA con 8 revistas algunas de España, Colombia y Cuba, como: Avances en Enfermería, Enfermería en Cardiología, Enfermería Global, Enfermería Nefrológica, Investigación & Educación en Enfermería, Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo y Revista Cubana de Enfermería Visión de Enfermería Actualizada. Por otra parte, el ELSEVIER / SCIENCE DIRECT cuenta con 35 accesos en el 2019. Para el 2020 se solicitó la adquisición de libros, los cuales todavía están en proceso de gestión. En la biblioteca se cuenta con un catálogo que facilita la recuperación de información de manera impresa.

Se cuenta con un acceso a red en toda la División. Dos equipos con alcance para aproximadamente 300 dispositivos conectados, para uso del alumnado en las instalaciones. Cada sala de profesores cuenta con conexión exclusiva para docentes. El personal de biblioteca cuenta con capacitación actualizada en los últimos tres años, ya que su perfil solicita carreras económico-administrativas. Sin embargo, también se requiere, que el personal se especialice en Bibliotecología y Estudios de la Información o su equivalente. En la biblioteca se cuenta con reglamento, por lo que se recomienda que esté visible para los usuarios.

La biblioteca cuenta con sala de lectura general. Se cuenta con una hemeroteca y una sala de consulta de material impreso y electrónico. No se cuenta con un área específica de fotocopiado, por lo que se apoya a los estudiantes con una fotocopidora en el edificio II, en la secretaría técnica de Docencia.

Área de cómputo

Para la búsqueda y consulta de fuentes de información se cuenta con dos áreas de cómputo. Uno en el área de biblioteca ubicada en el primer nivel con 25 equipos y otro que cuenta con 30 equipo de cómputo en el segundo nivel. Los equipos cuentan con Windows 8 con paquetería Microsoft office 2013 y otros con Windows 7 con paquetería Microsoft office 2007. En este contexto, es importante mencionar que, aunque es congruente con su matrícula y modelo educativo, al ser utilizados como aulas de clases, la disponibilidad disminuye. Los equipos tienden a ser muy lentos, coadyuvando en la calidad del servicio. Fortalecer el programa de mantenimiento preventivo, correctivo o con algún programa de reposición de equipo que permita dar respuesta a las necesidades de alumnos y profesores es una de las prioridades.

Talleres específicos

De acuerdo a la matrícula de los programas educativos de la DCS, las actividades y eventos que se llevan a cabo para favorecer el desarrollo de competencias, los espacios disponibles para aulas son insuficientes en cantidad y capacidad, por lo

que se requiere incluir avanzar en la construcción de la tercera parte del edificio de la DCS y contar con espacios académicos suficientes tales como cafetería, auditorio y aulas magnas para el desarrollo de actividades académicas debido a que al no contar aún con este edificio, las áreas administrativas y la cafetería se encuentran ubicadas ocupando espacios áulicos, con la consecuente reducción del espacio para actividades académicas. En este mismo sentido, el alumnado que busca realizar actividades culturales y deportivas obligatorias incluidas dentro de los planes de estudios, requieren espacios apropiados e incrementar la participación dentro de la DES CS, al mismo tiempo, contribuir con la reducción en sus gastos de bolsillo y tiempo de actividad académica, lo que permitiría cumplir con el modelo educativo basado en competencias al brindarles la formación integral y mismo tiempo el de incrementar el aprecio por la cultura, las artes y la promoción de estilos de vida saludable.

Recursos Humanos

La plantilla académica de la DCS está conformada por 61 personas, entre ellos personal administrativo, profesores que complementan la parte académica, administrativa e investigación, de entre ellos 42 son de la carrera de Enfermería, mismos que se especifican en la siguiente tabla

Tabla 1. Personal docente y administrativo de la DCS

PERSONAL	NÚMERO	PORCENTAJE
Asignatura	27	46%
Profesor Tiempo completo	26	44%
Coordinador ciclos clínicos	6	10%
TOTAL	57	100%

Fuente: Recursos Humanos División de Ciencias de la Salud

Grado Académico

El grado académico con el que cuenta la Licenciatura en Enfermería es el siguiente, del total un 18.4% cuenta con licenciatura en Enfermería, especialidad un 23.7% , maestría un 39.5% y doctorado un 18.4%, por lo tanto cubre los criterios que marca el CEIFRHS para su funcionamiento.

Tabla 2. Grado académico del personal docente

GRADO ACADÉMICO	NÚMERO	PORCENTAJE
Licenciatura	7	18.4%
Especialidad	9	23.7%

GRADO ACADÉMICO	NÚMERO	PORCENTAJE
Maestría	15	39.5%
Doctorado	7	18.4 %
TOTAL	38	100%

Fuente: Recursos Humanos División de Ciencias de la Salud

Actualmente se motiva al personal docente con licenciatura, continuar estudios de posgrado para poder fortalecer la plantilla académica y brindar al alumnado un nivel que fortalezca sus competencias en enfermería y en investigación ya que es significativo en un 60%.

Como se puede apreciar la infraestructura responde a las necesidades del Programa Académico, al contar con todos los elementos para el desarrollo de las competencias declaradas en el perfil de egreso de la Licenciatura de Enfermería.

Estudio de Pertinencia Social

Las universidades que ofertan la licenciatura en Enfermería a nivel nacional tienen en cuenta que el profesional de Enfermería es el eje del cambio en las diferentes áreas de aplicación y desempeño, como son la asistencial, la educativa, la administrativa y la de investigación.

En México se cuenta con un total de 723 escuelas de Enfermería, de las cuales ofrecen estudios de nivel licenciatura sólo 135 escuelas y 588 de nivel medio superior; aproximadamente el 50% de estas escuelas son privadas, cuyos programas educativos no necesariamente se construyen y operan dentro de los estándares de calidad establecidos (Cárdenas L. , 2005).

Según el gobierno del Estado, (Gobierno del estado, 2019), Quintana Roo cuenta con nueve mil profesionales de Enfermería distribuidos en los 168 centros de salud, las 17 Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) y las 16 unidades móviles para la atención en el primer nivel, de los cuales el 80 por ciento son mujeres y según el INEGI existe una población en el Estado de 1 505 785 habitantes, por lo que se observa un desabasto de personal de Enfermería. En Quintana Roo existen escuelas para la formación de Enfermería, en su mayoría de nivel técnico. El nivel licenciatura es ofertado ha sido básicamente ofertado por instituciones privadas en el estado o por subsedes de universidades fuera del Estado.

En el año 2009 se iniciaron las Licenciaturas de Enfermería, Farmacia y Medicina de la DCS con la misión de formar profesionales comprometidos con la salud del ser

humano, a través de un modelo educativo integral que fomente valores, actitudes y habilidades que les permitan integrarse y contribuir al cuidado de la salud, económico, humanístico, educativo e intercultural en un entorno competitivo globalizado; generar y aplicar conocimientos innovadores y útiles a la sociedad mediante una vigorosa vinculación; preservar los acervos científicos, culturales y naturales; intercambiar conocimientos y recursos con instituciones nacionales e internacionales para aprovechar las oportunidades generadas en el mundo.

De la licenciatura en Enfermería de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo han egresado 6 generaciones en Enfermería. En el seguimiento de la comunidad egresada, se reporta que el 33% considera que su preparación en investigación ha sido entre buena y excelente mientras que el 67% considera que ha sido deficiente, lo que indica la oportunidad de fortalecer el área de investigación. Más del 80% de los egresados y egresadas consideran que su dominio de competencias en Enfermería, gestión, administración, docencia ha sido buena y excelente. Aproximadamente el 100% de los egresados y egresadas se considera eficiente o muy eficiente para realizar las actividades laborales relacionadas con su formación. El 51% se considera muy eficiente y el 47% eficiente. El 42% de los egresados y egresadas consideran que ha sido excelente la formación académica recibida y el 53% considera buena su formación. El 49% considera que las prácticas profesionales realizadas durante su formación han sido excelentes y el 42% las considera buenas; lo que indica que la formación recibida responde a las demandas sociales de atención en salud. Aproximadamente el 90% de esta comunidad se encuentra trabajando en el área de su formación. El 10% restante no se encuentran trabajando y la razón más común es debido al salario. El 60% de los egresados se encuentran insertos en las instituciones públicas, el 22% en las instituciones privadas y el 11% en trabajo independiente. El hecho de que el 60% haya sido contratado por el sector público se puede traducir en una aceptación apreciable por parte del estado a los recursos humanos formados en la DCS-UQROO. Lo anterior, respalda lo establecido en la misión de la carrera, pues los egresados se consideran competentes, y están trabajando en el sistema público y privado, lo que también ratifica cumplimiento del propósito de formación, que es ofrecer a la sociedad profesionales de Enfermería competentes para responder a las demandas actuales en salud.

Por otra parte, al considerar en el estudio a las dos generaciones actuales de servicio social y cuatro generaciones activas en clases, se obtuvo que aproximadamente el 85% la Comunidad Estudiantil se encuentra satisfecha con la instrucción que recibe. El 90% reporta que su preparación en investigación es deficiente, lo que aunado a lo que reportan los egresados, se convierte en un área de oportunidad para fortalecer la formación en investigación.

Sin embargo, se consideró necesario la investigación de tipo cualitativo, con grupos focales que permitiera escuchar las experiencias y sentir del alumnado. Los resultados evidenciaron que esta comunidad considera que las habilidades y/o competencias que debería dominar el estudiantado de la licenciatura en Enfermería son: conocimiento y habilidades, pasión, prácticas, amor y pasión por lo que realiza, múltiples habilidades emocionales, cuidados independientes, pensamiento crítico, valores y principios entre otras.

En cuanto a las principales áreas de oportunidad que se han presentado durante su formación académica, el alumnado reporta que son: déficit de áreas de descanso, problemas económicos, inseguridad, comida más sana y precios más accesibles, áreas verdes, falta de atención y apoyo, proyectos integradores repetitivos, plan de estudios/mala organización de la carrera, falta de material, y salud entre otras.

En lo relacionado a los aspectos que se consideran importantes para la contratación de profesionales de la licenciatura en Enfermería, los alumnos opinan que son: experiencia, amor por la profesión, uso de tecnología, conocimiento científico, documentación, juicio crítico y buena actitud.

Los estudiantes parecen tener muy en claro el objetivo de su carrera y el camino para lograrlo, sienten que la falta de espacios de estudio y descanso que evita logren los objetivos de aprendizaje, al igual que el acomodo de horarios, que les deja poco espacio para estas actividades y para extraescolares. Consideran importante salir a campo, realizar más prácticas y tener acceso a manuales y otros tipos de documentos de consulta. Esto, aunado a las calificaciones, son considerados elementos importantes para su pronta empleabilidad al momento de egresar.

Según el resultado de los grupos focales la formación de la Comunidad Estudiantil se está encaminando al perfil de egreso, para que cuando egresen puedan contar con conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan brindar cuidado holístico humanizado, poseer conocimiento disciplinar basado en las ciencias humanas, la ética, la investigación, la seguridad y calidad, y por último, su formación multidisciplinaria que les permitirá interactuar con responsabilidad en diversas comunidades y en diferentes niveles de los servicios de salud.

3. Fundamentación

Estado del arte

Evolución histórica

Al hablar de la historia de la Enfermería primeramente es necesario reconocer su esencia: el cuidado, el cual es descrito como una actividad y elemento distintivo unificador de la profesión. En este contexto los historiadores consideran la existencia de la Enfermería como actividad, desde el inicio de la humanidad, pues su evolución está estrechamente vinculada al concepto salud enfermedad de cada momento histórico de la humanidad a través del cuidado. (Martínez & Chamorro, 2017) La Enfermería nació siendo un oficio y se consolidó a través del tiempo como una profesión reconocida legalmente. En este entendido Collière (1993) describe cuatro etapas cronológicas de la Enfermería, etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional. (Martínez & Chamorro, 2017)

Se adjudica a la primera etapa el nombre de “etapa doméstica del cuidado” por ser la mujer la cuidadora de la vida en cada hogar a través de elementos naturales como el agua, la higiene, plantas, la alimentación y el contacto con las manos, y comprende el periodo desde las primeras civilizaciones de la caída del imperio romano. A pesar de las diferencias geográficas y culturales de las primeras civilizaciones, la interpretación de la salud-enfermedad era homogénea en todas las civilizaciones adjudicando su significado desde un contexto sobrenatural, pues en ambas definiciones la enfermedad era considerado como premio o castigo derivadas de las conductas humanas. (Moreno et al., 2017; Martínez & Chamorro, 2017) Estas prácticas se iniciaron en los primeros pueblos primitivos, seguidamente aparecen las sociedades como Babilonia, el pueblo hebreo, Egipto, India, China, el continente americano y sociedades del mundo clásico como Grecia y Roma, siendo en este momento histórico en el que el oficio de Enfermería se reconoce como tal (Moreno, Fajardo, Ibarra, & Sofía, 2017)

Por otra parte, la Enfermería en México se desarrollaba de forma similar a lo descrito previamente, pues los cuidados en el México prehispánico era un tema no solo de mujeres sino también de hombres, pero desempeñado exclusivamente por esclavos y sirvientes. (Cuevas & Guillén, 2012) . En la época precortesiana, los aztecas tenían reglas para mantener la salud, se consideraba que existía una relación entre el bien y el mal, salud y enfermedad; y quienes no cumplían con las reglas eran castigados por los dioses y enfermaban. (Cárdenas, y otros, 2018) Entre las principales figuras del cuidado, destacaron las tlamatqui-ticitl que significa partera, quien se ocupaba de brindar cuidados perinatológicos, pues se ocupaba de atender a la embarazada desde su concepción, parto hasta los primeros meses del niño. (Cuevas & Guillén, 2012)

La segunda etapa nombrada como “etapa vocacional del cuidado”, inicia en conjunto con la génesis del cristianismo y finaliza en la edad moderna, momento histórico en el que el concepto salud-enfermedad se vincula con la religión, por lo que la Enfermería es dirigida por reglas monásticas y su cuidado es basado en las creencias cristianas. En este contexto se daba mayor importancia a las actitudes religiosas como la dedicación, obediencia, sumisión, (Hernández , Gallego, Alcaras , & Gonzáles, 1997) amor, vocación y salvación (Balaguer, 2014). Los conocimientos teóricos eran nulos ya que los procedimientos para tratamientos eran muy simples. Por lo consiguiente, la práctica enfermera no requería ninguna formación, a excepción de la religiosa. Sin embargo, pese al contexto mágico religioso, fue en 1269 cuando se definió el campo de acción de los enfermeros como “el cuidado general de los enfermos”, estableciendo para entonces una atención personalizada y jerarquización del oficio enfermero. (Martínez & Chamorro, 2017)

Por su parte en México, ente los años 1500 y 1600, la Enfermería también era practicada por mujeres bajo el liderazgo de órdenes religiosas como la Orden Española de San Juan de Dios, la Orden Mexicana de San Hipólito, los Hermanos Franciscanos y la Orden Jesuita. Se desempeñaban en hospitales y cárceles, siendo sus primeras actividades la curación de heridas. (Cárdenas, y otros, 2018)

La tercera etapa es nombrada “etapa técnica del cuidado”, su periodo se desarrolla a lo largo del siglo XIX y hasta la década de los sesenta del siglo XX, (Martínez & Chamorro, 2017 se caracterizó por una tendencia mayor a la orientación técnica y una transición paulatina del pensamiento vocacional religioso a la etapa técnica. La Enfermería se caracterizó por ser principalmente un oficio exclusivamente manual que desempeñaba la función de ayudantes médicos, lo que evidentemente fue el resultado del auge de la medicalización inducida por el fortalecimiento de ciencias como la Física y Química (Moreno, Fajardo, Ibarra, & Sofía, 2017), y por tal razón fueron los médicos los que tomaron la responsabilidad de las enfermeras. Sin embargo, fue en este periodo en el que se inicia una Enfermería enseñada por principios, lo cual se documentó a través del libro “El arte de la Enfermería” en el año 1833, a su vez se realizan los primeros movimientos públicos por el progreso de la Enfermería. Elizabeth Fry crea el Instituto Bishopgate en Inglaterra para la formación teoría y práctica de enfermeras, siendo el Hospital de Londres el lugar de sus prácticas enfermeras. A su vez el matrimonio Fliedner, en Kaiserswerth fundaron la escuela de formación de diaconisas, las cuales se caracterizó por seguir un proceso de ingreso sistematizado ya que establecieron requisitos claros para el ingreso, como edad no menor de 18 años, carta de buena conducta, carta de presentación religiosa, certificado médico, entre otros. La formación también fue teórica impartida por médicos, quienes incluían aspectos éticos, doctrina religiosa y farmacología. Dentro de sus actividades de formación práctica se estipulaba

realizar atención domiciliaria, servicios hospitalarios de hombres, mujeres, niños, infectología y área de convalecientes (Martínez & Chamorro, 2017).

En este periodo se considera que influyó ampliamente Florence Nightingale, quien, gracias a su capacidad autodidacta, liderazgo y valentía, contribuyó fuertemente en el reconocimiento social y profesional de la Enfermería. Florence adquirió conocimiento visitando hospitales, conoció las actividades del matrimonio Fliedner y permaneció durante un tiempo en el Instituto Kaiserswerth. Fue enfermera superintendente de un establecimiento para damas enfermas, y posteriormente en 1853, al estallar la guerra de Crimea fue nombrada inspectora de la institución de Enfermería de los hospitales ingleses de Turquía, hasta donde viajó liderando a un grupo de 38 enfermeras con el objetivo de organizar un departamento de Enfermería y eliminar los problemas de saneamiento en los pabellones del hospital. (Martínez & Chamorro, 2017). Al llegar observó que las condiciones de hospitalización de los soldados eran pésimas, y como resultado la tasa de mortalidad era elevada. Florence detectó las deficiencias, e implementó como prioridad el saneamiento del hospital, entre las actividades el lavado de sabanas, y la ventilación, entre otros; alcanzando excelentes resultados pues pasados unos meses de la llegada de Florence Nightingale y su grupo de enfermeras los índices de mortalidad disminuyeron de un 42.7% a un 2.2% (Balaguer, 2014).

Es importante mencionar que durante la etapa técnica Florence Nightingale también estableció una escuela modelo de enfermería que garantizaba a los padres de las alumnas una educación segura y ética, a través de una residencia de estudiantes disciplinadas y vigiladas. Además de la seguridad, dichas acciones tenían también el objetivo demostrar a la sociedad que las enfermeras eran personas con ética, moralidad y preparación digna (Martínez & Chamorro, 2017).

Otro hecho de suma importancia para fortalecer la lucha por el reconocimiento de la Enfermería como profesión ocurre a finales del siglo XIX (1899), al crearse la Comisión Internacional de Enfermería teniendo como principios establecer y mantener normas elevadas del servicio de Enfermería, de la enseñanza de Enfermería y de la ética profesional en todo el mundo (Martínez & Chamorro, 2017).

Por su parte en América y México la Enfermería se desempeñaba también bajo un régimen medicalista, un claro ejemplo es la expedición en la que participó Isabel de Cendala quien estaba a cargo del Dr. Francisco Balmis. Isabel es considerada la primera enfermera sanitaria en Iberoamérica, pues tuvo a su cargo el cuidado de 22 niños que trajeron la vacuna de la viruela. La expedición salió de islas canarias el 6 de enero de 1804 llegando a puerto Rico el 9 de Febrero del mismo año, para

seguidamente viajar a filipinas y finalmente llegar en 1809 al puerto de Acapulco en México.

Oficialmente en México se considera que la Enfermería tuvo sus inicios a principios del siglo XX, pues fue el 9 de febrero de 1907, bajo el gobierno de Porfirio Díaz, y gracias a la gestión del Dr. Eduardo Liceaga y Fernando López, (Cuevas & Guillén, 2012; Villeda & Córdova, 2010) se estableció la primera escuela práctica y gratuita de Enfermería dirigida por Rose Crowder y Rose Warden. Al inicio la sede fue la “Casa de Maternidad” para la formación de enfermeras de carrera y posteriormente con la creación del Hospital General de México, se traslada a estas instalaciones (Torres & Sanfilippo, 2016; Villeda & Córdova, 2010). Sin embargo, en la lucha por tratar de establecer la Enfermería como un proceso educativo independiente de la Medicina, se generó un conflicto de intereses de género en la toma de decisiones, lo que provocó la renuncia de la enfermera Crowder y el despido de Warden (Torres & Sanfilippo, 2016). Pero más adelante personajes mexicanos empiezan a formar parte de la historia, un ejemplo de ello es el nombramiento de las primeras Subjefas mexicanas de la Escuela de Enfermeras, la señorita Eulalia Ruiz Sandoval y la señorita María Quiroz. (Cuevas & Guillén, 2012)

Los hechos vividos en torno del desarrollo de la Enfermería en México evidencian la autoridad y el control de los médicos sobre las enfermeras en aquellos inicios. Cabe señalar que dichos conflictos posiblemente se fundamentan en el hecho de que la formación de enfermeros fue el resultado de la carencia de personal de apoyo médico y por consiguiente llevó a la necesidad de capacitación de hombres y mujeres como auxiliares médicos que apoyaran aplicando las técnicas y conocimientos médicos necesarios. (Torres & Sanfilippo, 2016)

En 1908 la escuela pasa a incorporarse a la Secretaría de Educación, y la Universidad Nacional de México acoge a la Escuela de Medicina, el 26 de mayo de 1911, y por consiguiente se retoma la Escuela de Enfermería teniendo el mismo reglamento y las mismas instalaciones de la Escuela de Medicina (Torres & Sanfilippo, 2016) . El plan de estudios de la primera escuela de Enfermería se caracterizó por ser basado en el modelo de Nightingale, su enseñanza consistía en la limpieza, uniforme, preparación de la unidad del paciente, registro de signos vitales, aseo del paciente, administración de fármacos, alimentación, curaciones, entre otros. (Cárdenas, y otros, 2018)

Otro hecho histórico importante de la Enfermería es su participación en torno al desarrollo de la Revolución Mexicana, que, aunque para entonces ya contaba con una educación formal técnica reconocida, en otras regiones del país mujeres destacadas desempeñaban la Enfermería como oficio y con una formación empírica. Un personaje importante fue Refugio Estévez Reyes, conocida como “madre cuca” enfermera que se formó de manera empírica, pues en sus inicios se

desempeñaba como costurera en un hospital de Guadalajara, y posterior conoció a un general quien la llevó para atender heridos en los primeros combates de la Revolución. La “madre cuca” se distinguió por brindar cuidados día y noche a los revolucionarios heridos en batalla. Posteriormente en 1914 los carrancistas la sacaron del hospital para ser llevada como su enfermera. La “madre cuca” no demostraba ningún temor y daba cuidado a los hombres aún dentro de las batallas. Ya para 1915 en Chihuahua, ella tenía a su cargo un carro-hospital de cirugía. Sin embargo, fue herida de bala en cuello, hecho al que sobrevivió y durante toda su vida toleró el proyectil en la región carotídea quedando como un recuerdo indeleble de la guerra. Sin embargo, no fue la única mujer con oficio de enfermera, pues mujeres mexicanas se incorporaban a los campos de batalla para dar cariño, atención y consuelo a los caídos, soportando la sed, los desvelos y el hambre. Estas mujeres al final de la Revolución retornaron a la ciudad de México y se incorporaron al viejo hospital militar. (Villeda & Córdova, 2010; Torres & Sanfilippo, 2016; Cuevas & Guillén, 2012).

En esta etapa técnica el desarrollo de la Enfermería aumentó con base en los conocimientos teóricos en actividades sanitarias como son normas de higiene, control de medio ambiente, la observación de los pacientes y su confort, y la administración de medicamentos ordenados por el médico. Pero, también es importante destacar que “la práctica de Enfermería se centró en el cumplimiento de un quehacer señalado por el médico con poca autonomía frente al cuidado y a un estricto cumplimiento de las reglas principios y tradiciones que alejaban esta práctica de un quehacer profesional y lo reducía a un oficio, pero con un acumulo importante de experiencia por los desarrollos empíricos con los que se contaba hasta ese momento” (Ariza, 2010).

Con este contexto en mente, a continuación, se desataca la última etapa de la Enfermería, denominada “Etapa Profesional del cuidado”. Respecto a su temporalidad es importante mencionar que, aunque si bien es cierto que el reconocimiento social de la enfermería inicio a finales del siglo XIX, es concretamente visible y preponderante el desarrollo profesional a finales del siglo XX. Por lo que se considera que esta etapa abarca el periodo comprendido entre los últimos 25 años del siglo XX y la década del nuevo milenio (Martínez & Chamorro, 2017).

Derivado de los movimientos realizados para el reconocimiento social de la Enfermería y la experiencia adquirida en su praxis, surgen necesidades éticas, jurídicas y epistemológicas, que dan lugar a una reflexión intelectual acerca del quehacer profesional (Ariza, 2010). Surgió la necesidad de que enfermería sea considerada como una profesión y disciplina, transitar de una práctica de la enfermería basada en la herencia vocacional hacia una visión profesional sustentada en un cuerpo de conocimientos propios (Alligood & Tomey, 2011).

Es así, que en la década de 1980 se inicia el desarrollo de importantes teorías, que permitieron definir la Enfermería y establecer sus funciones; destacándose la propuesta fundamental de Fawcett y Meleis para la jerarquización y definición de los diferentes elementos que la integran, conocidos como metaparadigmas. Se establecen cuatro constructos para las bases de la Enfermería; la persona, la salud, la sociedad/ambiente o entorno, y la Enfermería (Ariza, 2010). Surgiendo de esta manera diferentes teóricas enfermeras como Hildegard E. Peplau, Ida Jean Orlando, Virginia Henderson, entre otras. (Alligood & Tomey, 2011; Balaguer, 2014)

Por su parte la investigación en Enfermería también fue acrecentando, aunque con una evolución lenta. En las décadas de 1950 y 1960 destacan la investigación de los roles de Enfermería. Y para 1970 a 1990 un número considerable de investigaciones se enfocaron en problemas clínicos, y a su vez se iniciaron a integrar a los planes de estudio de Enfermería el proceso de la investigación. (Burns & Grove, 2012). Hoy en día la Enfermería trabaja en la investigación con énfasis en la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) la cual contribuye a la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero, lo que principalmente contribuye a estandarizar la práctica clínica y mejorar la calidad asistencial. Contribuyendo también a aumentar el cuerpo de conocimientos enfermeros (Balaguer, 2014).

En cuanto al desarrollo de la educación en enfermería destaca el establecimiento de programas estructurados con fundamentos teóricos que enriquecieron la práctica del cuidado. Los planes de estudios sufrieron actualizaciones orientadas hacia las ciencias básicas como la Biología, Anatomía, Fisiología, y Microbiología (Torres & Sanfilippo, 2016). Por su parte en México la educación de Enfermería quedó regulada en 1945 en la Ley General de Profesiones, lo que permitió el establecimiento de escuelas de Enfermería a nivel universitario. Pero es a partir de 1975 que por recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se inició el proyecto para profesionalizar enfermeras a nivel superior (Rubio, 2010). Seguidamente, en 1982, se iniciaron los estudios de postgrado en Monterrey, Nuevo León, y en el 2000 las especialidades en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO).

Sin embargo, uno de los logros más recientes de la Enfermería en México fue el retiro de ésta de la lista de oficios, lo que ayudó a mejorar no solo la imagen social de la Enfermería, sino a consolidar su valor como profesión (Torres M., 2005). Derivado de este reconocimiento la Secretaría de Salud en México ha diferenciado el valor de la práctica de enfermería de nivel técnico y licenciatura, con las plazas: enfermera general A y B (para egresadas de nivel técnico) y C y D (para egresadas de nivel licenciatura) (Rubio, 2010).

En este contexto es que la Enfermería en el siglo XX y XXI inicia la construcción de criterios que le permitieran establecerse como profesión, tales como un cuerpo de conocimientos definidos y aplicables, aumento constante del conocimiento mediante el método científico, formación de profesionales en centros de educación superior, aplicación práctica de su cuerpo de conocimientos, y la lucha por el reconocimiento de sus profesionales para la libertad de acción, oportunidades de crecimiento profesional y seguridad económica (Alligood & Tomey, 2011).

Derivado de los logros alcanzados en el siglo pasado, hoy en día la Enfermería se constituye como una profesión organizada que guía su enseñanza con base en marcos filosóficos, teóricos y conceptuales, los cuales están incorporados en el diseño del programa educativo actualizado.

Estructura interna

Actualmente la conceptualización de la Enfermería incluye el entendimiento de aquellos factores biológicos del comportamiento, sociales y culturales que tienen influencia en la salud y la enfermedad. (UNAM, 2011). Es una ciencia humana y práctica, una actividad sistematizada que se fundamenta en la explicación lógica, racional y científica (León, 2017), basada en conocimientos propios, que también se derivaron de las ciencias naturales, sociales y humanidades.

La Enfermería se constituye por dos componentes; el disciplinar y el profesional. Como profesión toma parte en los esfuerzos para mejorar la calidad de la vida, pues realiza actividades que resuelven de manera integral problemas de salud. (UNAM, 2011) “Busca la promoción y el fortalecimiento de la salud, el bienestar de los seres humanos y su calidad de vida, respetando la libertad y la dignidad humanas” (Salazar, 2011).

Como disciplina es un cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una manera propia de interpretar los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud (UNAM, 2011). Su cuerpo de conocimientos está constituido por modelos y teorías, mismas que se dividen en metaparadigmas, filosofías, modelos conceptuales, grandes teorías, y teorías de nivel medio de mayor a menor nivel de abstracción (LÓPEZ, y otros, 2006)

Los metaparadigmas son los temas o conceptos primordiales que destacan a la disciplina de Enfermería, son guías transversales de la práctica de enfermería. Actualmente se consideran como metaparadigmas principales de la enfermería a la persona, el entorno, la salud y la enfermería. Por su parte las filosofías vienen a dar una definición explícita y clara a estos metaparadigmas, esto según las corrientes filosóficas que imperan en la mente de los profesionales de enfermería que las describen. (López et al., 2006)

Los modelos conceptuales son definidos como imágenes mentales acerca de fenómenos de interés de la disciplina que orienta a la práctica de Enfermería en cuanto a su rol y funciones basados en principios filosóficos, éticos y científicos. A su vez permite desarrollar la práctica enfermera con fundamento al análisis reflexivo y autónomo basado en el pensamiento enfermero (Ariza, 2010; Moreno M. , 2005). A través del tiempo múltiples enfermeras y enfermeros han descrito modelos conceptuales que guíen la práctica de Enfermería en sus diferentes áreas, enmarcados por las diferentes corrientes filosóficas que en su momento dominaban; entre ellas se destacan tres corrientes según el orden cronológico de aparición, la corriente de categorización, de la integración y de la transformación.

Sin embargo, en el contexto de brindar cuidados integrales, la profesión de Enfermería también utiliza el pensamiento filosófico para describir teorías de Enfermería permitiendo la explicación de los fenómenos que pueden ser encontrados en su práctica profesional. Para Alligood & Tomey, (2011) “la función de la teoría es definir el qué, porqué y para qué, también proporciona autonomía profesional, favorece el desarrollo de la capacidad de análisis, estimula el razonamiento, clarifica los valores y los supuestos y determina los propósitos del ejercicio profesional, de la educación e investigación en Enfermería”.

Derivado del desarrollo filosófico surge la sistematización de la praxis de Enfermería, estableciendo una metodología de trabajo propia, conocida como el método enfermero, Proceso Enfermero (PE) o Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Su aparición data desde 1955 con la aplicación hecha por Hall, y para 1967 Yura y Walsh señalaron cuatro fases de desarrollo: Valoración, Planificación, Ejecución y Evaluación. A partir de los años 70, Bloch, Roy, Mundinger, Jauron y Aspinal añadieron la fase diagnóstica dando lugar a un proceso de cinco fases: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación, etapas vigentes en la actualidad. (Alligood & Tomey, 2011). Se considera que el proceso de atención de enfermería constituye el método básico de la disciplina para otorgar el cuidado de Enfermería, por lo que, en 1974 en México, la Asociación Nacional de Escuelas de Enfermería (ANEE) recomendó incluir en el currículo de la Licenciatura en Enfermería el PAE. Actualmente instituciones como el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIEFHRS), Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE), exigen la integración del PAE dentro del plan de estudios. Además, el Perfil de Enfermera General en México exige su dominio como parte de las intervenciones independientes de la enfermería.

El proceso enfermero en el programa académico favorece la independencia disciplinar, permite visualizar la calidad del cuidado, la autonomía, factor

imprescindible para el desarrollo de la profesión, el cual forma parte importante en la construcción de esta propuesta educativa.

Saberes esenciales de Enfermería

Como se ha mencionado previamente, las enfermeras y enfermeros consolidaron su práctica a través de la fundamentación de las bases teóricas, derivado de ello se determinó el centro de interés de la disciplina enfermera, el cuidado de la persona, individuo, grupo y/o comunidad, que están en continua interacción con su entorno. Para brindar el cuidado la Enfermería utiliza un conjunto de conocimientos de forma inherente a su praxis, que a su vez le permite alcanzar nuevos conocimientos. Bárbara Carper plantea cuatro patrones de conocimiento fundamentales, el conocimiento empírico, ético, estético, y personal. Dichos conocimientos son entrelazados, indivisibles, e identificados a través del análisis de conceptos y de la estructura del conocimiento de enfermería, permitiendo guiar y desarrollar la práctica de la enfermería (Escobar & Sanhueza, 2018).

Así mismo, sobre el conocimiento empírico Escobar y Sanhueza (2018) explican que este hace referencia a la ciencia de Enfermería, al empleo de las leyes generales y teorías con el propósito de describir, explicar y predecir fenómenos de especial preocupación en la enfermería.

Por su parte el conocimiento estético o arte de Enfermería involucra la creación y/o apreciación de expresiones singulares de hechos subjetivos imaginados o reales que se originan en el lenguaje. En este sentido este conocimiento exige desarrollar habilidades de comunicación, ser creativos, empatizar y establecer una relación humanizada con la persona, familia y/o comunidad.

Es necesario considerar al profesional de enfermería como persona, y es precisamente ahí donde se deriva el conocimiento personal que hace referencia al conocimiento de uno mismo y los otros, lo que implica el ser auténticos a través del desarrollo del ser, esto se logra a través de una vida interior rica y plena, ya que si el profesional de Enfermería no se conoce así mismo entonces será difícil entablar una relación con otro ser humano.

El conocimiento ético se describe como aquel que permite el desarrollo del conocimiento moral en Enfermería fundamentados en principios primarios obligatorios, así como la Bioética, valores humanísticos, códigos morales y éticos propios de la profesión y de las institucionales de salud. Este conocimiento ayuda al profesional de Enfermería a establecer relaciones terapéuticas de respeto, ejecutar intervenciones bajo consentimiento informado del paciente; considerando a la persona en su totalidad con respeto a sus derechos, tolerancia, solidaridad, autonomía, justicia y sobre todo la protección contra daño alguno (Escobar & Sanhueza, 2018).

Es evidente entonces que los patrones de conocimiento implican la concientización de los fenómenos presentes en la práctica de Enfermería, lo que a su vez deriva en una práctica competente para brindar cuidados de enfermería integrales, pero de forma consiente particularizando cada situación como una experiencia única para el profesional de enfermería y la persona cuidada (Escobar & Sanhueza, 2018). Por lo que es fundamental tener presente que el conocimiento de la Enfermería implica la concientización y definición de los fenómenos implicados en la praxis de enfermería, que son también el fundamento disciplinar, y que pueden variar su definición según el contexto teórico con el que se aborda. Dichos fenómenos son el cuidado, la persona, la salud y el entorno, mismos que han sido determinados de manera consciente e inconsciente dentro de las teorías, filosofías y modelos conceptuales de enfermería, y que hoy en día son los ejes principales para el desarrollo de la profesión de enfermería.

La persona es vista como el sujeto o los sujetos de adaptación (familia y comunidad) receptores del cuidado de Enfermería. El entorno representa el escenario donde crece, interactúa y desarrolla la persona, involucra los componentes sociales, culturales, espirituales, físicos y psicológicos. La salud es considerada como el estado de bienestar que representa la calidad de vida, como la finalidad de la acción de enfermería y como un proceso dinámico. Y finalmente el cuidado que hace referencia a las acciones realizadas por el personal de Enfermería (Ariza, 2010).

Derivado de los logros alcanzados en el siglo pasado, hoy en día la Enfermería se constituye como una profesión organizada que guía su enseñanza con base marcos filosóficos, teóricos y conceptuales. Por lo que, basados en investigación, y en congruencia con las necesidades actuales en salud, la licenciatura de Enfermería de la DCS fundamenta su quehacer en marcos filosóficos, teorías y/o modelos enfermeros. La Academia de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo determina un marco teórico que guía la formación disciplinar utilizando cuatro teorías de Enfermería.

La principal teoría que guía el plan de estudios de forma transversal es la teoría del proceso enfermero (PE) de Ida Jean Orlando; es una de las teorías prácticas más eficaces utilizadas hoy en día, en ella se resalta los elementos del proceso de Enfermería y la importancia crítica de la participación del paciente en el mismo, de igual manera dio los conceptos principales, a través de un modelo sobre la responsabilidad del Profesional de Enfermería y sus reacciones, en relación con la satisfacción de las necesidades del paciente, el cual se encuentran dirigidos al objetivo de la Enfermería, a la acción automática y reflexiva de la enfermera, basada en su conocimiento científico (Marriner & Raile, 2018; Vargas, 2017). El PE está conformado por la interacción de la conducta del paciente, la reacción de la enfermera y las acciones de Enfermería. (Vargas, 2017). Hoy en día el

PE es considerado método científico estándar que fundamenta de forma lógica y sistemática la praxis de Enfermería. Por lo cual es de gran importancia para el presente plan de estudios, debido a que, contribuye a asegurar que los estudiantes aprendan a brindar cuidados metodológicos basados en las cinco fases del PE y el conocimiento científico, el cual esta enlazado con la EBE, lo que a su vez es congruente con el actual modelo del cuidado nacional e internacional. (Pardo Vásquez, Morales Aguilar, Borré Ortiz, Barraza Ospino, & Alvarez Gamez, 2018).

En conjunto con la teoría previamente descrita, se añade la teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. En el presente plan de estudios esta teoría es utilizada principalmente para fortalecer la primera fase del PE, conocida como la valoración. Los 11 patrones funcionales permiten a los estudiantes de Enfermería la recolección e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, considerando las respuestas fisiopatológicas y humanas. El conjunto de conductas/comportamientos que son determinantes para el estado de salud de la población, permite a la Enfermería realizar la recolección de datos de manera exhaustiva a través de todas las facetas posibles: físicas, psíquicas, sociales entre otros. Clasificado por la autora Marjory Gordon, en 11 patrones funcionales (Del Castillo, 2004) lo que indudablemente permiten el razonamiento clínico. (Rubio Sevilla, 2016).

Las siguientes teorías que se describen son implementadas la una o la otra, en conjunto con las dos previamente descritas, siendo éstas un complemento del PE, según el contexto de salud y las características de la persona, familia y/o comunidad.

Teoría del déficit del autocuidado; compuesta por la teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería, permite visualizar a la persona de forma holística, lo que indudablemente contribuye no solo a estructurar intervenciones de enfermería, sino también a implementarlas (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017) con relación a las necesidades de autocuidado, basados en las respuestas humanas y fisiopatológicas. Las aportaciones realizadas en la teoría ayudan a mejorar las competencias de promoción y mantenimiento de la salud en los estudiantes, fortaleciendo de esta forma la APS. De esta manera se forma al estudiante para dar respuesta a las necesidades actuales de salud con un enfoque de prevención y educación de la salud; asegurando la respuesta a las necesidades derivadas del análisis epidemiológico, en donde las enfermedades crónicas degenerativas destacan como las principales causas de mortalidad, y que hoy en día requiere que las personas sanas u enfermas mantengan una participación activa en su autocuidado.

Teoría de 14 necesidades de Virginia Henderson; sus aportes teóricos realzan la praxis de la Enfermería desde una visión holística humanista, ya que considera

al paciente como una “persona” que requiere de ayuda para conseguir su independencia, a través, de la integración de los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales del individuo, mismos que interactúan entre sí. La teoría guía al estudiante de enfermería a brindar una atención basada en la relación interpersonal de enfermería paciente, misma que es indispensable para reconocer las necesidades de las personas que requieren el cuidado (Marriner & Raile, 2018). A través de está, se fortalece la dimensión humanista del plan de estudios, ya que impulsa a formar a profesionales capaces de detectar las necesidades integrales de las personas, promoviendo una práctica sustentada en el conocimiento científico, pues para identificar las necesidades se requiere del conocimiento del ser humano en todas sus dimensiones. Así también, la teoría contribuye a resaltar la mantener la práctica autónoma de la Enfermería, pues en ella se reconocen las intervenciones de Enfermería independientes, interdependientes y dependientes, lo que obliga a trabajar de manera colaborativa con los demás miembros del equipo interdisciplinar.

Derivado de estas teorías el plan de estudios define los metaparadigmas teóricos en que se basa la fundamentación disciplinar del currículum del profesional en Enfermería de la UQROO, los cuales son:

Salud. Se refiere la capacidad del individuo para el autocuidado logrando bienestar entre los elementos biológicos, espirituales, psicológicos, interpersonales y sociales que permite al individuo, familia y comunidad al interactuar con su entorno.

Persona. Se refiere a la persona ser humano con necesidades físicas, emocionales y socioculturales, en constante interacción con el entorno que se esfuerza por mantener el equilibrio y adaptación para promover la vida. Con capacidad para aprender a resolver problemas reales y potenciales ante problemas de salud desarrollando hábitos de autocuidado.

Entorno. Se refiere a las condiciones del medio ambiente biológico, psicológico, social, espiritual y material en que se desarrolla la persona.

Enfermería. La Enfermería es una profesión que, en interacción con otros profesionales del sector salud, presta un servicio a la sociedad para el fomento a la salud, promover la vida, prevención y tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de los enfermos. La función específica de la Enfermería es el cuidado de la vida, y salud, se ocupa de las acciones encaminadas a la satisfacción holística de las necesidades físicas, psicológicas, sociales y/o a la resolución de los problemas de salud reales o potenciales, cuando los sujetos sanos o enfermos que los presentan no puedan resolverlos por sí mismos, ya sea por carencia de información o por algún impedimento físico o mental, tendiendo siempre a que los individuos y las colectividades logren la autosuficiencia en el autocuidado.

Ámbitos de aplicación

El empoderamiento de la Enfermería ha permitido la transición desde un oficio técnico auxiliar de la Medicina centrada en la enfermedad, a una profesión orientada a la atención de la salud de las personas con un enfoque integral, lo que implica no solamente la responsabilidad asistencial, sino también la investigación, docencia y la gestión. Por ello actualmente el profesional de Enfermería tiene la capacidad de desempeñarse en instituciones de la salud pública y privada, empresarial, política-administrativa, docente e investigativa, interactuando con equipos interdisciplinarios, así también en el ejercicio independiente de la práctica profesional (Muñoz, y otros, 2013).

La Enfermería ha pasado de una asistencia centrada a la enfermedad a un enfoque de cuidado de la salud de las personas. El enfermero o enfermera es capaz de brindar cuidados básicos de la persona sana y enferma en ámbitos hospitalarios y domiciliarios, prescribiendo medidas terapéuticas que favorecen el bienestar (Martínez & Chamorro, 2017). Sustenta su praxis aplicando modelos, teorías y el conocimiento científico, de forma que le permite desempeñar un rol independiente, interdependiente y dependiente en conjunto con el demás equipo interdisciplinario. Su enfoque es en la Atención Primaria en Salud (APS) y Atención Secundaria en Salud (ASS) (Aguilar, 2018). Dentro de sus actividades principales actividades asistenciales destacan:

- Valorar el estado de salud de las personas, familia o comunidad, identificando datos significativos que orienten la construcción de diagnósticos de enfermería.
- Formular diagnósticos de enfermería de las personas, familia o comunidad.
- Elaborar planes de cuidados relacionados con los diagnósticos de enfermería de
- la persona, familia o comunidad, considerando la jerarquización y priorización de
- éstos.
- Planificar y ejecutar acciones de promoción y protección de la salud a individuos, familia y comunidad mediante programas prioritarios.
- Planificar y ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro
- de un entorno saludable.
- Realizar intervenciones para el cuidado integral de las personas, familias o comunidad.

- Evaluar los resultados de la implementación del plan de cuidados.
- Elaborar informes y registros correspondientes al cuidado proporcionado.
- Elaborar el plan de alta y enseñanza al paciente y familiares sobre los cuidados domiciliarios
- Manejo de Vigilancia Epidemiológica de casos y brotes en la población
- Brindar una adecuada vigilancia al estado de salud de la persona atendida, especialmente en las complicaciones agudas, ya sea en ámbitos hospitalarios y domiciliarios.
- Aplicación de las técnicas avanzadas de enfermería.
- Prescripción de medicamentos básicos.
- Administración de medicamentos prescritos.
- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continúa respetando
- sus valores, costumbres y creencias.
- Cumplir los principios para la seguridad del paciente.
- Cumplir con los principios éticos y legales.
- Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión
- Realizar cuidados paliativos y curaciones al individuo

Referente a la práctica metodológica es fundamental que la Enfermería también continúe profundizando sus competencias en investigación. Ya que a través de ella genera los fundamentos científicos relacionados al cuidado enfermero, y por consiguiente le permite desempeñar una práctica basada en la evidencia científica. De ahí que el profesional de Enfermería debe ser competente en generar investigación científica, con capacidad para realizar proyectos de investigación y trabajar en líneas de generación y aplicación del conocimiento. Lo que evidentemente también le capacita para identificar, analizar los resultados de evidencias científicas, permitiéndole desempeñarse en grupos de elaboración de guías de prácticas clínicas de Enfermería.

Otra área de suma importancia para la Enfermería es la capacidad de brindar educación a la persona, familia y comunidad. Es por ello que dentro de las áreas de desempeño el profesional tiene la capacidad para llevar a cabo actividades docentes encaminadas a la formación continua de los profesionales de enfermería; por lo que sus funciones se enfocan a la docencia de tipo formativa universitaria como asesores de estudiantes de enfermería y otras disciplinas del área de la

salud. Se desempeña en el puesto gerencial de jefe de enseñanza de Enfermería, supervisión de estudiantes en prácticas clínicas, y a la aplicación de programas de educación continua de los profesionales de Enfermería. (Martínez & Chamorro, 2017; Aguilar, 2018; Secretaría de Salud, 2005; Alexander & Runciman, 2003).

Como gestor asume el liderazgo de instituciones de salud en sus diferentes niveles para la implementación de nuevas políticas para la calidad en los servicios de salud. Asume responsabilidades de puestos administrativos de los servicios de Enfermería y administración de hospitales, teniendo responsabilidades en la planificación, organización, dirección y evaluación. Entre sus actividades destacan: la evaluación de la productividad y efectividad de los programas comunitarios con base en indicadores de calidad de la atención a la salud, participación en la evaluación de la calidad de los servicios de enfermería y los programas de mejora continua, creación y mantenimiento de un entorno seguro para los cuidados recurriendo a estrategias de garantía de la calidad y de gestión del riesgo; y contribuye a un trabajo multidisciplinario eficaz manteniendo relaciones de colaboración. (Álvarez, 2015; Martínez & Chamorro, 2017; Aguilar, 2018; Secretaría de Salud, 2005; Alexander & Runciman, 2003).

Tendencias de vanguardia en Enfermería

Considerando el contexto histórico de la profesión disciplinar y la evolución de sus estrategias de formación, es importante considerar las situaciones políticas, económicas y sociales cambiantes que impactan la salud poblacional, como son los fenómenos de globalización, estilos de vida modernos, urbanización rápida y migración poblacional que han ocasionado cambios vertiginosos en los perfiles de salud poblacional (Correa , S.F.). Por lo que la profesión de Enfermería está obligada a crear planes de estudios que formen profesionales a la vanguardia y acordes a las necesidades actuales. Para ello es necesario conocer y analizar las tendencias en salud, su contexto, los proveedores de servicios de salud y los usuarios de los mismos; lo que evidentemente implica el reconocer las problemáticas actuales en salud y sus tendencias en el futuro (Salazar, 2011).

Dentro de las principales problemáticas, tendencias y/o recomendaciones en atención para la salud destacan las siguientes:

- El aumento de la expectativa de vida que ha generado cambios demográficos como el aumento de los adultos mayores, provocando prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles. Por lo que es recomendable establecer sistemas de salud enfocados a la promoción y prevención, el uso óptimo de servicios de primer nivel de atención, así como el impulso de educación para la salud que contribuya a la modificación de estilos de vida (Correa , S.F.).

- Un problema que puede continuar son los nacimientos prematuros como consecuencia de la tecnología en la reproducción asistida en mujeres mayores de 35 años, problemas de salud materna subyacentes como la diabetes e hipertensión (OMS, 2018). Por lo que es necesario la prevención de la prematuridad en lugar de solamente concentrarse en salvar la vida de los recién nacidos prematuros. (Salazar, 2011)
- El aumento de embarazo en adolescentes (Correa , S.F.).
- De acuerdo con las tendencias mundiales, para el 2050 la depresión podría ser la primera causa de morbilidad.
- Problemáticas sociales, como la violencia, alcoholismo y adicciones (Correa , S.F.).
- El aumento de la hospitalización de corta estancia aumenta, por lo que es necesario adoptar modelos de enfermería que potencien el autocuidado.
- El aumento de la tecnología en fármacos, y la medicina genómica (Salazar, 2011). Se demanda un mayor dominio en competencias farmacológicas básicas y avanzadas. En este contexto es importante aumentar el conocimiento y habilidad farmacológica, según lo estipulado los lineamientos establecidos en cada país para prescripción de medicamentos.
- La era de la información genera el aumento de una población informada, por lo que es importante considerar el consentimiento informado, la participación del paciente en la atención, la privacidad, la confidencialidad y la seguridad. Este último es y será un eje estratégico en salud, ya que evita que los pacientes sufran daños durante el tratamiento y la atención; por lo que es necesario implementar programas que promuevan la cultura de seguridad. (Salazar, 2011).
- El aumento de la medicina complementaria y alternativa que intenta mejorar la salud y/o combatir las enfermedades (Salazar, 2011).
- La diversidad étnica actual de la sociedad requiere del desarrollo de competencias culturales como requisitos básicos para la práctica de enfermería (Salazar, 2011).
- El aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas degenerativas en México propicia las complicaciones de los enfermos en situación terminal, por lo que los prestadores de servicios de salud tienen que hacer frente a los problemas; es entonces en este contexto que los cuidados paliativos adquieren gran relevancia. (Salazar, 2011; secretaría de salud, NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, 2014).

- Déficit en el logro de las competencias básicas para el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunidad (TIC) por parte de los profesionales de enfermería (Arandojo, 2016). Los avances tecnológicos aumentan y como consecuencia la enfermería debe realizar acciones que fortalezcan su conocimiento y habilidades en torno las tecnologías de la información y la comunicación, de tal manera que las implemente para su planeación y ejecución de sus actividades y educación de los usuarios (Salazar, 2011).
- Las tendencias actuales en enfermería se basan también en ofrecer la más alta calidad de servicio, profesional con liderazgo, generadora de su propio empleo y nuevas formas de cuidado, con análisis y evaluación de políticas en salud (Correa , S.F.).
- Respecto a la investigación se considera que es un distintivo de la enfermería profesional (Vélez, Pico, Olarte, Castellanos, & Salazar, 2014), pues juega un papel fundamental en el desarrollo de la enfermería convirtiéndose como uno de los principales retos en las nuevas tendencias en enfermería (Correa , S.F.). Lo que exige que el profesional de enfermería adquiera competencias de investigación basadas en evidencias sólidas, (Álvarez, 2015) que a su vez lleven a implementar “la enfermería basada en la evidencia (EBE) como necesidad de que las intervenciones enfermeras respondan al uso consciente, explícito y juicioso de la actual y mejor evidencia que aporta la investigación sobre el cuidado individualizado de los pacientes” (Martínez & Chamorro, 2017).

Estas tendencias son tomadas en cuenta al momento de la actualización del plan de estudios, asociadas a las tendencias educativas en el área de la salud, ya que están permitirán asegurar el alcance exitoso no solo de las competencias disciplinares, sino también de las competencias generalistas. Dentro de las aportaciones a incluir destacan las siguientes;

- Enseñar a aprender de manera continua.
- Formar profesionales reflexivos, creativos, analíticos, y críticos
- Hacer uso de estrategias didácticas como al Aprendizaje Basado en la solución de Problemas (ABP). Los problemas establecen el análisis como el método predominante, dan un entrenamiento analítico y llevan a la búsqueda de información relevante, que contribuye a lograr una formación profesional superior que los exámenes tradicionales, ya que son los que corresponden a los contextos reales en los que se presentan los problemas de salud. (Crespo & González , 2014)
- Orientación hacia la práctica o modelo in-service; lo que implica generar espacios de aprendizajes autónomos y significativos, en escenarios reales de trabajo, así como la diversificación de estrategias didácticas mediante talleres,

seminarios, laboratorios y simulaciones (Crespo & González , 2014). referente a la simulación, ésta ha demostrado que es benéfica para adquirir destrezas y habilidades, así como para la toma de decisiones, ampliar el juicio crítico, lo que permite ganar confianza en sí mismos y como consecuencia aumentar la seguridad del paciente (Amador & Bernal, 2017).

- Enseñanza de bases teóricas en enfermería transcultural con enfoque cualitativo y etnoenfermería que contribuya a desarrollar el estudio y clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se implementan en el cuidado de enfermería desde etapas tempranas de formación (Crespo & González , 2014).
- Fomento de trabajo transdisciplinario que permita múltiples perspectivas disciplinares que trascienda para tratar los problemas desde visiones múltiples, potencializando de esta forma la solución de los problemas (Crespo & González , 2014).
- Desarrollo de competencias en políticas de salud, liderazgo, capacidad para generación de nuevos empleos y nuevas formas de cuidado, formación de ciudadanos, gestión, y componente bioético (Correa , S.F.).
- Fomento de la investigación, integrado como un eje central en cada uno de los niveles de formación, que permita vincular a los jóvenes investigadores a trabajos de grados a través de líneas de investigación y redes de alianza, para que de esta manera durante el ejercicio práctico sea también una actividad permanente y continua que permita el mejoramiento de la profesión (Correa , S.F.).
- Adicionalmente, es imperativo el dominio de una segunda lengua lo que permite eliminación de barreras idiomáticas y se amplían las fuentes de información (Correa , S.F.).

Finalmente, después de analizar el proceso evolutivo, las características y tendencias actuales de la Enfermería es importante reconocer que la Enfermería es una profesión pilar de los servicios de salud, y que hoy en día la sociedad la requiere. Por tal motivo en la presente actualización del plan de estudios se toman en cuenta las consideraciones previamente descritas, para el mejoramiento y consolidación en la formación de estudiantes. Bajo un previo análisis de la academia de Enfermería, se determina diferentes acciones educativas para dar respuesta a las necesidades de salud que competen a la profesión de Enfermería. Principalmente se da respuesta a estas necesidades por medio de diferentes asignaturas que conforman el plan de estudios, ya sea de forma transversal, horizontal o vertical, o también por medio de contenidos de unidades, estrategias didácticas, procesos administrativos, así como con programas intra o extramuros.

El plan de estudios continúa fomentando la autonomía profesional a través de una práctica no medicalizada en cuanto a su dirección y enfoque del cuidado, el cual no debe ser orientado hacia la enfermedad, sino hacia las respuestas humanas que derivan de su enfrentamiento con la enfermedad. Lo anterior no significa trabajar de forma aislada a la profesión médica, sino trabajar de forma interdisciplinaria para la mejora de la salud. En este sentido es el plan de estudios continúa aplicando los fundamentos biomédicos, sociales y éticos que el plan de estudios ya tiene, mismos que caracterizaron desde sus inicios el modelo de formación de Florence Nightingale y que siguen caracterizando a la educación en México.

También se continúa rescatando y fortaleciendo la práctica enfermera con enfoque individualizado integral que caracterizó a la época vocacional, considerando el entorno social y espiritual de las personas; que forje profesionales capaces de brindar cuidado holístico transcultural, integrando los tratamientos complementarios, y cuidando de forma humanizada a quienes van hacia el final de la vida. Esto se logra a través del marco filosófico del presente plan de estudios, así como con asignaturas específicas y unidades temáticas incluidas en varias de las asignaturas de concentración profesional.

En el contexto de ámbitos de desempeño actual, las demandas y tendencias sociales, es imperante que las instituciones educativas nos enfoquemos en formar profesionales que sean competentes para desempeñarse en los diferentes niveles de atención, con el objetivo de favorecer su desempeño en los distintos roles funcionales como son, la gestión del cuidado, la investigación, la educación, la participación en el desarrollo de políticas públicas de salud y la elaboración de planes nacionales y regionales. Además, que sean capaces de desempeñarse con autonomía, liderazgo, trabajo en equipo y colaborativo, con actitud crítica y ética en el ejercicio profesional. (Muñoz, et al, 2013) En este sentido en el presente plan de estudios se consideran acciones indispensables para dar respuesta a las tendencias y demandas, por lo que se fortalecen las competencias en investigación, y emprendimiento, por medio de asignaturas y unidades temáticas que permitirán a los estudiantes adquirir las competencias y la motivación para realizar acciones básicas de investigación durante su formación, y que a su vez les permita implementar el nuevo modelo del cuidado basado en la evidencia científica. Lo anterior ayuda a derribar la barrera que estigmatiza la profesión; lo que ayudará de manera preponderante a contribuir a la autonomía disciplinar y profesional.

Es importante enfatizar que, en el contexto de la evolución histórica, las necesidades sociales, las tendencias disciplinares, y las tendencias educativas actuales de la Enfermería; se vislumbran ejes transversales que deben conducir la formación disciplinar actual de la Enfermería, como el humanismo, la ética, los avances

tecnológicos, la promoción y educación para la salud, la investigación, seguridad y calidad, así como la gestión del cuidado. A su vez en la malla curricular se mantiene de forma transversal, con asignaturas y unidades temáticas, la competencia de calidad y seguridad del paciente, de tal forma que constantemente durante la formación el estudiante se prepara para dar un cuidado de calidad basado en la evidencia científica.

Contexto Educativo

Aunado al desarrollo evolutivo de la profesión, se realizó una investigación de las opciones educativas en Enfermería que existen en diversas instituciones educativas, con el fin de seguir las tendencias y construir una propuesta educativa innovadora. Se realizó un análisis comparativo de 13 programas de estudio de Instituciones de Educación Superior que imparten la licenciatura de Enfermería, de un total 49 universidades públicas y privadas que, hasta febrero del 2020 figuran dentro del Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES). Así también se analizaron 3 universidades extranjeras (universidad de Ottawa, Universidad Nacional de Colombia y la Universidad de Chile).

Dentro de las coincidencias encontradas en las universidades mexicanas están: el título que se otorga como licenciado en Enfermería y la cédula profesional que emite el Registro Nacional de Profesiones de México con el mismo nombre. En las 3 universidades extranjeras también se obtiene título de licenciado y el registro para desempeñarse profesionalmente en sus países.

Los programas de estudio están diseñados para formar licenciados en Enfermería para ejercer como enfermeros generales en las diferentes instituciones de salud. Todas las universidades solicitan la conclusión del bachillerato a pesar de que el perfil de ingreso es variado, la mayoría solicita: conocimiento del área de la salud, ciencias químico-biológicas, ciencias sociales, habilidades lingüísticas, dominio del inglés, disposición de trabajo en equipo y el uso de las TIC; sin embargo, en la universidad de Ottawa es opcional el idioma en que deseen cursar sus estudios (francés o inglés), por lo que deberán tener dominio del idioma que elijan.

El perfil de egreso en las universidades es sustancial y diverso, figurando predominantemente las siguientes características: habilidades y actitudes para el desarrollo de su desempeño profesional, los cuidados integrales en el paciente, el fomento a la salud mediante las acciones encaminadas a favorecer el autocuidado, la educación en salud (para implementar estrategias, diseñando, ejecutando y evaluando los programas de salud), proveedor de cuidados en las diferentes etapas de la vida con sustento científico, e investigador (buscando nuevos conocimientos, utilizando el método científico y aplicándolo al proceso enfermero, seleccionando en base de datos, revistas y artículos científicos). Estos elementos a pesar de ser parte de nuestro plan actual, de acuerdo a la retroalimentación de los estudiantes

y egresados deben reforzarse sobre todo el apartado de investigación, reforzando de esta forma la producción científica en la disciplina con las generaciones formadas en esta propuesta educativa.

Respecto al tiempo de duración de los programas, estos están organizados por semestres que van de 8 a 10 y en los cuales se encuentran asignaturas básicas, de concentración profesional, avanzadas y asignaturas optativas; mismas que se desarrollan en aulas, laboratorios, centros de simulación y las prácticas clínicas en diversas instituciones de salud.

Los créditos totales oscilan de los 335 a los 419 y son necesarios para la obtención del título profesional. Los créditos en las universidades extranjeras figuran desde 120 como es el caso de la Universidad de Ottawa, 161 que pide obligatoriamente la Universidad Nacional de Colombia y 300 créditos la Universidad de Chile. El plan 2014 de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo contempla un total de 413 créditos.

Otras recomendaciones analizadas fueron las emitidas por la FEMAFE, la cual sugiere la incorporación de áreas de formación de tipo disciplinar, biomédica, metodológica (administrativa y de investigación), humano social, y de formación integral, en cada área se recomiendan asignaturas a fines. Al realizar una comparación entre estas recomendaciones y el plan de estudio UQRoo se identifica que, se tiene gran fortaleza en cuanto a las áreas biomédicas y disciplinar, pero, es necesario fortalecer el área metodológica investigativa por medio de la bioestadística. Así también es preciso consolidar la formación integral y humano social, incluyendo asignaturas y/o contenidos que fomenten el emprendimiento, legislación en enfermería, y responsabilidad social universitaria.

Por su parte la Organización Panamericana (OPS) y la OMS, enfatizan ampliar el rol de la enfermería en la APS desarrollando modelos de atención basados en ella (OPS, 2018), lo cual se solventa en todos los planes de estudios de las universidades analizadas, tanto nacional como extranjeras. En el caso de la Universidad de Ottawa no se observa asignaturas específicas, pero, si describe en su operación como un eje transversal. En el caso del presente plan de estudios la recomendación está ya integrada desde el plan 2008 cumpliéndose no solo de forma vertical con las asignaturas de salud pública, sino también de manera transversal mediante el desarrollo del programa universitario de atención primaria a la salud, lo que de manera simultánea también promueve el trabajo multidisciplinario pues es desarrollado en conjunto con estudiantes de las disciplinas de Medicina, Farmacia, Nutrición y Psicología.

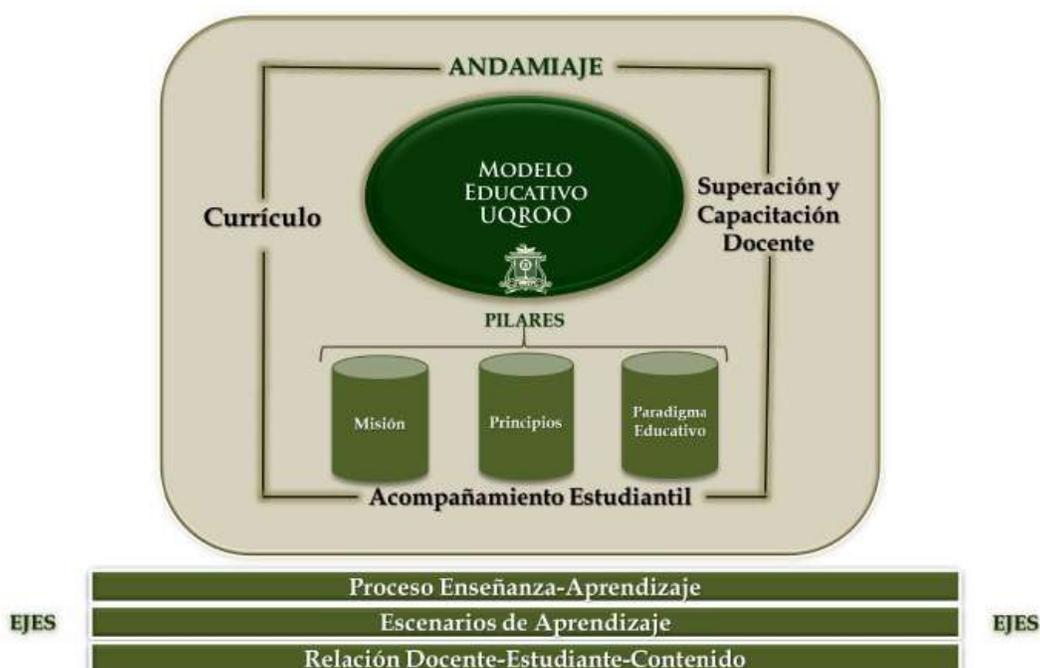
Finalmente es importante resaltar las singularidades de las universidades extranjeras, como el caso de la Universidad Autónoma de Colombia y de Chile, quienes manejan asignaturas enfocadas a la prevención y atención de enfermería

en caso de desastres, así como la enfermería en la salud de los trabajadores y la salud ocupacional. Así mismo la Universidad de Chile incorpora en su plan académico 2 módulos titulados “Proyecto de investigación I y II”, donde el alumno desarrolla sus habilidades de investigador y promueve con esta dinámica continuar en la misma universidad para cursar su maestría en Ciencias de Enfermería inmediato a la conclusión de la licenciatura, teniendo los mismos docentes para dar continuidad a los proyectos desarrollados.

Contexto institucional

El Modelo Educativo de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo “está compuesto por tres elementos: los Pilares; el Andamiaje; y los Ejes. Dada la importancia y el papel decisorio que debe tener en la formación del estudiante, el Modelo Educativo centra su atención en la aplicación, punto neurálgico actualmente. Esta situación no es privativa de nuestra universidad, sino de la gran mayoría de los modelos educativos, tal como lo señalan recientes trabajos en el preámbulo de la III Conferencia Mundial sobre la Educación Superior a realizarse a mediados del año 2022.” (Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, 2021)

La actualización del PE de la Licenciatura de Enfermería incorpora los elementos establecidos en el Modelo Educativo y Modelo Académico, aprobado por el Consejo Universitario el 21 de julio de 2021. La actualización considera al Modelo Educativo UQROO estructurado de la siguiente manera: Pilares, Andamiaje, y Ejes. Los pilares del Modelo Educativo son: a) El ideario educativo y b) el paradigma educativo; el Andamiaje está constituido por: a) Currículo, b) Superación y Capacitación Docente y c) Acompañamiento estudiantil; finalmente los Ejes son tres: a) proceso de enseñanza aprendizaje, b) escenarios de aprendizaje y c) relación docente-estudiante-contenido.



Pilares del Modelo Educativo

La siguiente información está descrita tal cual el documento del Modelo Educativo y Modelo Académico, aprobado por el Consejo Universitario el 21 de julio de 2021.

a) El ideario educativo

El ideario educativo del Modelo Educativo UQROO lo conforman su misión y principios en armonía con la misión y deontología de la Universidad de Quintana Roo.

La misión del Modelo Educativo UQROO es el de “Formar integralmente a nuestros estudiantes para que sean profesionistas con espíritu emprendedor, innovador y de pensamiento crítico y colaborativo; que se orienten a la superación personal y a la autoformación, inspirados en el desarrollo de la justicia social; y que, comprometidos con el progreso del ser humano, se vinculen vigorosamente con la sociedad, para que la universidad, paralelamente a su atención a las demandas del Estado de Quintana Roo y del Sureste Mexicano, proyecte sus actividades hacia Centroamérica y el Caribe y contribuya a la preservación, enriquecimiento y difusión del acervo natural y cultural, estatal, nacional, regional y universal”.

La misión dará prioridad a la problemática estatal, atenderá a los sectores más desfavorecidos y contribuirá por sí o en coordinación con otras entidades de los sectores público, social y privado al desarrollo nacional, al tiempo que tendrá como prioridad promover y respetar los derechos humanos, dentro y fuera de la Universidad. (Universidad de Quintana Roo, 2021)

El diseño de los elementos del plan de estudios considera los criterios en su misión y visión, alineados totalmente a lo anteriormente referido.

b) Paradigma educativo;

En cuanto al paradigma educativo, centrado en los estudiantes y en el aprendizaje, el Modelo Educativo lo define como “...el conjunto estructurado y articulado de elementos, instancias y actores, los cuales interactúan entre sí con el objetivo de formar profesionales con un perfil establecido” (Universidad de Quintana Roo, 2021). En este sentido, el Plan de Estudios debe reflejar cinco aprendizajes o pilares: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir, aprender a ser y aprender a transformarse uno mismo y a la sociedad; por lo tanto, este debe estar construido **por competencias y basado en el enfoque socioformativo**, para lo cual en el presente documento se especifican los dominios, las competencias así como los criterios que permiten evaluar y dar seguimiento al alcance de cada competencias planteada en el perfil del Licenciado en Enfermería.

Andamiaje

De acuerdo con el Modelo Educativo, el andamiaje se estructura en tres niveles: currículo; superación y capacitación docente; y acompañamiento estudiantil.

a) Currículo

El currículo está integrado por el plan de estudios y los programas de asignatura. En el caso de la licenciatura la estructura del currículo contempla dos grandes bloques

i) Formación general, la cual incluye la formación básica y la formación integral, y ii) Formación disciplinaria, la cual comprende la formación multidisciplinaria, la específica y la formación práctica.

En esta actualización del PE de la Licenciatura en Enfermería, se ha revisado la estructura del currículo para organizar las asignaturas de acuerdo con la taxonomía señalada en el Modelo Curricular, se integran las necesidades del entorno, así como la pertinencia de la formación, tomando en cuenta las opiniones de los egresados, empleadores y estudiantes, así como los análisis de otras IES nacionales que cuentan con la oferta educativa.

b) Superación y Capacitación Docente

La superación y capacitación docente se logra mediante tres acciones: habilitación con un posgrado, preferentemente con el doctorado y capacitación periódica en Pedagogía, Didáctica y en competencias digitales. De los 26 docentes de la plantilla de personal de Enfermería de la División de Ciencias de la Salud, el 81% cuenta con posgrado, donde el 12% cuenta con el grado de doctor, el 38% con maestría y el 31% con especialidad. En la Universidad se ofrecen continuamente cursos de capacitación en Pedagogía, Didáctica y competencias digitales. En el Estatuto de Personal Académico se establece, como parte de las responsabilidades del personal, el tomar al menos dos cursos al año en estas áreas, mismos que se reportan en el informe anual de labores de cada profesor.

c) Acompañamiento estudiantil

Este acompañamiento se da de acuerdo con el tipo de programa educativo, según sea el caso, a través de:

1. Tutoría,
2. Asesoría académica,
3. La movilidad estudiantil,
4. La inserción en proyectos institucionales,
5. La participación en eventos académicos,
6. El servicio social y práctica profesional,

7. La inserción en el campo laboral y profesional, entre otros.

Se asigna un tutor académico a cada estudiante al ingresar al programa; este tutor dará seguimiento y apoyo académico y disciplinar en toda la duración del programa académico, siguiendo lo establecido en el programa institucional de tutorías, esto permite detectar si el estudiantado presenta alguna problemática que pudiera causar alguna dificultad durante su trayectoria y poder establecer las estrategias pertinentes.

Ejes

En el Modelo Educativo se establece que los ejes son tres, relativos al proceso de enseñanza aprendizaje, escenarios de aprendizaje y la relación docente-estudiante-contenido:

a) Proceso de enseñanza aprendizaje

Este eje establece: *“la enseñanza debe asegurar que la comunidad estudiantil genere las competencias en los cinco pilares de la educación; la transformación del papel del personal docente, en cuanto que debe ser de orientador y coordinador del aprendizaje; la incorporación de modalidad híbrida; agregando la digitalización; así como la metodología de enseñanza aprendizaje que generen las condiciones institucionales y que fortalezcan la inclusión, la equidad, en particular de los sectores vulnerables de la sociedad”* (Universidad de Quintana Roo, 2021)

Así pues, en las asignaturas que se contemplan en el diseño del PE, se integra el desarrollo de los pilares, el autoaprendizaje, las actividades posicionan al docente en el rol de guía y orientador, el uso de las plataformas institucionales permite la modalidad híbrida en las actividades, que así lo permitan por su contenido y los docentes se encuentran constantemente en capacitación en pedagogía, y didáctica a través de la cartelera de cursos ofertados por la institución. De manera adicional, se ofertan cursos por las áreas de apoyo de la universidad en cuestiones de equidad, inclusión, no discriminación y no violencia de género, promoviendo la cultura para la paz.

b) Escenarios de aprendizaje

El enfoque tiene como premisa que los ambientes de aprendizaje van más allá del aula y la presencia del profesorado, en donde el entorno tiene un fuerte impacto en el desarrollo y formación de la población estudiantil que deben aprovecharse con una orientación por parte del personal docente.

Las asignaturas del PE tienen un fuerte componente de formación práctica, así como experiencias formativas multidisciplinarias e interdisciplinarias en escenarios

hospitalarios y comunitarios, en las que los alumnos aplican lo adquirido en el aula en una instancia pública fuera de la universidad en un contexto real que permite disminuir las brechas de formación.

c) Relación docente-estudiante-contenido

De acuerdo con el Modelo, *"La relación docente-estudiante-contenido tiene como premisa que el personal docente debe ser el promotor, organizador y mediador potencial del desarrollo del estudiantado que es el actor principal. La interacción docente-estudiante-contenido se da vía los contenidos del plan de estudios, dichos contenidos están relacionados con los distintos escenarios y las diferentes actividades que contemplan los planes de estudios diseñados para el siglo XXI."* Por lo que, en esta actualización del Plan de Estudios, se considera esta interacción.

d) Competencias genéricas de egreso y flexibilidad

Adicionalmente, de acuerdo con el modelo educativo de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, las competencias generales de egreso a las cuales se contribuirá desde el PE a través de los cursos disciplinares son la resolución de problemas, competencia digital, comunicación efectiva, comunicación oral y escritura en el idioma inglés, trabajo en equipo, emprendimiento y competencia ciudadana.

Por otra parte, el Modelo Académico propone lineamientos para que los programas cuenten con características institucionales que propicien la permanencia y la calidad educativa; es decir, mediante el currículo flexible. Así, el modelo propone una sinergia para ofrecer diversas materias (optativas) y otorgar facilidades de egreso y titulación al estudiantado, así como atender sus necesidades. De esta manera, los elementos hasta aquí propuestos generan cambios en la estructura y contenido de los planes de estudio.

4. Aseguramiento de la calidad educativa

En el contexto de la calidad dentro de los sistemas educativos, en la actualidad se hace referencia a la concreción de diversas situaciones que los centros educativos de nivel superior requieren establecer y desarrollar de manera específica; en el sentido, de que, desde esta perspectiva se garantice el logro exitoso de los objetivos instruccionales de y para la formación, tanto de la comunidad docente como de la estudiantil. Derivado de lo anterior, las instituciones educativas de nivel superior deberán transitar por procesos varios, que le permitan constatar, que

cuentan con una estructura académica, organizacional y física, que les permitan ofrecer una garantía, de que todo el proceso educativo enmarcado en sus planes de estudios, están asentados sobre bases sólidas que respondan, a una educación que hoy, deberá de estar apegada a modelos que avalen la excelencia educativa en dichos centros. Por lo anterior, en México, existen diversos mecanismos y organismos, que avalan, mediante procesos evaluativos, por pares académicos, que las instituciones de nivel superior, se encuentren y cumplan con criterios estandarizados, esquemas organizacionales enfocados al logro de una calidad educativa, que permita el aseguramiento de esta.

En septiembre de 2015, el Programa Educativo de la Licenciatura en Enfermería de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, transitó por la primera evaluación por pares académicos, mediante la Comisión de Pares Externos (CPAE), como parte de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, A.C. (CIEES), los cuales a través de un proceso de evaluación de acuerdo a estándares internacionales para la evaluación de programas y funciones de la educación superior, otorgó el **Nivel 1 de Calidad**, acompañado de un informe mediante el cual se enfatizaron las principales fortalezas del programa educativo, las oportunidades de mejora y algunas recomendaciones.

Entre las principales fortalezas, del PE, de acuerdo al informe técnico, se destaca lo siguiente;

- El Modelo Educativo institucional, tiene congruencia entre este y el modelo organizacional, destacando los ejes de educación basada en competencias, formación integral del educando, la flexibilidad, la multidisciplinariedad, así como la gestión y aplicación innovadora del conocimiento.
- Una estructura departamental, que permite compartir escenarios educativos y la optimización de los recursos.
- La estructura del plan de estudios favorece la formación compartida en un tronco común y el trabajo en equipo a la par con la infraestructura y el equipamiento.
- El centro de simulación para el desarrollo de competencias en salud (CESIDECS), consideró que contribuye de manera importante para la construcción y fortalecimiento de las competencias profesionales.
- En cuanto a las oportunidades de mejora, las observaciones se dirigieron a:
- Fortalecer la formación académica de la planta docente al logro de obtención en nivel de posgrados.

- Gestionar el nombramiento de profesores de tiempo completo de acuerdo al indicador propuesto por la ANUIES.
- Definir líneas de generación y aplicación del conocimiento e instaurar un programa de seguimientos de egresados.
- En relación, a las recomendaciones formuladas por el comité, estas señalaron:
- Trabajar, en cuanto a los índices de trayectoria escolar.
- En relación a la diversificación de las actividades académicas; proponer un programa de superación académica disciplinar, fomentar el intercambio académico docente, documentar el trabajo colegiado de academia, y propiciar la creación de un cuerpo académico de investigación.
- Ampliar las oportunidades de empleo de los egresados.
- Aumentar la producción científica.
- Sistematizar un programa de seguimiento de egresados
- Incrementar el índice de eficiencia terminal.

Para dar atención a las recomendaciones emitidas por el Comité Interinstitucional para la Evaluación de la Educación Superior, A.C. (CIEES), se estructura un plan de trabajo para la evaluación, seguimiento y atención a las recomendaciones, el cual se instaura para establecer objetivos y resultados de atención a corto, mediano y largo plazo, y bajo el seguimiento del área de calidad de la Universidad a través del Comité de Apoyo al Reconocimiento y Evaluación de los Programas Educativos (CARAPE). Se da atención a las recomendaciones emitidas, de los cuales, se destaca que actualmente el programa educativo de Enfermería cuenta con 5 docentes con nivel de Profesor Investigador de Carrera, lo cual permite el cumplimiento de las principales funciones sustantivas universitarias, la licenciatura de Enfermería cuenta con docentes con nivel de maestría y en formación de doctorado. Desde 2018 el PE, cuenta con un cuerpo académico en formación bajo registro y con dos líneas de investigación, derivado de ello se fomenta la producción científica y se continúa trabajando para el logro de perfiles deseables en su totalidad. Existe también un registro permanente de trabajo colegiado en la academia de Enfermería, y se trabaja de manera divisional en un programa de seguimiento de egresados, y se continúa con estrategias que mejoren la eficiencia terminal y la trayectoria escolar.

En este sentido, se fortalece también el programa de seguimiento de egresados y programa de tutorías a través de la capacitación, y trabajo sistemático. El seguimiento de egresados se trabaja de forma multidisciplinaria divisional con un representante de cada programa de estudios. Respecto al programa de tutorías se toma en cuenta lo estipulado en el reglamento de tutorías de la Universidad,

asignando a los alumnos de ingreso por ciclo, exclusivamente a un profesor específico, con el objetivo de mantener una monitorización continua, una tutoría personalizada, de tal forma que permita el profesor un mayor fortalecimiento de la eficiencia terminal.

Compromiso Institucional

Núcleo académico

La plantilla docente del PE se constituye por 43 profesores de Enfermería, de los cuales 9 son Profesores Investigadores de Carrera, un Profesor Investigador Auxiliar Asociado A, 1 Profesor de Tiempo Completo por Honorarios, 6 Coordinadores de Campos Clínicos y 27 Profesores de Asignatura. El 100% cuenta con el nivel de licenciatura otorgados por instituciones como Universidad de Guanajuato, el Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas, Universidad Autónoma de Yucatán, Universidad de Morelos Nuevo León, el IMSS, y Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Además, el 13.9 % cuenta con especialidades como, Enfermería en Terapia Intensiva, Terapia Avanzada en Heridas, Estomas y Quemaduras, Salud Familiar y Comunitaria, Administración de los Servicios de Enfermería, Enfermería Quirúrgica y Enfermería Oncológica. El 25.6 % de profesores cuenta con maestrías, entre ellas maestrías en; Ciencias de la Enfermería, Educación, Administración de los Servicios de Salud y Terapia avanzada en heridas, estomas y quemaduras.

Servicios para estudiantes

Programa de tutorías. Permite fortalecer la formación integral de los alumnos proporcionando atención mediante el seguimiento grupal o personalizado de los tutores. Se lleva a cabo durante el tiempo que los alumnos realicen sus estudios y cumplan con todo el programa educativo. (UQROO, 2018). Los profesores brindan tutoría individualizada y grupal de forma integral, incluyendo tutorías a distancia para los estudiantes que cursan ciclos clínicos en otras ciudades del estado y país. Fomenta la tutoría por parte de docentes y alumnos avanzados a alumnos que tienen dificultades en las asignaturas de mayor índice reprobatorio, como es matemáticas y las estructuras y funciones.

Movilidad estudiantil. Se promueve el desarrollo del programa educativo, la cultura, el conocimiento de nuestro país y del extranjero y permitiendo también adquirir nuevas herramientas para fortalecer la formación integral de los alumnos. (UQROO, 2018). Se tienen experiencias de movilidad con la Universidad Autónoma de Guadalajara, Universidad Autónoma de Baja California Sur, Colombia, Mexicali. Y se han recibido estudiantes de enfermería provenientes de las Universidades de

Colombia, FES Zaragoza UNAM, Universidad de Sotavento Veracruz y Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT).

Veranos de investigación; a través de programas internos y externos como programa Delfín, el Consejo Quintanarroense de Ciencia y Tecnología (COQCYT), entre otros. Brindan la oportunidad de vivir la experiencia en investigación de Enfermería en universidades regionales como la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Universidad Autónoma del Carmen, Campeche, y las demás universidades que permitan la vinculación en el área investigativa de Enfermería.

Actividades deportivas y culturales. Tienen el objetivo de brindar una educación integral a través de la diversificación de actividades deportivas, culturales y recreativas. Se cuenta con 16 actividades deportivas de las cuales 4 se ofrecen en la DCS. Las actividades culturales incluyen 12, en las modalidades de bailes, literatura, música y canto, contando con 2 actividades que se imparten en la DCS y las demás en diferentes instalaciones de la universidad dentro de la ciudad. Las actividades recreativas culturales de la DCS destacan las fiestas patrias, el día de muertos, y la fiesta decembrina, permitiendo fomentar la identidad, fomentar los valores y la cultura.

Dirección de tesis. Se otorga al estudiante la asesoría que guíe la elaboración de su tesis por medio de los docentes de enfermería, lo cual contribuye al fomento de la calidad educativa y el fortalecimiento de la ciencia enfermera, pues fortalece la generación y difusión del conocimiento.

Becas estudiantiles. Brinda a los alumnos en situación económica adversa, recursos para el sostenimiento de sus estudios; distinguir su desempeño académico de calidad y sobresaliente; y fomentar la eficiencia terminal. (UQROO, 2018)

Apoyo a eventos científicos. Como parte del principio de calidad el programa provee apoyo económico y/o de viáticos a los alumnos que deseen presentar productos científicos de la disciplina en eventos científicos de tipo regional, nacional e internacional.

Educación continua. Se privilegia la participación en cursos, talleres y congresos de tipo divisional, local, regional, nacional e internacional de aquellos estudiantes interesados en programas de actualización, lo que también fortalece la calidad de la educación y la divulgación del conocimiento en Enfermería.

Orientación psicológica. Por medio del servicio de tutoría académica los tutores ofrecen al estudiante orientación educativa por medio del área de Psicología. El área se encuentra ubicada en las instalaciones de la DCS los días viernes en horario de 9-16 hrs. Sin embargo, a través de la plataforma electrónica de tutorías, los tutores también pueden realizar recomendaciones para solicitar el servicio.

Servicio de alimentación. La cafetería de la DCS brinda servicio a todos los estudiantes de las tres licenciaturas en el horario de 8- 18 hrs de lunes a viernes, y en casos de dificultades económicas se proveen becas de tipo alimentaria a aquellos alumnos de Enfermería con problemas económicos graves, y que en su mayoría se distinguen por ser provenientes de zonas rurales.

Sistema de indicadores

Como parte de la calidad se implementa el seguimiento de egresados, análisis de eficiencia terminal, y la vinculación con el sector productivo por medio del estudio de empleadores.

Otra acción indispensable es la participación del PE con la Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto para la Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de la Salud (ISSSTE), para fortalecer la formación del programa de Atención Primaria en Salud (APS), los ciclos clínicos, y servicio social, sin olvidar la oferta de programa de educación continua a los profesionales de dichas instituciones.

Los docentes participan en; Red de Enfermería en Salud del Adulto Mayor (REDSAM) en México, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Quintana Roo A.C., como evaluadores del CIEE, Asociación de Facultades y Escuelas de Enfermería del Sureste (AFEERS) A.C, así como en el Comité de Evaluación de la CIFRHS.

Página Web

El PE deberá actualizarse una vez al año, con información del perfil de egreso, objetivos generales y particulares, alumnos matriculados, núcleo académico, líneas de generación, tutoría, productividad académica, vinculación con sectores de la sociedad, procesos administrativos, coordinador del programa, direcciones y teléfonos de contacto.

Principios filosóficos

Los principios del Modelo Educativo en armonía con los principios de la Universidad, que se señalan en el Plan de Desarrollo Institucional 2021-2024, son los siguientes:

- **Equidad.** El principio de equidad se expresa de manera enfática en la frase “que nadie se quede atrás”, que las desigualdades de las y los estudiantes por razones económicas, sociales, o de vulnerabilidad, entre otros, no impidan su ingreso, permanencia y titulación en tiempo y forma. Este principio está en armonía con el fortalecimiento de sociedades más justas, equitativas e inclusivas. Es importante que no se confunda equidad con uniformidad.

- **Inclusión social.** Parte de la premisa de que la educación superior es un derecho humano, sin discriminar su origen, religión, etnia, orientación sexual, capacidad intelectual, género, entre otros. • **Pertinencia.** Entendida como la adecuación e idoneidad integral de contenidos, de métodos, de modalidades y de ambientes de aprendizaje con el perfil de quienes egresen, de cara a los desafíos y exigencias de la sociedad y al desarrollo de las disciplinas y las profesiones.
- **Aprendizaje colaborativo.** En armonía con el paradigma educativo aprender a aprender a lo largo de la vida, se debe promover como prioritario y estratégico el aprendizaje colaborativo, basado en el trabajo en equipo de las y los estudiantes.
- **Bien común.** En armonía con la premisa de que la educación es un derecho, el aprendizaje debe considerarse un bien que es de beneficio para la comunidad y que contribuye a un desarrollo inclusivo del estudiantado y de la sociedad de la cual forman parte.
- **Acompañamiento y apoyo al estudiantado.** Los principios enunciados para que se observen en el proceso de aprendizaje requieren del acompañamiento y apoyo a toda la comunidad estudiantil.
- (Universidad de Quintana Roo, 2021)

Valores Institucionales

- * **Unidad:** Es la armonía entre los integrantes de la comunidad universitaria, construida a partir de una misión y visión compartidas y aceptadas.
- * **Honestidad:** Es la conducta individual y colectiva que proporciona transparencia, certidumbre y apego a normatividad y que representa un ejemplo positivo para la sociedad.
- * **Respeto:** Es el reconocimiento y observancia de los derechos de los actores involucrados en los diferentes procesos que se llevan a cabo en la universidad, sean individuales o de órganos colegiados.
- * **Superación:** Son los cambios individuales y/o colectivos, en lo humano, profesional y socioeconómico para el logro de metas y condiciones de vida.
- * **Ética:** Es el comportamiento humano, responsable y respetuoso, para el cumplimiento adecuado y transparente de sus funciones en la institución.
- * **Eficiencia:** Es el compromiso de obtener el máximo y mejor resultado con los recursos mínimos.

- * **Libertad:** Son las condiciones establecidas en las políticas y lineamientos normativos institucionales, para que cada persona o grupo de trabajo tenga espacio flexible para la toma de decisiones adecuadas con sus funciones y obligaciones.
- * **Comunicación:** Es el flujo e intercambio de información entre los miembros de la comunidad universitaria en un ambiente de cordialidad.
- * **Justicia:** Actuar a la luz del derecho, la equidad y la razón con respeto a la dignidad humana.
- * **Liderazgo:** Es la capacidad reconocida en la toma de decisiones, considerada con certeza y oportunidad.

III. Propuesta Educativa

Misión

Formar profesionales de enfermería emprendedores capaces de brindar cuidado holístico, humanizado e intercultural al individuo, familia y comunidad, mediante el proceso enfermero; que responda a las necesidades de salud de la población, salvaguardando la seguridad del paciente, bajo un modelo educativo que fomente competencias integrales que contribuyan al desarrollo social y económico, en un entorno competitivo globalizado.

Visión

En el 2028, el programa educativo de enfermería se consolida como líder a nivel estatal con proyección nacional e internacional, se reconoce por sus prácticas educativas innovadoras y de calidad, centradas en la formación integral del estudiante y la seguridad del paciente, que privilegian el desarrollo ético, humanista, científico, y cultural para el cuidado de la salud.

Propósito de Formación

Ofrecer a la sociedad profesionales de enfermería competentes para responder a las demandas actuales en salud, con pensamiento crítico, humanista, y científico. Profesionales competentes para brindar cuidados integrales de calidad a las personas, familias y comunidades sanas y/o enfermas en los diferentes niveles de atención; responsables e innovadores capaces de trabajar de manera autónoma en equipos interdisciplinarios en instituciones de salud públicas y privadas de carácter empresarial, política-gerencial, docente e investigativa; capaces de actualizar su conocimiento de manera autónoma; y comprometidos con el desarrollo de la ciencia de enfermería mediante la generación de nuevo conocimiento científico.

Perfil de Ingreso

Competencias Básicas

Capacidades

- Facilidad para la comunicación oral y escrita
- Capacidad para la comprensión de textos en español
- Capacidad de análisis y síntesis
- Dominio básico del idioma inglés; comprensión lectora y escritura
- Conocimientos lógico matemáticos básicos
- Conocimientos esenciales del área químico-biológica
- Capacidad y habilidad para el trabajo colaborativo y en equipo
- Equilibrio emocional para actuar en situaciones estresantes.
- Manejo básico de paquetería de office

Actitudes

- Autonomía en la toma de decisiones
- Valores esenciales como el respeto y tolerancia
- Conciencia de necesidad de autorrealización personal
- Compromiso y responsabilidad.
- Vocación de servicio a la comunidad
- Persistencia para el estudio
- Interés por el desarrollo de las relaciones humanas
- Disposición por el trabajo en equipo

Con fundamento en lo establecido por el modelo curricular de la Universidad de Quintana Roo en el 2021, se establecen las siguientes competencias; las cuales deberán evaluarse considerando el EXANI-II, fase de diagnóstico (examen de ciencias básicas, entrevista y examen psicométrico), y el promedio de preparatoria.

COMPETENCIAS BÁSICAS DE INGRESO	
1.	Se expresa con claridad de forma oral y escrita tanto en español como en lengua indígena en caso de hablarla. Identifica las ideas clave en un texto o discurso oral e infiere conclusiones a partir de ellas.
2.	Obtiene, registra y sistematiza información, consultando fuentes relevantes, y realiza los análisis e investigaciones pertinentes.

<p>3. Utiliza el pensamiento lógico y matemático, así como los métodos de las ciencias para analizar y cuestionar críticamente fenómenos diversos. Desarrolla argumentos, evalúa objetivos, resuelve problemas, elabora y justifica conclusiones y desarrolla innovaciones. Asimismo, se adapta a entornos cambiantes.</p>
<p>4. Es autoconsciente y determinado, cultiva relaciones interpersonales sanas, maneja sus emociones, tiene capacidad de afrontar la adversidad y actuar con efectividad, y reconoce la necesidad de solicitar apoyo. Fija metas y busca aprovechar al máximo sus opciones y recursos. Toma decisiones que le generan bienestar presente, oportunidades, y sabe lidiar con riesgos futuros.</p>
<p>5. Trabaja en equipo de manera constructiva, participativa y responsable, propone alternativas para actuar y solucionar problemas. Asume una actitud constructiva.</p>
<p>6. Reconoce que la diversidad tiene lugar en un espacio democrático, con inclusión e igualdad de derechos de todas las personas. Entiende las relaciones entre sucesos locales, nacionales e internacionales, valora y practica la interculturalidad. Reconoce las instituciones y la importancia del Estado de Derecho.</p>
<p>7. Valora y experimenta las artes porque le permiten comunicarse y le aportan sentido a su vida. Comprende su contribución al desarrollo integral de las personas. Aprecia la diversidad de las expresiones culturales.</p>
<p>8. Asume el compromiso de mantener su cuerpo sano, tanto en lo que toca a su salud física como mental. Evita conductas y prácticas de riesgo para favorecer un estilo de vida activo y saludable.</p>
<p>9. Comprende la importancia de la sustentabilidad y asume una actitud proactiva para encontrar soluciones. Piensa globalmente y actúa localmente. Valora el impacto social y ambiental de las innovaciones y avances científicos.</p>
<p>10. Utiliza adecuadamente las tecnologías de la información y la comunicación para investigar, resolver problemas, producir materiales y expresar ideas. Aprovecha estas tecnologías para desarrollar ideas e innovaciones.</p>

Tabla 3 competencias Básicas de ingreso, fuente: (Universidad de Quintana Roo, 2021)

Competencias Disciplinarias

Tabla 4: competencias Disciplinarias, fuente: creación propia

COMPETENCIAS DISCIPLINARIAS DE INGRESO	
Reconoce los elementos esenciales para la vida. Conocimientos esenciales del área químico-biológica.	Identifica la estructura celular, distinguiendo las reacciones químicas y sus estructuras básicas. Resuelve problemas de manera precisa utilizando ecuaciones matemáticas básicas, y el pensamiento lógico.
Equilibrio emocional	Es consciente de las dificultades académicas, familiares, económicas y de salud que se pueden presentar en el transcurso de su formación universitaria. Propone estrategias integrales realistas que le permitan afrontar y superar las dificultades que se puedan presentar durante su formación disciplinar.
Disposición para brindar cuidado.	Identifica de forma general las situaciones sociales en salud que atenderá en la profesión de enfermería. Reconoce los elementos básicos necesarios (empatía y escucha activa) para brindar el cuidado a personas sanas y/o enfermas.
Comunicación oral.	Estructura una conversación clara, congruente y comprensible.

Requisitos de Ingreso

Requisitos académicos:

- Cubrir los requisitos de la normatividad y convocatoria vigente.
- El proceso de selección será una vez al año, sin embargo, se dividirán el ingreso a la licenciatura en dos tiempos, primer ingreso en ciclo de otoño y segundo en primavera.
- El estudiantado que pertenezca al segundo ingreso tendrán que inscribirse, formarse y aprobar el curso de nivelación como requisito obligatorio para su ingreso en el periodo que les corresponde. Este curso está enfocado en reforzar aquellas áreas que se detecten en los resultados de las fases de selección, reforzando su perfil al ingreso.
- Al momento de la inscripción se formarán grupos mixtos, dando cumplimiento al modelo educativo institucional y multidisciplinar.

Requisitos Administrativos:

- Bachillerato concluido, promedio mínimo de 7
- Tomar el curso de introducción a la universidad (PIU)

- Cubrir colegiatura y entrega de documentos solicitados por el área administrativa
- Idioma español

Perfil de Egreso

El egresado de la licenciatura en Enfermería contará con conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten brindar cuidado holístico humanizado, al individuo, familia y/o grupo comunitario dentro de un marco de valores y conductas éticas. Posee conocimiento disciplinar basado en las ciencias humanas, la ética, la investigación, la seguridad y calidad, con un enfoque hacia la salud y no la enfermedad, lo que le permite responder a las diferentes necesidades actuales en salud de la sociedad. Además, su formación multi e interdisciplinaria, les permite interactuar con responsabilidad en diversas comunidades y en diferentes niveles de los servicios de salud.

Competencias Genéricas

Para la determinación del perfil general de egreso se consideró la propuesta de perfil general de egreso por el Modelo curricular UQROO. (Universidad de Quintana Roo, 2021)

Tabla 5 Perfil general de egreso, fuente: (Universidad de Quintana Roo, 2021)

PERFIL GENERAL DE EGRESO	
DOMINIO	COMPETENCIA GENÉRICA DE EGRESO
Resolución de problemas	Aplica una metodología en un contexto situacional que le permite plantear propuestas de solución a un problema identificado, con una visión transversal social, disciplinar, investigativo, laboral profesional, para identificar posibles soluciones, alineadas a un parámetro de calidad, analizando la factibilidad de las posibles soluciones para una toma de decisión, respecto a la más pertinente desde la solución de problemas básicos, hasta la solución de problemas complejos con un sentido crítico y de responsabilidad.
Competencia digital	Emplea las tecnologías de la información y comunicación (tic) y el Internet de forma segura y creativa para identificar, localizar, recuperar, almacenar, organizar y analizar información digital, evaluar su finalidad y relevancia; comunicar en entornos digitales, compartir recursos en línea, conectar y colaborar con otras personas mediante herramientas digitales, interactuar y participar en comunidades y redes; crear y editar nuevos contenidos digitales (textos, imágenes, videos, entre otros) de forma autónoma, crítica, reflexiva, ética, en cooperación y colaboración con los demás

Comunicación efectiva	Comunica ideas de forma clara, precisa, objetiva, veraz y que genere interés, para contribuir en la solución de los problemas sociales y personales asociados con comunicaciones fallidas en los campos educativos, laboral-profesionales, de acuerdo con la lingüística, la sociolingüística, las reglas gramaticales, entre otras, buscando en todo momento ser asertivos, empáticos y éticos.
Comunicación oral y escrita en el idioma inglés	Comunica ideas en inglés de manera oral y escrita con fluidez y naturalidad empleando estructuras gramaticales correctas y vocabulario acorde al contexto para expresar su punto de vista o argumentos sobre cualquier temática de su especialización con respeto a la cultura y a la diversidad de opiniones.
Trabajo en equipo	Colabora con otras personas, áreas u organizaciones con distintos roles, actividades o tareas para el logro de un objetivo común con actitud responsable, proactiva y tolerante.
Emprendimiento	Desarrolla proyectos para resolver problemas del contexto con perseverancia, creatividad, innovación y ética hasta alcanzar las metas propuestas, considerando las oportunidades y los recursos disponibles
Competencia ciudadana	Valora la diversidad cultural y de género, así como el cuidado del medio ambiente, los derechos individuales y colectivos, y los problemas contemporáneos en su contexto profesional y académico, enfocado en el bienestar de su comunidad y en la solución de problemas colectivos presentes en ella.

Competencias Disciplinarias

Acorde a las necesidades actuales y las tendencias de Enfermería, el perfil de egreso de la licenciatura en Enfermería, se desarrolla bajo el marco del modelo pedagógico por competencias basado en la socio formación, mismo que integra las dimensiones individuales del estudiante, como son el dominio cognitivo, sensorio-motora, Psico-afectivo, éticos, y disciplinarias. (Universidad de Quintana Roo, 2021) A su vez que se sustenta en las cuatro funciones sustantivas del profesional de enfermería como son la práctica asistencial, docente, de investigación y gestión.

Tabla 6: Competencias disciplinarias de egreso, Fuente: creación propia

COMPETENCIAS DISCIPLINARIAS DE EGRESO		
DOMINIO	COMPETENCIA DISCIPLINAR	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
Biomédica	<ul style="list-style-type: none"> Toma decisiones incorporando el conocimiento científico clínico de la estructura y función del organismo humano en condiciones normales y patológicas, que permita sustentar la práctica de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> Identifica la estructura y función del organismo humano en condiciones normales. Identifica alteraciones en la estructura y función del organismo humano. Fundamenta los cambios fisiológicos derivados de la edad biológica, para determinar las intervenciones para el cuidado de la salud.

COMPETENCIAS DISCIPLINARES DE EGRESO		
DOMINIO	COMPETENCIA DISCIPLINAR	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
Cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> Provee atención integral y holística basado en el Proceso de Atención de Enfermería, y teorías o modelos enfermeros; que permita el bienestar físico, mental, social y espiritual de las personas, familias y/o comunidad, sana o enferma, en las diferentes etapas del ciclo de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Explica las fisiopatologías de mayor relevancia epidemiológica en los diferentes grupos etarios. Aplica conocimientos del cuidado holístico en las personas, familia y/o comunidad considerando las diferentes etapas del ciclo de vida en los procesos de salud enfermedad. Aplica cuidados sistematizados con base al proceso de enfermería y teorías de la disciplina, garantizando la relación de ayuda. Provee cuidados enfermeros con base a los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
Gestión del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> Implementa el proceso de gestión del cuidado mediante el desarrollo de funciones directivas sustentadas en las políticas de salud vigentes para contribuir en la calidad e innovación de la atención de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrolla funciones de gestión interactuando en equipos multi e interdisciplinarios de forma proactiva y colaborativa. Toma decisiones de manera resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritaria y emergente. Gestiona los servicios de enfermería, con base a los principios administrativos y las políticas de salud. Colabora en la identificación de necesidades de los servicios de enfermería, mediante la elaboración de diagnóstico situacional. Evalúa las actividades de los servicios de enfermería acorde a los indicadores de calidad en enfermería.
Metodología del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> Aplica el método científico para la mejora del cuidado enfermero, y que a su vez fortalezca y/o genere nuevo conocimiento en la ciencia de enfermería, considerando las necesidades y tendencias actuales en cuidado, en un marco de respeto a los principios profesionales y bioéticos. 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud. Resuelve problemas de salud de la práctica enfermera utilizando el proceso de investigación científica y principios bioéticos. Analiza, interpreta y utiliza los resultados de la investigación en la práctica de enfermería, considerando los principios de la práctica basada en la evidencia.

COMPETENCIAS DISCIPLINARES DE EGRESO		
DOMINIO	COMPETENCIA DISCIPLINAR	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
Seguridad y calidad del cuidado*	<ul style="list-style-type: none"> Proporciona cuidados de calidad mediante la implementación de la Enfermería Basada en la Evidencia y la cultura de seguridad en el paciente, que contribuya a mejorar el estado de salud de la persona, familia y comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Resuelve problemas en su práctica disciplinar utilizando el pensamiento crítico y la evidencia científica en enfermería. Desarrolla intervenciones de enfermería en apego a indicadores de calidad en enfermería. Proporciona confianza a los pacientes, mediante la creación de un entorno seguro durante su práctica profesional. Identifica riesgos reales y potenciales dentro de su práctica asistencial, mediante la utilización de instrumentos de evaluación. Desarrolla acciones que eviten y controlen la propagación de infecciones, a través de la implementación de lineamientos epidemiológicos. Formula estrategias de intervención para atender los problemas de seguridad en el paciente, con base a los lineamientos y evidencias científicas actuales.
Atención primaria a la salud*	<ul style="list-style-type: none"> Practica la Atención Primaria a la Salud implementando la promoción y educación para la salud, que contribuya a fomentar hábitos de vida saludables en la persona, familia y comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Planifica, organiza, ejecuta y evalúa actividades de promoción, prevención y recuperación del proceso salud enfermedad, bajo estándares de calidad. Identifica las necesidades de salud comunitaria por medio de la elaboración de diagnósticos de salud. Diseña programas de educación para salud dirigidos a personas, familia y/o comunidad, considerando las necesidades, características de la población y los recursos disponibles. Desempeña actividades docentes en la educación para la salud de personas sanas o enfermas.

* Competencias transversales que se fortalecen a lo largo del plan de estudios, a través de asignaturas específicas, pero, también a través de todas las asignaturas de concentración profesional y el programa de APS, en donde se refuerzan por medio de temáticas teóricas y prácticas acordes a dichas competencias.

Actividad Profesional

Esta carrera se encuentra estrechamente ligada al Sector Salud, su principal fuente de trabajo puede ser una institución de salud u organismo del sector; sin embargo, la práctica privada de la profesión es una de las actividades hacia las que se enfoca una parte importante de la formación, con la finalidad de promover la gestión de consultorios de Enfermería; se abre una serie de nuevas posibilidades de ejercicio y desarrollo. Las actividades estructuradas para certificar con excelencia la práctica individual o colectiva en instituciones u organizaciones.

Organización de la Carrera

El plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería contempla 406 créditos mínimos para el egreso, distribuidos en 58 asignaturas que se han de cursar en 8 ciclos, 3 veranos obligatorios, y 1 año de servicio social. La organización de las asignaturas está fundamentada en las siguientes etapas formativas, estipuladas en el Modelo Curricular, 2021, pág. 20.

Lo que finalmente se estructura de la siguiente manera:

	TIPO DE FORMACIÓN		CRÉDITOS			
			SEP	%	SATCA	%
Modelo Curricular	Formación General 20-35%	Formación Básica 15-25%	44	11%	44	12%
		Formación Integral 5-10%	20	5%	20	5%
		Total Formación General	64	16%	64	17%
	Formación Disciplinar 65 - 80%	Formación Multidisciplinaria 5 - 10%	86	21%	77	21%
		Formación Específica 45 - 50%	165	41%	142	38%
		Formación Práctica 15 - 20%	91	22%	89	24%
		Total Formación Disciplinar	342	84%	307	83%
TOTAL CRÉDITOS			406	100%	371	100%

Así también se considera el referente curricular de la División de Ciencias de la Salud que se caracteriza por eje transversal, eje vertical y estructura modular:

Eje Transversal: conformado por las asignaturas de formación básica las cuales brindan las bases para transitar a lo largo de la malla curricular, iniciando con:

1. Competencias digitales para la formación académica. Su propósito principal es contribuir al desarrollo de la formación genérica para la adopción de la tecnología para el empoderamiento y la participación ciudadana a un nivel intermedio de acuerdo con el Marco Europeo de Competencias Digitales.
2. Derechos humanos y cultura para la paz. Su finalidad es contribuir al desarrollo de la competencia ciudadana en las y los estudiantes universitarios, a partir de la reflexión y análisis de problemáticas del entorno con perspectiva de derechos humanos, género, no discriminación y sentido de responsabilidad social y con ello contribuir a la constitución de una cultura para la paz.
3. Emprendimiento. Su propósito principal es contribuir al desarrollo de la competencia genérica de emprendimiento en los estudiantes universitarios, quienes analizando los problemas del contexto serán capaces de plantear adecuadamente una idea de emprendimiento innovadora y socialmente responsable.
4. Resolución de problemas. En este curso el alumno aprende metodologías para identificar las fases de una situación problemática y posibles propuestas de solución de acuerdo al contexto y área disciplinar, así como también posibles adaptaciones de dicha solución y evaluación de la misma.
5. Trabajo colaborativo y negociación. El presente programa ofrece los elementos conceptuales y prácticos básicos para entender el propósito y utilidad del trabajo colaborativo. Para esto, se explican diferentes marcos y metodologías del trabajo colaborativo, de igual forma se abordan las estrategias de negociación como un medio alternativo de solución de conflictos.

Eje vertical en el que cada ciclo escolar se integra una oferta de asignaturas que cubren los perfiles y necesidades de los proyectos formativos que se realizan en común alumno/tutor evaluando cada profesor el desempeño alcanzado en su asignatura.

Estructura modular divisional

Por su parte la DCS establece una estructura modular que está conformada por:

- a. Ciencias Biomédicas:** en esta área se encuentran las ciencias cuyos conocimientos son el fundamento de las relaciones entre la estructura y función normal del cuerpo humano en los niveles molecular, celular, tisular, orgánico y de sistemas en distintas etapas de la vida. Asimismo, posibilitan la comprensión y reconocimiento de los orígenes, efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad para realizar intervenciones preventivas,

diagnósticas y terapéuticas. Con los avances entre la ciencia, la tecnología y la interacción entre diversas disciplinas además del abordaje multi, inter y transdisciplinario en investigación, se vislumbra otra orientación del estudio del hombre para explicar con mayor profundidad la reacción entre los componentes moleculares del cuerpo humano y el ambiente; para estudiar las reacciones que los llevan a la homeostasis y que son normales, el estudio del hombre inicia por la salud, no por la enfermedad. Sin embargo, dentro de este enfoque, debemos tomar la enfermedad como referencia para explicar la afección a la salud; limitando este enfoque a que sea solo como excepción no como norma. De esta manera sabemos que el estudio de la salud nos permitirá conocer las múltiples causas que dan origen a las enfermedades y se pueda hacer una medicina científica para poder diseñar, aplicar y evaluar acciones preventivas para mantener, mejorar o recuperar la salud.

- b. Ciencias Clínicas:** El ejercicio clínico es la razón de ser del currículo de ciencias de la salud, ocurre en los ambientes reales o de aprendizaje mediante la utilización de simuladores de alta fidelidad para recrear situaciones muy similares a las condiciones de la práctica profesional real. La enseñanza clínica articula teoría y práctica con sustento en las ciencias biomédicas, socio médicas y en la mejor evidencia científica disponible como fundamento para: a) el desarrollo de la competencia clínica; b) la capacidad de realizar procedimientos clínicos y clínico-quirúrgicos; c) diagnósticos en el proceso para armar un expediente clínico de evidencias en los análisis, la interpretación de resultados de laboratorio y gabinete; d) la elaboración de la hipótesis diagnóstica y pronóstico; e) la selección, construcción y seguimiento de la terapéutica adecuada; f) el reconocimiento y tratamiento de las situaciones que ponen la vida en peligro y cuando corresponda instituir acciones de rehabilitación, prevención y de referencia y contrarreferencia apropiadas para las enfermedades más frecuentes en las tres licenciaturas. El conocimiento generado en la investigación clínica es indispensable para determinar la evolución de un padecimiento, evaluar los beneficios y riesgos de un medicamento o prueba diagnóstica, así como para seleccionar los procedimientos de prevención y tratamiento de las enfermedades.
- c. Socio-médicas:** En esta área se emplean estrategias de investigación en políticas públicas de salud que permiten detectar los principales problemas de salud contemporáneos desde la perspectiva social y económica para que los estudiantes profundicen en la causalidad social de las enfermedades, tomando como criterio principal el no hacer uso de la patología como herramienta para entender las enfermedades sino los

factores de riesgo como componentes sociales y económicos que afectan al individuo y la calidad de vida de éste. Se promueve la aplicación de las normas y reglamentos del sistema nacional de salud tanto local, estatal como nacional en sus prácticas de campo como en el ejercicio de su profesión, para garantizar el desarrollo de su desempeño bajo estándares de salud. En este sentido la **Atención Primaria en Salud se posiciona como el Eje Transversal** sustancial que permite la vinculación entre la teoría y la práctica, de manera que a través de la armonización del plan de estudios se llevan a la práctica la multidisciplinaria y la práctica comunitaria.

Estructura modular disciplinar

Enfermería científico humanista: este módulo establece una práctica de Enfermería basado en el método científico y considerando los principios filosóficos de la profesión. Así también fomenta el cuidado con enfoque hacia la persona, promueve una actitud centrada en el interés por el bienestar del ser humano, desde la perspectiva, biológica, psicológica, social y espiritual. El fin es desarrollar un comportamiento ético que permita comprender la vida y por consiguiente entender al semejante, de esta manera se asegura una práctica del cuidado humanística de calidad.

Enfermería Clínica: contribuye al fortalecimiento de las ciencias clínicas desde un enfoque enfermero a través del PAE, y teorías y modelos enfermeros, que permiten desarrollar competencias para el diagnóstico de las respuestas humanas y fisiopatológicas en personas con enfermedades o en riesgo de ellas. Se realiza un abordaje del tratamiento multidisciplinario con énfasis en el cuidado enfermero individualizado centrado en la persona, distinguiéndose por una formación vivencial con las personas, objeto de su cuidado, así como de la familia y el equipo de salud interdisciplinario. Desarrolla conocimiento teórico que a su vez se vincula de forma simultánea con la práctica a través de escenarios simulados y escenarios reales, permitiendo al estudiante desarrollar no solo competencias técnicas, sino también, en una mayor proporción, el sentido de responsabilidad a través de la protección y seguridad del paciente.

Enfermería Quirúrgica: las asignaturas que componen dicho módulo realizan un abordaje enfermero en el que se desarrollan competencias para el diagnóstico de las respuestas humanas y fisiopatológicas en personas con enfermedades en el que su principal tratamiento médico se basa en la cirugía mayor o menor. Se estudia el tratamiento multidisciplinario por medio del PAE con un enfoque individualizado centrado en la persona. Se caracteriza por una formación vivencial con las personas, objeto de su cuidado, así como de la familia y el equipo de salud interdisciplinario. Desarrolla conocimiento teórico vinculado a la práctica en

escenarios simulados y reales, permitiendo al estudiante desarrollar además de competencias técnicas quirúrgicas, el sentido de responsabilidad a través de la protección y seguridad del paciente.

Campos clínicos y campos comunitarios

Las prácticas en escenarios reales son parte esencial de la organización de la carrera, las cuales se encuentran fusionadas en el interior de cada programa de asignatura de formación multidisciplinar, específica o práctica, mismos que pueden ejecutarse en los tres niveles de atención. De esta manera se desarrollan competencias en contextos reales acordes a cada programa de asignatura, vinculando la teoría con la práctica, lo que potencializa un aprendizaje significativo.

Los campos clínicos se caracterizan por ser desarrollados en instituciones de salud, generalmente de segundo y tercer nivel de atención. Y los campos comunitarios se distinguen por desarrollarse en instituciones de salud de primer nivel de atención o en programas con un enfoque comunitario establecidos por la academia de Enfermería.

Como parte del cumplimiento del eje transversal divisional “Atención Primaria en Salud”, la presente actualización incluye en su operatividad el Programa Integral Comunitario de Enfermería (PICE) vinculado al Programa Universitario de Atención Primaria a la Salud (PUAPS), los cuales son considerados campos comunitarios, y que se ejecutan desde el primer semestre y hasta el octavo semestre, ya sea de forma consecutiva, o de manera simultánea fusionados. Dichos programas están involucrados en las asignaturas de formación multidisciplinar determinadas por la DCS, así como en las asignaturas de formación específica y/o práctica determinados por la academia de enfermería. PUAPS y PICE permiten desarrollar de manera continua competencias con enfoque de prevención y promoción a la salud durante toda su formación disciplinar, fomentando así el trabajo colaborativo con el equipo multidisciplinar de salud.

Programa de reforzamiento de competencias clínicas en enfermería (PReCCEE)

Para potencializar el aprendizaje significativo en campos clínicos, se establece que, las asignaturas de formación práctica incluyan dentro de sus programas la asistencia y acreditación del PReCCEE; mismo que deben cursar previo al inicio de los ciclos clínicos correspondientes. Lo anterior con el objetivo predominante de preparar al estudiante en habilidades técnicas básicas correspondientes al semestre, potencializar el aprendizaje significativo, y a su vez disminuir riesgos laborales para el estudiante y pacientes.

En este sentido los programas de asignaturas de formación multidisciplinar, específica y práctica que involucran campos clínicos, y/o campos comunitarios, y/o PReCCEE deben evaluar de forma integral al estudiante, considerando porcentajes para cada una de las dimensiones; teórica (mediación docente), campos clínicos, y/o comunitarios (trabajo práctico de campo supervisado), y/o PReCCEE.

Mapa curricular

3o Ciclo	2o Ciclo	1o Ciclo	2o Ciclo	3o Ciclo	4o Ciclo	Ciclo Verano 2	5o Ciclo	6o Ciclo	Ciclo Verano 3	7o Ciclo	8o Ciclo	9o y 10o Ciclos
Inglés introductorio Clave: AFBUE-200 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Inglés básico Clave: AFBUE-201 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Inglés intermedio Clave: AFBUE-202 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Maya introductorio Clave: AFBUE-205 CREDITOS SEP 5 SATCA 5	Inglés intermedio Clave: AFBUE-203 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Maya intermedio Clave: AFBUE-207 CREDITOS SEP 5 SATCA 5	Maya básico Clave: AFBUE-207 CREDITOS SEP 5 SATCA 5	Farmacología en enfermería II Clave: AFBUE-111 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Gerencia del cuidado Clave: AFBUE-100 CREDITOS SEP 10 SATCA 7	Emprendimiento Clave: AFB-117 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Enfermería materno infantil Clave: AFBUE-120 CREDITOS SEP 11 SATCA 8	Cuidados paliativos Clave: AFBUE-113 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Servicio social de enfermería Clave: AFBUE-111 CREDITOS SEP 20 SATCA 32
Resolución de problemas Clave: AFB-118 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Atención primaria a la salud Clave: AFBUE-142 CREDITOS SEP 8 SATCA 3	Investigación en enfermería Clave: AFBUE-132 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Salud pública I Clave: AFBUE-140 CREDITOS SEP 8 SATCA 3	Salud pública I Clave: AFBUE-140 CREDITOS SEP 8 SATCA 3	Salud pública II Clave: AFBUE-141 CREDITOS SEP 8 SATCA 3	Calidad y seguridad del cuidado Clave: AFBUE-118 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Aparatos y sistemas II Clave: AFBUE-145 CREDITOS SEP 8 SATCA 8	Enfermería clínica del adulto mayor Clave: AFBUE-119 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Optativa 3 Clave: AFBUE-118 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Enfermería clínica del niño y adolescente Clave: AFBUE-124 CREDITOS SEP 13 SATCA 10	Enfermería oncológica Clave: AFBUE-109 CREDITOS SEP 8 SATCA 3	
Derechos humanos cultura para la paz. Clave: AFB-115 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Microbiota Clave: AFBUE-141 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Formación Integral 3 Clave: AFBUE-101 CREDITOS SEP 5 SATCA 5	Fisiología y rehabilitación Clave: AFBUE-144 CREDITOS SEP 8 SATCA 8	Fisiología y rehabilitación Clave: AFBUE-144 CREDITOS SEP 8 SATCA 8	Aparatos y sistemas I Clave: AFBUE-144 CREDITOS SEP 8 SATCA 8	Enfermería basada en evidencias Clave: AFBUE-112 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Enfermería quirúrgica I Clave: AFBUE-127 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería quirúrgica II Clave: AFBUE-128 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Seminario de tesis Clave: AFBUE-130 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Salud mental y psiquiatría Clave: AFBUE-105 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Cuidados interseccionales Clave: AFBUE-121 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	
Competencias digitales para la formación académica Clave: AFB-114 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Estructura y función II Nivel celular Clave: AFBUE-138 CREDITOS SEP 20 SATCA 20	Didáctica y educación para la salud Clave: AFBUE-101 CREDITOS SEP 5 SATCA 5	Estructura y función III Nivel tisular Clave: AFBUE-139 CREDITOS SEP 20 SATCA 20	Estructura y función III Nivel tisular Clave: AFBUE-139 CREDITOS SEP 20 SATCA 20	Farmacología en enfermería I Clave: AFBUE-110 CREDITOS SEP 8 SATCA 8	Optativa 2 Clave: AFBUE-114 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Enfermería clínica I Clave: AFBUE-125 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería clínica II Clave: AFBUE-126 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería en gerencia-obstetricia Clave: AFBUE-123 CREDITOS SEP 11 SATCA 8	Enfermería en gerencia-obstetricia Clave: AFBUE-122 CREDITOS SEP 11 SATCA 8		
Trabajo colaborativo y negociación Clave: AFB-119 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Fundamentos de enfermería I Clave: AFBUE-102 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Matrición Clave: AFBUE-117 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Matrición Clave: AFBUE-117 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Matrición Clave: AFBUE-117 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Teorías y modelos de enfermería Clave: AFBUE-107 CREDITOS SEP 4 SATCA 4		Enfermería clínica I Clave: AFBUE-125 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería clínica II Clave: AFBUE-126 CREDITOS SEP 15 SATCA 10				
Formación Integral 1 Clave: AFBUE-103 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 2 Clave: AFBUE-104 CREDITOS SEP 6 SATCA 6	Fundamentos de enfermería II Clave: AFBUE-103 CREDITOS SEP 10 SATCA 7	Fundamentos de enfermería II Clave: AFBUE-103 CREDITOS SEP 10 SATCA 7	Fundamentos de enfermería II Clave: AFBUE-103 CREDITOS SEP 10 SATCA 7	Proceso de atención de enfermería Clave: AFBUE-108 CREDITOS SEP 5 SATCA 5		Enfermería clínica I Clave: AFBUE-125 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería clínica II Clave: AFBUE-126 CREDITOS SEP 15 SATCA 10				
Estructura y función I Nivel molecular Clave: AFBUE-137 CREDITOS SEP 20 SATCA 20	Optativa 1 Clave: AFBUE-113 CREDITOS SEP 10 SATCA 10	Formación Integral 4 Clave: AFBUE-105 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 4 Clave: AFBUE-105 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 4 Clave: AFBUE-105 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 5 Clave: AFBUE-106 CREDITOS SEP 4 SATCA 4		Enfermería clínica I Clave: AFBUE-125 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería clínica II Clave: AFBUE-126 CREDITOS SEP 15 SATCA 10				
Introducción a la enfermería Clave: AFBUE-100 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Biótica en enfermería Clave: AFBUE-123 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 5 Clave: AFBUE-106 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 5 Clave: AFBUE-106 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 5 Clave: AFBUE-106 CREDITOS SEP 4 SATCA 4	Formación Integral 6 Clave: AFBUE-107 CREDITOS SEP 4 SATCA 4		Enfermería clínica I Clave: AFBUE-125 CREDITOS SEP 15 SATCA 10	Enfermería clínica II Clave: AFBUE-126 CREDITOS SEP 15 SATCA 10				
40 0 40	48 0 45	22 0 22	42 0 39	42 0 39	47 0 44	17 0 17	44 0 34	44 0 31	14 0 14	49 0 35	40 0 29	10 0 32
Formación Integral	Formación Básica	Formación Multidisciplinaria	Formación Específica	Formación Práctica	TOTAL DE CREDITOS POR CICLO							

Tabla de Asignaturas

CLAVE	NOMBRE DE LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE	THS	CRÉDITOS SEP	CRÉDITOS SATCA	SERIACIÓN
AFB-114	Competencias digitales para la formación académica	4	4	4	No aplica
AFB-116	Derechos humanos y cultura para la paz	4	4	4	No aplica
AFB-117	Emprendimiento	4	4	4	No aplica
AFB-118	Resolución de problemas	4	4	4	No aplica
AFB-119	Trabajo colaborativo y negociación	4	4	4	No aplica
AFBLAE-200	Inglés Introductorio	6	6	6	No aplica
AFBLAE-201	Inglés Básico	6	6	6	AFBLAE-200
AFBLAE-202	Inglés Pre-Intermedio	6	6	6	AFBLAE-201
AFBLAE-203	Inglés Intermedio	6	6	6	AFBLAE-202
AFLAE-216	Maya introductorio	5	5	5	No aplica
AFLAE-217	Maya básico	5	5	5	AFLAE-216
AFI	Formación Integral 1	4	4	4	No aplica
AFI	Formación Integral 2	4	4	4	No aplica
AFI	Formación Integral 3	4	4	4	No aplica
AFI	Formación Integral 4	4	4	4	No aplica
AFI	Formación Integral 5	4	4	4	No aplica
AFDMD-137	Estructura y Función I. Nivel molecular	10	10	10	No aplica
AFDMD-138	Estructura y función II. Nivel celular	10	10	10	AFDMD-137
AFDMD-139	Estructura y función III. Nivel tisular	10	10	10	AFDMD-138
AFDMD-144	Aparatos y sistemas I	8	8	8	AFDMD-139
AFDMD-145	Aparatos y sistemas II	8	8	8	AFDMD-144
AFDMD-142	Atención Primaria a la Salud **	8	8	5	No aplica
AFDMD-140	Salud pública I**	8	8	5	AFDMD-142
AFDMD-141	Salud pública II**	8	8	5	AFDMD-140
AFDMD-143	Microbiota	6	6	6	No aplica
AFDENF-123	Bioética en Enfermería	4	4	4	No aplica
AFDENF-100	Gerencia del cuidado**	10	10	7	No aplica
AFDENF-117	Nutrición	4	4	4	No aplica
AFDENF-113	Cuidados paliativos	4	4	4	No aplica
AFDENF-118	Calidad y seguridad del cuidado	4	4	4	No aplica
AFDENF-101	Didáctica y educación para la salud	6	6	6	No aplica
AFDENF-106	Introducción a la Enfermería	4	4	4	No aplica
AFDENF-102	Fundamentos de Enfermería I	6	6	6	AFDENF-106
AFDENF-103	Fundamentos de Enfermería II**	10	10	7	AFDENF-102
AFDENF-104	Fisioterapia y rehabilitación	4	4	4	No aplica
AFDENF-105	Salud mental y psiquiatría	4	4	4	No aplica
AFDENF-107	Teorías y modelos de Enfermería	4	4	4	No aplica

CLAVE	NOMBRE DE LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE	THS	CRÉDITOS SEP	CRÉDITOS SATCA	SERIACIÓN
AFDENF-108	Proceso de atención de Enfermería	5	5	5	No aplica
AFDENF-132	Investigación en Enfermería	4	4	4	No aplica
AFDENF-109	Enfermería oncológica**	8	8	5	No aplica
AFDENF-110	Farmacología en Enfermería I	8	8	8	No aplica
AFDENF-111	Farmacología en Enfermería II	6	6	6	AFDENF-110
AFDENF-112	Enfermería Basada en Evidencias	4	4	4	No aplica
AFDENF-114	Optativa 2 Terapia de infusión	4	4	4	No aplica
AFDENF-133	Optativa 1 Desarrollo humano	4	4	4	No aplica
AFDENF-119	Enfermería clínica del adulto mayor	4	4	4	No aplica
AFDENF-120	Enfermería materno infantil	11	11	8	No aplica
AFDENF-121	Cuidados intensivos neonatales**	13	13	10	AFDENF-124
AFDENF-122	Enfermería avanzada y de urgencias	11	11	8	No aplica
AFDENF-124	Enfermería clínica del niño y adolescente**	15	15	10	No aplica
AFDENF-116	Optativa 3 Terapia avanzada en heridas	4	4	4	No aplica
AFDPENF-125	Enfermería clínica I**	15	15	10	AFDENF-110 AFDENF-107 AFDENF-108
AFDPENF-126	Enfermería clínica II**	15	15	10	AFDPENF-125
AFDPENF-127	Enfermería quirúrgica I**	15	15	10	AFDENF-110 AFDENF-107 AFDENF-108
AFDPENF-128	Enfermería quirúrgica II**	15	15	10	AFDPENF-127
AFDPENF-130	Seminario de tesis	6	6	6	No aplica
AFDPENF-129	Enfermería en gineco-obstetricia**	15	15	10	AFDENF-120
AFDPENF-131	Servicio social de Enfermería**	40	10	32	No aplica

** Asignaturas Múltiples

Catálogo de Asignaturas

Formación General

Se considera como formación general aquellos aprendizajes comunes a los programas educativos y que, por lo tanto, deberán ser adquiridos por todos los alumnos de la Universidad y fortalecerse de manera transversal a lo largo del plan de estudios. Al interior de la formación general, se ubican la formación básica y formación integral, entendiéndose éstas como a continuación se explicita:

Formación básica: incluye en poseer un nivel PET (Preliminary English Test) en el idioma inglés. En este bloque se integran también las experiencias de aprendizaje necesarias para el logro del Perfil General de Egreso.

FORMACIÓN BÁSICA**		
Las experiencias de aprendizaje que se consideran en este bloque conllevan al desarrollo de las competencias genéricas de egreso declaradas en el Modelo Curricular. Con la finalidad de coadyuvar a la flexibilidad curricular, cada Academia determinará las asignaturas que deberá acreditar el alumnado de los programas educativos que corresponda, asegurando siempre el desarrollo de todas las competencias genéricas declaradas en el Modelo Curricular para el alcance del perfil general de egreso. Únicamente se podrán incluir las asignaturas transversales que se encuentran en el Catálogo de Asignaturas del Bloque Formación Básica aprobado y vigente. Se deberá acreditar el número mínimo de créditos señalados en este Plan de Estudios.	CRÉDITOS	
	SEP	SATCA
	44	44

Formación Integral: Se refiere a aquellas asignaturas relacionadas con la cultura y el deporte.

FORMACIÓN INTEGRAL**		
Las experiencias de aprendizaje que se consideran en este bloque conllevan al desarrollo integral del alumnado y están alineadas a las competencias genéricas de egreso declaradas en el Modelo Curricular. Con la finalidad de coadyuvar a la flexibilidad curricular, el alumnado podrá elegir asignaturas deportivas, culturales y/o de bienestar socioemocional que se encuentran en el Catálogo de Asignaturas del Bloque Formación Integral aprobado y vigente. Se deberá acreditar el número mínimo de créditos señalados en este Plan de Estudios.	CRÉDITOS	
	SEP	SATCA
	20	20

Formación Disciplinaria

Se define como el conjunto de experiencias de aprendizaje que han de formar las competencias necesarias para el logro del perfil de egreso específico, es decir, del profesional en determinada área de dominio. Se incluyen aquellas experiencias educativas que son propias de la disciplina, algunas de carácter obligatorio y otras de carácter optativo. A continuación, se presentan las asignaturas de esta Formación Disciplinar, distribuidas en Asignaturas de Formación Multidisciplinaria, Asignaturas de Formación Específica y Asignaturas de Formación Práctica.

Las asignaturas de Formación Multidisciplinaria desarrollan las competencias del área de la salud, es así que los programas de Licenciatura pertenecientes a la División de ciencias de la salud tendrán este bloque como parte de su formación, dentro de este apartado existen materias de carácter múltiple que reconoce el trabajo de mediación docente y el trabajo profesional de campo supervisado: APS, Salud Pública I, Salud Pública II.

Las asignaturas de Formación Específica responden al perfil de egreso del Licenciado en enfermería, algunas de estas asignaturas son de carácter múltiple vinculado a dos escenarios: comunitario y/o hospitalario. Las asignaturas de tipo múltiple son: Gerencia del cuidado, Fundamentos de enfermería II, Enfermería Oncológica, Enfermería Materno Infantil, Cuidados Intensivos Neonatales, Enfermería Avanzada y de Urgencias, Enfermería Clínica del niño y del Adolescente.

Las asignaturas de Formación Práctica en su totalidad se encuentran vinculadas a los escenarios comunitarios y/o hospitalarios por lo que son de carácter múltiple a excepción de seminario de tesis, ya que esta asignatura trabaja con la información obtenida en los distintos escenarios para desarrollar las habilidades de investigación en el campo de enfermería. En el caso de la asignatura de servicio social por estar alineada a la normatividad federal es de carácter anual.

El Programa Universitario de Atención Primaria en Salud (PUAPS) fortalece los programas de asignaturas de formación multidisciplinar o disciplinar con enfoque de APS, a través de las practicas comunitarias. En este contexto se reconoce la práctica comunitaria en las asignaturas que estipulan las academias.

Formación multidisciplinaria

FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Estructura y Función I. Nivel molecular	AFDMD-137	8	0	2	10	10	10

Todas las funciones del organismo pueden ser estudiadas y explicadas en diferentes niveles, siendo el nivel molecular la base del funcionamiento de los demás. Esta materia es teórica-práctica en modalidad presencial de carácter divisional y multidisciplinar, en la cual los alumnos desarrollarán las competencias necesarias para la correcta comprensión de los mecanismos bioquímicos y moleculares de los diferentes fenómenos fisiológicos que vean en su práctica profesional. Cabe señalar que, como parte del desarrollo de las competencias en el área, así como para fomentar la integración de los 3 niveles de enfoque fisiológico (molecular, celular y tisular), como parte del aprendizaje independiente los alumnos desarrollan un proyecto final de revisión bibliográfica que les permite trabajar de manera colaborativa, este proyecto es presentado en una feria científica llamada "Feria de Integración Fisiológica". Adicional a esta actividad el alumno desarrolla, bajo conducción docente, seminarios con presentación escrita, el manejo de técnicas de apoyo para estudiar (mapas mentales, cuadros sinópticos) y el desarrollo de prácticas y reportes de laboratorio

FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Estructura y función II. Nivel celular	AFDMD-138	8	0	2	10	10	10

Esta asignatura multidisciplinaria teórico-práctica, estudia el cuerpo humano en el nivel celular. Define el funcionamiento biológico de la célula, expresado en la fisiología y estructura de los orgánulos que la conforman y sus cambios a través de las fases del ciclo celular. Reconoce la estructura morfológica de los distintos tipos de tejidos, ligando esta a las funciones que cumplen. Explica el desarrollo embriológico del cuerpo humano desde la fecundación hasta la especialización y diferenciación de las células que formarán las estructuras de los tejidos, órganos y sistemas. Se abordan los temas de lo particular a lo general, iniciando con la biología celular para ligarla a la histología y embriología, para que el alumno adquiera una conceptualización de los niveles de organización biológica del organismo humano, en un contexto que permita entender la estructura micro-anatómica normal de los órganos y sistemas y su desarrollo embrionario, para posteriormente analizar los procesos anatómicos y fisiológicos a nivel tisular. Se deberá haber acreditado la asignatura de Estructura y Función I: Molecular y previa a la asignatura de Estructura y Función III: Tisular. El sistema de acreditación de la asignatura está orientada a la evaluación de competencias por lo que incluye exámenes escritos, cuestionarios, rúbricas, así como, la elaboración y presentación de un trabajo de investigación para la feria de integración fisiológica. El estudiante recurrirá al uso de tecnologías de la información y comunicación para elaboración de productos de aprendizaje como maquetas, dibujos, actividades en plataforma Moodle, entre otras. La asignatura es presencial.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Estructura y Función III. Nivel tisular	AFDMD-139	8	0	2	10	10	10

La asignatura "Estructura y función III: nivel tisular" permite el conocimiento de la morfología y fisiología humana; a través del estudio del cuerpo humano, el estudiante reconocerá el estado de salud y enfermedad que le permita proponer acciones de prevención y tratamiento. Se estudia la estructura de los diferentes sistemas desde un nivel tisular, pasando por la anatomía macroscópica, la fisiología y finalizando con los mecanismos integradores y reguladores. Esta asignatura es de carácter multidisciplinario, dirigida a los estudiantes de las carreras de medicina, enfermería y farmacia y tiene un carácter teórico-práctico. Para el logro de la integración del conocimiento, se promueve en el estudiante el pensamiento complejo y sistémico, se utilizan las tecnologías de información y comunicación y se pone en práctica el trabajo en equipo. Mediante actividades guiadas por el docente, como prácticas de laboratorio, estudio con modelos anatómicos, videos de disección y aplicaciones digitales, se desarrollan habilidades de resolución de problemas, identificación de la función y estructuras que componen los diversos sistemas y órganos del cuerpo humano. Promueve la visión humanística, el apego a las consideraciones éticas, el desarrollo de actitudes y valores universitarios como honestidad, comunicación, eficiencia y superación. Las estrategias de evaluación de la asignatura comprenden exámenes parciales, cuestionarios, examen departamental, reportes de prácticas de laboratorio y la presentación de un proyecto final en la "Feria de integración fisiológica: de las moléculas al organismo." Se ofrece en la modalidad presencial, para cursarla se deberá haber acreditado "Estructura y función II: nivel celular"

FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Salud pública I**	AFDMD-140	4	4	0	8	8	5
<p>Asignatura teórica práctica presencial que contribuye a desarrollar en el alumno las competencias básicas de planificación y atención comunitaria con enfoque en Atención Primaria de Salud. Forma parte de la línea transversal de asignaturas divisionales de Atención Primaria de Salud y Salud Pública II. Se analiza el proceso salud-enfermedad como resultado de estilos y condiciones de vida. Brinda aspectos generales de la Salud Pública y sus funciones, vinculando esto a procesos de intervención comunitaria a través del diagnóstico de salud, priorización, diseño y evaluación con un enfoque de prevención y promoción de la salud favoreciendo la participación y el empoderamiento a nivel individual, familiar y colectivo. El aprendizaje se construye mediante lectura crítica, debates, Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), diagnóstico de necesidades, casos clínicos, práctica de campo, intervenciones y estrategias de estudio. Esto se evalúa mediante portafolio de evidencias, evaluaciones escritas y realización de proyectos de intervención a nivel individual, familiar y/o colectivo, usando rúbricas, listas de cotejo, entre otros. Para cursarla se deberá haber acreditado "Atención primaria a la salud".</p> <p>Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo comunitario.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	Créditos	
						SEP	SATCA
Salud Pública II**	AFDMD-141	4	4	0	8	8	5
<p>Asignatura teórica práctica presencial que contribuye a desarrollar en el alumno las competencias básicas de atención comunitaria y clínica con enfoque en Atención Primaria de Salud. Forma parte de la línea transversal de asignaturas divisionales de Atención Primaria de Salud y Salud Pública I, por lo que para cursarla se deberá haber acreditado Salud Pública I. Tiene como propósito desarrollar en el estudiante conocimientos acerca de los modelos explicativos del proceso salud-enfermedad desde un enfoque clínico que le permitan comprender la relación entre los factores de riesgo y los daños a la salud, así como los criterios que le permiten considerar a un factor de riesgo como causal; utiliza la epidemiología clínica (diagnóstico, pronóstico, tratamiento y cuidado), el análisis de las pruebas diagnósticas y de tamizaje, el diseño de estudios epidemiológicos y su estadística, así como la farmacoepidemiología, la adherencia terapéutica y el uso racional de medicamentos para la prevención y manejo de los daños a la salud. El aprendizaje se construye mediante lectura crítica, debates, Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), diagnóstico de necesidades, casos clínicos, práctica de campo, intervenciones y estrategias de estudio. Esto se evalúa mediante portafolio de evidencias, evaluaciones escritas y realización de proyectos de intervención a nivel individual, familiar y/o colectivo, usando rúbricas, listas de cotejo, entre otros. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo comunitario.</p>							

FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Atención primaria a la Salud**	AFDMD-142	4	4	0	8	8	5

Asignatura teórica práctica presencial que contribuye a desarrollar en el alumno las competencias básicas de planificación y atención comunitaria con enfoque en Atención Primaria de Salud. Forma parte junto con Salud Pública I y Salud Pública II de la línea transversal de asignaturas divisionales de Atención Primaria de Salud. Busca comprender el proceso salud-enfermedad, así como de la respuesta del sistema de salud mexicano considerando la línea de vida y las cartillas nacionales de salud. Al ser la primera asignatura con esta orientación busca fundamentar el trabajo comunitario y la identificación de necesidades en salud, con énfasis en los determinantes sociales de la salud, niveles de prevención, privilegiando la promoción y educación para la salud con sustento en las políticas nacionales e internacionales, mediante el trabajo interdisciplinario. El aprendizaje se construye mediante lectura crítica, debates, Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), diagnóstico de necesidades, casos clínicos, práctica de campo, intervenciones y estrategias de estudio. Esto se evalúa mediante portafolio de evidencias, evaluaciones escritas y realización de proyectos de intervención a nivel individual, familiar y/o colectivo, usando rúbricas, listas de cotejo, entre otros. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo comunitario.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Microbiota	AFDMD-143	6	0	0	6	6	6

La asignatura tiene la intención de desarrollar habilidades en el estudiante para el empleo de métodos y herramientas microbiológicas con fines de diagnóstico para determinar la presencia de los principales macro y microorganismo que viven en el ambiente y tienen relación en el hombre afectan a otros seres vivos y éstos al ser humano. Las actividades de aprendizaje que se desarrollan por el alumno son el desarrollo de los reportes de las prácticas y las maquetas. Las actividades bajo conducción del docente son: Seminarios, tareas, exposiciones y los casos clínicos. Las estrategias de evaluación que se consideran son las listas de cotejo, rúbricas y exámenes analíticos. Esta materia se imparte en modalidad presencial y se recomienda que el alumno tenga como antecedentes la materia de estructura y función molecular.

FORMACIÓN MULTIDISCIPLINAR							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Aparatos y sistemas I	AFDMD-144	8	0	0	8	8	8

La asignatura "Aparatos y sistemas I" permite el conocimiento de la morfología y fisiología humana; a través del estudio del cuerpo humano, el estudiante reconocerá el estado de salud y enfermedad que le permita proponer acciones de prevención y tratamiento. Se estudia la estructura de los diferentes sistemas desde un nivel tisular, pasando por la anatomía macroscópica, la fisiología, finalizando con los mecanismos integradores y reguladores. Esta asignatura es de carácter multidisciplinar, dirigida a los estudiantes de las carreras de medicina, enfermería y farmacia y tiene un carácter teórico-práctico. Para el logro de la integración del conocimiento, se promueve en el estudiante el pensamiento complejo y sistémico, se utilizan las tecnologías de información y comunicación y se pone en práctica el trabajo en equipo. Mediante actividades guiadas por el docente, como prácticas de laboratorio, estudio con modelos anatómicos, videos de disección y aplicaciones digitales, se desarrollan habilidades de resolución de problemas, identificación de la función y estructuras que componen los diversos sistemas y órganos del cuerpo humano. Promueve la visión humanística, el apego a las consideraciones éticas, el desarrollo de actitudes y valores universitarios como honestidad, comunicación, eficiencia y superación. Las estrategias de evaluación de la asignatura comprenden exámenes parciales, cuestionarios, examen departamental y reportes de prácticas de laboratorio. Se ofrece en la modalidad presencial, para cursarla se deberá haber acreditado "Estructura y función III: nivel tisular".

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Aparatos y sistemas II	AFDMD-145	8	0	0	8	8	8

La asignatura "Aparatos y sistemas II" permite el conocimiento de la morfología y fisiología humana; a través del estudio del cuerpo humano, el estudiante reconocerá el estado de salud y enfermedad que le permita proponer acciones de prevención y tratamiento. Se estudia la estructura de los diferentes sistemas desde un nivel tisular, pasando por la anatomía macroscópica, la fisiología, finalizando con los mecanismos integradores y reguladores. Esta asignatura es de carácter multidisciplinar, dirigida a los estudiantes de las carreras de medicina, enfermería y farmacia y tiene un carácter teórico-práctico. Para el logro de la integración del conocimiento, se promueve en el estudiante el pensamiento complejo y sistémico, se utilizan las tecnologías de información y comunicación y se pone en práctica el trabajo en equipo. Mediante actividades guiadas por el docente, como prácticas de laboratorio, estudio con modelos anatómicos, videos de disección y aplicaciones digitales, se desarrollan habilidades de resolución de problemas, identificación de la función y estructuras que componen los diversos sistemas y órganos del cuerpo humano. Promueve la visión humanística, el apego a las consideraciones éticas, el desarrollo de actitudes y valores universitarios como honestidad, comunicación, eficiencia y superación. Las estrategias de evaluación de la asignatura comprenden exámenes parciales, cuestionarios, examen departamental y reportes de prácticas de laboratorio. Se ofrece en la modalidad presencial, para cursarla se deberá haber acreditada "Aparatos y sistemas I".

FORMACIÓN MULTIDICIPLINAR						
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
					SEP	SATCA
Maya básico	AFLAE-216	5	0	5	5	5
<p>En este curso los estudiantes inician el aprendizaje de la lengua maya bajo un enfoque comunicativo y funcional, basada en la producción oral y escrita de la lengua en uso. El propósito de este curso es llevar al alumno a conocer la importancia y el beneficio que tiene la lengua maya como herramienta para cualquier profesional en el área de la salud que entra en contacto con las comunidades mayas de la península de Yucatán, con la finalidad de conocer e interpretar su mundo, bajo cualquier paradigma del saber e incorporar el enfoque intercultural. La estructura del curso se divide en dos partes. La primera, consiste en clases áulicas donde los estudiantes van a conocer el área y la familia lingüística al que pertenece el idioma maya, su estructura gramatical, sistema fonológico, su semántica y sintaxis, conjuntamente con las prácticas culturales que la constituyen. La segunda, es una práctica de acuerdo los casos de patologías tratados, donde los estudiantes se insertarán a vivir y convivir con los pacientes reales. y/o simuladas para poner en uso los conocimientos adquiridos del idioma en situaciones de una consulta externa.</p>						
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
					SEP	SATCA
Maya introductorio	AFLAE-217	5	0	5	5	5
<p>En este curso los estudiantes continúan de forma virtual, con el aprendizaje de la lengua maya bajo un enfoque comunicativo y funcional, basada en la producción oral y escrita de la lengua en estudio. El propósito de este curso es llevar al alumno a ampliar su conocimiento de la fonética, semántica, sintaxis del idioma maya de una manera integral y funcional para entender y comprender el uso lingüístico de la comunidad maya hablante; y, valorar la importancia y el beneficio que tiene la lengua maya como herramienta para cualquier profesional de la salud que entra en contacto con las comunidades mayas de la península de Yucatán con la finalidad de conocer e interpretar su mundo, bajo cualquier paradigma del conocimiento.</p>						

Formación específica

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Gerencia del cuidado**	AFDENF-100	6	4		10	10	7

La asignatura de Gestión del Cuidado es teórico-práctica; permite al alumno el desarrollo de competencias del rol gerencial y de liderazgo dentro del sistema de salud comunitario y hospitalario. El sustento de los cuatro procesos sustantivos gerenciales de enfermería le permite aplicar las etapas del proceso administrativo y sus subprocesos. Conoce, diseña, aplica y evalúa, planes operativos y otros documentos técnicos administrativos del Departamento de Enfermería que aplican durante el otorgamiento del cuidado enfermero. La evaluación de los resultados de aprendizaje se realiza en el aula y/o sesiones en plataformas Moodle y Teams, a través de discusiones dirigidas, participación en foros, diseño de proyectos y el desempeño del rol gerencial durante las rotaciones de ciclos clínicos. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de ciclo clínico.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Didáctica y educación para la salud	AFDENF-101	6	0	0	6	6	6

La asignatura Didáctica y Educación para la Salud es una asignatura de tipo presencial o a distancia, permite al estudiante diseñar programas de educación para la salud mediante bases metodológicas haciendo del aprendizaje una herramienta poderosa para activar la función cognitiva en beneficio de la salud. Se abordan aspectos educativos como estrategias de enseñanza aprendizaje con el fin de promocionar la salud, la prevención de la enfermedad, permitiendo el empoderamiento de la mantención de la salud en el individuo, la familia y la comunidad. Las actividades de aprendizaje que incluye son la elaboración de diagnóstico de necesidades, materiales didácticos y plan de sesión educativa. El método de evaluación principal es mediante talleres teórico-prácticos, donde el alumno implementa el plan de sesión educativa dando respuesta a problemas detectados mediante el diagnóstico de necesidades en una población. Se recomienda haber acreditado las asignaturas de Desarrollo Humano, APS, e introducción a la enfermería.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Fundamentos de enfermería I	AFDENF-102	6	0	0	6	6	6

Esta asignatura específica para la formación profesional de enfermería es teórico-práctica, involucra revisión de principios básicos de enfermería, como los principios de higiene, elementos de la metodología del proceso enfermero como es la valoración clínica de un paciente; la realización de técnicas de enfermería para brindar el cuidado en situaciones de baja complejidad, que contribuyen a mantener en equilibrio las funciones fisiológicas y respuestas humanas básicas. El aprendizaje se construye a través de prácticas de simulación procedimental; en el aula, a través de debates, discusiones y juegos de roles. Las estrategias para evaluar el aprendizaje establecen exámenes, prácticas en aula o centro de simulación y elaboración de productos de aprendizaje que formarán parte de un portafolio de evidencias. Las actividades serán presenciales considerando como recurso de apoyo el uso de plataformas digitales como Moodle y Teams.

Para cursar la asignatura se deberá haber acreditado "Introducción a la enfermería"

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Fundamentos de enfermería II**	AFDENF-103	6	4	0	10	10	7

Esta experiencia de aprendizaje teórico práctica tiene como propósito que el estudiante adquiera las bases para el cuidado enfermero a través de la aplicación de procedimientos con pacientes hospitalizados: el eje rector es el proceso enfermero. El aprendizaje se construye a partir de la ejecución de procedimientos y técnicas en determinados padecimientos patológicos, que requieren intervenciones básicas y extendidas de enfermería; el aula, a través del desarrollo de proyectos, juego de roles, estudios de casos, prácticas de simulación, debates y discusiones. La evaluación del aprendizaje se realiza a través de revisión de portafolio de evidencia, ejecuciones prácticas del proceso enfermero, reporte de análisis de casos, autoevaluación en aspectos actitudinales, de higiene, disciplina y valores por medio de rúbricas.

Para cursar la asignatura se deberá haber acreditado "Fundamentos de enfermería I".

Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campo clínico.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Fisioterapia y rehabilitación	AFDENF-104	4	0	0	4	4	4

Asignatura teórico-práctica que permite al alumno la construcción de su conocimiento y habilidades en la fisioterapia básica y la terapia manual, que incluyen, la mecánica corporal, valoración fisioterapéutica, ejercicios activos y pasivos, rehabilitación física de la marcha, técnicas básicas con agentes físicos como masajes, terapia de calor, entre otros. Permite a los estudiantes la comprensión y el análisis de la interrelación de la fisioterapia con las diferentes patologías, que involucra la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. En esta asignatura el estudiante construye su conocimiento mediante la discusión de casos clínicos, aprendizajes basados en problemas, juego de roles, investigación independiente, y la simulación de técnicas fisioterapéuticas. El proceso de evaluación considera el desempeño actitudinal con compañeros y docente, el respeto, la higiene, el cumplimiento de portafolio de evidencias, participación en simulación de procedimientos fisioterapéuticos, y evaluaciones teóricas. Esta asignatura requiere que el estudiante tenga conocimientos en técnicas básicas de higiene en enfermería, principios de valoración física, principios bioéticos, y conocimientos en anatomía y fisiología músculo esquelética.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Salud mental y psiquiatría	AFDENF-105	4	0	0	4	4	4

La asignatura de Salud Mental y Psiquiatría es de tipo teórica que proporciona al estudiante los conocimientos necesarios para la prevención y promoción de la salud mental y el cuidado; basados en el proceso de atención de enfermería en conjunto con las teorías. Esta asignatura se imparte bajo la mediación de un docente y se utilizan estrategias didácticas que generen el pensamiento crítico y ayuden a la resolución de problemas a través casos clínicos, grupos de discusión y simulación clínica. La evaluación involucra el cumplimiento de portafolios de evidencias, desempeño actitudinal, y exámenes teóricos. Se requiere la participación del estudiante bajo un marco de principios éticos y normas de bioseguridad.

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Introducción a la enfermería	AFDENF-106	4	0	0	4	4	4

Asignatura básica en la formación inicial del estudiante, que lo llevará al análisis del rol de enfermería en diferentes ámbitos profesionales (hospitalario, comunitario e independiente). A través de la revisión histórica del desarrollo de la enfermería, identifica los niveles de formación y funciones de enfermería que determinan las áreas de responsabilidad, realizará una reflexión sobre la profesión teniendo como base aspectos científicos, humanísticos y legales que rigen a la enfermería. Se iniciará en conocimientos teóricos y prácticos de técnicas y procedimientos básicos que definen a la enfermería, por lo que incluirá simulación procedimental para el desarrollo de habilidades y destrezas que formarán parte de su ejercicio profesional. El sistema de acreditación de la asignatura está orientada a la evaluación de competencias por lo que incluye exámenes escritos, rúbricas, listas de observación entre otros. El estudiante recurrirá al uso de tecnologías de la información y comunicación para elaboración de productos de aprendizaje como video, actividades en plataforma Moodle.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Teorías y modelos de enfermería	AFDENF-107	4	0	0	4	4	4

Asignatura teórica práctica que representa un elemento preponderante para el desarrollo del cuidado en enfermería. Enseña al estudiante a elaborar la planificación del cuidado a través de las bases del proceso enfermero, para desarrollar cuidados de enfermería de manera metodológica y sistemática, que guíen el desarrollo de los metaparadigmas disciplinares; se basa en modelos y teorías de atención diversificados y de orden histórico y actual. Genera en los alumnos el fortalecimiento del pensamiento crítico, así como el juicio y razonamiento clínico, para la toma de decisiones enfermeras en personas sanas o enfermas, de manera individual, familiar o comunitaria. Requiere de conocimientos esenciales de las estructuras orgánicas elementales del cuerpo humano, las fundamentaciones de enfermería y el Proceso de Atención de Enfermería. Las estrategias de enseñanza aprendizaje se basan en la simulación clínica áulica e integradora, apoyada en ABP, y casos Clínicos. Durante el curso el alumno elabora un proyecto que integra las fundamentaciones teóricas y de modelos de atención para diseñar e implementar planes de cuidados de orden teóricos en la atención de un paciente real o de paciente simulado a distancia, el sistema de evaluación permite valorar la formación cognitiva, actitudinal, de habilidades y destrezas, mediante evaluaciones escritas, ejercicios prácticos y la integración de portafolio de evidencias.

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Proceso de atención de enfermería	AFDENF-108	4	0	1	5	5	5

Asignatura teórica-práctica que representa un elemento preponderante para el desarrollo del cuidado en Enfermería. Enseña al estudiante a elaborar planes de cuidados individualizados, estandarizados e integrados, de manera metodológica y sistemática, que guíen el desarrollo del Cuidado de Enfermería; se basa en modelos de atención diversificados y la práctica basada en evidencia. Genera en los alumnos el fortalecimiento del pensamiento crítico, así como el juicio y razonamiento clínico, para la toma de decisiones enfermeras en personas sanas o enfermas, de manera individual, familiar o comunitaria. Requiere de conocimientos esenciales de las estructuras orgánicas elementales del cuerpo humano, y las fundamentaciones de enfermería. Las estrategias de enseñanza aprendizaje se basan en la simulación clínica áulica e integradora, apoyada en ABP, y casos Clínicos. Durante el curso el alumno elabora un proyecto que integrador que incorpora las fundamentaciones teóricas y de modelos de atención para diseñar e implementar planes de cuidados de orden teóricos en la atención de un paciente real o de paciente simulado a distancia, el sistema de evaluación permite valorar la formación cognitiva, actitudinal, de habilidades y destrezas, mediante evaluaciones escritas, ejercicios prácticos y la integración de portafolio de evidencias.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería oncológica**	AFDENF-109	4	4	0	8	8	5

Asignatura teórico-práctica, presencial, que permite al alumno desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes para la atención de personas con enfermedades oncológicas, a través del abordaje integral por medio del Proceso de Atención Enfermería (PAE), teorías y/o modelos de enfermería. Dentro de su abordaje se incluye epidemiología, fisiopatología, factores de riesgos, prevención, detección oportuna, tratamiento del cáncer para brindar el cuidado enfermero. El alumno adquiere el aprendizaje por medio de análisis de casos clínicos, aprendizajes basados en problemas, debates presenciales, y simulación procedimental de técnicas de enfermería extendidas. A su vez realiza prácticas clínicas en el ámbito hospitalario en servicios que atienden a pacientes con las enfermedades oncológicas. La evaluación del aprendizaje se realiza considerando el desempeño en el aula a través de portafolio de evidencias, desempeño actitudinal, evaluaciones teóricas y prácticas hospitalarias. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campo clínico.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Farmacología en enfermería I	AFDENF-110	8	0	0	8	8	8

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
<p>Asignatura teórica-práctica presencial donde el alumno analiza los procesos básicos que condicionan el paso de los fármacos al organismo, el manejo de la farmacología clínica, principios para la administración farmacológica; además, analiza la farmacología del sistema nervioso vegetativo y central. Incluye el análisis farmacológico con enfoque de prevención, diagnóstico y tratamiento. Analiza las interacciones con los sistemas biológicos, con otros fármacos y alimentos. Se integra el proceso de atención de enfermería y la enfermería basada en evidencias para dar atención a las respuestas humanas que surgen antes, durante, y después de la medicación.</p> <p>Se sugiere que el alumno haya acreditado la asignatura de estructura y función III nivel celular. Las actividades serán guiadas por el docente mediante prácticas en laboratorios, centro de simulación, en donde la estrategia docente priorizará el aprendizaje basado en problemas, y casos clínicos. Mientras que las estrategias de evaluación se centrarán en el portafolio de evidencias, rúbricas actitudinales y examen escrito.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Farmacología en enfermería II	AFDENF-111	6	0	0	6	6	6
<p>Asignatura teórica-práctica presencial donde el alumno desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas para el manejo de los fármacos más utilizados en el aparato cardiovascular, sistema endócrino, y en los procesos infecciosos (antibióticos). Incluye el análisis farmacológico con enfoque de prevención, diagnóstico y tratamiento. Analiza las interacciones con los sistemas biológicos, con otros fármacos y alimentos. Se integra el proceso de atención de enfermería y la enfermería basada en evidencias para dar atención a las respuestas humanas que surgen antes, durante, y después de la medicación.</p> <p>Se requiere que el alumno haya acreditado las asignaturas de Farmacología en enfermería I. Las actividades serán guiadas por el docente mediante prácticas en laboratorios, centro de simulación, en donde la estrategia docente priorizará el aprendizaje basado en problemas y casos clínicos. Mientras que las estrategias de evaluación se centrarán en el portafolio de evidencias, rúbricas actitudinales y examen escrito.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería Basada en Evidencias	AFDENF-112	4	0	0	4	4	4
<p>Asignatura teórica presencial que se imparte tipo taller para resolver problemas de la práctica enfermera abordando aspectos de pensamiento crítico y la práctica basada en la evidencia (PBE). Es por ello que el trabajo en aula se realiza a través de sesiones prácticas mediante ejercicios en grupo o binas buscando el intercambio de experiencias, cuestionamientos y confrontación del análisis de evidencias científicas que orienten hacia la toma de decisiones. Las actividades de aprendizaje tienen como fin la puesta en práctica de la integración de preguntas clínicas, búsqueda bibliográfica avanzada, análisis crítico de artículos científicos, lo que se convierte en el proyecto final del curso. La evaluación se realiza mediante la presentación del proyecto, el desempeño actitudinal, el trabajo colaborativo, portafolio de evidencias y evaluaciones teóricas. La asignatura requiere que el estudiante conozca los principios de la investigación, bases bioéticas y al menos un semestre de experiencia en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Trabajo práctico de Campo Supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Cuidados paliativos	AFDENF-113	4	0	0	4	4	4

FORMACIÓN ESPECÍFICA

La presente asignatura es presencial, la cual permitirá desarrollar en el alumno las competencias básicas para el cuidado y manejo integral de un paciente que se encuentra en condiciones amenazantes para la vida, con necesidad de atención paliativa, partiendo de una evaluación integral; basado en la mejor evidencia científica, ética y humanista, procurando mejorar la calidad de vida del binomio paciente-familia desde el momento del diagnóstico hasta la etapa final de la vida.

Estos conocimientos se construyen mediante la revisión documental, revisión de casos clínicos, evaluación de pacientes y elaboración de planes de cuidado.

Se evalúa con portafolio de evidencias, examen escrito y actitudinal, reporte final sobre valoración, diagnóstico y plan de cuidados partiendo de las necesidades detectadas.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Optativa 2 Terapia de infusión*	AFDENF-114	4	0	0	4	4	4

Asignatura de tipo teórica-práctica presencial que tiene el propósito de desarrollar en el estudiante los conocimientos científicos y habilidades técnicas para la instalación y/o manejo correcto de los diferentes tipos de catéteres intravasculares que competen al profesional de enfermería, como son los catéteres venosos periféricos, centrales de inserción periférica, umbilicales, intraóseo, y catéteres centrales. Así también, contribuye a desarrollar habilidades básicas para la correcta infusión de farmacoterapia y soluciones intravenosas, así como el uso de las tecnologías actuales de apoyo complementario. La simulación clínica es la principal estrategia de enseñanza-aprendizaje, que permite al estudiante adquirir habilidades y destrezas. El proceso de evaluación considera, simulación procedimental, trabajo colaborativo, desempeño actitudinal, participación y exámenes teóricos. En este contexto es de suma importancia que el estudiante conozca y domine la anatomía y fisiología vascular, principios asépticos, y farmacológicos.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Optativa 3 Terapia Avanzada en Heridas*	AFDENF-116	4	0	0	4	4	4

La presente asignatura es teórica práctica en modalidad presencial, permitirá en el alumno el desarrollo del pensamiento crítico, y habilidades básicas de la terapia avanzada en heridas, estomas y quemaduras, para la prevención, educación, cuidado y manejo integral del paciente con heridas en los diferentes niveles de atención. Estos conocimientos se construirán a través de la revisión teórica, resolución de casos clínicos, simulación áulica y procedimental, y como herramienta metodológica el uso del método enfermero en el abordaje del paciente con heridas. Se evaluará con portafolio de evidencias, examen escrito y actitudinal, y proyecto final que incluye el proceso de atención de enfermería (PAE).

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Nutrición	AFDENF-117	4	0	0	4	4	4
<p>Nutrición es una asignatura de modalidad presencial básica en el área de la salud, la cual brinda conocimientos y habilidades para la evaluación del estado de nutrición, mediante el uso de indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos, con el objetivo de emitir recomendaciones basadas en evidencia científica y brindar asesoría para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control nutricional, así como para la promoción de la salud del individuo en las diferentes etapas de la vida, con una visión interdisciplinaria, considerando exploración, valoración, investigación, análisis e intervención de los procesos bio-psico-sociales asociados a la nutrición, bajo un enfoque ético y responsable. Al finalizar el plan de asignatura, los alumnos habrán desarrollado las competencias necesarias, que le permitan asumir una posición de liderazgo para la toma de decisiones responsables en materia de nutrición y ejecutando acciones en atención primaria de la salud (nutrición comunitaria), así como en el contexto clínico (nutrición clínica), enfocándose en las problemáticas de salud asociadas a la alimentación. Entre las actividades a desarrollar en esta asignatura está la elaboración del diagnóstico nutricional, análisis de casos clínicos y el desarrollo de estrategias de atención en nutrición. La evaluación se realizará mediante matrices de información, presentaciones de diapositivas, resolución de cuestionarios, actividades prácticas y 3 evaluaciones parciales.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Calidad y seguridad del cuidado	AFDENF-118	4	0	0	4	4	4
<p>El propósito de esta asignatura es desarrollar en el estudiante de enfermería competencias que promuevan la calidad y seguridad del cuidado acordes a los indicadores de enfermería establecidos a nivel nacional e internacional, mismos que son en apego a las mejores prácticas y a las mejores evidencias científicas vigentes. Se construyen conocimientos para la estandarización de procesos y prevención de errores en la atención de enfermería, analizando y aplicando un enfoque de trabajo integrador y colaborativo. El aprendizaje se enfoca principalmente en el desarrollo del pensamiento crítico utilizando estrategias de enseñanza aprendizaje como solución de problemas, análisis de casos clínicos, seminarios y foros de discusión. El proceso de evaluación considera reportes de lecturas, análisis de errores en la atención, intervenciones en discusiones dirigidas, rúbricas y elaboración de propuestas de mejora, que reflejen apego a estándares e indicadores de salud con los que se evalúa la calidad en la atención de enfermería y satisfacción del usuario.</p>							

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería clínica del adulto mayor	AFDENF-119	4	0	0	4	4	4
<p>Asignatura teórico-práctica de modalidad presencial que permite al estudiante construir conocimientos, habilidades y destrezas para el cuidado del adulto mayor sano y enfermo, incluyendo a su familia. Se enseña al estudiante a brindar cuidados basados en las necesidades individuales y el proceso de atención de enfermería, para lo cual se revisan los cambios psicológicos y fisiológicos que se presentan en esta etapa de la vida; con énfasis en los programas de prevención, promoción a la salud y rehabilitación, que ayuden a disminuir los padecimientos crónico-degenerativos. La estrategia principal de enseñanza y aprendizaje se lleva a cabo por medio de la implementación de discusión de casos clínicos, aprendizaje basado en problemas, exposiciones orales, y portafolio de evidencias. La evaluación involucra exámenes teóricos de conocimientos, evaluaciones actitudinales, de higiene, disciplina, y valores en el aula, y en las prácticas; además se utilizan instrumentos como rúbricas y listas de cotejo.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería materno infantil**	AFDENF-120	6	5	0	11	11	8
<p>Esta asignatura es teórica-práctica, que se adapta para ser trabajada de manera presencial, proporciona un conocimiento general para abordar la problemática de la salud materno infantil. Se analizan e implementan los cuidados de prevención y promoción durante la consulta preconcepcional, prenatal, así como la preparación para el parto y puerperio, los cuidados inmediatos y mediatos del recién nacido sano, que involucre el trinomio, madre, padre y niño. El alumno aprende por medio de prácticas procedimentales en el centro de simulación, escenarios clínicos reales, y análisis de casos clínicos; que le permite al estudiante desarrollar sus conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas en el ámbito de la salud materno infantil. Se evalúa el aprendizaje obtenido, mediante su desempeño en el aula, campo clínico y campo comunitario (APS), mediante rúbricas o listas de cotejo. El alumno requiere tener conocimientos previos en técnicas y procedimientos básicos de enfermería, bases de educación para la salud, principios farmacológicos, anatomía y fisiología humana. Se sugiere haber cursado las asignaturas de didáctica y educación para la salud, y enfermería clínica I. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campo clínico.</p>							

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Cuidados intensivos neonatales**	AFDENF-121	8	5	0	13	13	10
<p>Asignatura teórico-práctica, presencial que proporciona al estudiante conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes para el cuidado del niño en la etapa neonatal con desviaciones de la salud. A través del proceso enfermero y los modelos de atención de enfermería aprende a resolver problemas de salud a pacientes neonatales con problemas médicos y/o quirúrgicos de mayor relevancia epidemiológica.</p> <p>En el aula real o virtual, el alumno adquiere competencias a través de la resolución de casos clínicos, aprendizaje basado en problemas, foros, simulación áulica, procedimental o integradora. En campos clínicos adquiere destrezas y habilidades en técnicas extendidas con pacientes reales en áreas críticas de atención neonatal. En este contexto la evaluación considera el desempeño actitudinal, de conocimientos y habilidades, tanto en el aula como en campo clínico. Es indispensable haber acreditado la asignatura de Enfermería clínica del niño y adolescente. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo clínico.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería avanzada y de urgencias**	AFDENF-122	6	5	0	11	11	8
<p>La asignatura de Enfermería avanzada y de urgencias representa un elemento importante para el desarrollo de procesos y procedimientos del cuidado en enfermería básica, extendida, avanzada y de urgencias. Contribuye al desarrollo de competencias básicas para la atención de pacientes con alteraciones hemodinámicas. Permite la conformación de planes de cuidados de enfermería integrales para la atención del individuo en situaciones emergentes y/o de alta complejidad. Será desarrollada y evaluada a través de escenarios de simulación, práctica de campo clínico, aprendizaje basado en problemas y casos clínicos; para lo cual, el estudiante deberá contar con conocimientos esenciales clínicos, quirúrgicos y farmacológicos; y habilidades técnicas procedimentales básicas y extendidas, invasivas o no invasivas. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo clínico.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Bioética en enfermería	AFDENF-123	4	0	0	4	4	4
<p>La asignatura es un curso teórico-práctico que permitirá al estudiante identificar problemas éticos que surgen en el contexto de la asistencia de enfermería y el desarrollo de proyectos de investigación. Permite al estudiante adquirir competencias que favorezcan la atención científico humanista; lo que se logra a través de exposiciones, análisis, reflexiones, y debates de casos reales de la práctica enfermera. El curso incluye actividades de lectura de textos originales, críticas teóricas, enfoques legales y políticos relacionados con áreas temáticas de la bioética contemporánea. Adicionalmente, el curso combinará lectura y grupos de discusión, por lo cual los estudiantes desarrollarán habilidades de comunicación oral y escrita para describir críticamente, responder e influir en los debates de bioética. El aprendizaje se construye mediante lectura crítica, aprendizaje basado en problemas, debates, y análisis casos clínicos. Se evalúa mediante portafolio de evidencias, evaluaciones escritas, evaluaciones actitudinales; usando rúbricas, listas de cotejo, entre otros.</p>							

FORMACIÓN ESPECÍFICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería clínica del niño y adolescente **	AFDENF-124	8	7	0	15	15	10
<p>Esta asignatura se basa en un proceso de formación teórico-práctico presencial que permitirá que el alumno adquiera conocimientos científicos, habilidades y destrezas brindando educación, prevención, cuidados extendidos de manera integral, en el niño y el adolescente. La estrategia de enseñanza aprendizaje se llevará a cabo por medio de discusión de casos clínicos, exposiciones orales y prácticas de simulación áulica y procedimental. La evaluación involucrará evaluaciones teóricas, entrega de procesos de atención de enfermería. Las prácticas clínicas se desarrollarán a nivel hospitalario y comunitario, fortaleciendo la experiencia y análisis por medio de la metodología del proceso atención de enfermería en niños y adolescentes. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de campo clínico.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Investigación en enfermería	AFDENF-132	4	0	0	4	4	4
<p>La asignatura de Investigación en enfermería es una de las asignaturas fundamentales de la dimensión científico humanísticas, que brinda experiencias de aprendizaje relacionados con la naturaleza científica de la enfermería, su historia, los fundamentos teóricos de la investigación, el diseño metodológico de la investigación cuantitativa y cualitativa, así como las nociones básicas de la estadística en investigación.</p> <p>La evaluación de los resultados de aprendizaje se realiza en el aula y/o sesiones en plataformas Moodle y Teams, a través de discusiones dirigidas y debate, participación en foros; siendo la asesoría del profesor, la principal estrategia de enseñanza en el aula, que permitirá el primer acercamiento a una idea de investigación con enfoque enfermero. La evaluación se basa en el desempeño actitudinal, responsabilidad, portafolio de evidencias, y la presentación expositiva y escrita de idea de investigación.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Optativa 1 Desarrollo humano	AFDENF-133	4	0	0	4	4	4
<p>La asignatura tiene como propósito aportar un marco teórico acerca del ser humano y su desarrollo integral a partir del análisis de las principales características de una filosofía humanista. Se pretende brindar bases para que los alumnos se reconozcan como seres multidimensionales, trascendentes y con propios valores que permiten una convivencia armónica aceptando la diversidad cultural. El alumno analizará la importancia de desarrollo del potencial humano y profesional, presente y futura.</p> <p>Su objetivo principal es promover en el estudiante el reconocimiento de sus potencialidades como ser humano multidimensional lo que contribuye a su desarrollo integral basado en la convivencia armónica con otras personas y su entorno, posicionándolo como agente de cambio con compromiso social en el ámbito de su disciplina.</p>							

FORMACIÓN PRÁCTICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería clínica I **	AFDPENF-125	8	7	0	15	15	10

Asignatura teórico-práctica que proporciona al alumno conocimientos y habilidades para el cuidado de personas con afectaciones agudas y crónicas que afectan los sistemas y/o aparatos cardiovascular, respiratorio, digestivo, y urinario. El alumnado aprende a utilizar el proceso enfermero para la organización e implementación científica del cuidado, en conjunto con las teorías de enfermería. Construye su aprendizaje en el aula por medio de análisis de casos clínicos, aprendizajes basados en problemas y debates, simulación procedimental e integradora. A su vez realiza prácticas clínicas comunitarias participando en el proyecto universitario de Atención Primaria a la Salud (PUAPS); así también como, en el ámbito hospitalario en servicios que atienden a pacientes con las enfermedades ya descritas. La evaluación del aprendizaje se realiza considerando el desempeño en el aula, en PUAPS y prácticas hospitalarias. Se requiere que el alumno haya acreditado las asignaturas de Aparatos y sistemas II, Farmacología en Enfermería I, teorías y modelos de enfermería y Proceso de atención de enfermería.

Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campo clínico.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería clínica II **	AFDPENF-126	8	7	0	15	15	10

Asignatura teórico-práctica, que facilita al alumno conocimientos y habilidades para el cuidado de pacientes con problemas médico-quirúrgicos agudos y crónicos en pacientes hospitalizados y/o ambulatorios que presenten alguna alteración que afecten los sistemas y/o aparatos endocrino, inmunológico, sanguíneo, dermatológico, y enfermedades endémicas que requieren intervenciones de mediana complejidad. El alumno aprende a brindar cuidados de forma sistematizada mediante el proceso de atención de enfermería (PAE), teorías de Enfermería, taxonomía NANDA, NOC, NIC y la Enfermería Basada en Evidencias.

El aprendizaje se construye en el aula por medio de análisis de casos clínicos, aprendizajes basados en problemas y debates. En laboratorios de simulación adquiere destrezas y habilidades en procedimientos y técnicas de enfermería de mediana y alta complejidad. A su vez realiza prácticas clínicas comunitarias participando en el proyecto universitario de Atención Primaria a la Salud (PUAPS); así también como, en el ámbito hospitalario de segundo nivel de atención, en servicios que atienden a pacientes con las enfermedades y/o alteraciones ya descritas. La evaluación del aprendizaje se realiza considerando el desempeño en el aula, en PUAPS y prácticas hospitalarias.

Para cursar la asignatura se deberá haber acreditado "Enfermería Clínica I"

Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campo clínico.

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FORMACIÓN PRÁCTICA							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería quirúrgica I **	AFDPENF-127	8	7	0	15	15	10
<p>Curso que permite al alumno el desarrollo de competencias acordes a las funciones de enfermería circulante, que incluye conocer el área quirúrgica, principios asépticos, cuidado perioperatorio, y preparación del material e instrumental quirúrgico. Proveer una atención de Enfermería médico-quirúrgica segura basándose en los principios éticos y legales. Esta asignatura se considera teórico-práctico, presencial, desarrolla estrategias de enseñanza aprendizaje basándose en la revisión teórica de los temas y la práctica en el área de simulación, complementando con la revisión de información en las diferentes plataformas digitales, para posteriormente aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica clínica en un escenario real. El sistema de evaluación se basa en aplicar una ponderación a las actividades áulicas, las prácticas de simulación y la práctica en los campos clínicos, además de ponderaciones de aspectos actitudinales. Se requiere que el alumno haya acreditado las asignaturas de Aparatos y sistemas II, Farmacología en enfermería I, teorías y modelos de enfermería y Proceso de atención de enfermería. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campos clínicos.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería quirúrgica II **	AFDPENF-128	8	7	0	15	15	10
<p>Asignatura teórico-práctica, presencial, que brinda al alumno conocimientos y habilidades en técnicas quirúrgicas, y cuidados de enfermería específicos, para pacientes que padecen enfermedades que requieren de intervención Médico-Quirúrgico sustentada con el proceso enfermero, guías de prácticas clínicas y lineamientos según la OMS.</p> <p>Mediante la práctica de Ciclos clínicos el estudiante aprende los modelos de atención a pacientes, realiza técnicas de instrumentación quirúrgica básica de cirugías generales abarcando los cuidados trans, post quirúrgicos mediatos e inmediatos para beneficio del paciente y su familia. En el aula aprende principalmente a través de la discusión de casos clínicos, y seminario clínico. En el centro de simulación aplica técnicas de procedimientos quirúrgicos generales y realización de técnicas asépticas. La evaluación involucra el desempeño en el aula, centro de Simulación y desempeño de prácticas en ciclos clínicos.</p> <p>Se requiere que el alumnado tenga conocimientos en principios asépticos, farmacología básica, proceso de atención de enfermería, principios bioéticos, y principios quirúrgicos. Se requiere que el alumno haya acreditado la asignatura de Enfermería quirúrgica I.</p> <p>Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campos clínico.</p>							
Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Enfermería en Gineco-obstetricia **	AFDPENF-129	8	7	0	15	15	10

FORMACIÓN PRÁCTICA

La asignatura Atención de Enfermería en Ginec Obstetricia plantea como objeto de estudio el cuidado enfermero de la mujer en etapa reproductiva, está orientada a promover la salud y el autocuidado a través del fomento de acciones de detección oportuna, control, seguimiento y referencia del estado de salud ginecológico y obstétrico a través de la consejería y de la consultoría de enfermería durante el embarazo, parto, puerperio, menopausia y climaterio; Su carácter teórico práctico pretende que el alumno integre diagnósticos enfermeros específicos y la preparación de planes de cuidado enfermero para la intervención terapéutica con enfoque intercultural.

Se desarrolla fundamentalmente en el campo clínico hospitalario. La práctica se enriquece con las clases teóricas, la realización de seminarios de integración clínica, la discusión de protocolos de atención, el estudio con simuladores, la observación de casos reales durante estancias y rotaciones clínicas. Es importante que el alumno haya acreditado la asignatura Enfermería materno infantil. Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador de campos clínico.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Seminario de tesis	AFDPENF-130	4	0	2	6	6	6

Asignatura teórica que refuerza al estudiante las habilidades y destrezas relacionadas con la aplicación del método científico y su capacidad de organización crítica y sistemática del conocimiento clínico enfermero. En esta asignatura el estudiante adquiere conocimiento y habilidades para la solución de problemas clínicos, mediante el diseño de protocolos de investigación que involucra; planteamiento del problema, justificación, marco teórico, antecedentes, diseño metodológico, procedimientos, instrumentos, cronograma y referencias bibliográficas. El alumno construye su conocimiento mediante la discusión y debate, siendo la asesoría del profesor, la principal estrategia de enseñanza en el aula, que permitirá la estructuración de su protocolo de tesis en horarios independientes a las clases. La evaluación se basa en el desempeño actitudinal, responsabilidad, portafolio de evidencias, y la presentación expositiva y escrita del protocolo de tesis.

Se requiere tener conocimientos previos en metodología de investigación y enfermería basada en evidencias.

Asignatura	Clave	Horas de Mediación Docente a la semana	Horas de trabajo práctico de campo supervisado	Horas de estudio independiente a la semana	Total de Horas a la semana	CRÉDITOS	
						SEP	SATCA
Servicio social de enfermería **	AFDPENF-131	0	40	0	40	10	32

Asignatura múltiple, práctica, presencial de duración anual, que permite al estudiante, en su etapa final de formación académica, planear, ejecutar y evaluar actividades básicas: de atención directa al paciente (aplicación cuidado enfermero), de gestión y dirección (calidad de los servicios); de docencia (programas de capacitación, educación continua y educación para la salud); de investigación (enfermería basada en evidencias). Con lo cual se fortalece el perfil profesional esperado al egreso del estudiante.

El alumnado fortalece sus competencias mediante las prácticas clínicas hospitalarias y/o comunitarias en unidades de salud de primer, segundo o tercer nivel de atención, instituciones educativas o de investigación de acuerdo con la modalidad de servicio social.

Las estrategias y evidencias de aprendizaje varían de acuerdo con el tipo de servicio social. Para fines de acreditación se considera evaluación por parte de la universidad y la liberación por parte de la sede de servicio social asignada.

La evaluación como asignatura incluye: el desempeño actitudinal, las habilidades en técnicas y procedimientos de enfermería; portafolio de evidencias orientado a fortalecer los conocimientos de los módulos básicos de la formación que incluye los siguientes módulos: Ginec Obstetricia, Materno Infantil, Enfermería Quirúrgica, Enfermería Clínica, y Enfermería Pediátrica.

Para cursar la presente asignatura es importante que el alumno haya acreditado cursado el total de las asignaturas marcadas en la formación básica, formación integral, formación multidisciplinaria y formación disciplinaria y formación práctica. Asignatura de carácter múltiple que requiere módulos múltiples, y la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y profesor de servicio social.

* El alumnado deberá cursar un mínimo de tres asignaturas optativas de concentración profesional, referente a temas múltiples del área disciplinar.

** Asignatura de carácter múltiple que requiere la conducción por dos profesores: profesor titular de la asignatura y coordinador campos clínicos y/o comunitario, y/o módulos múltiples.

Actividades Extracurriculares

El plan de estudios considera actividades complementarias que refuerzan el enfoque a la interculturalidad, equidad y al desarrollo científico disciplinar, lo que permite al estudiante consolidar su formación integral. Entre dichas actividades se incluye:

- Asistencia a eventos académicos, congresos, foros, talleres y/o cursos.
- Participación en proyectos de investigación externos e internos a cargo de profesores de la Universidad, o de otras universidades, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UQROO.

Líneas de Generación y Aplicación Innovadora del Conocimiento (LGAIC)

En este contexto, el presente programa también opera las LGAIC de manera colaborativa con los demás programas pertenecientes a la División de Ciencias de la Salud, en donde se tienen 4 cuerpos académicos.

Específicamente la licenciatura está conformada por el cuerpo académico “Enfermería, educación y salud” el cuál se encuentra en proceso de consolidación y que está integrado por dos líneas de generación y aplicación del conocimiento; Enfermería y educación y cuidado y salud.

Además, de fomentar la producción científica por medio de programas de asignaturas y de proyectos de profesores investigadores, el presente programa promueve la participación también de los estudiantes con interés y habilidades investigativas, los cuales pueden trabajar de manera colaborativa en las diferentes investigaciones lideradas por investigadores de enfermería de la DCS, e incluso de otras IES nacionales o internacionales.

Para la admisión de estudiantes a una línea de investigación es necesario:

- Contar con la autorización de su tutor académico.
- Que el proyecto al que se integrará cuente con registro ante el departamento de investigación.

De esta manera se fomenta el desarrollo de la investigación en enfermería en los estudiantes y profesores, y a su vez de la producción científica.

Servicio social

Todos los alumnos de la carrera de Enfermería en la República Mexicana realizan el servicio social como un requisito para el egreso y la titulación.

A partir del 2014 para el programa de la licenciatura en enfermería, el servicio social es una asignatura que forma parte de la red curricular, esto como estrategia y siguiendo las recomendaciones nacionales para dar un mayor seguimiento en la formación de los estudiantes en la etapa final. Por lo tanto, el servicio social es la última etapa formativa con créditos académicos que se inicia, una vez que el alumno haya acreditado el total de las asignaturas marcadas en la formación básica, formación integral, formación multidisciplinar, formación disciplinar, y formación práctica, quedando únicamente pendiente los créditos de esta asignatura. En este contexto, servicio social es considerado dentro del PE como una asignatura con valor curricular, que involucra un programa y un sistema de evaluación.

La duración del servicio social está prevista para realizarse en un año (12 meses). En dos promociones una iniciando el 1 de febrero de cada año y concluye el 31 de enero del siguiente año y la otra iniciando el 1 de agosto de cada año y terminando el 31 de julio del siguiente año. Serán dos promociones en el año enero y agosto. El cumplimiento del Servicio Social está previsto para realizarse de conformidad a la normatividad de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. (CIFRHS) y la propia Universidad de Quintana Roo, en instalaciones del sector salud tanto en el área rural, semi-urbana y/o marginal, o bien realizar el servicio social en Investigación o docencia, o el servicio social universitario en la División de Ciencias de la Salud. De acuerdo (Secretaría de salud, 2016) para el caso de servicio social en un establecimiento para la atención médica, esta debe cumplir con los lineamientos establecidos en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016.

El servicio social se considera como una etapa donde el alumno lleva a cabo la integración y aplicación de los conocimientos de las áreas de enfermería, previamente adquiridos, consolidados en actitudes prácticas, orientadas a la solución de problemas colectivos de salud en comunidades rurales de nuestro estado y país. Asimismo, es una etapa con enfoque académico-asistencial que se realiza durante el quinto año de la carrera de Licenciado (a) en Enfermería y tiene como objetivo integrar a la práctica clínica tanto los conocimientos de salud pública como aquellos obtenidos en las diferentes asignaturas que le permitan dar una atención integral al individuo, la familia y la comunidad.

Se considera que durante este periodo el(la) pasante en enfermería, al realizar su Servicio Social (EPSS) planeará, ejecutará y evaluará las siguientes actividades básicas del programa definido por las instituciones de la CIFRHS:

- Atención de Enfermería en el primer nivel de atención.
- Elabora y/o actualiza el diagnóstico de salud de la comunidad a la que atiende.
- Realiza actividades de vigilancia epidemiológica.
- Promoción de la salud con la participación de la comunidad.
- Cuidados de enfermería domiciliarios
- Acciones específicas y generales de educación para la salud.
- Desarrollo de actividades de investigación en salud.

Servicio social en investigación. De acuerdo a la convocatoria nacional emitida por la CIFRHS considera que es necesario fortalecer el sistema científico y tecnológico del sector salud para lograr una mejor calidad de la atención a través de la formación de recursos humanos que se dediquen a estas tareas. Por ello las Instituciones Educativas podrán organizar un Programa de Servicio Social en Investigación solo para aquellos alumnos que demuestren fehacientemente haber participado durante su carrera en proyectos de investigación y haber recibido entrenamiento especializado en un campo de investigación perteneciente a las líneas de investigación y generación del conocimiento establecidas por la institución educativa, a las necesidades del estado o el país estar incluidos en un proyecto registrado y con financiamiento externo. El proyecto debe ser autorizado por la CIFRHS.

IV. Requisitos de Titulación

Requisitos de Normatividad

Para obtener el Título de Licenciada (o) en Enfermería se debe cumplir con los requisitos que establece la legislación universitaria y el plan de estudios vigente, y acreditar alguna de las siguientes opciones de titulación autorizadas por el Consejo Universitario descritas en la normatividad, y autorizados por Consejo de División.

De acuerdo con las características de la licenciatura las opciones con las que se cuentan son:

- a. Examen General al Egreso para Enfermería (EGEL) del CENEVAL mayor de 1000 puntos, de acuerdo con los criterios que establece CENEVAL.
- b. Presentación de tesis o proyecto de investigación y réplica oral frente a jurado.
- c. Acreditación por promedio. Todas las asignaturas y competencias obligatorias del plan de estudios con promedio mínimo global de 9 (nueve). Siempre que no se haya incurrido en ninguna situación de reprobación en todo su historial académico, exceptuando de esta contabilización las asignaturas de formación integral.
- d. Monografía; Memoria de experiencia profesional, e Investigación documental.
- e. Por artículo arbitrado aceptado o publicado como primer autor con réplica frente a jurado. Se otorgará el título profesional, a los egresados que acrediten que se les ha sido aceptado o publicado un artículo arbitrado relacionado con los objetivos o contenidos de su Programa Educativo como primer autor, en una revista con registro oficial de publicaciones, comité científico y registrada en algún Índice o sistema de registro de publicaciones académicas reconocido.
- f. Aquellas opciones que por actualización de las modalidades de titulación autorice el consejo divisional.

Requisitos Disciplinarios

Requisitos de egreso:

Acreditar cada una de las asignaturas, en congruencia con la secuencia lógica solicitada.

Acreditar el programa de servicio social. Cumplir con requisitos establecidos por la institución de salud y haber aprobado la asignatura en el plan de estudios.

V. Plan de Evaluación y Actualización

En este apartado se pretende establecer los mecanismos y tiempos por medio de los cuales se obtenga la información acerca de la congruencia y adecuación de los diferentes componentes curriculares entre sí y respecto a las características del contexto social que demanda el nivel académico específico, a fin de realizar periódicamente las modificaciones necesarias al plan de estudios en enfermería para que se adapte a los nuevos requerimientos sociales y a los avances de la disciplina.

En consecuencia, se presenta a continuación lo establecido por el Comité Curricular de Ciencias de la Salud en acuerdo con el grupo de enfermería representante de este sector de la profesión en Quintana Roo:

Respecto de la evaluación Extramuros:

Los planes y programas de las Ciencias de la Salud y en particular los de ciencias médicas, tienen un doble seguimiento, por un lado, la evaluación de los servicios de salud sobre el desempeño de los alumnos que rotan por los servicios e instituciones y por otro lado la supervisión diaria de la institución educativa que acompaña con el coordinador del campo clínico a los alumnos. Así tenemos que la evaluación se efectúa y retroalimenta entre ambas partes y varias instituciones. El organismo externo que debe participar periódicamente es la Comisión Estatal para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEFRHS). Este organismo determina anualmente los campos asistenciales para una institución y grupo de alumnos.

Habitualmente se hace un estudio del campo clínico y la institución de salud define qué alumnos son los que recibe y en qué condiciones, para lograr que objetivos educativos, y con qué habilidades y responsabilidad. De la evaluación bilateral surgen los programas de mejoramiento de los programas, usualmente de manera conjunta Universidad-Institución Asistencial y esto se organiza con las jefaturas de enseñanza o los niveles jerárquicos pertinentes y los ajustes locales a los programas se efectúan entre la Institución asistencial y la Universidad o escuela que participa. Usualmente se revisan anualmente y se hacen los refuerzos y ajustes dentro de la normatividad. Los cursos son evaluados al final de cada ciclo, al igual que los docentes, la institución asistencial evalúa al supervisor y a los alumnos, así como al profesor titular.

Respecto de la evaluación Intramuros:

La División de Ciencias de la Salud conceptualiza el Currículum como una Hipótesis Pedagógica y el Plan de Estudios como una estrategia para efectuar acciones de conformidad con los modelos pedagógicos e instruccionales diseñados en el marco de una teoría.

Como una institución certificada en sus procesos administrativos bajo la norma ISO 9001-2000 más que un requisito normativo deberá existir un proceso y procedimientos para mantener la directriz del Plan de Estudios conforme al modelo e hipótesis pedagógica. Se conceptualiza a la evaluación curricular como un proceso complejo de comprensión teórica y de valoración axiológica que permite reconocer que los postulados educativos se han llevado a cabo conforme se diseñaron y que los resultados son significativos y apropiados. Este proceso de evaluación para ser válido no puede ser unilateral debe tener un enfoque participativo, integral en el sentido que proporcione una visión amplia de la situación y resultados alcanzados.

En concordancia en este proceso continuo, la participación de los cuerpos colegiados, de docentes, alumnos y directivos colaboran atendiendo los instrumentos y procedimientos de evaluación que diseñará y manejará el Consejo Divisional con la correspondiente información a la Coordinación de Unidad, a Rectoría de la Universidad y el H. Consejo Universitario. El propósito fundamental es establecer mecanismos y procedimientos que permitan conocer y analizar las condiciones en las que se desarrolla el Plan de Estudios, sus procesos, resultados e impacto, a fin de contar con elementos para tomar decisiones fundamentadas que contribuyan a elevar su calidad. Se pretende que el Consejo Divisional sea el encargado de efectuar los estudios sobre las siguientes 3 líneas de acción-seguimiento-evaluación:

I. Análisis del impacto y la relación Plan de Estudios-Sociedad

Esta etapa tiene como finalidad analizar las respuestas que el Plan de Estudios vigente ofrece para la formación profesional, tomando en cuenta principalmente los siguientes aspectos: contexto socioeconómico y político del país en el marco internacional, necesidades sociales a las que se pretende responder, avances científico-tecnológicos y situación específica de este campo profesional. Para llevar a cabo este análisis se promueven los siguientes proyectos de investigación educativa, para los cuales se especifican los principales aspectos a tomar en cuenta en cada uno de ellos:

a. Observatorio de la práctica profesional

- Cambios en el campo de acción y funciones que realiza el profesionista.

- Cambios en el Marco legal del ejercicio profesional.
- Tendencias económicas y culturales del Mercado de trabajo
- Impacto de las tendencias internacionales, propuestas e innovaciones en el campo profesional.

b. Análisis del panorama epidemiológico y necesidades de salud

- Análisis de estadísticas vitales.
- Transformación de la morbimortalidad y la demografía.
- Tendencias del cambio institucional en salud
- Políticas y programas prioritarios de salud.
- Indicadores de progreso social y mejoramiento de la calidad de vida

c. Desarrollo tecnológico de la disciplina

- Tendencias a nivel nacional e internacional.
- Análisis de las publicaciones recientes en el campo de la salud.
- Corrientes innovadoras en congresos, encuentros, coloquios, entre otros.
- Líneas de investigación.

d. Seguimiento de avance y logro académico de los alumnos

- Logro de competencias profesionales.
- Demostración de evidencias de Integración temprana a la Investigación-docencia-servicio.
- Reconocimiento de puntos centinela y esquemas de retroalimentación al Plan de Estudios.

e. Seguimiento de egresados

- Practicar el seguimiento de egresados conforme a las normas de la UQRoo
- Los procedimientos de la Unidad de Administración escolar.
- Preferentemente siguiendo los parámetros de la ANUIES.

II. Análisis curricular

En esta etapa, se plantea analizar los elementos constitutivos de la planeación curricular y su operación en la realidad institucional, en su interrelación que

conduzca a hacer evidentes las repeticiones, carencias, contradicciones, etcétera. Por consiguiente, se realizará la:

a. Evaluación de programas

- Revisión de los programas de trabajo académico planteados por los docentes en su asignatura.
- Certificación por los alumnos del cumplimiento de los objetivos de los programas.
- Acciones para mantener el equilibrio y racionalidad entre acciones académicas.
- Evidencia de factibilidad y cumplimiento de lo planeado con lo realizado.
- Análisis de la operatividad de la relación maestro-alumno.
- Auditoria de las acciones de planeación, transparencia y oportunidad en el uso, aprovechamiento de recursos económicos y físicos.
- Certificación de la equidad, congruencia, oportunidad y confiabilidad de los métodos y procedimientos de evaluación del aprendizaje.

b. Integración y secuencia del plan de estudios

- Relación vertical y horizontal entre asignaturas y módulos.
- Relación insumo- proceso –producto en las asignaturas
- Vinculación Investigación-Docencia-Servicio.
- Reporte de actividades y logros multidisciplinarios.
- Avances en la internacionalización

c. Práctica y formación docente

- Análisis del perfil académico de los docentes.
- Análisis de las modalidades de la práctica docente.
- Evaluación de la docencia.
- Diseño y desarrollo de programas de formación docente.
- Impacto de la formación docente en la práctica educativa.

d. Trayectoria académica de los alumnos

- Índices de acreditación y no acreditación por asignatura y módulo.
- Determinación del tiempo medio de permanencia.

- Liberación de Servicio Social.
- Logro de las competencias profesionales.
- Eficiencia terminal.
- Versatilidad y elegibilidad de las modalidades de Titulación.

e. Indicadores de bienestar estudiantil y desarrollo integral

- Ambiente escolar y académico
- Desarrollo cultural
- Autoconstrucción personal y disciplinaria
- Liderazgo y capacidad y competencias profesionales
- Visión amplia y competencias sociales
- Salud física y mental

III. Síntesis general e integración

Esta etapa tiene como propósito integrar los resultados del proceso de evaluación. Se puede llevar a cabo de manera bi-anual y preferentemente en una etapa próxima a las evaluaciones, reevaluaciones y certificaciones de los consejos recertificación o evaluaciones por pares Ad Hoc.

La evaluación en tiempos cortos o parcial servirá para retroalimentar los programas de estudio y su operación o de manera global para elaborar propuestas fundamentadas acerca de reforzamiento primero del Plan de Estudios encaminadas a lograr la hipótesis inicial o en su caso luego de haber efectuado esos reforzamientos, decidir si continúa como está o si se reestructura parcial o totalmente.

Los resultados de los estudios o las propuestas se recibirán y analizarán en el Consejo Divisional y en donde se solicitará la participación de expertos nacionales e internacionales, se organizarán las líneas de trabajo convenientes y los proyectos divisionales pertinentes para efectuar estas labores imprescindibles para garantizar la calidad académica.

Cuerpos Colegiados

a) Núcleo Académico Básico

NOMBRE	NOMBRAMIENTO	RECONOCIMIENTO	ADSCRIPCIÓN	CUERPO ACADÉMICO
Dra. María Isabel Méndez Domínguez	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
M.E María Verónica de los Ángeles Pacheco Chan	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
Dra. Esmeralda Fuentes Fernández	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
L.E.E. Raúl Humberto Enríquez Jiménez	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
MCE. Debora Cante Hernández	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
E.E Reyna Rosaura Canul Chí	Profesor Investigador de Carrera		DCS	Enfermería Educación y Salud
MCE. Josué Arturo Medina Fernández	Profesor Investigador de Carrera	PRODEP	DCS	Enfermería Educación y Salud
Dra. Liliana Karina Ruiz García	Profesor Investigador de Carrera	SNI	DCS	
ME. Karina Isabel Casco Gallardo	Profesor de Tiempo completo		DCS	Enfermería Educación y Salud
EESFyC. Adriana Isabel Ramos Méndez	Profesor de Apoyo Técnico Académico Asociado A.		DCS	Enfermería Educación y Salud
Mtra. Epifanía Casados Canul	Profesor de Apoyo Técnico Académico Asociado A.		DCS	Enfermería Educación y Salud
L.E Luis David Vázquez Contreras	Coordinador de campos clínicos (Sede Chetumal)		DCS	
L.E. Irla Josefina Gómez Cáceres.	Coordinador de campos clínicos (Sede Chetumal)		DCS	
Mtra. Guadalupe Maquitico Pastrana	Coordinador de campos clínicos (Sede Cancún)		DCS	

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NOMBRE	NOMBRAMIENTO	RECONOCIMIENTO	ADSCRIPCIÓN	CUERPO ACADÉMICO
L.E Anayeli Flor de Jazmín Chan Ek	Coordinador de campos clínicos (Sede Playa del Carmen)		DCS	
EE. Blanca Isabel Caamal Ramírez.	Coordinador de campos clínicos (Hospital Materno infantil de Chetumal)		DCS	
Mtro. Fernando Antonio Díaz García	Coordinador de campos clínicos (ISSSTE)		DCS	

b) Planta Académica Extendida

NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	CA (CUERPO ACADÉMICO), GRUPO DE INVESTIGACIÓN (GI) O FACULTAD
MCE. Natividad Hernández	DCS, Hospital General de Chetumal	N/A
METAHQH. Alexa Mijangos Pacheco	DCS, Hospital General de Chetumal	N/A
Dra. Luisa Ma. Higareda Laguna	DCS	N/A
Mtro. Aldo David Moreno Habana	DCS	N/A
Dra. Laura del Carmen Sánchez García	DCS	N/A
Mtra. Laura Hernández Chávez	DCS	N/A
Mtra. Lilia Denisse Peña Salazar	DCS	N/A
M.R.E. Heberth Alberto León Ureña	DCS	N/A
Dra. Marisol Campos Rivera	DCS	N/A
Dr. Luis A. Reyna Martínez	DCS	N/A
MCE. Rutilia Judith Beltrán Chim	DCS	N/A
LE. Betsy Cedrela Mosqueda	DCS, CESIDECS	N/A

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NOMBRE	ADSCRIPCIÓN	CA (CUERPO ACADÉMICO), GRUPO DE INVESTIGACIÓN (GI) O FACULTAD
M.E. Natividad del Carmen López López	DCS	N/A
Mtra. América Ivette Salazar Gómez	DCS, Chetumal	N/A
EE. Noemí Cano Merlán	DCS, Chetumal	N/A
EE. Margarito Vale Valero	DCS, Chetumal	N/A
LF. Sharon Paola Lezama Sánchez	DCS, Chetumal	N/A
LP. Gerardo Bernal Pasos Ortiz.	DCS, Chetumal	N/A
Lic. Psic. Wilson Alberto Ek May	DCS, Chetumal	N/A
Mtra. Nidia Lucero Celis Arjona	DCS, Chetumal	N/A
LE. Gregorio Pérez Larios	DCS, Chetumal	N/A

VI. Referencias Bibliográficas

- Amador , R., & Bernal, M. (2017). La simulación en la enseñanza de la enfermería. *Simex* .
- Escobar, B., & Sanhueza, O. (2018). PATRONES DE CONOCIMIENTO DE CARPER Y EXPRESIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: ESTUDIO DE REVISIÓN. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1).
- Rubio , S. (2010). Profesionalización de Enfermería en México. *revista mexicana de enfermería cardiológica*, 4-6.
- Secretaría de Salud; DGIS . (2016). *Nacimientos/ Información Tabular*. Obtenido de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/nacimientos_gobmx.html
- Villeda, F., & Córdova, M. (2010). La práctica enfermera durante la Revolución Mexicana (1910-1920). *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* , 163-166.
- Aguilar, J. (2018). TENDENCIAS DE LOS ROLES Y FUNCIONES DE ENFERMERÍA. *MACHALA*.
- Alexander, M., & Runciman, P. (2003). Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. *Consejo internacional de enfermeras* .
- Alfaro, N. (2014). Los condicionantes Sociales en Salud y las Funciones Esenciales en Salud Publica Social. *Salud Jalisco, año 1(1)*, Enero - Abril. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Alligood, M., & Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. España: ELsevier.
- Álvarez, D. (2015). Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. *Av Enferm*, 33(2), 295-305.
- Arandojo, M. (2016). Nuevas Tecnologías Y NUEVOS RETOS PARA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. *INDEX DE ENFERMERÍA*, 38-41.
- Ariza, C. (2010). desarrollo epistemológico de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 8(2).
- Balaguer, G. (2014). Evolución de la enfermería y aparición de nuevos roles: rol de la enfermera de cuidados paliativos.

- Barrera, A., Rodríguez, A., & Molina, M. (2013). Escenario actual de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 51(3), 292-299.
- Barrera, M. (2014). Historia breve. Quintana Roo. México . *Equilibrio Económico, Revista de Economía, Política y Sociedad*, 10(2)(38), 231-240. Obtenido de ISSN: 2007-2627
- Burns, N., & Grove, S. (2012). *Investigación en enfermería* (5 ed.). España: ELSELVIER.
- Cárdenas, L. (2005). *La profesionalización de la Enfermería en México*. Obtenido de Consejo Internacional de enfermería (CIE) 2019: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Cárdenas, L., Martínez, B., Olvera , S., Reyes, R., Quintero , M., & Benhumea , L. (2018). Recuento de lo escrito sobre historia de enfermería en México (1990-2015). *Hist enferm Rev eletrônica [Internet]*, 48-60.
- Cassiani, S., Wilson, S., Mikael, S., Morán, L., Zarate, R., McCreary, L., . . . Roza, N. (2017). La situación de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe hacia el logro de la salud universal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2232.2913>.
- Chargoy, M., Ávila, P., López , G., & Soberanis, V. (2017). *Diagnostico y evaluación de la vulnerabilidad en salud ante el cambio climático del Estado de Quintana Roo*. Obtenido de <https://qroo.gob.mx/sites/default/files/unisitio2018/07/DIAGN%C3%93STICO%20Y%20EVALUACI%C3%93N%20DE%20LA%20VULNERABILIDAD%20EN%20SALUD%20ANTE%20EL%20CAMBIO%20CLIM%C3%81TICO%20DEL%20ESTADO%20DE%20QUINTANA%20ROO.pdf>
- CIE. (2017). *Enfermería: una voz para liderar y lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Geneva, Switzerland . doi:ISBN: 978-92-95099-43-2
- COESPO Quintana Roo. (2020). *En Base a Proyecciones de Población del CONAPO, 2011-2025, por Municipios*.
- CONAPO. (S.f). *Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050*. Obtenido de http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html
- Consejo Nacional de Población. (2012). Documento metodológico: Proyecciones de la población de México 2010-2050. México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63977/Documento_Metodologico_Proyecciones_Mexico_2010_2050.pdf

- Consejo Nacional de Población. (2014). Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030. *primera*. Obtenido de <https://www.gob.mx/conapo>.
- Correa , K. (S.F.). Tendencias y retos para la nueva enfermería. *Revista Desafíos - Facultad de Ciencias de la Salud*.
- Crespo, S., & González , M. (2014). tendencias en la formación profesional en el área de la salud. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 17(1), 41-47.
- Cuevas , L., & Guillén, D. (2012). Breve historia de la enfermería en México. *Cuidarte*, 62-70. doi: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2012.1.1.69068>
- De la Guardia Gutierrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación para la salud. *Journal of Negative and No Positive Results (JONNPR)*, 5(1), 81-90. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Del Castillo, L. (2004). *Enfermeros Del Consorcio Sanitario de Tenerife. Temario Volumen I*. Sevilla: MAD.
- Gobierno del estado. (13 de 02 de 2019). *NUEVE MIL PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ATIENDEN LA SALUD DE LOS QUINTANARROENSES*. Obtenido de <https://www.qroo.gob.mx/qroo/nueve-mil-profesionales-de-enfermeria-atienden-la-salud-de-los-quintanarroenses>
- Gobierno Del Estado. (S.f.). *GRUPOS INDÍGENAS*. Obtenido de [qroo.gob.mx: https://www.qroo.gob.mx/atencion-grupos-en-situacion-de-vulnerabilidad/grupos-indigenas](https://www.qroo.gob.mx/atencion-grupos-en-situacion-de-vulnerabilidad/grupos-indigenas)
- Hernández , R., Gallego, R., Alcaras , S., & Gonzáles, J. (1997). LA ENFERMERÍA EN LA HISTORIA. UN ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL. 21-35.
- INAPAM. (16 de agosto de 2022). *INAPAM*. Recuperado el 2023 de marzo de 31, de <https://www.gob.mx/inapam/articulos/transicion-epidemiologica-y-salud-publica>: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/transicion-epidemiologica-y-salud-publica>
- INEGI. (30 de 09 de 2019). *CARACTERÍSTICAS DE LOS NACIMIENTOS REGISTRADOS EN MÉXICO DURANTE 2018*. Obtenido de COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 473/19: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodemo/NacimientosRegistrados2019_09.pdf

- INEGI. (2010). *Cuentame: información por identidad*. Obtenido de Quintana Roo: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/qroo/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=23>
- INEGI. (31 de 10 de 2018). *Características de las defunciones Registradas en México Durante 2017*. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/Defunciones2017.pdf>
- INEGI. (2018). *Mujeres y hombres en México 2018*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía México: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf
- INEGI. (2019 a). *Características de las defunciones fetales registradas en México, durante 2018*. Comunicado de Prensa. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodemo/DefuncionesFetales2019_09.pdf
- INEGI. (2019 b). *Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril) Datos Nacionales*. Comunicado de Prensa. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019nino_Nal.pdf
- INEGI. (2020). *Presentación de resultados Quintana Roo*. Recuperado el 2023 de marzo de 31, de http://segob.qroo.gob.mx/portalcoespo/Descargas/doc/CENSO_2020_PRINCIPALES_RESULTADOS_QUINTANA_ROO.pdf
- INEGI. (2021). *ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES REGISTRADAS 2020*. Nota técnica. Recuperado el 31 de MARZO de 2023, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2020_nota_tecnica.pdf
- INEGI. (2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores*. Comunicado de prensa. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf
- INEGI. (2021). *INEGI*. Recuperado el 2023 de marzo de 29, de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_02_ce0e6b04-e367-4420-ab0b-e680e46bcf90
- INEGI. (2021). *Panorama sociodemográfico de México 2020. Quintana Roo*. Recuperado el 31 de marzo de 2023, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197964.pdf

- INEGI. (2022). *Defunciones fatales registradas en México durante 2021*. Obtenido de https://en.www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_fetales_2021_nota_tecnica.pdf
- INEGI. (2022). *ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES REGISTRADAS DE ENERO A JUNIO DE 2021 (PRELIMINAR)*. Comunicado de prensa.
- INEGI. (2022). *Principales resultados del censo de población y vivienda 2020*. Aguascalientes. Recuperado el 29 de 03 de 2023, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825198060.pdf
- INEGI. (2022). *Principales resultados del censo de población y vivienda 2020*. Aguascalientes. Recuperado el 29 de 03 de 2023, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825198060.pdf
- INEGI. (2023). *Cuentame INEGI*. Obtenido de <https://cuentame.inegi.org.mx/default.aspx>
- INEGI. (2023). *ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES REGISTRADAS DE ENERO A JUNIO 2022 (PRELIMINAR)*. Recuperado el 05 de Abril de 2023, de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/DR/DR-Ene-jun2022.pdf>
- INEGI. (S.f.). *Natalidad y fecundidad*. Obtenido de Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa: <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/default.html?nc=mdemo29>
- INEGI. (S.f.). *Superficie de Quintana Roo*. Recuperado el 23 de 02 de 2020, de <http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/qroo/territorio/clima.aspx?tema=me&e=23>
- INEGI; TRENDALYZER. (S.f.). *Gráficas dinámica*. Obtenido de TRENDALYZER: <https://www.inegi.org.mx/app/gapminder/>
- Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud. (NOVIEMBRE de 2018). *Carga Global de Enfermedad en México 2017*. Obtenido de <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>
- León, R. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana De Enfermería*, 33(4). Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>

- LÓPEZ, M., SANTOS, S., VARE, S., ABRIL, D., ROCABERT, M., RUIZ, M., & MAÑÉ, N. (2006). Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Enferm Clin*, 16(4), 218-221.
- Lujan, M., & Minassian, M. (2020). Virus emergentes y reemergentes: un nuevo reto para la salud mundial del milenio. *Rev Argent Microbiol*, 52(1), 1-3. doi:10.1016/j.ram.2020.02.001
- Marriner , T., & Raile, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Martínez, M., & Chamorro, E. (2017). *historia de la enfermería* (3a ed.). (S. GEA CONSULTORÍA EDITORIAL, Ed.) españa: Elsevier.
- Moreno, M. (2005). importancia de los modelos conceptuales y Teorías de enfermería: experiencia de la facultad de enfermería de la universidad de la sabana. *Aquichan*, 5(1), 44-55.
- Moreno, Y., Fajardo, M., Ibarra, A., & Sofía, S. (2017). Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *LOGOS CIENCIA & TECNOLOGÍA*, 9(2).
- Muñoz, L., Arístides, R., Cárcamo , S., Espinoza, S., Guzmán , A., Morales, V., . . . Seminario, R. (2013). *Educación Superior en América Latina: reflexiones y perspectivas en Enfermería*. Bilbao: Tuning.
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit*.
- OMS. (2018). *Nacimientos prematuros*. OMS.
- OMS. (2021). *Estadísticas sanitarias mundiales de 2021: Resumen visual*. Ginebra. Recuperado el 06 de abril de 2023, de World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals.
- OMS; OPS. (2013). *RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: AUMENTAR EL ACCESO AL PERSONAL SANITARIO CAPACITADO EN SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD*. Washington, D.C., EUA.; OMS.
- OPS. (2017). Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país. Obtenido de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- OPS. (07 de septiembre de 2022). *Salud en las Américas 2022. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19*. Washington

D.C. Recuperado el 06 de abril de 2023, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56471/OPASEIHHA220024_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación*,. Ginebra. Recuperado el 27 de marzo de 2023, de https://www.icn.ch/system/files/2021-07/SOWN_Report_SP.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Orientaciones para el monitoreo de las enfermedades no transmisibles en los establecimientos de salud: marco, indicadores y aplicación. [Noncommunicable disease facility based monitoring guidance: framework, indicators and application]*. Informe técnico, Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240057067>

Organización Panamericana de la Salud. (2018.). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud*. Obtenido de Washington, D.C.: OPS;: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Pardo Vásquez, A., Morales Aguilar, R., Borré Ortiz, Y., Barraza Ospino, D., & Alvarez Gamez, A. (Septiembre-Diciembre de 2018). Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería; una mirada desde la experiencia de los estudiantes. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo*, 22(3). Recuperado el 10 de 06 de 2020

Periodico Oficial del estado de Quintana Roo. (2017). *PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2022*. Chetumal, Quintana Roo: Periodico Oficial .

Rubio Sevilla, J. (2016). Papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico (2a parte). *Enfermería en Cardiología*, 23(69), 30-39. Recuperado el 10 de junio de 2020

Safiri, S., Kolahi, A., Cross, M., Hill, C., Smith, E., Carson-Chahhoud, K., . . . Buchbinder, R. (abril de 2021). Prevalence, Deaths, and Disability-Adjusted Life Years Due to Musculoskeletal Disorders for 195 Countries and Territories 1990-2017. *Arthritis Rheumatol.*, 73(4), 702-714. doi:10.1002/art.41571

Salazar, Á. (2011). Tendencias internacionales del cuidado de Enfermería. *Invest Educ Enferm*, 29(2), 294-304.

Secretaría de Educación Pública. (13 de noviembre de 2017). ACUERDO número 17/11/17 por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios del tipo superior. México.

- secretaría de salud. (2005). Perfiles de enfermería. *Subsecretaría de Innovación y Calidad*.
- secretaría de salud. (2014). NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. *diario oficial de la federación*.
- Secretaria de salud. (2016). PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería. Distrito federal, México. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6361/salud12_C/salud12_C.html
- Secretaria de salud. (2018). Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2018. Obtenido de <https://www.qroo.gob.mx/sites/default/files/unisio2019/03/Diagnostico%20de%20Salud%202018.pdf>
- Secretaria de Salud. (2018). *Documento monográfico;Transición epidemiológica, Ed. Unica*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informacion-epidemiologica>
- Secretaría de Salud. (2019). *Programa Sectorial de Salud 2019-2024*. Obtenido de http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf
- Secretaria de Salud. (2021). *Anuario de morbilidad 1984-2021*. Obtenido de https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_nacional.html
- Secretaria de Salud. (17 de Julio de 2022). *Defunciones 2021*. Recuperado el 04 de abril de 2023, de <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- Secretaria de Salud. (2023). *Informe semanal de notificación de muerte materna*. Recuperado el 31 de marzo de 2023, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/811922/MM_2023_SE12.pdf
- Secretaria de Salud. (s.f.). Perfiles de Enfermería. México. Obtenido de http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles_enfermeria.pdf
- secretaría de salud; DGE. (2018). *Documento Monográfico: Transición Epidemiológica*. ciudad de México: SESA.
- Secretaría de salud; DGE. (2020). *Informes Semanales para la Vigilancia Epidemiológica de Muertes Maternas 2019*. Obtenido de <https://www.gob.mx/>

salud/documentos/informes-semanales-para-la-vigilancia-epidemiologica-de-muertes-maternas-2019

SECRETARÍA DE SALUD; DGE. (FEBRERO de 2020). *Panorama Epidemiológico de Dengue, 2020*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/537264/Pano_dengue_08_2020.pdf

Secretaría de Salud; DGPLADES. (2020). ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD INTEGRAL E INTEGRADA APS-I Mx: LA PROPUESTA METODOLÓGICA Y OPERATIVA. Obtenido de http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Distritos_de_Salud_VF.pdf

SEGOB. (12 de 07 de 2019). PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024. *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN*. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019

Shamah-Levy, T., Vielma-Orozco, E., Heredia-Hernández, O., Romero-Martínez, M., Mojica-Cuevas, J., Cuevas-Nasu, L., . . . Rivera-Dommarco, J. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México. Recuperado el 04 de abril de 2023, de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf

Torres, J., & Sanfilippo, J. (2016). El nacimiento de la Escuela de Enfermería en la ciudad de México (1888-1911). *Revista de Estudios Históricos*(64).

Torres, M. (2005). DESINCORPORACIÓN DEL TABULADOR DE SALARIOS MÍNIMOS GENERALES A LA PROFESIÓN DE ENFERMERA (O) CON TÍTULO. *ACONTECER ACADÉMICO*, AÑO 3(7), 4-5.

UNAM. (2011). *Teorías y modelos de enfermería*. México: UNAM.

Universidad de Quintana Roo. (30 de 11 de 2021). Modelo curricular. Chetumal, Quintana Roo, México.

UQROO. (09 de 02 de 2013). *Modelo Curricular*. Obtenido de http://www.uqroo.mx/documentos_files/modelo_curricular/modelo_curricular.pdf

UQROO. (21 de 05 de 2018). *REGLAMENTO DE BECAS*. Obtenido de http://www.uqroo.mx/transparencia/1%20Marco%20Normativo/Legislacion%20Universitaria/reg_becas.pdf

UQROO. (10 de 12 de 2018). *REGLAMENTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO*. Obtenido de http://www.uqroo.mx/leyes/reglamentos/Reg_Est_Sup_new.pdf

UQROO. (2018). *REGLAMENTO DE TUTORÍAS*. Obtenido de http://www.uqroo.mx/leyes/reglamentos/Reg_Tut_new.pdf

UQROO. (S.f.). *Ley Orgánica de la Universidad de Quintana Roo*. Obtenido de <http://www.uqroo.mx/nuestra-universidad/documentos/legislacion/ley-organica/>

Vargas, R. (2017). Tesis: "FACTORES QUE INCIDEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS GESTION 2015 – 2016".

Vélez, C., Pico, M., Olarte, C., Castellanos, F., & Salazar, Á. (2014). TENDENCIAS Y AGENDA DE PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN EN UNIDADES ACADÉMICAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. *CIENCIA Y ENFERMERIA XX*, 3, 11-20.

1. MAPA MODULAR

VIII. Anexos

Mapa modular de plan de estudios de licenciatura en Enfermería										
Año	Asignaturas					TIC				
	Metodología de la investigación		Ciencias biomédicas		Matemáticas generales		Lógica		Ciencias socio-médicas	
1	Estructura y función. Nivel molecular		Microbiota		Introducción a la enfermería		Fundamentos de Enfermería I		Atención primaria a la salud	
	Estructura y función. Nivel celular		Nutrición		Fundamentos de enfermería II		Fisioterapia y rehabilitación		Salud pública I	
	Estructura y función. Nivel tisular		Farmacología en enfermería I		Fundamentos de enfermería II		Fisioterapia y rehabilitación		Salud pública II	
2	Enfermería Científico humanista		Aparatos y sistemas I		Farmacología en enfermería II		Fundamentos de enfermería II		Calidad y Seguridad del paciente	
	Bioética en enfermería		Aparatos y sistemas II		Enfermería clínica I		Enfermería clínica I		Emprendimiento e innovación	
3	Investigación en enfermería		Enfermería clínica I		Enfermería clínica I		Enfermería clínica I		Gerencia del cuidado	
	Enfermería Basada en Evidencias		Enfermería clínica II		Enfermería clínica II		Enfermería clínica II		Enfermería quirúrgica	
4	Seminario de tesis		Enfermería en gineco-obstetricia		Enfermería del niño y adolescente		Enfermería avanzada y de urgencias		Enfermería quirúrgica II	
	Cuidados paliativos		Enfermería materno infantil		Enfermería del niño y adolescente		Enfermería avanzada y de urgencias		Cuidados intensivos neonatales	
5	Servicio social									
Idiomas y Formación Integral										
Optativas										
PUAPS										
Prácticas de campo clínico										

3. TABLA DE EQUIVALENCIAS CON PLAN DE ESTUDIO ANTERIOR

TABLA DE EQUIVALENCIAS CON PLAN DE ESTUDIO ANTERIOR						
Asignatura Plan de Estudio Anterior		Créditos	Asignatura Actual		Créditos (SEP)	Créditos SATCA
2008			Clave	Nombre de asignatura		
Clave	Nombre de asignatura					
AG-108	ESCRITURA Y COMPRENSIÓN DE TEXTOS	6		NO APLICA		
AG-151	IDIOMA INGLES INTRODUCTORIO	6	AFBLAE-200	IDIOMA INGLÉS INTRODUCTORIO	6	6
AG-152	IDIOMA INGLÉS BÁSICO	6	AFBLAE-201	IDIOMA INGLÉS BÁSICO	6	6
AG-153	IDIOMA INGLÉS PRE-INTERMEDIO	6	AFBLAE-202	IDIOMA INGLÉS PRE-INTERMEDIO	6	6
AG-154	IDIOMA INGLÉS INTERMEDIO	6	AFBLAE-203	IDIOMA INGLÉS INTERMEDIO	6	6
AG-DCS-5	LÓGICA Y PENSAMIENTO CRÍTICO	6	AFB-118	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	4	4
AG-109	MATEMÁTICAS	7		NO APLICA	8	8
AG-112	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	6	AFDENF-132	INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	4	4
AG-DCS-1	PROBLEMAS SOCIALES Y ECONÓMICOS DE MÉXICO	6		NO APLICA	8	8
AD-DCS-27	ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	6	AFDENF-100	GERENCIA DEL CUIDADO	10	7
AD-DCS-3	ECOLOGÍA HUMANA	10	AFDMD-143	MICROBIOTA	6	6
AD-DCS-1	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN A NIVEL MOLECULAR	12	AFDMD-137	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN I NIVEL MOLECULAR	10	10
AD-DCS-5	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN IA NIVEL CELULAR	12	AFDMD-138	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN II NIVEL CELULAR	10	10
AD-DCS-14	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN A NIVEL TISULAR	12	AFDMD-139	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN III NIVEL TISULAR	10	10
AD-DCS-7	ÉTICA Y DEONTOLOGÍA	6	AFDENF-123	BIOÉTICA EN ENFERMERÍA	4	4

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AD-DCS-22	FARMACOLOGÍA I	10	AFDENF-110	FARMACOLOGÍA EN ENFERMERÍA I	8	8
AD-DCS-23	FARMACOLOGÍA II	12	AFDENF-111	FARMACOLOGÍA EN ENFERMERÍA II	6	6
AD-DCS-25	GENERACIÓN Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO CLÍNICO	6	AFDPENF-130	SEMINARIO DE TESIS	6	6
AD-DCS-11	HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD	6	AFDENF-106	INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA	4	4
AD-DCS-29	IMAGENOLOGÍA	4	AFDENF-114	OPTATIVA 2 TERAPIA DE INFUSIÓN	4	4
AD-DCS-26	NUTRICIÓN	6	AFDENF-117	NUTRICIÓN	4	4
AD-DCS-6	PSICOLOGÍA MÉDICA	6	AFDENF-133	OPTATIVA 1 DESARROLLO HUMANO	4	4
AD-DCS-2	SALUD PÚBLICA I	8	AFDMD-140	SALUD PÚBLICA I	8	5
AD-DCS-13	SALUD PÚBLICA II	10	AFDMD-141	SALUD PÚBLICA II	8	5
AD-DCS-28	SALUD PÚBLICA III	10	AFDMD-142	ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD	8	5
AD-DCS-16	SALUD Y SOCIEDAD	6	AFDMD-142	ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD	8	5
AD-DCS-21	TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	6	AFB-114	COMPETENCIAS DIGITALES PARA LA FORMACIÓN ACADÉMICA	4	4
ACP-DCS-46	ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA	8	AFDENF-100	GERENCIA DEL CUIDADO	10	7
ACP-DCS-47	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA	6	AFDENF-101	DIDÁCTICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	6	6
ACP-DCS-48	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN GINECO-OBSTETRICIA	10	AFDPENF-129	ENFERMERÍA EN GINECO-OBSTETRICIA	15	10
ACP-DCS-49	CUIDADO EMOCIONAL AL PACIENTE TERMINAL Y A SU FAMILIA	6	AFDENF-113	CUIDADOS PALIATIVOS	4	4
ACP-DCS-50	DESARROLLO HUMANO	8	AFDENF-133	OPTATIVA 1 DESARROLLO HUMANO	4	4
ACP-DCS-1	DIDÁCTICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	8	AFDENF-101	DIDÁCTICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	6	6
ACP-DCS-51	EMQ CUIDADOS AMBULATORIOS Y CORTA ESTANCIA	10	AFDPENF-127	ENFERMERÍA QUIRÚRGICA I	15	10

PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ACP-DCS-52	EMQ CUIDADOS INTENSIVOS PRE Y POST QUIRÚRGICOS	10	AFDPENF-128	ENFERMERÍA QUIRÚRGICA II	15	10
ACP-DCS-53	EMQ CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	10	AFDENF-121	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	13	10
ACP-DCS-54	ENFERMERÍA CLÍNICA DEL ADULTO MAYOR	7	AFDENF-119	ENFERMERÍA CLÍNICA DEL ADULTO MAYOR	4	4
ACP-DCS-55	ENFERMERÍA CLÍNICA DEL ADOLESCENTE	7	AFDENF-124	ENFERMERÍA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	15	10
ACP-DCS-56	ENFERMERÍA CLÍNICA EN PEDIATRÍA	8	AFDENF-124	ENFERMERÍA CLÍNICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	15	10
ACP-DCS-57	ENFERMERÍA CLÍNICA I	10	AFDPENF-125	ENFERMERÍA CLÍNICA I	15	10
ACP-DCS-58	ENFERMERÍA CLÍNICA II	10	AFDPENF-126	ENFERMERÍA CLÍNICA II	15	10
ACP-DCS-59	ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL	8	AFDENF-120	ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL	11	8
ACP-DCS-60	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	8	AFDENF-104	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	4	4
ACP-DCS-7	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I	7	AFDENF-102	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I	6	6
ACP-DCS-61	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II	7	AFDENF-103	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II	10	7
ACP-DCS-62	SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA	6	AFDENF-105	SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA	4	4
AD-DCS-9	TEORÍAS Y MODELOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	6	AFDENF-107	TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA	4	4
ACP-DCS-8	OPTATIVA	6	AFDENF-116	OPTATIVA 3 TERAPIA AVANZADA EN HERIDAS	4	4
PMYAA-1	MAYA INTRODUCTORIO	2	AFLAE-216	MAYA INTRODUCTORIO	5	5
PMYAA-2	MAYA BÁSICO	2	AFLAE-217	MAYA BÁSICO	5	5
AAAD/C	ASIGNATURAS DE APOYO	2	AFIC-/AFID-	FORMACIÓN INTEGRAL	4	4
AA-DCS-5	SERVICIO SOCIAL	4	AFDPENF-131	SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA	10	32



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO

Boulevard Bahía s/n esq. Ignacio Comonfort, col. Del Bosque
C.P. 77019, Chetumal, Quintana Roo, México
Tel. 01 983 83 50300
www.uqroo.mx