

Universidad Autónoma de Baja California
FACULTAD DE ENFERMERIA
OFICIO No. 1025/2005-2

Mexicali, B.C., 27 de enero de 2006.

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA

RECIBIDO
ENE 27 2006
RECIBIDO

SECRETARIA DE RECTORIA
E IMAGEN INSTITUCIONAL

DR. ALEJANDRO MUNGARAY LAGARDA
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA
PRESENTE.-

Anexo al presente me permito enviar en versión electrónica e impresa documento sobre la creación de la carrera Técnico Superior Universitario en Enfermería, con la finalidad de que sea considerado en la convocatoria del próximo Consejo Universitario, para presentarla y turnarla a la Comisión de Asuntos Técnicos para su análisis.

Cabe mencionar que el documento ha sido revisado por las Coordinaciones de Formación Básica y Formación Profesional y que se han incorporado las observaciones emitidas por ambas instancias. Así mismo le informo que el dictamen externo fue solicitado a principios de noviembre, quedando pendiente esa opinión externa, la cual en el momento que se tenga se incorporarán las observaciones que se le hagan al documento.

Se anexa copia del acta de aprobación por el Consejo Técnico de esta unidad académica.

Sin otro particular por el momento, reitero a usted la seguridad de mi atenta consideración y respeto.

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA



FACULTAD DE
ENFERMERIA

ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACION PLENA DEL HOMBRE"
DIRECTORA DE LA FACULTAD

[Firma]
LIC. ANABEL MAGAÑA ROSAS

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA
ESPACHADO

D **ESPACHADO** **O**
JAN 27 2006

FACULTAD DE ENFERMERIA

c.c.p.- Dr. Gabriel Estrella Valenzuela.- Secretario General.
c.c.p.- Dr. Felipe Cuámea Velásquez.- Coord. de Formación Básica.

AMR/rar

Universidad Autónoma de Baja California

MEMORANDUM

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA

DESPACHADO
DEC 13 2005
DESPACHADO

SECRETARIA GENERAL

DR. FELIPE CUAMEA VELÁZQUEZ
Coordinador de Formación Básica
Presente:

Adjunto se anexa copia de oficio 788/2005-2 y acta de Consejo Técnico, girado por la Facultad de Enfermería, de la propuesta del Plan de Estudios Técnico Superior Universitario en Enfermería.

Sin otro asunto de momento, quedo muy

ATENTAMENTE
Mexicali, Baja California, diciembre 13 de 2005
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"
SECRETARIO GENERAL


DR. GABRIEL ESTRELLA VALENZUELA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA



SECRETARIA GENERAL

c.c.p. Lic. María Guadalupe Corona Aréchiga.- Jefe del Departamento de Auditoría Académica.

GEV/jmd.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA
RECIBIDO
DEC 13 2005
RECIBIDO
DEPARTAMENTO DE
AUDITORIA ACADÉMICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA
RECIBIDO
13 DIC 2005
RECIBIDO
COORDINACIÓN DE
FORMACIÓN BÁSICA

Universidad Autónoma de Baja California
FACULTAD DE ENFERMERIA
OFICIO No. 788/2005-2

Mexicali, B.C., 12 de diciembre de 2005.



DR. GABRIEL ESTRELLA VALENZUELA
SECRETARIO GENERAL DE LA UABC
PRESENTE.-

Anexo al presente me permito enviar, acta levantada en reunión de Consejo Técnico, el día lunes 5 de diciembre del presente año, con motivo de la propuesta del Plan de Estudios Técnico Superior Universitario en Enfermería de esta unidad académica.

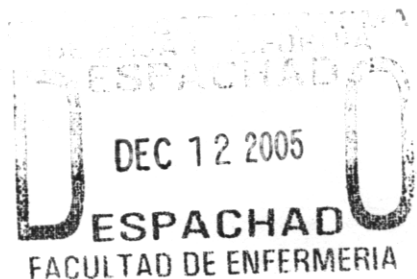
Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACION PLENA DEL HOMBRE"
DIRECTORA DE LA FACULTAD

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA



LIC. ANABEL MAGAÑA ROSAS



ANEXO:

FACULTAD DE
ENFERMERIA

AMR/rar*

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA

RECIBIDO
DEC 12 2005
RECIBIDO
SECRETARIA GENERAL

Universidad Autónoma de Baja California

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO TECNICO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UABC.

Siendo las 10:15 hrs. del día lunes 5 de Diciembre de 2005 se reunieron, en el Aula Magna de la Facultad de Enfermería de la UABC, los integrantes del Consejo Técnico de la misma. Con la presencia de seis consejales propietarios así como dos consejales suplentes por parte de los docentes, así como cuatro consejales propietarios y dos suplentes por parte de los alumnos, la Lic. Anabel Magaña Rosas, Directora de la Facultad y Presidenta del Consejo, hizo la declaración de quorum legal para iniciar la reunión. La Lic. Magaña solicitó la anuencia del pleno para que la Lic. Andrea Verdugo Batiz y la Lic. Ana María Arroyo Guerrero permanezcan en el recinto, lo cual fue aprobado por unanimidad. Como preámbulo de la exposición de la propuesta de Técnico Superior Universitario (TSU), la Lic. Magaña dio una explicación breve de la desaparición del nivel técnico en la Facultad y de la inserción del TSU en el plan de estudios de licenciatura. Al concluir la explicación, la Lic. Betzabé Arizona Amador comentó que la propuesta fue turnada, anteriormente, a la Comisión de Asuntos Curriculares de la Academia de la Facultad, que se le hicieron varias observaciones y que ignoraba si, en la presentación, ya se habían hecho las correcciones señaladas. La Lic. Magaña respondió que sí se tomaron en cuenta. Posteriormente, la Lic. Andrea Verdugo y la Lic. Ana María Arroyo presentaron la propuesta de TSU, incluyendo los siguientes aspectos: Generalidades del TSU, Etapas de Formación, Modalidades de Aprendizaje y/o Acreditación, Movilidad Académica, Tutorías, Servicio Social, Prácticas Profesionales, Idioma Extranjero, Titulación, Organización Académico-Administrativa, Perfil de Ingreso, Objetivos Curriculares, Perfil del Egresado, Campo Ocupacional, Características de Asignaturas por Etapas de Formación, Distribución de Créditos por Etapas de Formación, y Distribución de Asignaturas por Areas de Conocimiento. Después de hecha la exposición, se externaron comentarios y dudas sobre la misma. La Lic. Gloria Ceseña preguntó si se tomaría, como Servicio Social, la práctica realizada por los alumnos en V semestre. La Lic. Verdugo respondió que sí, que se inscribirá a los alumnos en el Programa Universitario de Servicio Social para hacer su práctica en el Centro de Atención Comunitaria y que la liberación del servicio social la hará la UABC. La Mtra. Ofelia Molina Contreras preguntó cuánto tiempo tendría el alumno que opte por esta salida, para reincorporarse a concluir sus estudios de licenciatura. La Lic. Magaña respondió que mientras el plan de estudios esté vigente o puedan hacerse revalidaciones; en cualquier caso, deberá revisarse la normatividad vigente. La Lic. Irene Neri González comentó que, en esta opción, el alumno no necesariamente debe salir de la Facultad, sino que puede hacer los trámites y tener un documento que lo ampare para trabajar. La Mtra. Ofelia Molina preguntó si no se correría el riesgo de que las instituciones contrataran más a los TSU que a los licenciados egresados de la Facultad o que los alumnos prefirieran quedarse como Técnicos. La Lic. Magaña respondió que puede ser, que es un riesgo latente, pero que debe confiarse en lo que se está formando. La Lic. Andrea Verdugo comentó que esa fue la duda inicial que surgió al trabajar la propuesta. Pero que preguntaron a compañeros de la Facultad y respondieron que era una buena opción para apoyar a los alumnos; además de que "dudo que se queden como técnicos. La mayoría de la gente busca siempre superarse". La Lic. Irene Neri comentó que vivimos en una época de búsqueda de la calidad y que las instituciones de salud, en el corto plazo, tendrán que certificarse y uno de los criterios para ello es que cuenten con un porcentaje determinado de licenciados en enfermería; por tal motivo, no van a preferir técnicos a licenciados. La Lic. Gloria Ceseña preguntó si el IMSS aceptaría a los TSU como enfermeros generales. La Lic. Magaña respondió que la factibilidad es buena en ese sentido. Dijo que se corren riesgos, pero que también tiene muchos beneficios para los alumnos. La Lic. Betzabé Arizona Amador preguntó cuál es la diferencia entre un Profesional Asociado y un TSU. La Lic. Andrea Verdugo respondió que un profesional asociado no es una salida alterna de un programa de licenciatura, sino que lleva algunas materias de licenciatura, pero muchas más de su área de

Karina Guerrero L.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Laura P. Lara

Aracelia Alvarado

[Handwritten signature]

Universidad Autónoma de Baja California

énfasis, por ejemplo, en terapia física. Comentó que se otorgará título como técnico superior universitario, de acuerdo a la reglamentación de la Ley General de Profesiones. La Mtra. Rosa Icela Esparza Betancourt preguntó si sería posible que se entregara el documento escrito de la propuesta a los consejales, para conocerlo bien y, si es pertinente, hacer las observaciones necesarias, antes de pasarse a Consejo Universitario. La Lic. Magaña respondió afirmativamente, agregando que la idea inicial era haber entregado el escrito a los consejales antes de la reunión, pero que existieron problemas técnicos que lo impidieron pero que, al concluir la reunión, se entregará un CD con el documento a cada consejal propietario, solicitando se comparta con los consejales suplentes, para revisión del mismo. La alumna Alicia Sofía Cuevas Escamilla preguntó qué otras facultades de enfermería de la República tienen el programa de TSU. La Lic. Magaña ofreció entregar copias de un documento donde aparece este dato. El alumno Néstor Daniel Gutiérrez Navarro preguntó si sería factible que un alumno que vaya en VI o VII semestre y tenga algún problema, pudiera optar por esta salida lateral. La Lic. Magaña respondió que sí. La Lic. Gloria Ceseña preguntó que, si se trata de garantizar la competencia de los egresados de este programa, por qué pedir una calificación mínima de 7 para aprobar el examen de trayecto mencionado en la propuesta, como opción de titulación; propuso elevar esa calificación a 8. Se sometió a votación, aprobándose por mayoría de votos (9), contándose con un voto en contra. La Lic. Dalel Cuevas preguntó que si cuando inicie el plan de TSU hay alumnos de III o IV semestre que quieran optar por esta salida lo podrán hacer. La Lic. Magaña respondió que tendría que revisarse la normatividad vigente, pero que probablemente se aplicaría a aquellos que ingresen a la facultad cuando ya esté vigente el programa. La Lic. Magaña preguntó si había más comentarios o dudas. Al no haberlos, solicitó la votación para la aprobación o no de la propuesta. Se aceptó por unanimidad, haciendo el compromiso, por el lado de los consejales, de revisar el documento y entregar las observaciones durante esta semana y, por el lado de quienes presentaron la propuesta, de agregar o modificar lo pertinente de las observaciones realizadas por los consejales antes de turnarlo al Consejo Universitario. La Lic. Magaña reiteró que además de la revisión hecha por la Comisión de Asuntos Curriculares de la Academia de la Facultad y la que harán los consejales, el documento será sometido a revisión de la Coordinación General de Formación Básica de la UABC y de una comisión de pares de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. No habiendo otros comentarios o preguntas, se dio por concluida la reunión, siendo las 12:15 hrs.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA



LIC. ANABEL MAGAÑA ROSAS
PRESIDENTE

FACULTAD DE
ENFERMERIA

M.C. ROSA ICELA ESPARZA BETANCOURT
SECRETARIA

[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Universidad Autónoma de Baja California
FACULTAD DE ENFERMERIA
OFICIO No. 788/2005-2

Mexicali, B.C., 12 de diciembre de 2005.

DR. GABRIEL ESTRELLA VALENZUELA
SECRETARIO GENERAL DE LA UABC
PRESENTE.-



Anexo al presente me permito enviar, acta levantada en reunión de Consejo Técnico, el día lunes 5 de diciembre del presente año, con motivo de la propuesta del Plan de Estudios Técnico Superior Universitario en Enfermería de esta unidad académica.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración y respeto.

ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACION PLENA DEL HOMBRE"
DIRECTORA DE LA FACULTAD

UNIVERSIDAD AUTONOMA
DE BAJA CALIFORNIA



LIC. ANABEL MAGAÑA ROSAS

FACULTAD DE
ENFERMERIA

ANEXO:

DEC 12 2005
ESPACHADO
FACULTAD DE ENFERMERIA

AMR/rar*

Universidad Autónoma de Baja California

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO TECNICO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UABC.

Siendo las 10:15 hrs. del día lunes 5 de Diciembre de 2005 se reunieron, en el Aula Magna de la Facultad de Enfermería de la UABC, los integrantes del Consejo Técnico de la misma. Con la presencia de seis consejales propietarios así como dos consejales suplentes por parte de los docentes, así como cuatro consejales propietarios y dos suplentes por parte de los alumnos, la Lic. Anabel Magaña Rosas, Directora de la Facultad y Presidenta del Consejo, hizo la declaración de quorum legal para iniciar la reunión. La Lic. Magaña solicitó la anuencia del pleno para que la Lic. Andrea Verdugo Batiz y la Lic. Ana María Arroyo Guerrero permanezcan en el recinto, lo cual fue aprobado por unanimidad. Como preámbulo de la exposición de la propuesta de Técnico Superior Universitario (TSU), la Lic. Magaña dio una explicación breve de la desaparición del nivel técnico en la Facultad y de la inserción del TSU en el plan de estudios de licenciatura. Al concluir la explicación, la Lic. Betzabé Arizona Amador comentó que la propuesta fue turnada, anteriormente, a la Comisión de Asuntos Curriculares de la Academia de la Facultad, que se le hicieron varias observaciones y que ignoraba si, en la presentación, ya se habían hecho las correcciones señaladas. La Lic. Magaña respondió que sí se tomaron en cuenta. Posteriormente, la Lic. Andrea Verdugo y la Lic. Ana María Arroyo presentaron la propuesta de TSU, incluyendo los siguientes aspectos: Generalidades del TSU, Etapas de Formación, Modalidades de Aprendizaje y/o Acreditación, Movilidad Académica, Tutorías, Servicio Social, Prácticas Profesionales, Idioma Extranjero, Titulación, Organización Académico-Administrativa, Perfil de Ingreso, Objetivos Curriculares, Perfil del Egresado, Campo Ocupacional, Características de Asignaturas por Etapas de Formación, Distribución de Créditos por Etapas de Formación, y Distribución de Asignaturas por Areas de Conocimiento. Después de hecha la exposición, se externaron comentarios y dudas sobre la misma. La Lic. Gloria Ceseña preguntó si se tomaría, como Servicio Social, la práctica realizada por los alumnos en V semestre. La Lic. Verdugo respondió que sí, que se inscribirá a los alumnos en el Programa Universitario de Servicio Social para hacer su práctica en el Centro de Atención Comunitaria y que la liberación del servicio social la hará la UABC. La Mtra. Ofelia Molina Contreras preguntó cuánto tiempo tendría el alumno que opte por esta salida, para reincorporarse a concluir sus estudios de licenciatura. La Lic. Magaña respondió que mientras el plan de estudios esté vigente o puedan hacerse revalidaciones; en cualquier caso, deberá revisarse la normatividad vigente. La Lic. Irene Neri González comentó que, en esta opción, el alumno no necesariamente debe salir de la Facultad, sino que puede hacer los trámites y tener un documento que lo ampare para trabajar. La Mtra. Ofelia Molina preguntó si no se correría el riesgo de que las instituciones contrataran más a los TSU que a los licenciados egresados de la Facultad o que los alumnos prefirieran quedarse como Técnicos. La Lic. Magaña respondió que puede ser, que es un riesgo latente, pero que debe confiarse en lo que se está formando. La Lic. Andrea Verdugo comentó que esa fue la duda inicial que surgió al trabajar la propuesta. Pero que preguntaron a compañeros de la Facultad y respondieron que era una buena opción para apoyar a los alumnos; además de que "dudo que se queden como técnicos. La mayoría de la gente busca siempre superarse". La Lic. Irene Neri comentó que vivimos en una época de búsqueda de la calidad y que las instituciones de salud, en el corto plazo, tendrán que certificarse y uno de los criterios para ello es que cuenten con un porcentaje determinado de licenciados en enfermería; por tal motivo, no van a preferir técnicos a licenciados. La Lic. Gloria Ceseña preguntó si el IMSS aceptaría a los TSU como enfermeros generales. La Lic. Magaña respondió que la factibilidad es buena en ese sentido. Dijo que se corren riesgos, pero que también tiene muchos beneficios para los alumnos. La Lic. Betzabé Arizona Amador preguntó cuál es la diferencia entre un Profesional Asociado y un TSU. La Lic. Andrea Verdugo respondió que un profesional asociado no es una salida alterna de un programa de licenciatura, sino que lleva algunas materias de licenciatura, pero muchas más de su área de énfasis, por ejemplo, en terapia física. Comentó que se otorgará título como técnico superior

María Guzmán C.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

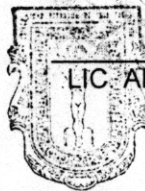
Laura P. Larios
Arcela Alvarado

[Handwritten mark]

Universidad Autónoma de Baja California

universitario, de acuerdo a la reglamentación de la Ley General de Profesiones. La Mtra. Rosa Icela Esparza Betancourt preguntó si sería posible que se entregara el documento escrito de la propuesta a los consejales, para conocerlo bien y, si es pertinente, hacer las observaciones necesarias, antes de pasarse a Consejo Universitario. La Lic. Magaña respondió afirmativamente, agregando que la idea inicial era haber entregado el escrito a los consejales antes de la reunión, pero que existieron problemas técnicos que lo impidieron pero que, al concluir la reunión, se entregará un CD con el documento a cada consejal propietario, solicitando se comparta con los consejales suplentes, para revisión del mismo. La alumna Alicia Sofía Cuevas Escamilla preguntó qué otras facultades de enfermería de la República tienen el programa de TSU. La Lic. Magaña ofreció entregar copias de un documento donde aparece este dato. El alumno Néstor Daniel Gutiérrez Navarro preguntó si sería factible que un alumno que vaya en VI o VII semestre y tenga algún problema, pudiera optar por esta salida lateral. La Lic. Magaña respondió que sí. La Lic. Gloria Ceseña preguntó que, si se trata de garantizar la competencia de los egresados de este programa, por qué pedir una calificación mínima de 7 para aprobar el examen de trayecto mencionado en la propuesta, como opción de titulación; propuso elevar esa calificación a 8. Se sometió a votación, aprobándose por mayoría de votos (9), contándose con un voto en contra. La Lic. Dalel Cuevas preguntó que si cuando inicie el plan de TSU hay alumnos de III o IV semestre que quieran optar por esta salida lo podrán hacer. La Lic. Magaña respondió que tendría que revisarse la normatividad vigente, pero que probablemente se aplicaría a aquellos que ingresen a la facultad cuando ya esté vigente el programa. La Lic. Magaña preguntó si había más comentarios o dudas. Al no haberlos, solicitó la votación para la aprobación o no de la propuesta. Se aceptó por unanimidad, haciendo el compromiso, por el lado de los consejales, de revisar el documento y entregar las observaciones durante esta semana y, por el lado de quienes presentaron la propuesta, de agregar o modificar lo pertinente de las observaciones realizadas por los consejales antes de turnarlo al Consejo Universitario. La Lic. Magaña reiteró que además de la revisión hecha por la Comisión de Asuntos Curriculares de la Academia de la Facultad y la que harán los consejales, el documento será sometido a revisión de la Coordinación General de Formación Básica de la UABC y de una comisión de pares de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, No habiendo otros comentarios o preguntas, se dio por concluida la reunión, siendo las 12:15 hrs.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA



LIC. ANABEL MAGAÑA ROSAS
PRESIDENTE

FACULTAD DE ENFERMERIA

M.C. ROSA ICELA ESPARZA BETANCOURT
SECRETARIA

María Guzmán C.

Laura P. Lave
Alicia Alcarado

Quel

M. C. Rosa Icela Esparza Betancourt

[Firma]

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



***“CREACION DE LA CARRERA TÉCNICO SUPERIOR
UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA, BASADO EN EL
MODELO POR COMPETENCIAS”***

**Comité para la Creación de la Carrera Técnico Superior Universitario en
Enfermería, basado en el modelo por competencias.**

**Lic. Ana María Arroyo Guerrero.
Dra. Gisela Ponce y Ponce de León.
Lic. Andrea Verdugo Batiz.
Lic. Anabel Magaña Rosas.**

Directivos Facultad de Enfermería

**Lic. Anabel Magaña Rosas
Directora
Lic. Sandra Luz Borrayo Saucedo
Subdirectora
Lic. Raúl Beltrán Lugo
Administrador**

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	6
II. JUSTIFICACIÓN	11
III. FILOSOFÍA EDUCATIVA.	29
IV. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE PLAN DE ESTUDIOS	36
4.1 Programa de desarrollo de la facultad de enfermería 2004 - 2007.	36
4.2. Etapas de formación.	39
4.3. Modalidades de aprendizaje y/o acreditación.	41
4.4 Movilidad académica.	41
4.5 Tutorías.	42
4.6. Servicio social.	41
4.7. Prácticas profesionales.	44
4.8. Idioma extranjero.	44
4.9. Titulación.	45
4.10 Organización académico-administrativa.	45
V. PLAN DE ESTUDIOS	48
5.1 Perfil de ingreso.	48
5.2 Perfil del egresado.	49
5.3. Campo ocupacional:	49
5.4 Perfil profesional.	50
VI. VI. CARACTERÍSTICAS DE LAS ASIGNATURAS	
6.1. Por etapas de formación	53
6.2. Mapa curricular	55
6.3 Distribución de créditos por etapas de formación	56
6.3 Porcentajes distribución de créditos por etapas de formación	56
6.4 Distribución de asignaturas por áreas de conocimientos	57

VII.	SISTEMA DE EVALUACIÓN	60
	7.1 Evaluación curricular:	60
	7.2 Evaluación basada en competencias.	68
	7.3 Enfoques integrados para evaluar el desempeño.	69
VIII.	TIPOLOGÍA DE LAS ASIGNATURAS	72
IX.	REGISTRO DE TABLA DE EQUIVALENCIA	76
X.	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	81
XI.	ANEXOS	
	11.1 Matriz de FODAS.	151
	11.2 Identificación de competencias generales y específicas.	157
	11.3 Identificación de materias integradoras.	175
	11.4 Establecimiento de evidencias de desempeño.	190
	11.5 Mapa curricular con seriación de asignaturas.	194
	11.6 Ruta crítica.	195

I.- INTRODUCCIÓN

I.- INTRODUCCIÓN.

Las instituciones de Educación Superior (IES), son responsables de la formación de profesionales competentes para dar solución a problemas concretos, de enfrentarse a las constantes transformaciones sociales y sobre todo a los nuevos retos del ahora y el mañana, para lo cual se hace indispensable la evaluación constante y permanente de las estructuras curriculares.

El currículo flexible “presenta características que satisfacen ampliamente los requerimientos curriculares de la educación superior, ya que constituye una organización académico-administrativa dúctil y cambiante que promete la interacción, el auto aprendizaje y el aprovechamiento de recursos”.

Hablando del nivel educativo superior, el reto al que se enfrenta es “hacer más flexibles los programas educativos”, tales como: educación semiescolarizada, abierta y a distancia, así como la formación del técnico superior universitario. Este último, es una salida alterna de un programa de Licenciatura, después de haber cursado aproximadamente el 60% de la carrera, por tanto este nuevo profesionalista cuenta con una formación humanista, científica, tecnológica y cultural, cuya tendencia de formación profesional se orienta a desarrollar habilidades técnicas calificadas en áreas específicas del sector productivo y social.

Entre las bondades del Técnico Superior Universitario destacan:

- El período de preparación aproximado es de cuatro a cinco ciclos lectivos.
- Posibilidad de insertarse en el mercado laboral con mayor rapidez.
- Factibilidad de reincorporarse de nuevo a la licenciatura siempre y cuando cumpla con los créditos y la reglamentación escolar.

El modelo educativo con enfoque de competencias representa una nueva teoría curricular que está centrada en el aprendizaje de la profesión en sus ejes disciplinar, metodológico y sociohumanista. La competencia es el eje integrador del acto académico, por tanto es la guía hacia la calidad.

Por lo anterior, para la Universidad Autónoma de Baja California y la Facultad de Enfermería, se hace necesario diseñar planes de estudios con procesos educativos novedosos basados en principios de excelencia y calidad, que consideren el desarrollo de habilidades y actitudes de innovación, liderazgo, flexibilidad, disciplina, creatividad y perseverancia, que garanticen la formación profesional integral con condiciones educativas favorables para aprender, aprender a hacer, a vivir en sociedad y aprender a ser a fin de lograr la calidad y eficiencia de los procesos educativos.

Dentro de este contexto, la Facultad de Enfermería ha elaborado una misión que refleja con amplia claridad hacia donde se dirige: "La formación integral de profesionales con capacidades técnicas, científicas, humanísticas y éticas, para proporcionar cuidados oportunos y de calidad al individuo, familia y comunidad, tanto en estado de salud como de enfermedad, a través de los niveles de prevención, lo que permitirá elevar su nivel de vida".

Para lograr lo anterior, se hace necesario que la Facultad de Enfermería cuente con planes y programas permanentes de evaluación, estructuración y actualización curricular.

El diseño curricular empleado para la estructuración del plan de estudios del TSU de la Facultad de Enfermería se fundamenta en la formación de un nuevo profesionalista cuyas características son: competitivo, reflexivo, propositivo, con capacidad crítica y compromiso social, tomando en cuenta las necesidades cambiantes del entorno.

Integrándose, planteamientos de flexibilidad curricular y competencias profesionales, como una alternativa para disminuir la distancia entre la formación y el ejercicio profesional, entre teoría y práctica, entre conocimiento y habilidad, entre lo básico y lo fundamental. Por su parte, la flexibilización representa una alternativa para la consideración curricular de los intereses, inclinaciones y necesidades de los individuos en formación.

De igual forma, el enfoque por competencias permite formular de manera distinta los objetivos educativos al centrarse en el desarrollo de los procesos de aprendizaje y evidenciarlos, para aproximarse a éstos con las capacidades requeridas en la práctica profesional del Técnico Superior Universitario.

II.- JUSTIFICACIÓN

II.- JUSTIFICACIÓN

La educación es, según Edgar Faure, “el proceso cultural que busca el desarrollo de todas las virtualidades del ser y su sociedad”, concibiéndola como una continua actividad, cuyo fin no es exclusivamente la educación del niño y del adolescente, sino la de todos los seres humanos durante toda su vida y no está limitada a un espacio único (la escuela), sino que la ubica en todos los espacios donde el hombre interactúa, es decir, su medio circundante.

El Programa de Licenciado en Enfermería dio inicio el 14 de agosto de 1996 como respuesta a las necesidades tanto educativas como de salud de la población; en primer término se llevó a efecto un estudio para determinar la factibilidad del proyecto, el cual demostró la viabilidad del mismo. A continuación se conformó un comité para la estructuración de una propuesta congruente con las políticas de salud, universitarias y de la propia profesión ya que es fundamental para la UABC el formar profesionales con responsabilidad y compromiso ante su entorno.

La primera generación estuvo integrada, a su ingreso por 3 grupos con un total de 64 alumnos, de los cuales egresaron 25 en el año 2000.

Con la finalidad de dar respuesta a los cambios vertiginosos en la ciencia, tecnología, sociedad, etc., que se suscitan en la época actual, la facultad de enfermería estableció un comité para la revisión y reestructuración del plan de estudios de la carrera de Licenciado en Enfermería dando como resultado un nuevo plan de estudio basado en competencias profesionales, el cual fue aprobado por Consejo Universitario en mayo del 2003, entrando en vigor a partir del ciclo escolar 2003-2.

La primera generación de este nuevo plan, estuvo integrada a su ingreso por 3 grupos, con un total de 102 alumnos, los cuales se encuentran actualmente

cursando el 5to. Semestre, con un total de 43 alumnos, observando una deserción superior al 50% entre el 1ero. y 3er. semestre.

A este plan de estudio se le ha realizado, en forma interna, una evaluación, tomando en cuenta la opinión de los alumnos, dando como resultado:

Comentarios de los estudiantes	Semestre			
	Primer	Segundo	Tercer	Cuarto
I.- Sobre aspectos generales de la materia. 1) Se da a conocer al inicio del semestre: <ul style="list-style-type: none"> Los aspectos generales del curso, las competencias a desarrollar, los criterios de evaluación, el contenido temático, la bibliografía 	67.6%	90.9%	92.0%	97.0%
2) Está de acuerdo que los contenidos temáticos son vigentes y congruentes con las competencias.	91.3%	96.2%	91.5%	90.5%
II.- Sobre los espacios físicos para desarrollar las actividades. <ul style="list-style-type: none"> Son excelentes y buenos 	73.5%%	83.9%	64.7%	89.6%
III.- Sobre desarrollo de habilidades. <ul style="list-style-type: none"> Toma de decisiones y solución de problemas, uso eficiente de la tecnología de la información y comunicación, comunicación oral y escrita 	76.5%	91.9%	86.2%	96.1%
IV.- Sobre el tiempo disponible por el profesor para proporcionar asesorías. <ul style="list-style-type: none"> Dispone de tiempo 	68.8%	76.1%	71.0%	81.4%
V.- Sobre los aspectos relacionados con el tutor. <ul style="list-style-type: none"> Los orienta durante el semestre 	33.3%	40.0%	83.3%	75.0%
VI.- Sobre el plan flexible. <ul style="list-style-type: none"> Permite la selección de la carga académica en base a sus necesidades 	61.5%	61.5%	71.9%	51.9%
VII.- Sobre el campo clínico. <ul style="list-style-type: none"> Cubre las necesidades para el aprendizaje y desarrollo de capacidades, el número de horas asignadas son suficientes para el aprendizaje, el contenido temático de la teoría está en relación con el de la practica, el número de alumnos por 	No llevan clínicas	No llevan clínicas	67.9%	79.3%

maestro es adecuado para el aprendizaje				
---	--	--	--	--

Otra evaluación, de tipo externa, que se realizó al plan de estudios fue por el Consejo Mexicano de Acreditación y Certificación de Enfermería (COMACE, A.C.), con el Sistema Nacional de Acreditación para Enfermería (SNAE-98) dando como resultado una serie de recomendaciones:

Variable estructura:

1. El auditorio de la Facultad es insuficiente para el número de alumnos.
2. En la biblioteca la proporción de libros de enfermería es de 20% en relación con el total de libros y una proporción mayor al 40% tiene más de 10 años de antigüedad. Se recomienda incrementar y actualizar el número de títulos.
3. Instalar mingitorios 1 por cada 30 alumnos.
4. Establecer un programa de saneamiento que mantenga los sanitarios limpios.
5. Asignar presupuesto a la función de investigación.

Variable proceso:

1. No explicitan los ejes curriculares en torno a los cuales se integran las asignaturas, así no consideran el proceso de enfermería como eje del currículum. Por ello es necesario que los docentes unifiquen los criterios de enseñanza y práctica del proceso de enfermería.
2. Escribir los objetivos curriculares.
3. Plantear las necesidades y problemas de salud de la población, del país, del Estado de Baja California y específicamente de Mexicali, la situación actual y tendencias de la educación, práctica e investigación en enfermería.
4. No difundir más como propuesta dado que ha sido aprobado por el Consejo Universitario.
5. En el mapa curricular hablan de asignatura, mientras en la descripción genérica de cada programa se habla de materia.

6. En términos generales se requiere analizar la congruencia interna de los distintos elementos del diseño curricular.
7. En investigación se requiere contar con docentes que desarrollen investigación con base en un programa o línea de investigación definida y explícita en la disciplina de enfermería.
8. Se requiere que los docentes elaboren y compartan un marco de referencia para el diseño y aplicación del proceso de enfermería, mismo que deberá explicitarse en el diseño curricular y programas de enfermería.
9. Es necesario que se sistematice el trabajo comunitario y se determine la o las comunidades donde la facultad trabajará de manera continua.
10. Se recomienda que se analice la congruencia y el marco disciplinar en el diseño del currículum a partir de la guía de elementos básicos para el diseño curricular establecidos por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A.C. (FEMAFEE, A.C.)

Variable de resultado:

11. En eficiencia terminal, es necesario incrementarla, especialmente el índice de titulación.
12. Elaborar formatos que permitan identificar la trayectoria académica de los estudiantes y hacer el reporte del seguimiento de egresados propio de los alumnos de la facultad.
13. La producción académica de los docentes es incipiente, se requiere mayor esfuerzo y productos con la participación de éstos en eventos académicos y científicos, especialmente incrementar las publicaciones.

Para dar respuesta a estas observaciones, se estableció un comité y un programa con la finalidad de dar seguimiento a las observaciones realizadas y solicitar posteriormente una nueva evaluación.

Así mismo en noviembre de 2003 se acreditó el programa de Enfermero (a) con algunas recomendaciones, entre las que destacan:

1.- Actualizar el diseño curricular a partir de los elementos básicos para el diseño curricular establecidos por la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A.C.

2.-“Visualizar el plan de estudio con base en el Técnico Superior Universitario que se vincula con el plan de estudios de la licenciatura”.

En el año 2004 se realizó una nueva evaluación, dando como resultado la acreditación de la carrera de Licenciado en Enfermería con las siguientes recomendaciones:

Variable estructura:

1. Instalar video proyectores y computadoras portátiles en las aulas.
2. Incrementar número de profesores de tiempo completo con grado de maestría y doctorado en la disciplina de enfermería, con base en el indicador de ANUIES.

Variable proceso:

3. Es necesario que los docentes continúen trabajando para unificar criterios de enseñanza y práctica del proceso de enfermería, y que sus productos se manifiesten en documentos escritos que permitan sistematizar y manifestar la postura de la facultad en este sentido.
4. En la dimensión de investigación, asignar a los docentes de tiempo completo, tiempo para el desarrollo de proyectos de investigación, integrarse en grupos tendientes a constituirse como cuerpos académicos con base en un programa o línea de investigación, siendo necesario definir conceptual y operativamente la línea de generación y aplicación del conocimiento derivada de la disciplina de enfermería. Así mismo, designar y equipar un espacio físico para la coordinación y/o desarrollo de la función de investigación.
5. Es necesario que se sistematice el trabajo comunitario y se determine la o las comunidades donde la facultad trabajará de manera continua. Se recomienda

que el profesor del área comunitaria tenga una estancia corta en una escuela o facultad de enfermería que trabaje con base en un modelo de atención comunitaria.

Variable de resultado:

6. La eficiencia terminal, es un indicador importante de calidad, por tanto requiere analizar las estrategias para incrementarla, especialmente el índice de titulación.
7. También se recomienda elaborar formatos que permitan identificar la trayectoria académica de los estudiantes y hacer el reporte del seguimiento de egresados, con base al modelo propuesto por la ANUIES.
8. La producción académica de los docentes es incipiente, se requiere mayor esfuerzo y tiempo dedicado al diseño y publicación de productos académicos y de investigación e incrementar la participación de profesores y alumnos en eventos académicos y científicos de carácter nacional e internacional.

Por otra parte, para dar respuesta a estas sugerencias y mejorar la calidad educativa de la facultad, en el ciclo escolar 2005-1 se elaboró el “Programa de Aseguramiento de la Calidad” en el cual se establecieron los siguientes objetivos:

- Mejorar la función docente enfocada a la atención del alumno.
- Seguimiento y actualización curricular de acuerdo a necesidades sociales, profesionales y políticas institucionales.
- Mantener y mejorar programas de apoyo curricular.
- Aumentar la participación de alumnos en órganos colegiados universitarios.
- Incrementar la eficiencia terminal.
- Mejorar las condiciones físicas de apoyo a la docencia y el aprendizaje.
- Impulsar la investigación como una tarea prioritaria en el ámbito docente de enfermería.
- Mantener y mejorar los procesos de vinculación entre la facultad y el sector social.

Una forma de llevar al desarrollo práctico estos objetivos es la implementación del plan de estudios del Técnico Superior Universitario, ya que las tendencias en formación de profesionales se orientan cada vez más a desarrollar habilidades técnicas calificadas en áreas del sector laboral, por lo cual, el TSU, sería una opción a considerar para, en su caso, iniciar con la diversificación de la oferta de profesiones insertas en el esquema de educación permanente y la formación de competencias laborales, consideradas como principales por la UNESCO en la Declaración Mundial sobre la Educación Superior del Siglo XXI en París 1998.

Los programas académicos del TSU son modelos educativos dinámicos, flexibles y abiertos, por tanto, representan alternativas para ampliar y diversificar la oferta y cobertura educativa. Es por ello que se considera como una estrategia importante para evitar la deserción escolar y aumentar la eficiencia terminal de los programas educativos, ya que los planes se consideran salidas alternas o intermedias de los programas de licenciatura, lo que ofrece al estudiante la posibilidad de una inserción rápida en el mercado laboral, así como la facilidad de continuar estudios a ese nivel.

El TSU es un profesional capaz de responsabilizarse de un equipo de trabajo, tiene su propio campo de acción, trabaja con iniciativas propias y es capaz de programar sus actividades; por ello las características más sobresalientes del TSU son:

- Experiencia práctica.
- Educación personalizada.
- Educación pertinente de acuerdo a la región.
- Hábitos de investigación.
- Formación en alternancia con la empresa.
- Formación en conocimientos de computación e idiomas.
- Formación cultural, deportiva y artística.

“Los primeros programas en este nivel educativo en el país, surgieron hace aproximadamente diez años; a la fecha, existen 14 programas de TSU registrados,

correspondiendo a las disciplinas de enfermería y obstetricia, instrumentación quirúrgica, medicina (anestesiología), nutrición, odontología, optometría, química de la salud, radiología, rehabilitación, salud pública y terapia. La mayoría de los programas corresponden a enfermería, radiología e imagen y a odontología, representando un 4.7% del total de programas en el área de la salud”¹

Es importante mencionar que los programas de TSU son considerados por la educación superior y los organismos acreditadores del área de la salud, al mismo nivel que el de licenciatura en cuestiones de evaluación curricular, por lo tanto los componentes a evaluar son los mismos.

¹(Vázquez Martínez, Domingo. et. al., 2005).

PROBLEMÁTICA Y TENDENCIAS ACTUALES.

Al sistema educativo en general y en particular a la educación superior, por ser generadora y divulgadora de conocimiento, en este momento le corresponde una gran responsabilidad histórica: "sentar las bases de lo que será la sociedad del nuevo siglo". Si para las generaciones por venir deseamos una mejor sociedad, debemos actuar hoy. Esto sólo se logrará mediante la formación de profesionistas con conocimientos sólidos, que se caractericen por su compromiso social y vocación de servicio, por su sentido de responsabilidad, así como por su espíritu emprendedor y capacidad de hacer frente a los retos que le depara la vida.

El proceso de globalización de la economía mundial está asociado a fenómenos sociales tales como: crecimiento de la población, interculturalidad, cambio en el concepto de nación, orientación de políticas hacia la búsqueda de un desarrollo sustentable y del mejoramiento del medio ambiente, agravamiento de la desigualdad, de la exclusión y de la pobreza. Estos fenómenos tienen impacto en la educación porque ésta debe formar profesionistas con capacidad de respuesta para enfrentar dichos retos.

Entre los factores que han propiciado la situación existente se pueden mencionar los siguientes:

- Los movimientos migratorios hacia el medio urbano, favorecidos por el proceso de industrialización y el desempleo creciente que se observa en el medio rural, aunado al bajo poder adquisitivo que padecen muchos grupos poblacionales, han originado que la demanda de servicios de salud sature la capacidad de las instalaciones.
- La dispersión de la población, que constituye un obstáculo para la atención médica y para la organización y prestación de cualquier tipo de servicio.

- La esperanza de vida al nacer ha ido aumentando significativamente hasta llegar a ser alrededor de 76 años. Las tasas de mortalidad infantil y materna han descendido significativamente.

A pesar de que la esperanza de vida se ha incrementado, el acceso regular a los servicios de salud no es todavía una realidad para todos los mexicanos, encontrándose comunidades al margen de los requerimientos básicos de seguridad e higiene. Además, prevalecen importantes desigualdades en los principales indicadores de salud. Las dificultades en el acceso y en la calidad de estos servicios se suman a los problemas de desnutrición y mal nutrición. El mayor desafío en este renglón es que toda la población tenga acceso a los servicios de salud y elevar la calidad de éstos.

En nuestro país, trastornos propios de la pobreza, como las infecciones gastrointestinales, la desnutrición y las muertes maternas y perinatales, que afectan especialmente a los grupos de menores ingresos, coexisten con problemas relacionados con el envejecimiento de la población, el crecimiento económico y los cambios en los estilos de vida, que se traducen en una mayor incidencia relativa de enfermedades crónico – degenerativas, padecimientos mentales, adicciones y accidentes.

El problema de la contaminación del aire y del ambiente, en general, se ha agravado por el proceso de industrialización en las ciudades grandes. El deterioro del medio ambiente es preocupante, ya que existen deficiencias en el saneamiento básico, en la higiene de la vivienda, en el abastecimiento de agua potable, en la eliminación de excretas, basura y en el control de la fauna transmisora.

La vigilancia y el control sanitario han avanzado lentamente en sus procesos y tecnologías. La infraestructura es insuficiente, tanto en lo que se refiere a productos como a personas, servicios y establecimientos.

Los servicios de salud continúan siendo eminentemente curativos. Las medidas preventivas son limitadas, sobre todo las relacionadas con los padecimientos crónico – degenerativos y la farmacodependencia.

Restricciones financieras y las dificultades administrativas impiden alcanzar la calidad necesaria.

En los últimos 50 años, Baja California ha presentado una dinámica poblacional muy acelerada, pasando de 227,000 habitantes a 2.7 millones, creciendo con una tasa del 4% anual. De seguir ese ritmo, la población estatal podría duplicarse en tan sólo 17.5 años. Según datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO) la mayor concentración poblacional en el estado se da en el municipio de Tijuana el cual alberga un 49.8% de la población; le continúa el municipio de Mexicali con el 29.3%; Ensenada 14.9% y los municipios de Tecate y Playas de Rosarito concentran, entre los dos el 6% restante de la población del estado.

Baja California se caracteriza por ser un estado predominantemente urbano, concentrando el 91.7% de la población en zonas urbanas y tan sólo el 8.3% en localidades rurales.

El municipio de Tijuana es el que mayor densidad demográfica registra actualmente, con más de 1100 habitantes por kilómetro cuadrado, representando su extensión territorial aproximadamente el 2% del estado; en contraparte, el municipio de Ensenada representa el 73.1% del territorio estatal y cuenta con una densidad menor a 10 habitantes por kilómetro cuadrado.

Los principales grupos de edad de la población están integrados por el de menores de 15 años, representando el 33.2% del total de los habitantes del estado; el grupo de 15 a 64 años concentra el 63%, mientras que el 3.8% de la población tiene 65 años y más. Así mismo, la estructura por sexo indica que por cada 100 mujeres hay 102 hombres.

En Baja California se identifica un panorama epidemiológico que responde a la teoría de la transición, en la que los cambios en el proceso salud - enfermedad depende sustancialmente de la dinámica demográfica, económica y social en la que algunos determinantes directos son: el crecimiento demográfico, la migración, la industrialización acelerada y la urbanización; esto se denota en dos factores importantes:

1. Un paulatino incremento en la esperanza de vida (76.6 años para el 2001) junto a una disminución de la tasa de natalidad (1.98 en 2001).
2. Una creciente migración interestatal, nacional e internacional, que concentra la población en zonas urbanas y su creciente ocupación en los sectores secundario y terciario. Los migrantes llegan a Baja California con la intención de asentarse en forma temporal, por su expectativa de cruzar a los Estados Unidos; al no lograrlo, la mayoría de ellos deciden quedarse a radicar en forma permanente. De aquí que uno de cada dos habitantes es nacido en otro estado o país.

El primer factor conlleva al envejecimiento paulatino de la población y a una disminución de la proporción de niños y jóvenes.

Respecto al segundo factor, si bien impulsa la mejoría de los niveles de bienestar de la población, incrementa también la exposición a nuevas situaciones de riesgo como la inseguridad pública, los accidentes de tránsito, la contaminación y el estrés, y se facilita la transferencia de enfermedades y estilos de vida frecuentes en las zonas urbanas, como el sedentarismo, relaciones sexuales tempranas, alcoholismo y tabaquismo.

El efecto conjunto de ambos puede observarse en la estadística de salud de la población, como una disminución de las tasas de enfermedades características del rezago epidemiológico (tuberculosis, enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda, enfermedades de la nutrición y la muerte materna y perinatal),

habitualmente relacionadas a la mejora en los servicios de bienestar, junto a crecientes tasas de otras enfermedades que resultan emergentes (hipertensión, diabetes mellitus, tumores malignos enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, SIDA, lesiones, adicciones y problemas mentales), relacionadas con la adopción de nuevos estilos de vida.

Una característica del grupo de enfermedades emergentes es que, con frecuencia, demandan procesos de atención médica complejos y de costo elevado, además de generar discapacidades con la consecuente necesidad de rehabilitación para el individuo.

De esta forma, la morbilidad general en el Estado durante el año 2004, refleja de manera tangible la mezcla de patologías consideradas como características de la transición epidemiológica: enfermedades de rezago epidemiológico (ejemplo: infecciones) con enfermedades emergentes (ejemplo: hipertensión, diabetes, tumores malignos y accidentes).

En primer lugar, las enfermedades respiratorias agudas, registran 611,555 casos y una tasa de 23,795 por cada cien mil habitantes; en segundo lugar, las infecciones intestinales con 131,667 casos y una tasa de 5,123; en tercer lugar, las infecciones de vías urinarias con 81,972 y una tasa de 3,189; el cuarto lugar lo ocupan las gastritis, duodenitis y úlcera con 29,167 casos y una tasa de 1,134 y la hipertensión arterial ocupó el quinto lugar con 16,970 casos y una tasa de 1,543. Cabe mencionar que la diabetes mellitus ocupó el octavo lugar con 10,190 casos y una tasa de 396, los accidentes por vehículo de motor ocuparon el décimo séptimo lugar con una tasa de 121 por cada 100 mil habitantes.

Además de lo anterior, bajo el mismo contexto estadístico epidemiológico, siete de las diez principales causas de muerte pertenecen al grupo de las enfermedades emergentes y comprenden el 64 por ciento de las defunciones registradas en el año 2000. Corresponden éstas a enfermedades del corazón, tumores malignos,

accidentes, diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del hígado (principalmente cirrosis), y SIDA.

Otras dos enfermedades corresponden a aquellas identificadas habitualmente como parte del rezago epidemiológico y constituyen un ocho por ciento adicional del total de defunciones registradas en el año 2000. Estas son las afecciones perinatales y la neumonía e influenza (25% de estos últimos fallecieron antes de cumplir los seis meses).

Actualmente, estas necesidades de salud de la población se atienden con una infraestructura física de 1,424 unidades de consulta externa, 1,857 consultorios y 96 unidades de hospitalización, a través de los tres componentes que integran el Sistema Estatal de Salud; el primer componente se constituye como un Sistema de Seguridad Social, que ofrece servicios a un 68.33% de la población que se encuentra integrada a los regímenes de seguridad social mexicano (IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI, PEMEX, SEDENA).

Un segundo componente atiende a la población no perteneciente a algún régimen de seguridad social y representa un 31.66%. De ellos el 30.57% es atendido por el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD y el 1.09% restante por IMSS Solidaridad, Instituto Nacional Indigenista y Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

En este segundo componente, por cada tres mil habitantes de población sin acceso al componente de seguridad social, los servicios de salud son proporcionados por un núcleo básico de servicios de salud (conformado por un médico, una enfermera y un promotor), que se ubica en los Centros de Salud, o bien por un equipo de salud itinerante que utiliza unidades móviles. En cada uno de ellos se ofrece un Paquete Básico de Servicios de Salud (PABSS), que incluye trece intervenciones y diecisiete acciones como mínimo, diseñadas para abatir los índices de enfermedad (morbilidad) y mortalidad de enfermedades que ocupan los primeros lugares.

El paquete básico de Servicios de Salud es gratuito y éste incluye e impulsa acciones para la atención de problemas como diabetes, hipertensión, atención prenatal, infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y detección oportuna de cáncer cérvicouterino y cáncer de mama (estos últimos a partir de 2001).

En todo el país se han impulsado los programas de atención médica, a través del modelo de atención a la salud para la población abierta, con la definición de los niveles de atención y el establecimiento de sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes, resultados de estudios de regionalización, con lo cual se optimiza al máximo los recursos y se evita duplicidad de atención y servicio; actualmente, ejemplo de ello es el seguro popular, que se ofrece en el ámbito nacional para población no derechohabiente de institución de seguridad social.

La distribución y ubicación de los servicios de salud se encuentran de tal forma que la población está situada a menos de 30 minutos en la zona rural, utilizando su medio de transporte habitual para otorgar el Paquete Básico de Servicios de Salud.

Al respecto, cabe señalar que Baja California cuenta con una certificación de la cobertura nacional con el Paquete Básico de Servicios de Salud por parte de la Organización Panamericana de la Salud. Sin embargo, debido al incremento en este año de la tasa de desempleo y la consecuente pérdida de seguridad social, se observa un incremento de la población no derechohabiente y, por tanto, la pérdida de cobertura, esencialmente en el municipio de Tijuana donde se redujo al 64.55%, lo que equivale a 165,979 habitantes sin acceso a los servicios.

Muchas son las condiciones que han influido para que la práctica de Enfermería modificara y ampliara sus ámbitos de acción. En los últimos 50 años han existido cambios importantes, tanto en la práctica como en la enseñanza de las ciencias de la salud, debido no sólo a los avances en los conocimientos científicos ligados a esta área y al desarrollo tecnológico explosivo del presente, como lo es el empleo

de la Telemática y la Cibernética, sino también a que el objeto de estudio de la misma se amplió para integrar dentro de ese concepto la prestación de servicios a la población. La práctica actual incluye, además de la medicina curativa, la promocional, la preventiva y la de rehabilitación. También los espacios de la práctica de las ciencias de la salud se han diversificado más allá de los hospitales, hasta las escuelas, los centros de trabajo, las comunidades rurales y marginadas, entre otras cosas; esto ha determinado, en particular, a que los niveles y esperanza de vida de los mexicanos hayan mejorado sensiblemente.

Por otra parte, también se ha superado la idea de que la enfermería es una profesión de carácter femenino y en la actualidad se han abierto las posibilidades para los varones.

Las tendencias actuales en la práctica de enfermería a nivel internacional y nacional, señalan que el profesional de enfermería tiene muchas fortalezas y oportunidades que pueden ser abordadas dentro del nuevo paradigma que se construye alrededor de la conceptualización de salud y promoción de la salud; ampliando el ámbito de acción, mediante el uso de aquellos espacios subutilizados como lo son las escuelas, la industria y el trabajo domiciliario. Asimismo, asumir que la práctica de enfermería en el futuro mediato debe estar dirigida a contribuir al control del ecosistema, el control de los procesos laborales en cuanto son generadores de riesgos para la salud de los trabajadores y a postergar los problemas inherentes al proceso de envejecimiento de la población

Por ello, se requieren procesos educativos y contenidos de los planes y programas de estudio acordes con los nuevos tiempos, ya que es indispensable desarrollar habilidades que permitan la comprensión de una multiplicidad de situaciones. Hoy, la formación debe enfatizar aún más en la responsabilidad, tarea que requiere de claridad no sólo respecto a los valores que queremos desarrollar en los ciudadanos, sino también acerca del tipo de sociedad que deseamos heredar a las generaciones futuras.

En las universidades públicas destacan las funciones sustantivas de docencia, investigación y extensión que, al funcionar de manera integral, coadyuvan a la formación de profesionistas con habilidades, capacidades, actitudes y valores necesarios para actuar en los diversos campos disciplinarios sujetos a constantes transformaciones, que exigen de ellos una actitud flexible, innovadora y propositiva, en síntesis: que sean capaces de atender y comprender los procesos de cambio vertiginoso dentro del conocimiento humano (PDI 2003-2006).

En total correspondencia con la visión institucional, la Facultad de Enfermería dedica sus esfuerzos a la formación de profesionistas competentes, a partir de centrar el desarrollo de sus programas educativos en el estudiante y su aprendizaje, con una formación integral, compartiendo la misión y visión de la UABC como institución de educación superior, de “contribuir al logro de una sociedad y un mundo más justo, democrático, equitativo y respetuoso de su medio ambiente a través de:

- La formación, capacitación y actualización de profesionistas de calidad, autónomos, críticos y propositivos, con un alto sentido ético y de responsabilidad social, que les facilite convertirse en ciudadanos plenamente realizados, capaces de enfrentar y resolver creativamente los retos que presenta el entorno actual y futuro.
- La generación de conocimiento científico y humanístico, así como de aplicaciones y desarrollos tecnológicos pertinentes al desarrollo sustentable de Baja California y el mundo en general.
- La creación, desarrollo y difusión de valores culturales y de expresiones artísticas que enriquezcan la calidad de vida en Baja California, el país y el mundo en general.

Y para corresponder a la política educativa sustentada por la UABC y expresada en el PDI 2003 - 2006, la Facultad de Enfermería realiza las tareas de evaluación y diseño curricular con el convencimiento de generar un plan de estudios que se integre con apego a los principios considerados en modelos curriculares

novedosos, procesos educativos innovadores y nuevos contenidos según las necesidades del nuevo siglo.

La Universidad Autónoma de Baja California, visualizando las tendencias en el ámbito científico-tecnológico y manteniendo el sentido vanguardista que la ha caracterizado, propone ofertar estudios superiores del nivel ISED 5, como es el caso del Técnico Superior Universitario que posibilitará cubrir, del sector empleador, los requerimientos de profesionales con habilidades específicas en áreas de trabajo donde se necesitan profesionales medios que realicen tareas técnicas concretas; así como cubrir la demanda de sectores de la población que no pueden realizar estudios de licenciatura y que desean realizar estudios superiores de corta duración para ingresar de manera más pronta al sector laboral, pero que a la vez se interesan en retornar, en un futuro, a cursar y concluir estudios superiores de nivel licenciatura.

El TSU es un programa novedoso que, aunado a los demás planes y programas de estudios, vendrá a ampliar y a diversificar la oferta educativa de la Universidad Autónoma de Baja California ante la creciente demanda de educación superior por parte de los estudiantes de bachillerato, provenientes de los sectores público y privado del estado de Baja California y de otros estados del país.

Es así que los alumnos de la Licenciatura en enfermería tendrán la posibilidad, una vez que hayan concluido la etapa básica de formación de elegir la opción de TSU, concluyendo este programa en el V semestre. En este periodo se desarrollan las competencias básicas que le permiten al estudiante insertarse al mercado laboral tempranamente para trabajar en el primer y segundo nivel de atención contando con un documento oficial que avale los estudios cursados; teniendo la oportunidad de continuar con sus estudios o bien, reincorporarse en caso de haberlos suspendido para la conclusión del nivel licenciatura en el tiempo estipulado por la legislación vigente.

III. FILOSOFÍA EDUCATIVA.

III. FILOSOFÍA EDUCATIVA.

La Universidad Autónoma de Baja California, consciente de su compromiso de contribuir a generar una sociedad justa, democrática, equitativa y respetuosa del medio ambiente, se preocupa de que sus planes y programas de estudio conlleven a la formación de profesionistas con conocimientos sólidos, que se caractericen por su compromiso social y vocación de servicio, por su sentido de responsabilidad, así como por su espíritu emprendedor y capacidad de hacer frente a los retos que le depara la vida.

De acuerdo con el Programa Nacional de Educación 2001-2006 “el reto es hacer más flexibles los programas educativos e incorporar en los mismos el carácter integral de los conocimientos, propiciar el aprendizaje continuo de los estudiantes, fomentar el desarrollo de la creatividad, promover el manejo de lenguajes y el pensamiento lógico; resaltar el papel facilitador de los maestros e impulsar la formación en valores, crear cultura y fortalecer las múltiples culturas”.

El modelo para el desarrollo institucional universitario enfatiza que el aprender tiene un peso mucho mayor que el enseñar, aunque éste último se realice en el marco del aprender. Por ello, no habla de un proceso de enseñanza - aprendizaje, sino de un aprendizaje integral que significa aprender a lo largo de toda la vida.

En concordancia con lo anterior, la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, dirige sus acciones a la formación integral de profesionales con capacidades técnicas, científicas, humanísticas y éticas para proporcionar cuidado oportuno y de calidad al individuo, familia y comunidad, tanto en estado de salud como de enfermedad, a través de los niveles de prevención, lo que permite elevar el nivel de vida de la población.

Dirige sus esfuerzos, también, al logro de fines y valores plasmando y preservando la docencia, la investigación y la cultura para promover la plena realización de los valores humanos, considerando que “el hombre es un valor supremo cuya realización estriba en el desenvolvimiento de sus aptitudes físicas y espirituales” que conllevan a la formación de enfermeros capaces de atender las necesidades de salud de la sociedad, realizando en el área asistencial y comunitaria funciones que abarcan la promoción, prevención de enfermedades, cuidado físico y mental del individuo enfermo y fomentar la capacidad de auto cuidado en personas de todas las edades, así como el cuidado de la salud de la comunidad.

La Universidad considera a la educación en enfermería como un proceso formativo, dinámico y permanente encaminado a la formación integral del estudiante y proporciona los elementos para que ejerza su desarrollo, mediante la creación de experiencias tanto intelectuales como físicas, sociales, emocionales y éticas que instituyan una escala de valores que normen su conducta como ciudadano y profesionalista responsable, crítico, reflexivo y transformador, ante sí mismo y ante la sociedad, basado en un modelo constructivista, el cual considera el aprendizaje como un proceso de construcción de significados y conocimientos realizado por el sujeto; de igual manera, se basa en la investigación, la cual posibilita la definición de los nuevos medios y modos para comunicar el saber, utilizando las nuevas tecnologías informáticas y telemáticas para activar nuevos procesos de aprendizaje flexibles y diversificados, ejerciendo un rol protagónico en la innovación de sus productos, sus procesos y estructuras; así también se basa en el modelo multimodal, generando las condiciones permanentes para innovar los contenidos de la disciplina y reorganizar el currículum, de tal manera que lleve al alumno a un aprendizaje integral, que incluya los cuatro tipos de aprendizaje establecidos por la UNESCO: aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser; esto es, aprender a lo largo de toda la vida, con lo cual llegue a la realización del ser, al desarrollo de la inteligencia, al cultivo de la imaginación y la creatividad.

La Facultad de Enfermería considera a la investigación como un elemento indispensable para la transformación de la práctica de enfermería y de la salud de la población; por ende, constituye un instrumento de trabajo para estudiantes y docentes, del cual se deriva la creación de conocimientos que nos lleven a buscar nuevos horizontes orientados hacia un cuidado humanizado, de abordaje científico y con mayor fortaleza para defender los derechos del hombre a la salud.

La educación universitaria se encuentra orientada a la formación de profesionales con habilidades, capacidades, actitudes y valores necesarios para actuar en los diversos campos disciplinarios, sujetos a constantes transformaciones que exigen de ellos una actitud flexible, innovadora y propositiva; en síntesis, que sean capaces de comprender y atender los procesos de cambios vertiginosos dentro del conocimiento humano.

Por tal motivo, se hace necesario plantear estrategias educativas centradas en desarrollar competencias básicas, con el fin de asegurar que los aprendizajes sean relevantes para la solución de múltiples problemas de su práctica profesional.

La competencia, como la inteligencia, es un constructo que se puede deducir del desempeño. La competencia de los individuos se deriva de su dominio de un conjunto de atributos como: conocimientos, valores, habilidades y actitudes que se utilizan en combinaciones diferentes para desempeñar tareas.

Por tanto, la competencia profesional se puede entender como tal en la medida en que una persona emplea los conocimientos, habilidades, actitudes positivas y un buen juicio asociados a su labor profesional, con la finalidad de poder desarrollarla de forma eficaz en aquellas situaciones que corresponden al campo de su práctica.

Las normas de competencia y la educación basada en ella necesitan ser holísticas, en el sentido que reúnan una multitud de factores para explicar el desempeño profesional exitoso, concentran las tareas que están en un nivel de generalidad apropiado y de que las tareas no sean independientes entre sí. Esto permite

incorporar valores como elementos del desempeño de una competencia, la necesidad de prácticas reflexivas, la importancia del contexto/cultura y el hecho de que puede haber más de una forma de practicar de manera competente.

La mejor manera de desarrollar competencias es el proporcionar situaciones en las cuales los estudiantes experimenten problemas reales y se evalúe su pensar y actuar de acuerdo con profesionales más experimentados. El conjunto de señales o ejemplos incluye una serie de actos generales posibles que pueden utilizarse como evidencia para el desempeño competente de cada tarea; pero éstos varían de acuerdo con el contexto de la misma, la naturaleza de los estudiantes y el lugar de práctica.

Cualquier programa diseñado para facilitar el desarrollo de la práctica en un dominio particular debe tomar en cuenta la forma en que los expertos en ese dominio fueron capaces de utilizar sus experiencias para aprender. Por tal motivo, los docentes necesitan entender las condiciones bajo las cuales la experiencia puede guiar a la práctica y los métodos de enseñanza que facilitarán cualquier habilidad general. Por todo ello, Hyland (1994) propone que el docente posea como competencias una práctica crítica y una tradición humanística.

Dentro de este modelo de educación basado en competencias, se entiende al docente como un facilitador del aprendizaje, a la vez que un transformador social y un educador. Si se considera que la formación docente es, de alguna manera, una educación vocacional, al mismo tiempo que un entrenamiento, entonces deberán desarrollarse habilidades de comunicación como competencia.

De acuerdo a este modelo, el docente en educación superior debe ser competente en las siguientes áreas:

1. Estar al día en los avances científicos y tecnológicos de su disciplina (poseer el conocimiento).

2. Dominar las técnicas didácticas que faciliten al educando la adquisición y construcción del conocimiento (facilitar el conocimiento).
3. Aplicar los métodos de evaluación del aprendizaje más adecuados a la disciplina, el grupo y al individuo (evaluar el conocimiento).

En esta perspectiva, se concibe al aprendizaje como el resultado de una relación dialógica y creativa entre docente y alumno, en la cual el alumno asume una postura autogestiva y responsable en la construcción del conocimiento, lo cual da como producto el aprendizaje autónomo exigido por la educación del nuevo milenio.

Su objetivo es lograr un profesionalista en enfermería competente quien, entre otras cosas, sea un solucionador de problemas de su área, un pensador crítico y un estudiante permanente, ya que las tareas e intervenciones de enfermería así lo exigen.

La función de enfermería en el cuidado de los individuos en el proceso salud – enfermedad es la valoración del estado de salud y asistirlos en las actividades que al mantenimiento o recuperación de la misma o a una muerte digna. Todo ello valorando las capacidades del individuo, familia y comunidad teniendo en cuenta como fin último el colaborar en la obtención de su independencia parcial o total tan pronto como sea posible, dentro del marco conceptual que forman las ciencias físicas, biológicas, sociales y humanísticas.

De tal manera que su actuación conduzca a participar en la solución de problemas, así como fomentar y preservar la salud con y para la comunidad, de manera multi e interdisciplinaria, a través de una práctica fundamentada en la ciencia y la tecnología, en donde la educación, el valor y respeto a la vida humana se conjugan en acciones voluntarias de servicio social, manteniendo siempre una actitud humanística dentro de un marco ético y de responsabilidad.

El proceso enfermero es el eje disciplinar del currículum y permea las asignaturas referentes a la atención directa al individuo, considerándolo como integrante de una familia y sociedad.

Para ser congruentes con el modelo de atención empleado en las instituciones del sector salud de la región donde los alumnos realizan sus prácticas clínicas en el primer y segundo nivel de atención, se utiliza el modelo basado en la filosofía de Virginia Henderson, la cual describe cuatro supuestos básicos:

Enfermería: “La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar las actividades que contribuyen a su salud o recuperación (o a una muerte tranquila), que llevaría a cabo sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios, haciéndolo de tal modo que se le facilite la consecución de independencia lo más rápidamente posible”.

Persona: “Ser integral, completo e independiente, que tiene 14 necesidades fundamentales. Las personas deben mantener el equilibrio fisiológico y emocional. Ya que el cuerpo y la mente no se pueden separar; en ocasiones requieren ayuda para conseguir su independencia”.

Salud: La salud es la calidad de vida, es fundamental para el funcionamiento humano, requiere independencia e interdependencia; favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo y toda persona conseguirá estar sana o mantendrá un buen estado de salud si tiene la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario.

Entorno: Conjunto de todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo. Las personas que están sanas pueden controlar su entorno pero la enfermedad puede interferir en dicha capacidad.

IV.- DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE PLAN DE ESTUDIOS

IV.- DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS.

4.1. PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA 2004 - 2007.

De cara al nuevo milenio, las instituciones de educación superior se enfrentan a nuevos retos, entre ellos se encuentra el ofrecer educación de calidad a un número cada vez mayor de alumnos, e incorporar a ella toda una gama de valores universales que coadyuvan a concretar una formación integral.

Tales retos pueden enfocarse de acuerdo a la planeación estratégica, desde dos puntos de vista: uno, considerándolos como amenazas y tratar de contrarrestarlas; y otro, reconocerlos como oportunidades de demostrar lo que se es capaz de hacer, buscando y/o creando, si es necesario, los escenarios adecuados para responder asertivamente a dichas oportunidades.

MISIÓN:

La misión de la Facultad de Enfermería es formar integralmente profesionistas con capacidades científicas, técnicas, humanísticas y éticas que le permitan generar nuevos conocimientos y transformar la práctica profesional para así ofrecer a la comunidad cuidados de enfermería oportunos y de calidad, tanto en estado de salud como de enfermedad a través de la aplicación de los niveles de prevención, lo que permitirá elevar su nivel de vida de la comunidad que atiende.

VISIÓN: En la Facultad de Enfermería vemos:

Egresados:

- Actúan como agentes de cambio, transformando la realidad en la que se desenvuelven.
- Son reconocidos por la sociedad como profesionales capaces de responder efectivamente a las necesidades de la población.
- Desempeñan su profesión con un grado de independencia tal que les permite su ejercicio libre.
- Capaz de involucrarse en las decisiones importantes en las áreas de su competencia.

Una institución:

- Fuerte, con presencia reconocida en todos los ámbitos y escenarios nacionales e internacionales.
- Rectora del comportamiento de la profesión impactando positivamente la salud de la sociedad.
- Es la mejor de la región por la calidad de sus egresados.
- Ofrece programas de especialidad y postgrado que responden tanto las necesidades de la sociedad como a las de superación profesional del grupo.

Docentes:

- Con cohesión de grupo, repercutiendo en un mayor reconocimiento y en el logro de mejores percepciones.
- Altamente calificados.

Alumnos:

- Seleccionados por un Departamento de Orientación Educativa y Psicológica.
- Con un alto grado de preparación previa e identificando claramente con la profesión.
- Críticos, reflexivos, propositivos y creativos.

PROYECTOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- Proceso de Acreditación y Reacreditación.
- Intercambio académico.
- Actualización profesional.
- Atención de enfermería comunitaria.
- Seguimiento de egresados y titulación.
- Diseño del proceso de generación del conocimiento y divulgación.
- Mejora del proceso de promoción de las carreras de enfermería de la UABC.

Emanadas de las políticas institucionales de la UABC y de los procesos académicos, administrativos y académicos-administrativos que se llevan a cabo en la Facultad.

Infraestructura.

Es necesario que la Facultad disponga de una infraestructura que le permita cumplir con los objetivos que se hayan trazado.

Las aulas con las que se cuentan en la unidad son suficientes para atender a la matrícula; cuenta con laboratorios adecuadamente equipados, para impartir las clases prácticas previstas en el plan de estudios. Las prácticas clínicas correspondientes a las diferentes áreas son realizadas en hospitales del sector salud con los cuales se mantienen convenios de colaboración, así como en otras instalaciones de apoyo adecuadas para prácticas en comunidad.

El programa cuenta con bibliohemeroteca, cubículos para profesores, áreas para el trabajo colectivo, de cómputo con equipo moderno que proporciona servicios de

apoyo a la docencia, la administración y el alumnado; se cuenta así mismo con áreas físicas para actividades deportivas, recreativas y socioculturales.

Capacitación docente.

El profesor universitario de la unidad deberá poseer (o bien tratar de obtener) una formación integral que incluya los aspectos prácticos y del ejercicio de su profesión, especialidad o disciplina, y de docencia, investigación y difusión de la misma, así como del modelo educativo por competencias. Estas características deberán ser consideradas en los criterios de las comisiones dictaminadoras del personal académico, lo que motivará la constante superación y actualización de los profesores, a través de cursos de posgrado, de educación continua, asistencia a congresos y actos académicos, participación en grupos académicos y colegiados, que consideren aspectos tanto de enseñanza como de investigación.

Actualmente la facultad cuenta con 12 profesores que concluyeron programa de Maestría en Ciencias de Enfermería, los cuales se encuentran en proceso de elaboración de tesis para obtener el grado.

4.2. ETAPAS DE FORMACIÓN.

El plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería contempla una salida alterna como TSU, la cual puede elegir el alumno una vez concluida la etapa básica de formación. Este programa tiene una duración de cinco ciclos lectivos e integra un total de 261 créditos, de los cuales 225 son obligatorios y 36 son optativos y consta de dos etapas formativas:

Etapas básicas: En esta etapa se incluyen contenidos formativos de las diversas áreas de conocimientos que inciden en la enfermería, ofreciendo los cimientos de la carrera, mediante la integración de un sistema de asignaturas que garanticen la preparación de los estudiantes para la etapa disciplinaria. Comprende el primer y segundo semestre de la carrera, integrado con 11 asignaturas obligatorias y cuatro optativas, lo que representa 95 créditos obligatorios y 20 optativos.

Etapla disciplinaria: En esta etapa el estudiante tiene la oportunidad de conocer, profundizar y enriquecerse de los conocimientos teórico-prácticos de la profesión de enfermería, los cuales apoyarán su incursión en el área aplicada, tanto a nivel hospitalario como comunitario; comprenden contenidos específicos relacionados con los campos de acción de la carrera. Ubicándose del tercero al quinto semestre, integrado con 9 asignaturas obligatorias y tres optativas, lo que representa 130 créditos obligatorios y 16 optativos.

En cada una de las etapas de formación del estudiante se consideran dos modalidades de asignaturas: una con carácter obligatorio y otras de carácter optativo.

La obligatoriedad de las asignaturas radica en que, imprescindiblemente, el alumno tiene que cursarlas; se encuentran incluidas en las diferentes etapas que integran el plan de estudios de enfermería y han sido definidas en función de los objetivos curriculares, por lo que tienen una relación directa con éstos y una función determinante en el logro de los mismos.

La optatividad se refiere a aquellas asignaturas que están o pueden estar incluidas dentro del plan de estudios y de las cuales el alumno tiene la opción de elegir aquéllas de su interés que le ofrezcan experiencias de aprendizaje más amplias y que le sirvan de apoyo para el desarrollo de su actividad profesional.

Además de las etapas de formación antes descritas, se consideraron las siguientes áreas:

Área I.- Ecología y Salud: En ésta se brindan al alumno los elementos necesarios para proponer y desarrollar acciones preventivas en el cuidado de la salud individual y colectiva; además, pondrá en práctica proyectos de investigación de campo dirigidos fundamentalmente a la familia y a la comunidad.

Área II.- Proceso Salud-Enfermedad en las diferentes etapas de vida y

Área III. Proceso Salud-Enfermedad en la Reproducción Humana:

En éstas se le proporcionan al estudiante elementos necesarios para brindar atención a la salud del individuo así como atención integral de alta calidad a pacientes con padecimientos médicos y quirúrgicos en las diferentes etapas de la vida y en el proceso de reproducción.

Área IV. Psicosocial: En esta área se incluyen asignaturas que permitirán al alumno enriquecer sus conocimientos disciplinarios con elementos de la Psicología y de las Ciencias Sociales.

Área V. Desarrollo Personal y Profesional: Las asignaturas incluidas en esta área permitirán al alumno desarrollar actividades específicas en la práctica de enfermería.

4.3. MODALIDADES DE APRENDIZAJE Y/O ACREDITACIÓN.

Son actividades que podrán realizar los estudiantes en el transcurso de su preparación profesional, donde es participe y responsable de su propio avance académico, por lo tanto de su proceso de formación. Ya que podrá cursar las asignaturas de naturaleza teórica en modalidad abierta y aquellos de carácter práctico deberán cursarse en sistema presencial.

Otras formas de obtener créditos según los intereses, necesidades y requerimientos del proyecto de formación de cada estudiante son: cursos ínter semestrales, estudios independientes, ayudantías, apoyo académico, ejercicio investigativo, apoyo a programas de extensión y vinculación, actividades artísticas deportivas, culturales e idioma extranjero.

4.4. MOVILIDAD ACADÉMICA.

Permitir y apoyar el intercambio académico de estudiantes dentro y fuera de la UABC con universidades e instituciones nacionales e internacionales que permitan

elevar la calidad académica de los procesos formativos, es una característica propia de los planes de estudio flexibles organizados por sistemas de créditos para favorecer la convivencia con estudiantes de diferentes disciplinas y culturas reforzando el trabajo en equipo intra, Inter, y transdisciplinario.

4.5 TUTORÍAS.

En el sistema tutorial de la U.A.B.C., es el docente quien asume el papel de tutor que se considera como una modalidad de la actividad docente y que comprende un conjunto sistematizado de acciones educativas centradas en el estudiante.

El tutor guía al estudiante durante su proceso educativo de su formación profesional mediante la atención personalizada de forma individual o de pequeños grupos, facilitando en los estudiantes los procesos de toma de decisiones.

Por lo tanto, la tutoría se desarrolla en las modalidades complementarias:

- 1) Tutoría escolar.- Orientar al estudiante en el diseño y programación de su avance dentro del plan de estudios mediante la elaboración de un proyecto de trabajo semestral en términos de carga académica.
- 2) Tutoría académica.- Orienta y apoya el progreso académico y formativo del estudiante proporcionándole información disciplinaria y técnico-metodológica del aprendizaje para el logro de su proyecto personal de forma integral.

En particular, para este programa, el papel del tutor es de suma importancia ya que además de las funciones antes mencionadas, es responsable de proporcionarle al estudiante los elementos necesarios para la elección de la carrera a seguir al concluir la etapa básica.

4.6. SERVICIO SOCIAL.

El cumplimiento de este proceso se rige por el reglamento de servicio social de la UABC, según el cual se define como “el conjunto de actividades formativas y de aplicación de conocimientos que realicen los estudiantes y pasantes de la universidad Autónoma de Baja California y sus escuelas incorporadas en beneficio de la sociedad”.²

² Reglamento de Servicio Social de la UABC.

Los estudiantes realizarán el Servicio Social en las etapas conforme a lo estipulado en el Reglamento vigente.

La primera etapa tiene como objetivos:

- I. Beneficiar a la comunidad, mediante acciones que fomenten en ella su capacidad de autodesarrollo solidario, sistemático y permanente.
- II. Fomentar en el estudiante el espíritu comunitario y el trabajo de equipo como elemento en su formación integral y
- III. Fortalecer la misión social de la UABC.

En general, esta etapa pretende apoyar aquellas actividades en beneficio de la comunidad con una duración de 300 horas, las cuales pueden ser realizadas por los alumnos desde el primer ciclo lectivo en actividades tales como: campañas de vacunación, colecta anual de la cruz roja, colecta anual de banco de alimentos, y otros.

La segunda etapa del servicio social tiene como objetivos:

- Desarrollar una conciencia de solidaridad y responsabilidad social, en la comunidad universitaria.
- Extender a la sociedad, los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura;
- Contribuir a la formación académica y capacitación profesional del prestador de servicio social; y
- Fomentar la vinculación entre la Facultad, la UABC y los sectores público, privado y social.

Esta etapa relaciona al estudiante con la práctica de actividades vinculadas directamente con su formación profesional y la duración será de 480 horas en un periodo no menor de 6 meses ni mayor de dos años, pudiendo iniciar este al haber cubierto el 70% de los créditos académicos previstos en el plan de estudios. Dicha etapa se desarrollará en los programas de servicio social universitario, donde se realizarán actividades de primer nivel en los programas médico preventivos en diferentes ámbitos tanto del sector salud como educativo.

4.7. PRÁCTICAS PROFESIONALES.

Las prácticas profesionales representan una opción para la vinculación con los diversos sectores de la sociedad, favorecen que los estudiantes contacten directamente en lo concreto con los problemas que demanda el ejercicio de su profesión.

Los propósitos de las prácticas profesionales son:

- Consolidar los conocimientos, habilidades, actitudes y deberes de los estudiantes enfrentándolos a situaciones reales de la práctica de su profesión al aplicar las habilidades profesionales propias de su disciplina para la solución de problemas.
- Proporcionar mayor seguridad y desenvolvimiento como profesional, así como reafirmar su compromiso social y ético.
- Aprender a aprender.
- Aprender a ser.

Las prácticas profesionales son de carácter obligatorio con valor curricular y deberán ser cursadas a partir del cuarto semestre hasta concluir la carrera. Estas prácticas son realizadas en diferentes instituciones de salud públicas y privadas, en escuelas, en la comunidad, preferentemente en zonas marginadas, las cuales se desarrollarán conforme a un programa establecido por la Facultad, las cuales podrá realizar en las siguiente asignaturas: Enfermería Gineco-Obstétrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería en Salud Pública .

4.8. IDIOMA EXTRANJERO.

Un requisito indispensable para obtener el grado Técnico Superior Universitario, es el acreditar hasta dos niveles de una segunda lengua a nivel de comprensión, el

cual debe ser certificado por la UABC. Éste está señalado en el Reglamento General de la U.A.B.C.

4.9. TITULACIÓN.

El estudiante que culmine el período de formación académica establecido, para tener derecho a obtener un documento que lo acredite como Técnico Superior Universitario, deberá cubrir el total de créditos establecidos en el plan de estudios para concluir su carrera, cumplir con el servicio social y realizar examen profesional que comprende dos etapas de evaluación:

- Primera etapa: Tesis individual o colectiva, informe o memoria del servicio social, producción de una unidad audiovisual. En esta etapa se considerarán las equivalencias que marca el Reglamento General de Exámenes Profesionales.
- Segunda etapa: En general esta etapa versa principalmente sobre el trabajo desarrollado en la opción elegida en la primera etapa.
- En el caso particular del TSU se propone un examen de trayecto el cual contemplará las diferentes áreas de conocimiento de acuerdo al plan de estudios cursado.

4.10 ORGANIZACIÓN ACADÉMICO-ADMINISTRATIVA.

El funcionamiento y éxito de un proyecto, desde el inicio, establece sus bases en una buena planeación y organización; éste reviste particular importancia cuando se trabaja en la formación de recursos humanos para la atención de la salud del individuo, familia y comunidad.

En este contexto, es necesario contar con una organización académico-administrativa sólida que impulsa los programas de apoyo para el proceso enseñanza-aprendizaje; integrando equipos de trabajo que se involucran en la actividad diaria de la Facultad, de manera que existe seguimiento y continuidad de los mismos.

La estructura académico-administrativa está compuesta por personal académico y de apoyo. En primer orden se encuentra la Dirección de la Facultad, responsable de la gestión y coordinación de condiciones óptimas para el desarrollo de las acciones de docencia, investigación, extensión y difusión de la cultura, en apoyo a la realización de su función y en relación directa con la dirección existen la subdirección que tiene bajo su responsabilidad coordinar el desarrollo armónico y con calidad de las actividades académicas; la cual a su vez cuenta con el apoyo de las coordinaciones de formación básica y profesional.

La coordinación de Formación Básica cuenta con las siguientes áreas:

- Formación de valores.
- Difusión de la cultura.
- Laboratorio clínico.
- Orientación educativa y psicológica.
- Servicio social comunitario.
- Académica.

La Coordinación de Formación Profesional cuenta con las siguientes áreas:

- Prácticas profesionales.
- Servicio Social Profesional.
- Vinculación.
- Educación Continua.
- Intercambio académico
- Seguimiento de egresados y titulación.
- Académica.

La administración es el área responsable de coordinar los recursos humanos, técnicos y materiales de la Facultad, para proporcionar apoyo administrativo y de coordinación con el departamento de mantenimiento de la infraestructura para el desarrollo de los procesos educativos que en ella se realizan, apoyando tanto la labor de los docentes como de los estudiantes a través de las siguientes áreas:

- Secretarías.
- Analistas.

- Laboratorio de cómputo.
- Personal de servicio.
- Fotocopiado y material audiovisual.

V. PLAN DE ESTUDIOS

V.- PLAN DE ESTUDIOS

5.1 PERFIL DE INGRESO:

El estudiante de Licenciatura en Enfermería que opte por el Técnico Superior Universitario, deberá haber concluido la etapa básica de formación.

HABILIDADES:

- Sentido de observación, iniciativa y creatividad.
- Capacidad de análisis y síntesis.
- Comprensión y ejecución de instrucciones verbales y escritas.
- Buena coordinación psicomotriz, debido a la precisión que se requiere para ejecutar las actividades propias de la carrera.
- Capacidad de adaptación a situaciones emergentes en los diferentes ámbitos en que desarrolle sus actividades escolares.

ACTITUDES:

- Disciplina, orden y limpieza en el ejercicio de sus actividades.
- Interés en participar en actividades de servicio social.
- Buenas relaciones interpersonales.

5.2 PERFIL DEL EGRESADO

El egresado de la carrera de Técnico Superior Universitario en Enfermería deberá poseer:

CONOCIMIENTOS DE:

Las áreas de: Ecología y Salud, Proceso Salud-Enfermedad en las Diferentes Etapas de la Vida, Proceso Salud-Enfermedad en la Reproducción Humana, Psicosocial y Desarrollo Personal y Profesional.

SER COMPETENTE PARA:

- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería, con responsabilidad y empatía, mediante el diagnóstico y tratamiento de las necesidades y problemas reales y potenciales, para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.
- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que le permita tomar decisiones válidas y confiables sobre la atención del paciente, familia y comunidad.
- Aplicar los principios bioéticos, humanísticos y legales para desempeñar su ejercicio profesional con calidad, conciencia profesional y con disposición para el trabajo en equipo.

5.4. CAMPO OCUPACIONAL:

El egresado de la carrera de Técnico Superior Universitario en Enfermería podrá ejercer profesionalmente en diferentes organismos e instituciones públicos y privados, sector productivo y servicios independientes, desempeñando sus funciones en el primer y segundo nivel de atención a la salud,

5.4 PERFIL PROFESIONAL.

EJE CURRICULAR	RELACIONADOS CON	PERFIL PROFESIONAL	ASIGNATURAS
DISCIPLINAR	Proceso Enfermero	Ser competente para: - Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía, mediante el diagnóstico y tratamiento de las necesidades y problemas reales y potenciales, para mantener un nivel	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso enfermero. - Enfermería quirúrgica. - Enfermería en atención del adulto. - Enfermería pediátrica. - Enfermería ginecoobstétrica. - Enfermería en salud pública. - Propedéutica de enfermería I y II.

APOYO DISCIPLINAR		<p>óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Anatomía humana. - Fisiología humana. - Etimologías técnicas. - Patología, Microbiología y Parasitología. - Farmacología. - Patología quirúrgica. - Patología médica. - Atención a la salud. - Pediatría. <p>Optativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salud sexual y reproductiva para adolescentes. - Ecología y salud. - Nutrición.
-------------------	--	--	---

EJE CURRICULAR	RELACIONADOS CON	PERFIL PROFESIONAL	ASIGNATURAS
METODOLÓGICO	<p>Método científico. Método epidemiológico. Método documental.</p>	<p>- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad. de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Metodología de la investigación. - Atención a la Salud. - Enfermería en Salud Pública. <p>Optativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ortografía y redacción. - Computación I. - Computación II.

		paciente, familia y comunidad.	- Métodos y técnicas de enseñanza.
SOCIOHUMANISTA	Bioética. Relación enfermera-paciente.	- Aplicar los principios bioéticos, humanísticos y legales para desempeñar su ejercicio profesional con calidad, conciencia profesional y con disposición para el trabajo en equipo.	- Psicología de la salud. - Sociología de la salud Optativas: - Ética en enfermería. - Legislación de la salud. - Estructura socioeconómica de México. - Desarrollo humano. - Manejo de grupos. - Psicología social. - Idiomas I. - Idiomas II.

VI. CARACTERÍSTICAS DE LAS ASIGNATURAS

VI. CARACTERISTICAS DE LAS ASIGNATURAS

6.1. POR ETAPAS DE FORMACIÓN

FACULTAD: ENFERMERÍA

GRADO ACADÉMICO: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA

CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	HC	HL	HT	HCL	HPC	HE	CREDITOS	REQUISITOS
ETAPA BÁSICA									
1	Anatomía Humana	03	02	-	-	-	03	08	
2	Fisiología Humana	03	02	-	-	-	03	08	
3	Propedéutica de Enfermería I	05	05	-	-	-	05	15	
4	Etimologías Técnicas	02	-	01	-	-	02	05	
5	Metodología de la investigación	03	-	02	-	-	03	08	
6	Sociología de la Salud	03	-	02	-	-	03	08	
7	Patología,	03	-	02	-	-	03	08	1, 2

	Microbiología y Parasitología.								
8	Propedéutica de Enfermería II	04	04	-	-	-	04	12	3
9	Proceso Enfermero	03	-	02	-	-	03	08	
10	Psicología de la Salud	02	-	02	-	-	02	06	
12	Farmacología	04	-	01	-	-	04	09	2
13	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
14	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
15	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
16	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
ETAPA DISCIPLINARIA									
17	Enfermería Quirúrgica	03	02	-	08	-	03	16	8, 9
18	Patología Quirúrgica	03	-	01	-	-	03	07	7
19	Enfermería en Atención del Adulto	03	02	-	08	-	03	16	8, 9
20	Patología Médica	03	-	01	-	-	03	07	7
21	Enfermería Gineco-Obstétrica	03	02	-	08	-	03	16	
22	Gineco-Obstetricia	03	01	-	-	-	03	07	

6.1. POR ETAPAS DE FORMACIÓN

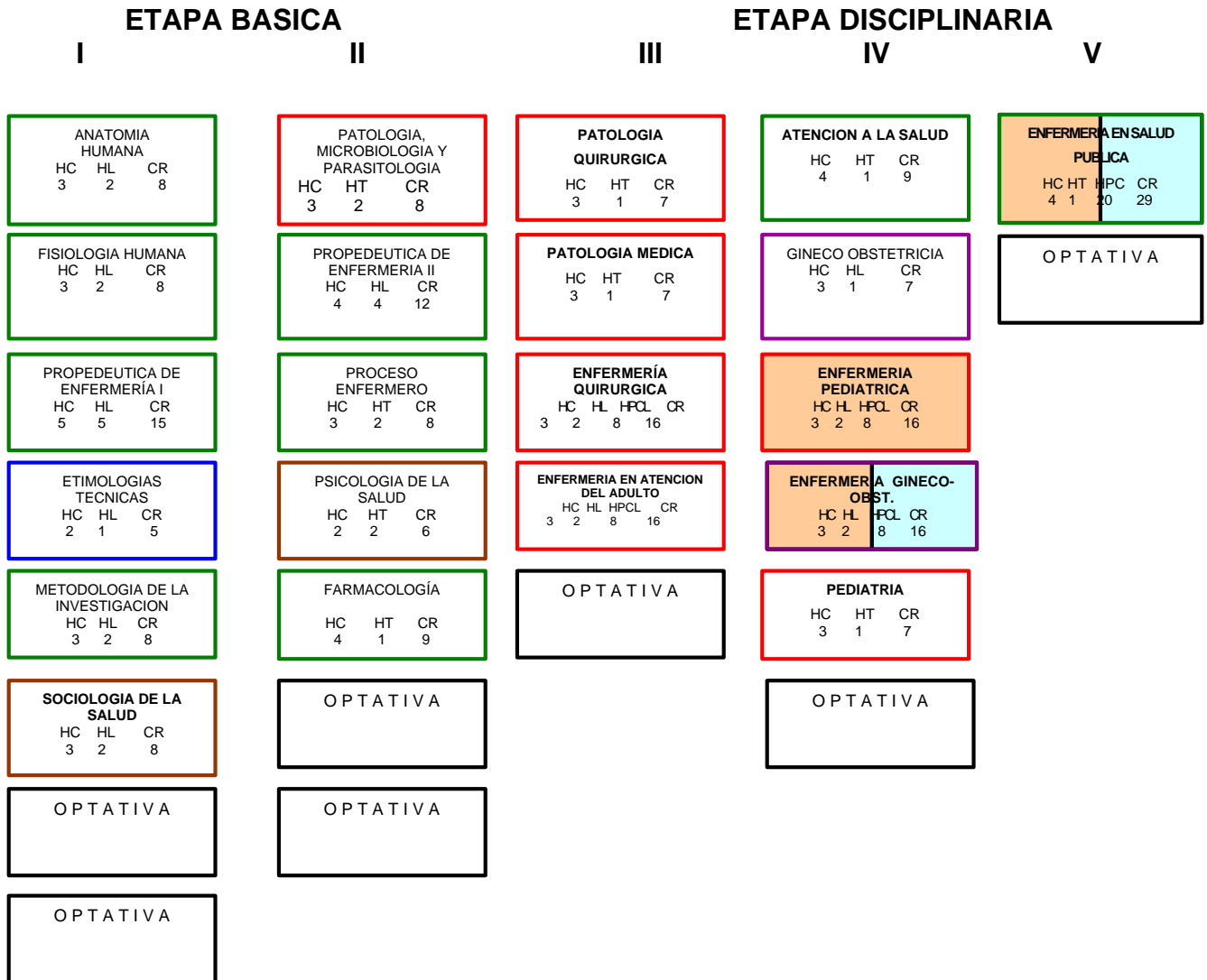
FACULTAD: ENFERMERÍA

GRADO ACADÉMICO: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA.

CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	HC	HL	HT	HCL	HPC	HE	CREDI-TOS	REQUI SITOS
22	Enfermería Pediátrica	03	02	-	08	-	03	16	
23	Pediatría	03	-	01	-	-	03	07	
24	Atención a la Salud	04	-	01	-	-	04	09	
25	Enfermería en Salud Pública	04	-	01	-	20	04	29	21,22,24
26	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
27	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
28	OPTATIVA	-	-	-	-	-	-	VR	
RELACIÓN DE ASIGNATURAS OPTATIVAS									
	Desarrollo Humano	01	-	02	-	-	01	04	
	Ortografía y Redacción	01	-	02	-	-	01	04	
	Computación I	01	-	02	-	-	01	04	
	Computación II	01	-	02	-	-	01	04	
	Idiomas I	03	-	-	-	-	03	06	
	Idiomas II	03	-	-	-	-	03	06	
	Psicología Social	01	-	02	-	-	01	04	
	Métodos y Técnicas de Enseñanza	01	-	02	-	-	01	04	
	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	01	-	02	-	-	01	04	
	Estructura Socioeconómica de México	02	-	02	-	-	02	06	
	Legislación de la Salud	02	-	01	-	-	02	05	
	Ecología y Salud	03	-	02	-	-	03	08	
	Nutrición	02	-	01	-	-	02	05	
	Ética en Enfermería	02	-	01	-	-	02	05	
	Manejo de Grupos	01	-	02	-	-	01	04	
	Otros Cursos (Científicos, sociocultural y/deportivo)	-	-	-	-	-	03	-	

6.2. MAPA CURRICULAR



- Ecología y Salud
- Proceso Salud-Enfermedad en las diferentes etapas de la vida
- Proceso Salud-Enfermedad en la reproducción humana
- Psicosocial
- Desarrollo Personal y Profesional
- Asignaturas integradoras.
- Asignaturas con práctica profesional.

6.3 DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS POR ETAPAS DE FORMACIÓN

ETAPAS/CRÉDITOS	OBLIGATORIOS	OPTATIVOS	TOTAL
Básica	95	20	115
Disciplinaria	130	16	146
Total	225	36	261

6.3 PORCENTAJES DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS POR ETAPAS DE FORMACIÓN

ETAPAS/CRÉDITOS	OBLIGATORIOS	OPTATIVOS	TOTAL
Básica	36.40%	7.66%	44.06%
Disciplinaria	49.80%	6.14%	55.94%
Total	86.20%	13.80%	100%

6.4 DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS POR ÁREAS DE CONOCIMIENTOS

CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	HC	HL	HT	HCL	HPC	HE	CREDITOS
AREA I.- ECOLOGIA Y SALUD.								
OBLIGATORIAS:								
	Anatomía Humana	03	02	-	-	-	03	08
	Fisiología Humana	03	02	-	-	-	03	08
	Propedéutica de Enfermería I	05	05	-	-	-	05	15
	Propedéutica de Enfermería II	04	04	-	-	-	04	12
	Proceso Enfermero	03	-	02	-	-	03	08
	Atención a la Salud	04	-	01	-	-	04	09
	Enfermería en Salud Pública	04	-	01	-	20	04	29
OPTATIVAS:								
	Ecología y Salud	03	-	02	-	-	03	08
	Nutrición	02	-	01	-	-	02	05
AREA II.- PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA								
OBLIGATORIAS:								
	Farmacología	04	-	01	-	-	04	09
	Patología, Microbiología y Parasitología.	03	-	02	-	-	03	08
	Enfermería Quirúrgica.	03	02	-	08	-	03	16
	Patología Quirúrgica	03	-	01	-	-	03	07
	Enfermería en Atención del Adulto	03	02	-	08	-	03	16
	Patología Médica	03	-	01	-	-	03	07
	Enfermería Pediátrica	03	02	-	08	-	03	16
	Pediatría	03	-	01	-	-	03	07
AREA III.- PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCION HUMANA.								
OBLIGATORIAS:								
21	Enfermería Gineco-Obstétrica	03	02	-	08	-	03	16
22	Gineco-Obstetricia	03	01	-	-	-	03	07
OPTATIVAS:								
	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	01	-	02	-	-	01	04

AREA IV.- PSICOSOCIAL								
OBLIGATORIAS:								
	Sociología de la Salud	03	-	02	-	-	03	08
	Psicología de la Salud	02	-	02	-	-	02	06
OPTATIVAS:								
	Psicología Social	01	-	02	-	-	01	04
	Manejo de Grupos	01	-	02	-	-	01	04
AREA V.- DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL.								
OBLIGATORIAS:								
	Etimologías Técnicas	02	-	01	-	-	02	05
	Metodología de la investigación	03	-	02	-	-	03	08
OPTATIVAS								
	Desarrollo Humano	01	-	02	-	-	01	04
	Ortografía y Redacción	01	-	02	-	-	01	04
	Computación I	01	-	02	-	-	01	04
	Computación II	01	-	02	-	-	01	04
	Idiomas I	03	-	-	-	-	03	06
	Idiomas II	03	-	-	-	-	03	06
	Métodos y Técnicas de Enseñanza	01	-	02	-	-	01	04
	Estructura Socioeconómica de México	02	-	02	-	-	02	06
	Legislación de la Salud	02	-	01	-	-	02	05
	Ética en Enfermería	02	-	01	-	-	02	05

VII.- SISTEMA DE EVALUACION

VII. SISTEMA DE EVALUACION

7.1 EVALUACION CURRICULAR:

La evaluación curricular se puede definir como la tarea que consiste en establecer su valor como recurso normativo principal de un proceso concreto de enseñanza-aprendizaje, para determinar la conveniencia de conservarlo, modificarlo o sustituirlo.

Debe ser una tarea que se realice en forma permanente y sistemática, con rigor metodológico. Para efectos de análisis es importante considerar la evaluación formativa del currículum, la cual es una actividad que se realiza simultáneamente con todas aquellas en las que se elabora, instrumenta y aplica el currículum. En cada una de estas etapas se toman decisiones fundamentadas con fines evaluativos. La evaluación formativa se realiza aún cuando todavía no se tengan los productos finales del proceso enseñanza-aprendizaje, es decir los egresados.

Así la evaluación nos permite conocer si existe o no discrepancia entre lo planeado y lo logrado, lo que permitirá conservar o hacer ajustes oportunos al currículum si se considera pertinente, por lo tanto, es necesario planificar la evaluación del currículum de tal forma que se incorporen los distintos aspectos que se ponen en marcha para desarrollarlo, sean estos de tipo administrativo, académico, estudiantil, infraestructura, etc., por lo que es necesario sugerir un sistema de evaluación que reincorpore cada uno de los elementos involucrados en este proceso, las instancias que intervienen en el mismo, metodologías, técnicas e instrumentos a utilizar, la periodicidad de la misma, a fin de considerar la congruencia que existe entre todos los elementos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Así mismo, se debe considerar que una revisión del currículum nunca está completa, debe ser una actividad continua que marche al compás de todos los cambios del

desarrollo del país y tal vez del mundo, por lo que se propone establecer programas de intervención curricular que permitan elevar la calidad de los elementos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje.

**SISTEMA DE EVALUACION
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA**

ELEMENTOS A EVALUAR	INSTANCIAS EVALUADORAS	METODOLOGIAS, TECNICAS Y/O INSTRUMENTOS	PERIODICIDAD	PROGRAMAS DE INTERVENCION CURRICULAR
<p>COMPETENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Curriculares. ▪ Etapas. ▪ Asignaturas. <p>CONTENIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etapas. <p>DOCENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso. • Promoción. • Permanencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección. ▪ Subdirección. ▪ Coordinaciones de áreas. ▪ Academia. ▪ Docentes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinaciones de área. ▪ Academia. ▪ Docentes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinación de Formación Básica. ▪ Dirección de la Facultad. ▪ Subdirección. ▪ Coordinaciones de áreas. ▪ Academia. ▪ Alumnos. 	<p>Entrevistas. Mesa de trabajo para análisis de objetivos y contenidos.</p> <p>Mesas de trabajo para análisis de contenidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas académicos. ▪ Encuestas. ▪ Autoevaluación. ▪ Entrevista. ▪ Mesas redondas. ▪ Evaluación docente apreciación estudiantil. ▪ Encuesta anual de ambiente organizacional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mensual. ▪ Trimestral. ▪ Semestral. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Semestral. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitad y final del período. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualización permanente. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualización permanente. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cursos de inducción. ▪ Cursos de formación docente. ▪ Actualización pedagógica. ▪ Diplomados. ▪ Cursos de actualización profesional.

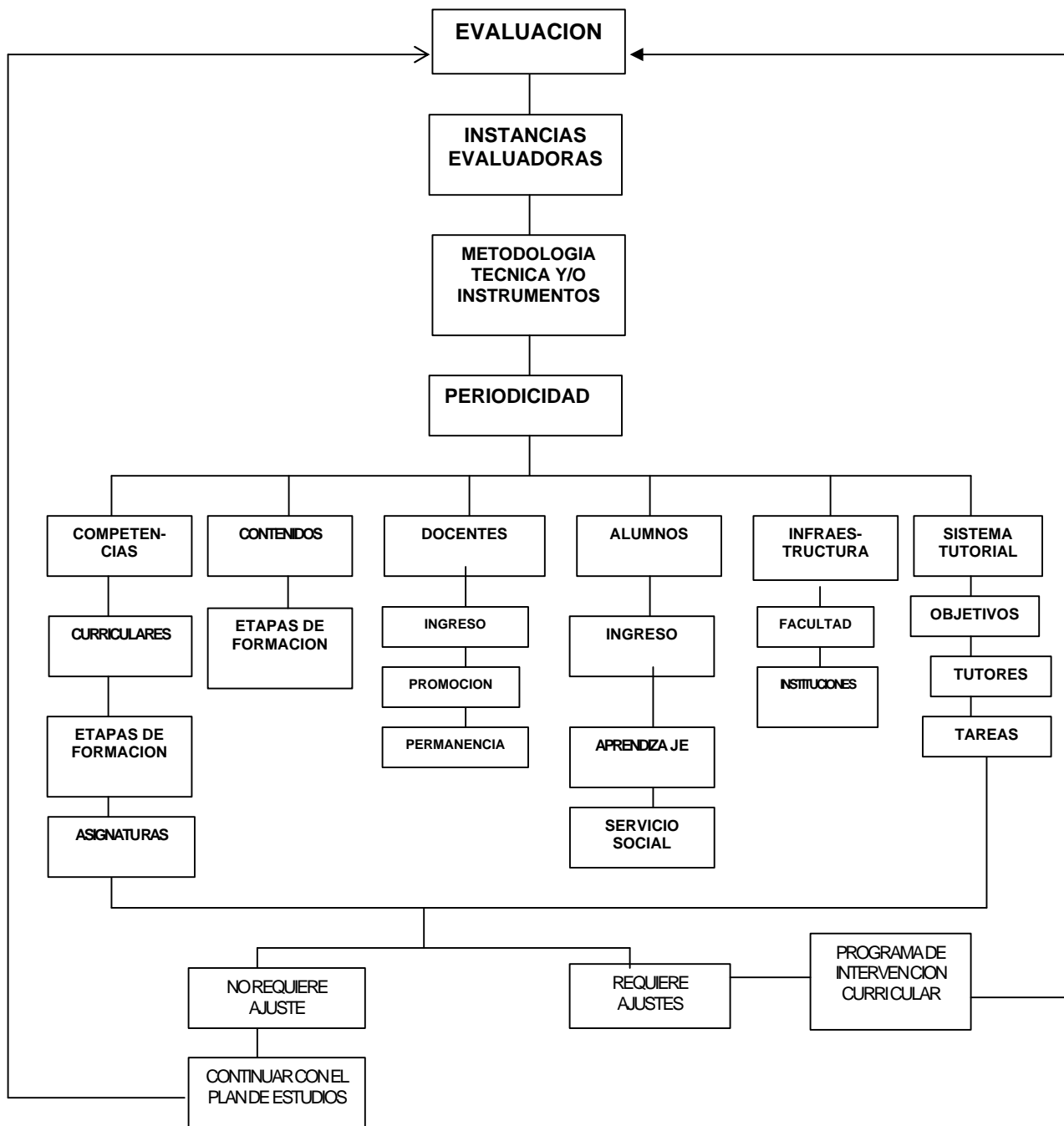
**SISTEMA DE EVALUACION
TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA**

ELEMENTOS A EVALUAR	INSTANCIAS EVALUADORAS	METODOLOGIAS, TECNICAS Y/O INSTRUMENTOS	PERIODICIDAD	PROGRAMAS DE INTERVENCION CURRICULAR
ALUMNOS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingreso. ▪ Aprendizaje. • Servicio Social. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinación de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar. ▪ Docentes. ▪ Coordinación de Servicio Social de la Facultad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Examen de selección. ▪ Examen psicométrico. ▪ Exámenes escolares. ▪ Evaluación de la docencia clínica. ▪ Exámenes de trayecto por etapas de formación. ▪ Reportes de aprobación y reprobación de la Coordinación General de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar. ▪ Informe de actividades. ▪ Supervisión directa. ▪ Evaluación académica. ▪ Seminarios. ▪ Sesiones clínicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Previo al ingreso. ▪ Previo al ingreso. ▪ Mensual y final. ▪ Mensual y final. ▪ Permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curso de inducción universitaria. ▪ Programas psicopedagógicos. ▪ Atención tutorial. ▪ Actualización permanente (seminarios, talleres, conferencias, etc.).

**SISTEMA DE EVALUACION
TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA**

ELEMENTOS A EVALUAR	INSTANCIAS EVALUADORAS	METODOLOGIAS, TECNICAS Y/O INSTRUMENTOS	PERIODICIDAD	PROGRAMAS DE INTERVENCION CURRICULAR
<p>INFRAESTRUCTURA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facultad (aulas, laboratorios, acervo bibliográfico, poyos, audiovisuales, etc.) ▪ Instituciones (campos clínicos) <p>SISTEMA TUTORIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objetivos ▪ Tutores ▪ Tareas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección de la Facultad. ▪ Administración. ▪ Coordinaciones de Areas. ▪ Docentes. ▪ Alumnos. ▪ Subdirección. ▪ Coordinación de Formación Básica. ▪ Dirección de la Facultad. ▪ Subdirección. ▪ Coordinación de áreas. ▪ Docentes. ▪ Alumnos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observación. ▪ Entrevista. ▪ Encuestas. ▪ Estudio de campo clínico. ▪ Programa de tutorías. ▪ Encuestas. ▪ Entrevista. ▪ Autoevaluación. ▪ Mesas de trabajo para análisis de objetivos y tareas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semestral y permanente. ▪ Semestral. ▪ Trimestral. ▪ Semestral. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cursos de inducción. ▪ Cursos de formación de tutores. ▪ Actualización permanente.

SISTEMA DE EVALUACION TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA



7.2 EVALUACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS.

La evaluación basada en competencias es la parte central de un enfoque por competencias en la educación. No sólo un enfoque por competencias en educación requiere nuevas formas de evaluación sino que la evaluación asume un papel más significativo convirtiéndose en una parte integral del proceso de aprendizaje así como en un medio para evaluar.

Por regla general, en la evaluación basada en competencias siempre se debe tratar de seleccionar los métodos más directos y pertinentes al desempeño evaluado. Por ejemplo en enfermería, el diagnóstico del paciente requiere una evaluación del desempeño, mientras que la fundamentación de las intervenciones se puede evaluar mediante una prueba escrita y, por consiguiente, relacionar el método de evaluación con el tipo de conducta examinada.

Un principio general que subraya la validez de las evaluaciones es que entre más limitada sea la base de evidencia para inferir la competencia, será menos generalizable para el desempeño de otras tareas. Por ejemplo, el desempeño en pruebas de lápiz y papel será probablemente una base muy limitada para evaluar la competencia ocupacional en cualquier profesión. Por tanto, se recomienda utilizar una combinación de métodos a fin de proporcionar evidencia para inferir la competencia.

Existen ventajas de la evaluación cuando:

- Los métodos corresponden con exactitud al desempeño que se ha evaluado.
- Se reconoce adecuadamente tanto al producto como al proceso en el desempeño.
- El desempeño proporciona evidencia de conocimientos y actitudes.
- Se utilizan evaluaciones completas para cubrir elementos múltiples.

7.3 ENFOQUES INTEGRADOS PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO:

El primer paso al examinar las evaluaciones disponibles consiste en investigar qué métodos son los más susceptibles de evaluar competencias en una forma integrada. Los enfoques integrados buscan combinar conocimiento, comprensión, solución de problemas, habilidades técnicas, actitudes y valores en la evaluación. La teoría y práctica a través de disciplinas se combinan en la evaluación integrada u “holística”, que se caracteriza por:

- Estar orientada al problema, ser interdisciplinaria.
- Adoptar la práctica.
- Cubrir grupos de competencias.
- Demandar habilidades analíticas y combinar la teoría y la práctica.

La integración surge cuando hay métodos que evalúan un determinado número de elementos y todos sus criterios de desempeño de manera simultánea.

Las formas de evaluación integrada se han desarrollado en un determinado número de profesiones, pero especialmente en el área de la competencia clínica. Los métodos que incluyen más niveles de evaluación integrada que los exámenes formales son:

- Problemas con el manejo del paciente (por ejemplo simulaciones escritas sobre problemas del paciente).
- Análisis clínicos estructurados objetivos, incluyen una estructura flexible de análisis que comprende un circuito de 5 a 15 minutos por condiciones del paciente. Este método evalúa las habilidades, actitudes y los conocimientos del alumno a través de la realización de una variedad de tareas tales como la elaboración de historias clínicas de enfermería, exploración física, interpretación de datos, manejo de muestras y procedimientos de emergencia.
- Pacientes normalizados (es decir, pacientes simulados o reales entrenados para presentar cualquier combinación de problemas de manera invariable).

Puntualizando, la evaluación se efectuará bajo las dos modalidades generales de operación: evaluación interna y externa. La primera se centra en el proceso curricular que permita controlar la forma de operación, ofreciendo información acerca de plan de estudios y sus procedimientos de aplicación; abarca tanto el análisis de la estructura interna y organización del propio plan de estudios, como de su forma de operación. También se enfoca a determinar el logro académico de los estudiantes y los factores asociados a éste, incluyendo la labor e interacción docente. En una perspectiva amplia la evaluación interna es una evaluación de proceso y de índole formativa.

La segunda, denominada evaluación externa permite juzgar y reaccionar en relación a los productos resultantes de la formación obtenida a través del currículum. Aquí el énfasis está puesto en el impacto social del egresado. En valorar si se ha logrado o no el perfil propuesto, en delimitar si el egresado tiene la capacidad de solucionar los problemas y cubrir las necesidades sociales circunscritas al campo de su profesión.

Es una evaluación de índole sumaria que compromete a la institución educativa a indagar acerca de la práctica social de la profesión, el mercado laboral y el quehacer de los egresados.

VIII.- TIPOLOGÍA DE LAS ASIGNATURAS

VIII. TIPOLOGÍA DE LAS ASIGNATURAS.
FACULTAD: ENFERMERÍA
CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA

SEM.	CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	TIPO	OBS.
01		ANATOMIA HUMANA	3	
01		LABORATORIO DE ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA	2	
01		FISIOLOGIA HUMANA	3	
01		LABORATORIO DE FISIOLOGIA HUMANA	2	
01		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA I	3	
01		LABORATORIO DE PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA I	2	
01		ETIMOLOGIAS TECNICAS	3	
01		TALLER DE ETIMOLOGIAS TECNICAS	2	
01		METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	3	
01		TALLER DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2	
01		SOCIOLOGIA DE LA SALUD	3	
01		TALLER DE SOCIOLOGIA DE LA SALUD	2	
02		PATOLOGIA, MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	3	
02		TALLER DE PATOLOGIA, MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	2	
02		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA II	3	
02		LABORATORIO DE PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA II	2	
02		PROCESO ENFERMERO	3	
02		TALLER DE PROCESO ENFERMERO	2	
02		PSICOLOGIA DE LA SALUD	3	
02		TALLER DE PSICOLOGIA DE LA SALUD	2	
02		FARMACOLOGIA	3	
02		TALLER DE FARMACOLOGIA	2	
03		ENFERMERIA QUIRURGICA	3	
03		LABORATORIO DE ENFERMERIA QUIRÚRGICA	2	
03		PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA QUIRÚRGICA	1	
03		PATOLOGIA QUIRURGICA	3	
03		TALLER DE PATOLOGIA QUIRURGICA	2	
03		PATOLOGIA MÉDICA	3	
03		TALLER DE PATOLOGIA MÉDICA	2	
03		ENFERMERÍA EN ATENCION DEL ADULTO	3	
03		LABORATORIO DE ENFERMERIA EN ATENCION DEL ADULTO	2	

SEM.	CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	TIPO	OBS.
03		PRACTICA CLINICA DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN DEL ADULTO	1	
04		ENFERMERIA GINECO-OBSTETRICA	3	
04		LABORATORIO DE ENFERMERIA GINECO-OBSTETRICA	2	
04		PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA GINECO – OBSTETRICA	1	
04		GINECO-OBSTETRICA	3	
04		LABORATORIO DE GINECO OBSTETRICIA	2	
04		PEDIATRIA	3	
04		TALLER DE PEDIATRIA	2	
04		ENFERMERIA PEDIATRICA	1	
04		LABORATORIO DE ENFERMERIA PEDIATRICA	3	
04		PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA PEDIATRICA	2	
04		ATENCION A LA SALUD	3	
04		TALLER DE ATENCION A LA SALUD	2	
05		TALLER DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA	2	
05		PRACTICAS DE CAMPO DE ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA	1	
		OPTATIVAS:		
		DESARROLLO HUMANO	3	
		TALLER DE DESARROLLO HUMANO	2	
		ORTOGRAFIA Y REDACCION	3	
		TALLER DE ORTOGRAFIA Y REDACCION	2	
		COMPUTACION I	2	
		TALLER DE COMPUTACION I	2	
		COMPUTACION II	2	
		TALLER DE COMPUTACION II	2	
		MANEJO DE GRUPOS	2	
		TALLER DE MANEJO DE GRUPOS	2	
		PSICOLOGIA SOCIAL	3	
		TALLER DE PSICOLOGIA SOCIAL	2	
		METODOS Y TECNICAS DE ENSEÑANZA	3	
		TALLER DE METODOS Y TECNICAS DE ENSEÑANZA	2	
		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	3	
		TALLER DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	2	
		IDIOMAS I	3	

SEM.	CLAVE	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	TIPO	OBS.
		TALLER DE IDIOMAS I	2	
		IDIOMAS II	3	
		TALLER DE IDIOMAS II	2	
		NUTRICION	3	
		TALLER DE NUTRICION	2	
		ECOLOGIA Y SALUD	3	
		TALLER DE ECOLOGIA DE SALUD	2	
		ETICA EN ENFERMERIA	3	
		TALLER DE ETICA EN ENFERMERIA	2	
		LEGISLACION DE LA SALUD	3	
		TALLER DE LEGISLACION DE LA SALUD	2	
		ESTRUCTURA SOCIOECONOMICA DE MEXICO	3	
		TALLER DE ESTRUCTURA SOCIOECONOMICA DE MEXICO	2	

IX.- REGISTRO DE TABLA DE EQUIVALENCIA

**IX. REGISTRO DE TABLA DE EQUIVALENCIA
CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA**

	CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA PLAN 2006-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 2003-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 1996-2
CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA
	OBLIGATORIAS				
	ANATOMÍA HUMANA		ANATOMÍA HUMANA		ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA HUMANA I Y II
	FISIOLOGIA HUMANA		FISIOLOGIA HUMANA		ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA I Y II
	PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA I		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA I		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA I
	ETIMOLOGIAS TECNICAS		ETIMOLOGIAS TECNICAS		ETIMOLOGIAS TECNICAS
	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION		METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION		INVESTIGACION CIENTIFICA EN ENFERMERIA
	SOCIOLOGIA DE LA SALUD		SOCIOLOGIA DE LA SALUD		SOCIOANTROPOLOGIA
	PATOLOGIA, MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA		PATOLOGIA, MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA		PATOLOGIA Y MICROBIOLOGIA
	PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA II		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA II		PROPEDEUTICA DE ENFERMERIA II
	PROCESO ENFERMERO		PROCESO ENFERMERO		PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA
	PSICOLOGIA DE LA SALUD		PSICOLOGIA DE LA SALUD		PSICOLOGÍA
	FARMACOLOGÍA		FARMACOLOGÍA		FARMACOLOGÍA
	PATOLOGÍA QUIRÚRGICA		PATOLOGÍA QUIRÚRGICA		PATOLOGÍA QUIRÚRGICA
	ENFERMERÍA QUIRÚRGICA		ENFERMERÍA QUIRÚRGICA		ENFERMERÍA QUIRÚRGICA ENFERMERÍA CLÍNICA MEDICO-QUIRÚRGICA

	PATOLOGIA MEDICA		PATOLOGIA MEDICA		PATOLOGIA MEDICA
	CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA PLAN 2006-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 2003-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 1996-2
CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA
	ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL ADULTO		ENFERMERIA EN LA ATENCION DEL ADULTO		ENFERMERÍA MEDICA ENFERMERIA CLINICA MEDICO-QUIRÚRGICA
	ENFERMERÍA GINECO-OBSTETRICA		ENFERMERÍA GINECO-OBSTETRICA		ENFERMERÍA OBSTETRICA ENFERMERÍA CLINICA MATERNO-INFANTIL
	GINECO OBSTETRICIA		GINECO OBSTETRICIA		OBSTETRICIA
	PEDIATRIA		PEDIATRIA		PEDIATRIA
	ENFERMERIA PEDIATRICA		ENFERMERIA PEDIATRICA		ENFERMERIA PEDIATRICA ENFERMERÍA CLINICA MATERNO-INFANTIL
	ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA		ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA		ENFERMERIA EN SALUD PÚBLICA
	ATENCION A LA SALUD		ATENCION A LA SALUD		ATENCION A LA SALUD
	OPTATIVAS				
	NUTRICION		NUTRICION		NUTRICION
	ECOLOGIA Y SALUD		ECOLOGIA Y SALUD		ECOLOGIA Y SALUD
	ESTRUCTURA SOCIOECONOMICA DE MEXICO		ESTRUCTURA SOCIOECONOMICA DE MEXICO		SIN EQUIVALENCIA
	DESARROLLO HUMANO		DESARROLLO HUMANO		DESARROLLO HUMANO (OPTATIVA)
	ORTOGRAFIA Y REDACCION		ORTOGRAFIA Y REDACCION		SIN EQUIVALENCIA
	COMPUTACION I		COMPUTACION I		COMPUTACIÓN
	COMPUTACION II		COMPUTACION II		SIN EQUIVALENCIA
	IDIOMAS I		IDIOMAS I		SIN EQUIVALENCIA
	IDIOMAS II		IDIOMAS II		SIN EQUIVALENCIA

	LEGISLACION DE LA SALUD		LEGISLACION DE LA SALUD		SIN EQUIVALENCIA
	CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA PLAN 2006-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 2003-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 1996-2
CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA
	ETICA EN ENFERMERIA		ETICA EN ENFERMERIA		DEONTOLOGIA Y LEGISLACIÓN
	MANEJO DE GRUPOS		MANEJO DE GRUPOS		SIN EQUIVALENCIA
	PSICOLOGIA SOCIAL		PSICOLOGIA SOCIAL		SIN EQUIVALENCIA
	METODOS Y TECNICAS DE ENSEÑANZA		METODOS Y TECNICAS DE ENSEÑANZA		SIN EQUIVALENCIA
	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES
			ENFERMERIA EN SALUD MENTAL		ENFERMERIA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA CLÍNICAS DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL
			FISIOTERAPIA		SIN EQUIVALENCIA
			ADMINISTRACIÓN GENERAL		SIN EQUIVALENCIA
			DOCENCIA EN ENFERMERÍA		DOCENCIA EN ENFERMERÍA
			GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA		ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA CLÍNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
			OPTATIVAS TERMINALES:		
			ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS		ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
			ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA		ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA
			PSICOLOGÍA APLICADA A UCI		PSICOLOGÍA APLICADA

			ATLS PARA ENFERMEROS		SIN EQUIVALENCIA
	CARRERA: TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA PLAN 2006-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 2003-2		CARRERA: LICENCIADO EN ENFERMERÍA PLAN 1996-2
CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA	CLAVE	ASIGNATURA
			ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL		ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL
			PSICOLOGÍA LABORAL		PSICOLOGÍA LABORAL
			SEGURIDAD SOCIAL		SEGURIDAD SOCIAL
			SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL		SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL
			ENFERMERÍA ONCOLÓGICA		ENFERMERÍA ONCOLÓGICA
			TERAPÉUTICA ONCOLÓGICA		TERAPÉUTICA ONCOLÓGICA
			CIRUGÍA ONCOLÓGICA		CIRUGÍA ONCOLÓGICA
			PSICOLOGÍA APLICADA A ENFERMERÍA ONCOLÓGICA		PSICOLOGÍA APLICADA
			ENFERMERÍA GERIÁTRICA		ENFERMERÍA GERIÁTRICA
			TERAPIA OCUPACIONAL EN GERIATRÍA		TERAPIA OCUPACIONAL EN GERIATRÍA
			MEDICINA Y CIRUGÍA EN GERIATRÍA		MEDICINA Y CIRUGÍA EN GERIATRÍA
			PSICOLOGIA APLICADA A ENFERMERÍA GERIÁTRICA		PSICOLOGÍA APLICADA
			ENFERMERÍA MATERNO-INFANTIL		ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL
			PLANIFICACIÓN FAMILIAR		PLANIFICACIÓN FAMILIAR
			PAIDOLOGÍA		PAIDOLOGÍA
			PSICOLOGIA APLICADA A ENFERMERIA MATERNO-INFANTIL		PSICOLOGÍA APLICADA

X.- DESCRIPCIÓN GENÉRICA

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: ANATOMÍA HUMANA
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: ECOLOGÍA Y SALUD

COMPETENCIA: Con respeto describir organizadamente la composición anatómica del cuerpo humano, lo que le servirá de base para identificar los cambios estructurales originados por procesos patológicos.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Identifica en el laboratorio de anatomía los órganos que integran los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano.

Realiza esquemas y maquetas del cuerpo humano y lo entrega al final del curso al profesor.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2				3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades de anatomía.

UNIDAD II: Organización del cuerpo humano.

UNIDAD III: Órganos que integran las estructuras de apoyo y movimiento del cuerpo humano.

UNIDAD IV: Órganos que integran los sistemas de regulación del cuerpo humano.

UNIDAD V: Órganos encargados del mantenimiento vital del cuerpo humano.

UNIDAD VI: Órganos encargados de la continuidad de la especie.

ASIGNATURA: ANATOMÍA HUMANA

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Principios de Anatomía y Fisiología.

Gerard J. Tortora. Sandra Reynolds Gravbowski. ___Novena edición 2003, editorial Oxford. ISBN: 0471-3669-2-7

2. Anatomía Humana.

Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez.
Trigésimo quinta edición. Editorial Pourrua, México.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Anatomía y Fisiología.

Gary A. Thiodeau, Deum T. Patton.
Cuarta edición, 2002, Editorial Harcourt

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: FISIOLOGÍA HUMANA
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: ECOLOGÍA Y SALUD

COMPETENCIA: Describir organizada y respetuosamente el funcionamiento del cuerpo humano, lo que le servirá de base para fundamentar los procesos patológicos que requerirán su intervención como enfermero(a).

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
En el laboratorio explica el funcionamiento de cada uno de los aparatos y sistemas que conforman el cuerpo humano.

Elabora una síntesis del funcionamiento de cada uno de los aparatos y sistemas que conforman el cuerpo humano, entregándola por escrito al docente.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2				3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

- UNIDAD I: Generalidades de fisiología.
- UNIDAD II: Sistemas de regulación del cuerpo humano.
- UNIDAD III: Mantenimiento vital del cuerpo humano.
- UNIDAD IV: Continuidad de la especie.

ASIGNATURA:

FISIOLOGÍA HUMANA

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

1. Principios de Anatomía y Fisiología.

Gerard J. Tortora. Sandra Reynolds Gravbowski.____Novena edición 2003, editorial Oxford.

2. Fisiología Médica.

William F. Granong, MD
20ª edición 2006, editorial Manual Moderno.
ISBN: 970-729-207-5

3. Fisiología Médica.

Dr. René Rabel Drucker Colín.
Editorial Manual Moderno. ISBN: 970-729-069-2

COMPLEMENTARIA

1. Tratado de Fisiología Médica.

Guyton.
Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 84-486-0322-2

2. Fisiología humana 7ª edición.

FOX, S.I. Pierce College.
Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 84-486-0553-5

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: PROPEDÉUTICA DE ENFERMERÍA I
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: ECOLOGÍA Y SALUD

COMPETENCIA: Aplicar las técnicas y procedimientos básicos para la atención del paciente que ingresa a una unidad hospitalaria, respetando en todo momento los principios que guían su acción y siguiendo las precauciones requeridas.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

- En el Laboratorio de Propedéutica integra el equipo y material necesario para realizar las técnicas y procedimientos.
- Emplea en el Laboratorio de Propedéutica las diferentes técnicas y procedimientos revisados respetando principios y precauciones de cada una de ellas, dando cuidados posteriores al equipo.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	5	5				5	15	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Historia de la enfermería.

UNIDAD II: Teorías sobre la enfermería y sus modelos conceptuales.

UNIDAD III: Bases de la asepsia en la atención de enfermería.

UNIDAD IV: Valoración de la salud.

UNIDAD V: Promoción de la salud física.

UNIDAD VI: Protección de la salud.

ASIGNATURA: PROPEDEÚTICA DE ENFERMERÍA I

BIBLIOGRAFIA

BASICA

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica

7ª ed. España 2005

Editorial Mc. Graw-Hill

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Técnicas de enfermería clínica

4ª ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Gamez Maria Inés et. al

Manual de procedimientos básicos de enfermería .

Ed. 2004

Editorial Arkadia

Potter Perry

Fundamentos de enfermería

5ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

Nanda Internacional

Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación

Ed. 2005 -2006

Editorial Elsevier

COMPLEMENTARIA

B.W. DUGAS

Tratado de enfermería práctica

4a. Ed México 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Madoery Delicia, Orozco Laura

Diagnósticos enfermeros

Ed. 2005

Editorial Arkadia

Iyer Patricia W. et. al.

Proceso y diagnostico de enfermería

3ª. Ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Tucker , Cannobio

Normas de cuidados de pacientes

6ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

Hernández Conesa

Historia de la Enfermería

1995

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ETIMOLOGÍAS TÉCNICAS.**
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL.

COMPETENCIA: Identificar el sistema de formación de palabras, actuando de manera responsable y organizada al participar en el grupo en la realización de los ejercicios indicados, lo cual le servirá de base para su práctica clínica.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Traduce los términos médicos más empleados en el área de la salud, empleando las raíces prefijos y sufijos, integrando un documento al fin del curso.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		1			2	5	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades.

UNIDAD II: Raíces esenciales.

UNIDAD III: Prefijos.

UNIDAD IV: Sufijos.

UNIDAD V: Términos usuales por aparatos y sistemas.

ASIGNATURA: **ETIMOLOGÍAS TÉCNICAS.**

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA

Cárdenas de la Peña Enrique
Terminología Médica
3ª ed México 2001
Editorial Mc. Graw-Hill

Smith-Davis Steiner
Curso rápido de terminología médica
Editorial Limusa
México 2005

COMPLEMENTARIA

Nancy Roper
Diccionario de enfermería
16ª ed. México 1995
Editorial Mc. Graw-Hill

Dorlan
Diccionario enciclopédico Ilustrado de medicina
27ª ed. México 1992
Editorial Mc. Graw-Hill

DESCRIPCION GENERICA

ASIGNATURA: **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL.

COMPETENCIA: Efectuar investigación en el área de la salud, desarrollando una actitud de búsqueda sistematizada y disciplinada de información referente al asunto estudiado, como punto de partida de la aplicación responsable del método científico en su formación profesional.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Formula correctamente y por escrito el planteamiento del problema y marco teórico de una investigación en el área de salud, incorporando a ellos los elementos teórico-metodológicos analizados en el curso.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		2			3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Conceptos básicos de la investigación científica.

UNIDAD II: Tipos y Técnicas de investigación.

UNIDAD III: Etapas del proceso de investigación.

UNIDAD IV: Informe de la investigación.

ASIGNATURA: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

1. Metodología de la Investigación. (2000).

Hernández Sampier, Roberto et al.
2ª edición. Editorial Mc Grw Hill. México.

2. Metodología de la investigación.

García Romero.
Editorial Mac Grw Hill. ISBN: 970-10-2314-5

COMPLEMENTARIA

1. La investigación en ciencias de la salud.

Salinas Martínez.
Editorial Mac Graw Hill (2000). ISBN:
970-10-3100-8

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **SOCIOLOGÍA DE LA SALUD.**
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PSICOSOCIAL

COMPETENCIA: Identificar las variables de tipo social que influyen sobre los procesos salud-enfermedad en una población, para orientarse comprometidamente hacia el trabajo interdisciplinario y transformar dichos procesos en beneficio del individuo, familia y comunidad.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Señala por escrito las variables o factores de tipo social que influyen para la presencia del proceso salud – enfermedad en una comunidad determinada, integrándolos en un ensayo que entrega al final del curso.

	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
DISTRIBUCION	3		2			3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Introducción a la Sociología.

UNIDAD II: Factores sociológicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad.

UNIDAD III: La sociedad mexicana contemporánea; análisis del proceso salud-enfermedad en la sociedad mexicana.

UNIDAD IV: Papel social del personal de enfermería en la sociedad mexicana actual.

ASIGNATURA:

SOCIOLOGÍA DE LA SALUD.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Méndez, José Silvestre

Dinámica Social de Las Organizaciones

2ª. Ed. México 1992

Editorial Mc. Graw-Hill

Lenski, Gerhard, Nolan Patrick,
Lenski, Jean.

**Sociedades Humanas,
Introducción a la Macrosociología**

7ª. Ed. México 1997

Editorial Mc. Graw-Hill

Núñez Hurtado Carlos

**Educar para construir el sueño
Ética y conocimiento en la
transformación social**

México 2001

ITESO-CEAAL-UPN

COMPLEMENTARIA

Landes, David S.

**La riqueza y la pobreza de las
naciones**

1999 Buenos Aires Argentina

Editorial Vergara

Cerón Aguilar Salvador

Un modelo educativo para México

México 1998

Editorial Santillana

Nordase J.J

Elementos de Sociología

1986

Editorial Sayros.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PROPEDÉUTICA DE ENFERMERÍA II.**
ETAPA: **BÁSICA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **ECOLOGÍA Y SALUD**

COMPETENCIA: Identificar de manera responsable las técnicas y procedimientos que se realizan para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en los servicios sanitario-asistenciales.
Describir técnicas y procedimientos que realiza el personal de enfermería, relacionando cada una de ellas con los principios fundamentales de enfermería.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Identifica y lleva a cabo en el laboratorio las diferentes técnicas y procedimientos que se realizan al atender a un paciente respetando principios que guían su acción.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	4	4				4	12	▪ Propedéutica de Enfermería I.

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Técnicas especiales de enfermería.

UNIDAD II: Promoción de la salud psicosocial.

UNIDAD III: Prevención de la transmisión de microorganismos.

ASIGNATURA: PROPEDÉUTICA DE ENFERMERÍA II.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica

7ª ed. España 2005

Editorial Mc. Graw-Hill

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Técnicas de enfermería clínica

4ª ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Gamez Maria Inés et. al

Manual de procedimientos básicos de enfermería .

Ed. 2004

Editorial Arkadia

Potter Perry

Fundamentos de enfermería

5ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

Nanda Internacional

Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación

Ed. 2005 -2006

Editorial Elsevier

COMPLEMENTARIA

B.W. DUGAS

Tratado de enfermería práctica

4ª. Ed México 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Madoery Delicia, Orozco Laura

Diagnósticos enfermeros

Ed. 2005

Editorial Arkadia

Iyer Patricia W. et. al.

Proceso y diagnostico de enfermería

3ª. Ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Tucker , Cannobio

Normas de cuidados de pacientes

6ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **NUTRICIÓN.**
ETAPA: **BÁSICA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **ECOLOGÍA Y SALUD.**

COMPETENCIA: Identificar los factores que afectan el estado nutricional de un individuo, comprometiéndose para participar responsablemente en aquellas situaciones que requieran su intervención para la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Elabora por escrito un ensayo en el que señale la importancia de conservar un estado nutricional e hidratación adecuada; así como las intervenciones de enfermería que se realizan tanto en el medio sanitario como asistencial en la atención del individuo sano o enfermo; lo entrega al profesor al finalizar el período escolar.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		1			2	5	Fisiología Humana.

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: La nutrición en México.

UNIDAD II: Alimentos aportadores de macro nutrientes y micro nutrientes.

UNIDAD III: Nutrición durante la vida.

ASIGNATURA: NUTRICIÓN.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Alimentos composición y propiedades.
Astiasarán
2000. Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 84-486-0305-2

2. Alimentación y dietoterapia.
Cervera.
2004. Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 84-486-0238-2

3. Nutrición y salud.
Esquivel/Martínez/Martínez.
2ª edición. Editorial Manual moderno.
ISBN: 970-729-167-2

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Nutrición clínica práctica.
Matarese, L.E. Gottschlich, M.M
2ª edición. Editorial Elsevier. ISBN: 84-8174-724-6

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ECOLOGÍA Y SALUD.**
ETAPA: **BÁSICA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **ECOLOGÍA Y SALUD.**

COMPETENCIA: Relacionar la interdependencia de los procesos ecológicos con el hombre y la influencia que estos tienen en los aspectos socioeconómicos y culturales con responsabilidad y compromiso para el desarrollo de una cultura ecológica.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Elabora un escrito en el que señale la importancia que tiene la ecología en el proceso salud-enfermedad.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3			2		3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

- UNIDAD I: Generalidades.
- UNIDAD II: Ecología y el proceso vida-salud-enfermedad.
- UNIDAD III: La ecología y la enfermedad en el hombre.
- UNIDAD IV: Medio ambiente físico y químico.
- UNIDAD V: Medio ambiente biológico.
- UNIDAD VI: Medio ambiente sociocultural.
- UNIDAD VII: Educación ambiental.

ASIGNATURA: **ECOLOGÍA Y SALUD.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Burgos / Sevilla

Ecología y Salud

2ª ed. 2003

Editorial Mc. Graw-Hill

Vega Franco, Leopoldo

La Salud en el contexto de la nueva salud pública

México 2000

Editorial Manual Moderno

Vega Franco, Leopoldo

Bases esenciales para la salud pública

Editorial La Prensa Medica Mexicana

Alvarez Alva, Rafael

Educación para la Salud

2ª. Ed. 2005

Editorial Manual Moderno

Higashida Hirosone, B.

Educación para la salud

2ª. México 2005

Editorial Mc. Graw-Hill

Mazarrasa

Salud Pública y Enfermería Comunitaria

2ª. Ed. 2003 Madrid España

Editorial Mc. Graw-Hill

COMPLEMENTARIA

Frías Osuna, Antonio

Enfermería Comunitaria

Barcelona España 2000

Editorial Masson Salvat Enfermería

Sánchez Moreno, A.

Enfermería Comunitaria

Barcelona España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Del Rey Calero, J. Calvo Fernández J.R.

Como Cuidar La Salud su Educación y Producción

Madrid 1998

Editorial Harcourt

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PROCESO ENFERMERO.**
ETAPA: **BÁSICA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **ECOLOGÍA Y SALUD.**

COMPETENCIA: Aplicar las etapas del proceso enfermero, respetando al individuo “sano” al que valorará para la recolección de datos, lo que servirá de base para realizar el diagnóstico enfermero y planificar acciones de enfermería.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Elabora por escrito un ejercicio práctico de proceso enfermero aplicado a un compañero de clase y entregar al finalizar el curso.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		2			3	8	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades del proceso enfermero.

UNIDAD II: Valoración del paciente.

UNIDAD III: Diagnóstico enfermero.

UNIDAD IV: Planificación de enfermería.

UNIDAD V: Ejecución de intervenciones.

UNIDAD VI: Evaluación del proceso.

ASIGNATURA: PROCESO ENFERMERO.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Iyer Patricia W. et. al.

Proceso y diagnostico de enfermería

3ª. Ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Nanda Internacional

Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación

Ed. 2005 -2006

Editorial Elsevier

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica

7ª ed. España 2005

Editorial Mc. Graw-Hill

Madoery Delicia, Orozco Laura

Diagnósticos enfermeros

Ed. 2005

Editorial Arkadia

COMPLEMENTARIA

B.W. DUGAS

Tratado de enfermería práctica

4ª. Ed México 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Gamez Maria Inés et. al

Manual de procedimientos básicos de enfermería.

Ed. 2004

Editorial Arkadia

Tucker, Cannobio

Normas de cuidados de pacientes

6ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

Potter Perry

Fundamentos de enfermería

5ª ed. México 2002

Editorial Hard Court Océano

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.

Técnicas de enfermería clínica

4ª ed. España 2000

Editorial Mc. Graw-Hill

Rosales/Reyes

Fundamentos de enfermería

3ª. Ed. México 2004

Editorial Manual Moderno

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PSICOLOGÍA DE LA SALUD.**
ETAPA: BÁSICA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PSICOSOCIAL

COMPETENCIA: Distinguir las diversas formas de comportamiento y reconocer efectos que éste tiene sobre la salud y así brindar apoyo psicológico apropiado y contribuir al desarrollo de la práctica de enfermería.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Elabora por escrito ensayo y presenta sociodrama sobre manejo de emociones e intervención en crisis así como reporte de lectura comentada.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		2			2	6	

CONTENIDOS TEMÁTICOS:

UNIDAD I: Introducción a la psicología.

UNIDAD II: Desarrollo de la conducta.

UNIDAD III: Desarrollo de la personalidad.

UNIDAD IV: De la motivación a la frustración

UNIDAD V: Salud y enfermedad.

UNIDAD VI: Generalidades sobre la crisis.

ASIGNATURA: **PSICOLOGÍA DE LA SALUD.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Gross, Richard D.
Psicología La Ciencia de la mente y la conducta
3ª. Ed. 2004
Editorial Manual Moderno.

Witthaker, James.
Psicología
Editorial Mc. Graw-Hill

Papalia, D.
Desarrollo humano
Editorial Mc. Graw-Hill

Slaikue, Kart
Desarrollo Humano
Editorial Manual Moderno.

COMPLEMENTARIA

Jeammet Phillippe, Reynaud M,
Psicología Médica
Editorial Masson

Torjdman, Gilbert
Como comprender las enfermedades psicosomáticas
Editorial Gedisa

Torres Plank, Felipe
Introducción a la Psicología General y Médica
Editorial Hexágono

D.S.M. IV

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA.**
 ETAPA: **BÁSICA**
 ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.**

COMPETENCIA: Identificar las patologías más frecuentes a través del análisis del esquema de la historia natural de la enfermedad, lo que le servirá de base para fundamentar las alteraciones humanas que presente el individuo para, con un sentido de colaboración, apoyar en la recuperación de la salud.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

- Elabora por escrito la historia natural de las enfermedades más comunes en la localidad, integrándolas en un manual al final del curso.
- Diseña de manera creativa folletos explicativos donde se exponga de manera sencilla a la comunidad las enfermedades y su prevención.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		2			3	8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomía Humana ▪ Fisiología Humana

CONTENIDOS TEMATICOS:

- UNIDAD I: Generalidades.
 UNIDAD II: Inmunología
 UNIDAD III: Neoplasias.
 UNIDAD IV: Alteraciones hemodinámicas y de líquidos.
 UNIDAD V: Microbiología y parasitología.

ASIGNATURA: PATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Patología estructural y funcional.

Robbins/Cotran/Kumar

Sexta edición. Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 84-486-0250-1

2. Enfermedades parasitarias.

Francisco Biagi Filizola.

Tercera edición, Editorial Manual Moderno.
ISBN: 970-729-070-6

3. Parasitología Médica: de las moléculas a la enfermedad.

Becerri/Romero Cabello

Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 970-10-4519-X

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

1. Patología general.

Chandrasoma/Taylor.

3ª edición. Editorial Manual Moderno.
ISBN: 968-426-814-9

2. Microbiología Médica.

Jawetz, Melnick y Adelberg.

18ª edición. Editorial Manual Moderno.
ISBN: 970-729-136-2

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA QUIRÚRGICA.**
ETAPA: DISCIPLINARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.

COMPETENCIA: Aplicar el proceso enfermero, en la atención quirúrgica, participando en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los principales padecimientos que se presentan en nuestra comunidad, valorando la participación oportuna y eficaz de enfermería y con un gran sentido humanístico, que ayude a reintegrar al individuo a su núcleo familiar y productivo.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Formula por escrito y aplica el proceso enfermero al paciente adulto con enfermedades quirúrgicas que requieran cuidados específicos.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2			8	3	16	<ul style="list-style-type: none">▪ Proceso enfermero.▪ Propedéutica de Enfermería II.▪ Farmacología.

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades. Conceptos básicos.

UNIDAD II: Unidad quirúrgica.

UNIDAD III: Técnicas quirúrgicas.

UNIDAD IV: Cuidados pre, transoperatorios.

UNIDAD V: Asistencia de enfermería en intervenciones quirúrgicas en los períodos pre, trans y posoperatorio inmediato y mediato.

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA QUIRÚRGICA.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Brunner y Suddarth, et.al
Enfermería Medico-Quirúrgica
Décima ed. 2005
Vol. I Y II
Editorial Mc. Graw-Hill

Long Phillips, Cassmeyer
Enfermería Medico-Quirúrgica
3ª ed. 1999
Editorial Harcourt Mosby

Smeltzer, S.C.
Enfermería Medico-Quirúrgica
1a ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Nanda Internacional
Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación
Ed. 2005 -2006
Editorial Elsevier

Carpenito, L.I.
Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería
4ª ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Wells Papanier, Maryann et .al.
Instrumental Quirúrgico
2a. ed. 2000
Editorial El Manual Moderno

COMPLEMENTARIA

Mosquera, J.M.
Farmacología Clínica para enfermería
4ª ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Carpenito, L.I.
Manual de diagnósticos de enfermería
9ª ED. 2003
Editorial Mc. Graw-Hill

Martínez Dobois, Salvador
Cirugía
3a ed 2001.
Editorial Mc. Graw-Hill

Havard Margaret /Tizianil Adriana
Farmacología en enfermería
3ª ed.
Editorial El Manual Moderno

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.
Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica
7ª ed. España 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PATOLOGÍA QUIRÚRGICA.**
ETAPA: **DISCIPLINARIA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.**

COMPETENCIA: Identificar los procesos patológicos que afectan al adulto y que requieren tratamiento quirúrgico, comprometiéndose para participar responsablemente en la atención del mismo.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Elabora la historia natural de las enfermedades que más frecuentemente afectan al adulto y que requieren tratamiento quirúrgico, lo que le servirá de base para participar activamente con el equipo multidisciplinario de salud en la protección y restauración de la salud del individuo.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		1			3	7	▪ Patología, Microbiología y Parasitología

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades de la cirugía.
UNIDAD II: Lesiones de superficie corporal y tejidos blandos.
UNIDAD III: Lesiones de cabeza y cuello.
UNIDAD IV: El sistema endocrino.
UNIDAD V: Alteraciones de esófago, estómago y duodeno.
UNIDAD VI: Alteraciones de hígado, vía biliar extrahepática, páncreas y bazo.
UNIDAD VII: El abdomen agudo y las lesiones del intestino delgado, colon, recto y ano.
UNIDAD VIII: Hernias abdominales.
UNIDAD XI: Alteraciones de arterias y venas.
UNIDAD XII: Alteraciones urológicas.
UNIDAD XIII: Paciente politraumatizado.

ASIGNATURA:

PATOLOGÍA QUIRÚRGICA.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Patología Quirúrgica.

Martín Duce, A.

Editorial Elsevier. 2005. ISBN: 84-8174-739-4

2. Tratado de cirugía general.

Miembros de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

Editorial Manual Modemo, 2003. ISBN: 968-426-990-0

3. Diagnóstico y tratamiento quirúrgicos.

Way/Doherty. Octava edición.

Editorial Manual Modemo. ISBN: 970-729-035-8

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

1. Sabiston tratado de Cirugía.

Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna.

17^a edición. Editorial Elsevier. ISBN: 84-8174-848-X

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **FARMACOLOGÍA.**
ETAPA: DISCIPLINARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.

COMPETENCIA: Diferenciar los medicamentos en base a sus acciones y contraindicaciones, teniendo la capacidad para evaluar los posibles efectos adversos relacionados con su administración, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones en problemas concretos, actuando de manera asertiva respecto a la aplicación o suspensión de un fármaco, respondiendo a las necesidades reales y específicas del paciente.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Elabora un documento en donde describe con precisión la farmacodinamia y la farmacocinética de los medicamentos que se emplean para la prevención, control, curación y rehabilitación del individuo.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	4		1			4	9	▪ Fisiología Humana.

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Fundamentos farmacológicos.
UNIDAD II: Antibióticos y derivados.
UNIDAD III: Antimicóticos, antivirales y antiparasitarios.
UNIDAD IV: Insulina e hipoglucemiantes orales.
UNIDAD V: Agentes tiroideos y antitiroideos.
UNIDAD VI: Estimulantes e inhibidores de la actividad uterina.
UNIDAD VII: Fármacos antialérgicos y de las vías respiratorias.
UNIDAD VIII: Fármacos utilizados en el aparato digestivo.
UNIDAD IX: Anestésicos, analgésicos y antiinflamatorios.
UNIDAD X: Fármacos que actúan en el sistema nervioso.
UNIDAD XI: Fármacos que actúan en el sistema cardiovascular.
UNIDAD XII: Vitaminas, antianémicos, hormonas.

ASIGNATURA: FARMACOLOGÍA.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Farmacología básica y clínica

Bertram G. Katzung, MD, PhD
9ª edición, Editorial Manual moderno. ISBN:
970-729-164-8

2. Farmacología

Mycek, M.
2004. Editorial Mc Geaw Hill. ISBN: 970-10-
4713-3

3. Framacología.

Martínez.
2004. editorial Mc Grw Hill. ISBN: 970-10-4617-
X

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

1. Farmacología.

Rang, H.P.
Editado en 2004, Editorial Elsevier.
ISBN: 84-8174- 745-9

2. Farmacología clínica para enfermería.

Mosquera.
2005. Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 84-
481-9806-9

DESCRIPCION GENERICA

ASIGNATURA: **ETICA EN ENFERMERIA**
ETAPA: **BASICA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL**

COMPETENCIA: Desempeñar su ejercicio profesional con calidad y conciencia profesional, mediante alternativas de mejoramiento en su saber, en su práctica y en la forma de asumir la responsabilidad ética que le corresponde.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Por medio de casos clínicos presentados durante su formación académica establece en forma clara los principios morales que guían el buen desempeño profesional presentándolos en un ensayo al finalizar el curso.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		1			2	5	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades.

UNIDAD II: Principios éticos y fundamentales.

UNIDAD III: Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México

ASIGNATURA: **ETICA EN ENFERMERIA**

BIBLIOGRAFIA:

BASICA

Gutiérrez Sáenz, Raúl
Introducción a la ética
México, 2001
Editorial Esfinge

Pastor García, Luis Miguel et. al.
Manual de Ética y Legislación en enfermería
España, 1997.
Editorial Mosby

COMPLEMENTARIA

Rumbold, Gram.
Ética en enfermería
3ª ed. México, 2000
Editorial Mc. Graw-Hill

Fagothe, Austin
Ética, teoría y aplicación
México 2001
Editorial Mc. Graw-Hill

Rhompson, Joyce Henry
Ética en enfermería
México 1995
Editorial El Manual Moderno

Antón Almenara, Pilar
Enfermería, Ética y Legislación
España 1994
Ediciones Científicas y Técnicas. S.A.

Ruiz Amescua, Enrique
Ética profesional para la enfermera
México 1982
Taller de ediciones ECA

DESCRIPCION GENERICA

ASIGNATURA: **PATOLOGÍA MÉDICA.**
 ETAPA: DISCIPLINARIA
 ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.

COMPETENCIA: Identificar los procesos patológicos que más frecuentemente afectan al adulto, comprometiéndose para participar responsablemente en la atención del mismo.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Durante el período escolar que abarca el curso elabora la historia natural de las enfermedades que más frecuentemente afectan al adulto, lo que le servirá de base para participar activamente con el equipo multidisciplinario de salud en la protección y restauración de la salud del individuo; integrándolas en un solo documento al final de la materia.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		1			3	7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patología, Microbiología y Parasitología

CONTENIDOS TEMATICOS:
 UNIDAD I: Generalidades.
 UNIDAD II: Trastornos nefrológicos.
 UNIDAD III: Trastornos cardiovasculares.
 UNIDAD IV: Trastornos endocrinológicos.
 UNIDAD V: Enfermedades respiratorias.
 UNIDAD VI: Trastornos neurológicos.
 UNIDAD VII: Enfermedades digestivas.
 UNIDAD VIII: Trastornos hematológicos.
 UNIDAD IX: Trastornos inmunológicos.

ASIGNATURA:

PATOLOGÍA MÉDICA.

BIBLIOPGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Diagnostico clínico y tratamiento, 2006

Lawrence M. Tierney, Jr., MN.

41ª edición. Editorial manual modemo. ISBN: 970-729-184-2

Cecil Medicina Interna, 2003

Andreoli, T.E.

5ª edición. Editorial Elsevier. ISBN: 84-8174-641-X

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Diagnóstico diferencial en medicina interna.

Laso, F. J.

2ª edición, Editorial Elsevier. ISBN: 84-8174-327-5

Harrison, Principios de medicina interna.

Kasper, D.L. MD.

16ª edición. Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 970-10-5165-3

DESCRIPCION GENERICA

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL ADULTO**
ETAPA: **DISCIPLINARIA.**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.**

COMPETENCIA: Aplicar el proceso enfermero, en la atención al paciente adulto con alteraciones del estado de salud, agudas y crónicas, participando en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los principales padecimientos que se presentan en nuestra comunidad, valorando la participación oportuna y eficaz de enfermería y con un gran sentido humanístico, que ayude a reintegrar al individuo a su núcleo familiar y productivo.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Formula por escrito y aplica el proceso enfermero al paciente adulto con alteraciones del estado de salud, agudas y crónicas que requieran cuidados específicos.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2			8	3	16	<ul style="list-style-type: none">• Proceso Enfermero.• Propedéutica de Enfermería II• Farmacología.

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades.

UNIDAD II: Proceso enfermero en pacientes con alteraciones renales.

UNIDAD III: Proceso enfermero en pacientes con alteraciones cardiovasculares.

UNIDAD IV: Proceso enfermero en pacientes con alteraciones endocrinas.

UNIDAD V: Proceso enfermero en pacientes con enfermedades respiratorias.

UNIDAD VI: Proceso enfermero en pacientes con trastornos neurológicos.

UNIDAD VII: Proceso enfermero en pacientes con enfermedades digestivas.

UNIDAD VIII: Proceso enfermero en pacientes con trastornos hematológicos.

UNIDAD IX: Proceso enfermero en pacientes con trastornos inmunológicos.

ASIGNATURA: ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL ADULTO

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Brunner y Suddarth, et.al
Enfermería Medico-Quirúrgica
Décima ed. 2005
Vol. I Y II
Editorial Mc. Graw-Hill

Long Phillips, Cassmeyer
Enfermería Medico-Quirúrgica
3ª ed. 1999
Editorial Harcourt Mosby

Smeltzer, S.C.
Enfermería Medico-Quirúrgica
1a ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Nanda Internacional
Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación
Ed. 2005 -2006
Editorial Elsevier

Carpenito, L.I.
Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería
4ª ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

COMPLEMENTARIA

Mosquera, J.M.
Farmacología Clínica para enfermería
4ª ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Carpenito, L.I.
Manual de diagnósticos de enfermería
9ª ED. 2003
Editorial Mc. Graw-Hill

Martínez Dobois, Salvador
Cirugía
3a ed 2001.
Editorial Mc. Graw-Hill

Havard Margaret /Tizianil Adriana
Farmacología en enfermería
3ª ed.
Editorial El Manual Moderno

KOZIER, B. GLENORA ERB et. al.
Fundamentos de enfermería, Conceptos, proceso y práctica
7ª ed. España 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

DESCRIPCION GENERICA

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA GINECO-OBSTETRICA.**
ETAPA: DISCIPLINARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA.

COMPETENCIA: Proporcionar la atención integral de enfermería, tanto a la paciente obstétrica y neonato como a la paciente con trastornos ginecológicos especificando, con responsabilidad, acciones que coadyuven a su pronta recuperación, para que puedan reintegrarse a su medio familiar y social con las menores limitaciones posibles.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Formula por escrito y aplica el proceso enfermero en la atención durante los periodos pre-natal, evento obstétrico, pos-natal y cuidados específicos necesarios para el recién nacido, así como para la paciente con problemas ginecológicos, integrándolos en un manual de procedimientos de atención de enfermería gineco-obstétrica, que entrega al finalizar el ciclo escolar.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2			8	3	16	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermería en Atención del Adulto.▪ Enfermería Quirúrgica

CONTENIDOS TEMÁTICOS:

UNIDAD I: La salud reproductiva en México.

UNIDAD II: Aspectos psicosociales en la salud reproductiva.

UNIDAD III: Atención de enfermería durante el embarazo y control perinatal con enfoque de riesgo.

UNIDAD IV: Atención de enfermería durante el trabajo de parto y parto.

UNIDAD V: Atención de enfermería en el puerperio.

UNIDAD VI: Atención de enfermería al recién nacido.

UNIDAD VII: Atención de enfermería a pacientes con trastornos ginecológicos

ASIGNATURA: ENFERMERÍA GINECO-OBSTETRICA.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Burroughs

Enfermería Materno infantil

8ª. Ed. 2002

Editorial Mc. Graw-Hill

Félix Ramírez, Alonso

Obstetricia para la enfermera profesional

México 2002

Editorial Manual Moderno

Mondragón Castro

Gineco-Obstetricia para enfermeras

México 1991

Editorial Trillas

COMPLEMENTARIA

Katzung G, Bertram

Farmacología Básica y Clínica

9ª. Ed 2005

Editorial Manual Moderno

Gorbea Ma. Del Carmen

Manejo integral del binomio madre-hijo con VIH-SIDA

México 2003

Editorial Manual Moderno

Ahued/Fernández /Bailón/AMCG

Ginecología y Obstetricia aplicadas

2ª. Ed. México 2002

Editorial Manual Moderno

Nanda Internacional

Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación

Ed. 2005 -2006

Editorial Elsevier

Bleir I, J.

Enfermería Materno-Infantil

México

Editorial Mc. Graw-Hill

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **GINECO-OBSTETRICIA.**
ETAPA: **DISCIPLINARIA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA.**

COMPETENCIA: Explicar los cambios anatomofisiológicos que suceden durante el embarazo, la evolución del parto y puerperio y las complicaciones que pueden presentarse en los períodos pre, trans y postnatal, así como los padecimientos más frecuentes, para fundamentar responsablemente la atención de enfermería a la mujer gestante, neonato y mujeres con alteraciones ginecológicas.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Formula un mapa mental sobre la evolución del embarazo, parto y puerperio fisiológico, así como la historia natural de los trastornos obstétricos y ginecológicos más frecuentes, recopilándolos en un trabajo escrito al final del ciclo escolar.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	1				3	7	

CONTENIDOS TEMATICOS:

- UNIDAD I: La problemática obstétrica en México.
- UNIDAD II: Aspectos biológicos del desarrollo sexual masculino y femenino.
- UNIDAD III: Aspectos psicosociales en el desarrollo de la sexualidad.
- UNIDAD IV: Desarrollo del embarazo y control prenatal con enfoque de riesgo.
- UNIDAD V: Aspectos fisiológicos clínicos para la atención del trabajo de parto.
- UNIDAD VI: Métodos para facilitar el parto.
- UNIDAD VII: Procedimientos obstétricos.
- UNIDAD VIII: El puerperio.
- UNIDAD IX: Fundamentos de la atención perinatal con enfoque de riesgo.
- UNIDAD X: Riesgo para la reproducción
- UNIDAD XI: Complicaciones del embarazo.
- UNIDAD XII: Enfermedades intercurrentes con el embarazo.
- UNIDAD XIII: Complicaciones del trabajo de parto, parto y puerperio.
- UNIDAD XIV: Sistema de atención primaria en obstetricia.
- UNIDAD XV: Padecimientos ginecológicos más frecuentes

ASIGNATURA:

GINECO-OBSTETRICIA.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Williams. Manual de Obstetricia.

Leveno, K.

21ª edición. Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 970-10-4343-X

Manual de maniobras y procedimientos en obstetricia

Félix Báez, C.A.

2005. Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 970-10-5209-9

Obstetricia para la enfermera profesional.

Dr. Félix Ramírez Alonso

Editorial Manual moderno. ISBN: 970-729-005-6
(MM)

Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos.

Alan H. DeChemey, MD. Lauren Nathan , MD.

8ª edición. Editorial Manual moderno. ISBN:
970-729-049-8

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Ginecología de Novak.

Berek, J.

13ª edición, 2004. Editorial Mc Graw Hill. ISBN: 970-10-4211-5

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PEDIATRÍA.**
ETAPA: **DISCIPLINARIA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.**

COMPETENCIA: Analizar el proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas del crecimiento y desarrollo del recién nacido a la adolescencia, así como proponer alternativas de solución para la recuperación de la salud y la prevención de las distintas patologías.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Previa investigación bibliográfica, elabora y presenta ante su grupo la historia natural de las patologías más frecuentes que se presentan en el paciente pediátrico, desarrollando la capacidad de análisis para proponer alternativas de solución.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3		1			3	7	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Panorámica epidemiológica y factores de riesgo en las diferentes etapas del paciente pediátrico.

UNIDAD II: Características biológicas, psicológicas y motoras del recién nacido, lactante, pre-escolar y adolescente.

UNIDAD III: Atención médica en alteraciones del crecimiento y desarrollo desde la etapa prenatal hasta la adolescencia.

UNIDAD IV: Problemas infecciosos y parasitarios más frecuentes en pediatría.

UNIDAD V: Traumatismos e intoxicaciones en pediatría.

UNIDAD VI: Problemas de malnutrición en pediatría.

ASIGNATURA:

PEDIATRÍA.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Diagnóstico y tratamiento pediátricos.

William W. Hay, Jr., MD

14ª edición. Editorial Manual moderno ISBN:
970-729-182-6

Nelson Tratado de pediatría.

Behman, R.E. Kliegman, R.M. Jonson, H.B.

2004. 17ª edición. Editorial Elsevier. ISBN: 84-
81-74-747-5

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Pediatría de Rudolph.

Rudolph, A.M.

21ª edición. Editorial Mac Graw Hill.
ISBN: 84-486-0605-1

Manual de pediatría

Treviño, G.

Editorial Mac Graw Hill. ISBN: 970-10-
3259-4

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.**
ETAPA: DISCIPLINARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.

COMPETENCIA: Jerarquizar los problemas reales y potenciales identificados en el paciente en edad pediátrica para planear, ejecutar y evaluar planes de cuidado enfermero individualizados e integrales, que oriente la realización de los procedimientos especiales con calidad y que garanticen la atención del paciente con base en los conocimientos científicos.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Formula por escrito y aplica el proceso enfermero en la atención del paciente pediátrico en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, elaborando un manual de procedimientos específicos de enfermería pediátrica, entregándolo una semana antes de que finalice el curso.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	3	2			8	3	16	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades del curso.

UNIDAD II: Introducción a la Enfermería Pediátrica.

UNIDAD III: Admisión del niño al medio hospitalario.

UNIDAD IV: Preparación y administración de medicamentos.

UNIDAD V: Valoración de enfermería en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, desde el recién nacido al adolescente.

UNIDAD VI: Atención de enfermería al paciente pediátrico con alteraciones del crecimiento y desarrollo.

UNIDAD VII: Atención de enfermería al paciente pediátrico con problemas infecciosos y parasitarios.

UNIDAD VIII: Atención de enfermería al paciente pediátrico con problemas traumáticos y de intoxicación.

UNIDAD IX: Atención de enfermería al paciente pediátrico con problemas de mal nutrición.

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Martínez y Martínez , R.
La salud del niño y el adolescente
3ª. Ed.
Editorial Masson Salvat
Whaley et. al.

Tratado de enfermería pediátrica

México 1998
Editorial Mc. Graw-Hill

Wieck, L.

Técnicas de enfermería

México 1998
Editorial Mc. Graw-Hill

M, Henry et.al.

Atención Primaria del Recién Nacido

2ª. Ed.
Editorial Harcourt

Wong .

Enfermería Pediátrica

4ª. Ed. 1998
Editorial Harcourt
ISBN84-8086-141-X

COMPLEMENTARIA

Jiménez/ Gallegos
Farmacología en Pediatría para enfermeras
México 2005
Editorial Manual Moderno

AMP/Jasso

Neonatología

México 1996
Editorial Mc. Graw-Hill

Stright, B.

Enfermería Materno Infantil

2ª. Ed.
Editorial Mc. Graw-Hill

Nanda Internacional

Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación

Ed. 2005 -2006
Editorial Elsevier

Kumate, Jesús

Manual de infectología

12ª. Ed. 1990

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ATENCIÓN A LA SALUD.**
ETAPA: DISCIPLINARIA.
ÁREA DE CONOCIMIENTO: ECOLOGÍA Y SALUD.

COMPETENCIA: Asumir su compromiso social aplicando los niveles de prevención de una manera organizada, revisando los aspectos epidemiológicos que influyen en el proceso salud-enfermedad.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

- Describe por escrito cada uno de los organismos de salud anotando antecedentes, objetivos y funciones de cada uno de ellos.
- Elabora e interpreta cuadros y gráficas con datos de morbi-mortalidad.
- Desarrolla una historia natural de la enfermedad seleccionada previamente aplicando los niveles de prevención.
- Realiza un ensayo en que se anote cual es la participación de enfermería dentro de la atención a la salud.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	4		1			4	9	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades.

UNIDAD II: Proceso salud-enfermedad.

UNIDAD III: Salud Pública.

UNIDAD IV: Organismos internacionales, nacionales y locales para la salud.

UNIDAD V: Administración de la Salud Pública.

UNIDAD VI: Medicina preventiva.

UNIDAD VII: Epidemiología.

UNIDAD VIII: Bioestadística.

UNIDAD IX: Diagnóstico de salud.

UNIDAD X: Educación para la salud.

UNIDAD XI: Elaboración de materiales didácticos.

ASIGNATURA: **ATENCIÓN A LA SALUD.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

López Luna, Ma. Concepción
Enfermería Sanitaria
2ª. Ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

López Luna, Ma. Concepción
Salud Pública
México 1993
Editorial Mc. Graw-Hill

Alvarez Alva, Rafael
Salud Pública y Medicina Preventiva
3ª. Ed. México 2002
Editorial Manual Moderno

Vega Franco, Leopoldo
La Salud en el contexto de la nueva salud pública
México 2000
Editorial Manual Moderno

Vega Franco, Leopoldo
Bases esenciales para la salud pública
Editorial La Prensa Medica Mexicana

Alvarez Alva, Rafael
Educación para la Salud
2ª. Ed. 2005
Editorial Manual Moderno

Higashida Hirosone, B.
Educación para la salud
2ª. México 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

Mazarrasa
Salud Pública y Enfermería Comunitaria
2ª. Ed. 2003 Madrid España
Editorial Mc. Graw-Hill

COMPLEMENTARIA

Enfermería Comunitaria
Serie Manuales de Enfermería I-II-III
Ediciones Científicas y Técnicas S.A.
Barcelona España 1993
Editorial Masson Salvat Enfermería

Frías Osuna, Antonio
Enfermería Comunitaria
Barcelona España 2000
Editorial Masson Salvat Enfermería

Sánchez Moreno, A.
Enfermería Comunitaria
Barcelona España 2000
Editorial Mc. Graw-Hill

Del Rey Calero, J. Calvo Fernández J.R.
Como Cuidar La Salud su Educación y Producción
Madrid 1998
Editorial Harcourt

Ogalde Careaga, Isabel
Los Materiales Didácticos
México 1991
Editorial Trillas

O.P.S.
El control de las enfermedades transmisibles en el hombre
ISBN92-75-31442-X
2005
Editorial O.P.S

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA.**
 ETAPA: **DISCIPLINARIA.**
 ÁREA DE CONOCIMIENTO: **ECOLOGÍA Y SALUD.**

COMPETENCIA: Detectar necesidades de salud en la comunidad, participando comprometidamente con ella en base a los elementos teóricos sobre aspectos legales y problemas de salud pública revisados durante el curso, para planear, ejecutar y evaluar acciones de enfermería orientados a conservar la salud.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

- Realiza en equipo un diagnóstico de salud que cubra cada una de las etapas del método estadístico y lo entrega por escrito.
- Lleva a cabo trabajo de campo de enfermería con un mínimo de 8 familias durante su práctica.
- Efectúa el diseño, implementación y evaluación de los programas de salud requeridos de acuerdo a las necesidades detectadas presentándolo en sesión clínica a sus compañeros.
- Realiza visitas a instituciones de apoyo con que cuenta la comunidad para referir al individuo y familia que lo requiera.

	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
DISTRIBUCIÓN	4		1	20		4	29	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermería Gineco-Obstétrica. ▪ Enfermería Pediátrica. ▪ Atención a la salud.

CONTENIDOS TEMATICOS:

- UNIDAD I: Introducción al curso.
 UNIDAD II: Estrategias y acciones para la atención a la salud.
 UNIDAD III: Enfermería comunitaria.
 UNIDAD IV: Programas de Salud Pública.
 UNIDAD V: Acciones de Enfermería en Salud Pública.
 UNIDAD VI: Problemas actuales en Salud Pública.
 UNIDAD VII: Medicina alternativa comúnmente utilizada por la sociedad.

ASIGNATURA: **ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA.**

BIBLIOGRAFIA

BASICA

López Luna, Ma. Concepción
Enfermería Sanitaria
2ª. Ed. 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

López Luna, Ma. Concepción
Salud Pública
México 1993
Editorial Mc. Graw-Hill

Alvarez Alva, Rafael
Salud Pública y Medicina Preventiva
3ª. Ed. México 2002
Editorial Manual Moderno

Vega Franco, Leopoldo
La Salud en el contexto de la nueva salud pública
México 2000
Editorial Manual Moderno

Vega Franco, Leopoldo
Bases esenciales para la salud pública
Editorial La Prensa Medica Mexicana

Alvarez Alva, Rafael
Educación para la Salud
2ª. Ed. 2005
Editorial Manual Moderno

Higashida Hirosone, B.
Educación para la salud
2ª. México 2005
Editorial Mc. Graw-Hill

COMPLEMENTARIA

Enfermería Comunitaria
Serie Manuales de Enfermería I-II-III
Ediciones Científicas y Técnicas S.A.
Barcelona España 1993
Editorial Masson Salvat Enfermería

Frías Osuna, Antonio
Enfermería Comunitaria
Barcelona España 2000
Editorial Masson Salvat Enfermería

Sánchez Moreno, A.
Enfermería Comunitaria
Barcelona España 2000
Editorial Mc. Graw-Hill

Del Rey Calero, J. Calvo Fernández J.R.
Como Cuidar La Salud su Educación y Producción
Madrid 1998
Editorial Harcourt

Ogalde Careaga, Isabel
Los Materiales Didácticos
México 1991
Editorial Trillas

O.P.S.
El control de las enfermedades transmisibles en el hombre
ISBN92-75-31442-X
2005
Editorial O.P.S

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **LEGISLACIÓN DE LA SALUD.**
ETAPA: DISCIPLINARIA
ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Identificar los aspectos legales involucrados en las situaciones que enfrentan el (la) enfermero (a) en su ejercicio laboral cotidiano para proporcionar con equidad una atención de calidad y con calidez, respetando en todo momento su idiosincrasia y necesidades particulares.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:
Ante diversos casos de ejercicio profesional de enfermería presentados por el docente al final del ciclo escolar, señala por escrito los aspectos legales involucrados en los mismos, fundamentándose en los elementos teóricos revisados en el curso y los expone al resto de sus compañeros para debatir sobre ellos.

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		1			2	5	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Bases legales de la atención a la salud.

UNIDAD II: Ley General de Salud.

UNIDAD III: Implicaciones legales en la práctica profesional de enfermería.

ASIGNATURA: LEGISLACIÓN DE LA SALUD.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Amaya Editores.
México, 2004.

Ley General de Salud.

Editorial Porrúa.
México, 2002.

Salas, Consuelo/Marat, A. Luis.

Educación para la Salud.

Prentice/ Hall Editores.
México, 2000.

COMPLEMENTARIA

Wetzzel, Wolf / Zsohar, Zornow
Curso de Enfermería Moderna.
Editorial Harla.
México, 1988.

Vargas, Ocampo Francisco.
Educación para la Salud.
Editorial Limusa.
México, 2004.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO.**
ETAPA: **DISCIPLINARIA**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **PSICOSOCIAL.**

COMPETENCIA: Llevar a cabo el estudio, comprensión y análisis de su entorno social identificando, desde la perspectiva científica, la relación entre los fenómenos económicos, sociales y de salud, reconociendo las oportunidades y retos que debe enfrentar un profesionista de enfermería, para actuar en forma consciente y comprometida ante la problemática del mundo contemporáneo.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

En cada una de las unidades que integran el programa realiza un análisis escrito sobre el contenido temático, y lo presenta al resto del grupo para su discusión y enriquecimiento

DISTRIBUCION	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	2		2			2	6	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Análisis sectorial de la economía mexicana (sector agropecuario, industrial y de servicios).

UNIDAD II: Evolución Socioeconómica de México (1876-2025) y su impacto en los servicios de salud.

UNIDAD III: Principales problemas socioeconómicos de México (sociales, económicos y políticos)

UNIDAD IV.- Elementos fundamentales de la reforma del estado (globalización, descentralización, flexibilización del empleo, transformaciones del sistema nacional de salud, tendencias en la práctica y educación en enfermería).

ASIGNATURA:

ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

COMPLEMENTARIA

En revisión

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **DESARROLLO HUMANO.**
ETAPA: **BÁSICA.**
ÁREA DE CONOCIMIENTO: **DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL**

COMPETENCIA: Interactuar asertivamente con las personas que lo rodeen, tanto en su vida personal como en la profesional, identificando sus potencialidades y superando sus limitaciones.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO:

Formula por escrito un ensayo donde integra lo visto de manera teórica en clase y sus experiencias personales relacionadas con ello, con la profundidad que él mismo determine.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2			1	4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Autoestima.

UNIDAD II: Relaciones humanas.

UNIDAD III: Sexualidad.

ASIGNATURA: DESARROLLO HUMANO.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

López Campos Alicia

Desarrollo Humano

Vol. 3 # 9 Septiembre 1995

Powell, John

Plenamente Humano, Plenamente vivo

Editorial Centros de reflexión teológica

A.C. 1990

Rodríguez Estrada, Mauro

Manejo de conflictos

2ª. Ed. México 1991

Editorial Manual Moderno

COMPLEMENTARIA

Satir, Virginia

Relaciones Humanas en el núcleo familiar

México 1988

Editorial Pax México

Satir, Virginia

En contacto íntimo, Como relacionarse con uno mismo y con los demás.

3ª. Ed. México 1991

Editorial Concepto

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA.**
ETAPA:
ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Con responsabilidad aplicar las diferentes técnicas y métodos de enseñanza, al realizar la práctica educativa para la salud en la comunidad, logrando un cambio de conducta en la misma y elevar el nivel de vida.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Desarrolla una platica educativa para la salud contemplando todos los elementos teóricos vistos en clase.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2				4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Comunicación.

UNIDAD II: La enseñanza y el Aprendizaje.

UNIDAD III: Habilidades básicas para la instrucción.

UNIDAD IV: Instrumentación de la enseñanza.

ASIGNATURA:

MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Ogalde Careaga, Isabel

Los Materiales Didácticos

México 1991

Editorial Trillas

Moreno Bayardo, Maria Guadalupe

Didáctica, Fundamentación y Práctica

México, 1994

Editorial Progreso

García González, E. Rodríguez Cruz,
Héctor

El Maestro y los Métodos de Enseñanza

México, 1995

Editorial Trillas

Manual de Técnicas Para una Estrategia de Comunicación en Salud

Organización Panamericana de la Salud
(O.P.S.)

Serie PALTEX

Sarzar Charur , Carlos

Habilidades básicas para la docencia

México 1993

Editorial Patria

Nerici, Imidio

Didáctica General Dinámica

Editorial Kapeluz

COMPLEMENTARIA

Molano de Sicard Sofía

Relaciones Humanas y

Comportamiento social

Editorial Mc. Graw Hill

Rodríguez Estrada , Mauro

Comunicación y superación

personal Editorial Manual Moderno

Gutiérrez Sáenz, R.

Introducción a la didáctica

Editorial Esfinge

Heinich, Robert

Tecnología y Administración de la enseñanza

Editorial Trillas

Eson, E. Morris

Bases Psicológicas de la educación

Editorial Mc. Graw Hill

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **COMPUTACIÓN I.**

ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Emplear responsablemente las herramientas de software y tecnología digital actuales (ordenador, discos compactos, DVD e internet), convirtiendo los datos abstractos a información específica, todo ello para acrecentar y mantener vigentes sus conocimientos en el área de la salud.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Presenta por escrito los resultados de las prácticas desarrolladas en la asignatura, demostrando que la información obtenida sea innovadora y complemente los conocimientos adquiridos en la carrera.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2			1	4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Introducción a los medios de información digital.

UNIDAD II: Métodos y tecnologías de recopilación de información digital.

UNIDAD III: Técnicas para la transformación de datos en información estadística.

ASIGNATURA:

COMPUTACIÓN I.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Diccionario para conceptos básicos
<http://www.lawebdelprogramador.com/diccionario>

Publicaciones de excel .

Hernández, Sebastián
Manual del Curso de Computación I
Antología

COMPLEMENTARIA

Pascual González, Francisco
Guía de Campo Excel 2000
1999
Editor: RA-MA Librería y editorial
Microinformática

FOROS DE DISCUSIÓN VIA
INTERNET
WWW.msn.com/

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: COMPUTACIÓN II.

ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Utilizar responsablemente la computadora como herramienta de enseñanza, haciendo uso de software y tecnología audiovisual (ordenador y periféricos) para hacer tangibles los conocimientos adquiridos con respecto al área de la salud.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Presenta un proyecto final en el que demuestre que domina las herramientas revisadas en el curso.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2			1	4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Introducción a la multimedia.

UNIDAD II: Información a través de medios digitales.

UNIDAD III: Uso de herramientas electrónicas - digitales.

ASIGNATURA:

COMPUTACIÓN II.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Hebert, Ray Eldon

Mass Media IV an introduction to modern communication

1985

Mc Kinley Tony

Traslade sus documentos de papel a Web , Como acceder instantáneamente la información

1997

Editorial Prentice-Hall

Córdova González , Carmen

Adobe Acrobat 6 Profesional Superfácil

2004

Editorial Alfaomega

COMPLEMENTARIA

Polit-Ohara, Dense

Investigación científica en ciencias de la salud , dirigido a médicos, enfermeras, administradores en Salud Publica y otros profesionales de la salud

1985

Orozco Gómez , Javier

El marco Jurídico de los medios electrónicos

México 2001

Editorial Porrúa

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN.

ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Empleando su juicio crítico, redactar textos de acuerdo a sus necesidades personales y profesionales, tomando en cuenta las reglas y normas del uso del lenguaje incrementando, de esta manera, su capacidad para expresarse por escrito con claridad y coherencia, para facilitar y mejorar su comunicación con el resto del equipo de salud.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Lleva a cabo, correctamente, la redacción de textos considerando los elementos teóricos revisados en el curso.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2			1	4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Importancia de la ortografía y redacción.

UNIDAD II: Uso adecuado de consonantes.

UNIDAD III: Utilización de parónimos.

UNIDAD IV: Escritura de los números

UNIDAD V: Palabras simples y compuestas.

UNIDAD VI: División silábica.

UNIDAD VII: Uso de mayúsculas.

UNIDAD VIII: Acentuación

UNIDAD IX: Signos de puntuación.

UNIDAD X: Redacción.

(Correspondencia de trámite, Comunicaciones internas, Exposiciones científicas).

ASIGNATURA: ORTOGRAFÍA Y REDACCIÓN.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Ortografía moderna.

Escarpanter, José A.

México, 1975.

Ejercicios ortográficos.

Mateos M, Agustín.

15ª edición, Editorial Esfinge.

México, 1976.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Taller de redacción (I,II,III)

Díaz Garza, Enrique.

Libros de la preparatoria abierta. SEP.

México, 1998.

Taller de lectura y redacción.

Oceguera, Eva Lydia.

México, 1978.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES.

ETAPA:

ÁREA DE CONOCIMIENTO: PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA.

COMPETENCIA: Proporcionar información apropiada con responsabilidad a los y las adolescentes sobre sexualidad, reproducción humana, anticonceptivos y salud reproductiva para que asuman su sexualidad con autonomía y sin riesgos y también actúen como multiplicadores de este conocimiento.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Realiza un análisis por escrito sobre los aspectos de sexualidad, reproducción humana, anticonceptivos y salud reproductiva para aplicarlos, tanto a su vida personal como a su ejercicio profesional, al brindar educación para la salud.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2				4	

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades sobre salud integral de los adolescentes y sexualidad humana.

UNIDAD II: Aspectos biosicosociales del adolescentes.

UNIDAD III: Salud reproductiva en los adolescentes.

UNIDAD IV: Problemática de salud de los adolescentes.

ASIGNATURA:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

Programa Nacional para la Prevención y Atención Integral del Embarazo en adolescentes
UNICEF

Carpeta didáctica para servicios especializados de salud sexual y reproductiva para población adolescente

Guía Alimentaría Mexicana
Programa de nutrición de la secretaria de salud

Carpeta didáctica de salud sexual y reproductiva para madres embarazadas y adolescentes
UNICEF

COMPLEMENTARIA

Lewis, Allison Y, et. al.
La enseñanza de la sexualidad humana en las escuelas .
Un manual para el educador
Federación Internacional de Planificación de la familia de Región del Hemisferio Occidental.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: **PSICOLOGÍA SOCIAL**

ÁREA DE CONOCIMIENTO: DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL

COMPETENCIA: Empleando su juicio crítico valorar los diversos factores Psicosociales que indiquen en el proceso salud enfermedad, para colaborar en forma interdisciplinaria en la implementación de medidas tendientes a modificar actividades que influyen negativamente en la salud individual y colectiva.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Elabora por escrito la valoración de una comunidad, destacando la participación de enfermería en al solución de problemas Psicosociales detectados.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Generalidades de Psicología Social.

UNIDAD II: Influencias del medio y del grupo sobre la conducta.

UNIDAD III: Percepción social

UNIDAD IV: Psicología y problemas sociales.

ASIGNATURA: **PSICOLOGÍA SOCIAL**

En revisión

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

ASIGNATURA: MANEJO DE GRUPOS.

ÁREA DE CONOCIMIENTO: PSICOSOCIAL.

COMPETENCIA: Distinguir la importancia del papel de la conducta en grupo enfatizando en las áreas educativa, comunitaria y laboral desarrollando actividades y conductas positivas para lograr un cambio social en el cual fomente y fortalezca los niveles de salud en la población, respetando las diversas ideologías.

EVIDENCIA DE DESEMPEÑO: Desarrolla los principios, reglas y estrategias para el desarrollo y mantenimiento de un grupo, constituyendo un equipo estableciendo por escrito la visión, misión, objetivos, lema y logo del mismo. Aplica la metodología para la elaboración de un proyecto en equipo desarrollándolo en la comunidad.

DISTRIBUCIÓN	HC	HL	HT	HPC	HCL	HE	CR	REQUISITO
	1		2					

CONTENIDOS TEMATICOS:

UNIDAD I: Importancia del estudio de los grupos.

UNIDAD II: Grupos humanos.

UNIDAD III: Estructura y proceso de los grupos.

UNIDAD IV: Comunicación y liderazgo en los grupos.

UNIDAD V: Formación de equipos de trabajo.

ASIGNATURA:

MANEJO DE GRUPOS.

BIBLIOGRAFIA

BASICA

González Nuñez J. de Jesús

Dinámicas de grupos, Técnicas y tácticas

Editorial Concepto S.A.

COMPLEMENTARIA

Deep, Sam

Guía de estrategias inteligentes

Editorial Promexa

Donald, H. Weiss

Como desarrollar un equipo eficaz

Editorial Aguilar

Blanchard, Kenneth

El líder ejecutivo al minuto

Editorial Grijalvo

Rodríguez Estrada, Mauro

Integración de equipos

Editorial Manual Moderno

Maddux, Robert

Como formar equipos de trabajo

Editorial Mc. Graw Hill

XI.- ANEXOS

11.1 MATRIZ FODAS

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA
CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA, ASUMIENDO LAS TENDENCIAS DE EDUCACION BASADAS EN
COMPETENCIAS

MATRIZ FODAS

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Institución reconocida y con prestigio educativo. 2. Política institucional de formación y capacitación continua. 3. Flexibilidad en plan de estudios. 4. Plan de desarrollo de la facultad. 5. Convenios de colaboración con instituciones de salud y educativas. 6. Existencia del programa de tutorías. 7. Programa de Nivelación de Licenciatura en Enfermería Sistema Semiescolarizado. 8. Equipo con tecnología avanzada. 9. Servicios de apoyo al estudiante (psicopedagógico, bienestar estudiantil, etc.) 10. Ubicación geográfica de la Facultad. 11. Formación de alumnos y docentes basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos. 12. Competencia profesional de profesores y egresados. 13. Personal docente identificado con la institución (mayoría). 14. Personal docente con disposición a la mejora continua a través de la educación. 15. Participación de profesores como ponentes y conferencistas a nivel local y nacional. 16. Alumnos con interés de superación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. T.L.C. 2. Vinculación de la salud en el desarrollo económico y social. 3. Acceso a la tecnología actualizada. 4. Cruzada por la calidad. 5. EGEL. 6. Certificación del personal de enfermería por el CNE. 7. Comité interinstitucional para la homologación de planes de estudio. 8. Vinculación con sector productivo público y privado. 9. Relación interinstitucional. 10. Diferentes escenarios para la práctica educativa (privados, públicos y comunitarios). 11. Existencia de instituciones educativas para la actualización profesional. 12. Apertura de nuevas áreas del mercado laboral para enfermería. 13. Práctica profesional en zonas marginadas. 14. Aplicación del método científico en la atención de enfermería.
ESTRATEGIAS (FO)	
<ul style="list-style-type: none"> • Elevar el número de alumnos con el dominio del idioma inglés. • Vinculación con el sector productivo para la generación de empleos a egresados. • Intercambio académico interinstitucional. • Impulsar la certificación de Profesores. • Difundir líneas de acción de la cruzada por la calidad. 	

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA, ASUMIENDO LAS TENDENCIAS DE EDUCACION BASADAS EN COMPETENCIAS

MATRIZ FODAS

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiente personal docente con grado profesional. 2. El 19.44% es profesor tiempo completo y no cuenta con grado mínimo deseable registrado por la S.E.P. 3. Insuficiente compromiso de personal docente. 4. Falta de cultura de trabajo en equipo. 5. Sistema de comunicación deficiente. 6. Deficiente integración de valores entre personal docente y alumnos. 7. No se dispone de reglamento interno para ingreso, promoción y permanencia de profesores. 8. No contar con Departamento de Investigación. 9. No contar con Reglamento Interno autorizado por Consejo Técnico de la Facultad. 10. Personal administrativo insuficiente en relación a la planta académica y matrícula. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inestabilidad económica y política. 2. Transición demográfica y epidemiológica. 3. Falta de continuidad en programas de salud. 4. Proliferación de escuelas sin reconocimiento. 5. Falta de reconocimiento de la profesión. 6. Dependencia institucional del ejercicio profesional. 7. Modelo educativo tradicional. 8. Relación interinstitucional fracturada. 9. Alto índice de población estudiantil asignada a enfermería como segunda opción. 10. Falta de vocación de servicio de las nuevas generaciones. 11. Personal de enfermería no actualizado en la metodología del proceso de atención de enfermería. 12. Carencia de proyectos de vinculación con el sector productivo.
ESTRATEGIAS (DA)	
<ul style="list-style-type: none"> • Continuar con Programa de Identidad Pedagógica y Formación de Valores para profesores. • Implementar programa de actualización académica profesional de los docentes. • Establecer programa para incrementar número de profesores de tiempo completo con perfil PROMEP. • Elaborar reglamento interno de la Facultad. • Involucrar al personal de la Facultad en la selección de alumnos. • Establecer la coordinación de investigación y posgrado. 	

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA, ASUMIENDO LAS TENDENCIAS DE EDUCACION BASADAS EN
COMPETENCIAS
MATRIZ FODAS

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 11. Insuficiencia de acervo bibliográfico, hemerográfico y videográfico. 12. Falta de manuales de organización, funcionamiento y procedimientos de áreas que implican uso de laboratorios, prácticas clínicas y comunitarias. 13. Falta de registros de trabajo comunitario. 14. Insuficiente capacidad de auditorio, de acuerdo al número de profesores y alumnos. 15. Insuficiente equipo y mobiliario para los laboratorios de enfermería y para las aulas. 16. Insuficiente material audiovisual y apoyo para el área de enfermería. 17. Insuficiente equipo de fotocopiado y risógrafo. 18. Falta de área de preparación y esterilización de material y equipo. 19. Carencia de publicaciones por personal docente. 20. Falta de difusión de la carrera de Licenciatura al interior y exterior de la U.A.B.C. 21. Alumnos no seleccionados por la propia Facultad. 22. Baja eficiencia terminal por obstáculo del idioma inglés. 23. Falta de participación de alumnos en eventos académicos. 24. Alumnos no identificados con la profesión. 	
ESTRATEGIAS (DA)	
<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité responsable de la selección, permanencia y promoción de profesores. • Impulsar la investigación y producción científica y difusión de conocimientos de la enfermería. • Trabajar el sistema de academias. • Ampliar la plantilla de personal administrativo. • Adquirir material, equipo y mobiliario de apoyo a la docencia. • Ampliar áreas físicas. • Implementar sistema de registro y control del trabajo comunitario. • Elaborar manuales de organización, funcionamiento y procedimientos. • Difundir y fomentar la misión institucional entre profesores y alumnos. • Reducir los rezagos del alumnado en el idioma inglés. • Incluir al alumno en eventos académicos. 	

CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA, ASUMIENDO LAS TENDENCIAS DE EDUCACION BASADAS EN COMPETENCIAS

MATRIZ FODAS

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. La formación basada en competencias aún no es del dominio del personal docente de la Facultad. 2. Insuficiente personal docente con grado profesional. 3. El 19.44% es profesor tiempo completo y no cuenta con grado mínimo deseable registrado por la S.E.P. 4. Insuficiente compromiso de personal docente. 5. Menos del 50% del personal docente cuenta con el Curso de Identidad Pedagógica. 6. Falta de cultura de trabajo en equipo. 7. Sistema de comunicación deficiente. 8. Deficiente integración de valores entre personal docente y alumnos. 9. No contar con academias en funcionamiento. 10. No se dispone de reglamento interno para ingreso, promoción y permanencia de profesores. 11. Marco conceptual del currículum carece de estructura teórica, disciplinar y pedagógica. 12. No contar con Departamento de Investigación. 13. No contar con Reglamento Interno autorizado por Consejo Técnico de la Facultad. 14. Personal administrativo insuficiente en relación a la planta académica y matrícula. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. T.L.C. 2. Vinculación de la salud en el desarrollo económico y social. 3. Acceso a tecnología actualizada. 4. Cruzada por la calidad. 5. EGEL. 6. Certificación del personal de enfermería por el CNE. 7. Comité interinstitucional para la homologación de planes de estudio. 8. Vinculación con sector productivo público y privado. 9. Relación interinstitucional. 10. Diferentes escenarios para la práctica educativa (privados, públicos y comunitarios). 11. Existencia de instituciones educativas para la actualización profesional. 12. Apertura de nuevas áreas del mercado laboral para enfermería. 13. Práctica profesional en zonas marginadas. 14. Aplicación del método científico en la atención de enfermería. 15. Programa de estímulos al desempeño académico.
ESTRATEGIAS (DO)	
<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de sistemas de información para mejorar la comunicación. • Promover el mejoramiento continuo hacia la calidad en el P.E.A. • Abordaje integral al alumno. • Establecer consultorio de enfermería comunitaria para el ejercicio libre de la profesión. 	

CARRERA DE ,TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA ASUMIENDO LAS
TENDENCIAS DE EDUCACION BASADA EN COMPETENCIAS

MATRIZ FODAS

FORTALEZAS	AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Institución reconocida y con prestigio educativo. 2. Política institucional de formación y capacitación continua. 3. Flexibilidad en plan de estudio. 4. Plan de desarrollo de la Facultad. 5. Convenios de colaboración con instituciones de salud y educativas. 6. Programa de tutorías. 7. Programa de Nivelación de Licenciatura en Enfermería, sistema semiescolarizado. 8. Equipo con tecnología avanzada. 9. Servicios de apoyo al estudiante. 10. Ubicación geográfica de la facultad. 11. Formación docentes y alumnos basados en fundamentos técnicos, científicos, humanísticos y éticos. 12. Competencia profesional de profesores y egresados. 13. Personal docente identificado con la Institución. 14. Personal docente con disposición a la mejora continua a través de la educación. 15. Participación de profesores como ponentes y conferencistas a nivel local, estatal y nacional. 16. Alumnos con interés de superación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inestabilidad económica y política. 2. Transición demográfica y epidemiológica. 3. Falta de continuidad en programas de salud. 4. Proliferación de escuelas sin reconocimiento. 5. Falta de reconocimiento de la profesión. 6. Dependencia institucional de ejercicio profesional.. 7. Modelo educativo tradicional. 8. Relación interinstitucional fracturada. 9. Alto índice de población estudiantil asignado a la facultad como segunda opción. 10. Falta de vocación de servicio de las nuevas generaciones. 11. Personal de enfermería no actualizado en la metodología del proceso enfermero. 12. Carencia de proyecto de vinculación en el sector productivo.
ESTRATEGIAS (FA)	
<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en los niveles político y social a nivel local, estatal y nacional. • Evaluación continua de plan de estudios. • Intensificar la vinculación con el sector productivo. • Homologación de planes de estudios. • Consolidar la comunicación interinstitucional. • Infundir en el alumnado el ejercicio libre de la profesión. • Instituir proceso educativo por competencias. • Elaborar y ofertar programas de vinculación. 	

11.2 IDENTIFICACION DE COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

IDENTIFICACION DE COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

COMPETENCIA GENERAL

1.-Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

1.1.- Valorar las necesidades del individuo, empleando la historia clínica de enfermería como instrumento para identificar las respuestas humanas, así como las manifestaciones de dependencia y su participación con el individuo, familia y comunidad, siendo respetuoso y amable al dirigirse a ellos.

1.2.- Establecer diagnóstico de enfermería de acuerdo a la taxonomía de la NANDA siendo honesto al analizar e interpretar los datos obtenidos en el interrogatorio, observación y exploración física para clarificar los factores relacionados y las características definitorias del problema.

1.3.- Precisar los objetivos del cuidado enfermero tomando en consideración el comportamiento, la actitud o acción del cliente para disminuir o suprimir el problema de dependencia del mismo, comprometiéndose con el individuo para el logro de la meta trazada.

1.4.- Planear con responsabilidad y de manera organizada las intervenciones de enfermería en base al establecimiento de prioridades para eliminar los factores relacionados con el problema.

1.5.- Con humanismo llevar a cabo acciones de enfermería participando en equipos de trabajo interdisciplinarios para la atención del paciente y disminuir los problemas o factores que condicionen el proceso salud-enfermedad.

1.6.- Con veracidad evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería, comparando honestamente lo establecido en los objetivos de cuidado con los resultados presentados por el paciente para continuar con las acciones o replantear el proceso de atención.

ANÁLISIS DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

COMPETENCIA ESPECÍFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>1.1.- Valorar las necesidades del individuo, empleando la historia clínica de enfermería como instrumento para identificar las respuestas humanas, así como las manifestaciones de dependencia y su participación con el individuo, familia y comunidad, siendo respetuoso y amable al dirigirse a ellos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estructura y funcionamiento del cuerpo humano. ▪ Alteraciones de la anatomía y fisiología del cuerpo humano. ▪ Factores psicosociales, hereditarios, culturales y ambientales que influyen en la salud del individuo. ▪ Método científico. ▪ Métodos de exploración física. ▪ Comunicación enfermera-paciente familia ▪ Historia clínica de enfermería. ▪ Necesidades del individuo. ▪ Respuestas humanas. ▪ Somatometría y signos vitales. ▪ Fuentes de información. ▪ Entrevista. ▪ Terminología médica. ▪ Crecimiento y desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redacción. ▪ Observación. ▪ Análisis. ▪ Juicio. ▪ Interrelacionarse. ▪ Interpretación. ▪ Lectura. ▪ Documentación. ▪ Escuchar. ▪ Preguntar. ▪ Trabajar en equipo. ▪ Prácticas para ejecución de procedimientos de enfermería. ▪ Confirmar o validar. ▪ Reconducir al cliente que hace disgresiones. ▪ Síntesis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto. ▪ Amabilidad.
<p>1.2.- Establecer diagnóstico de enfermería de acuerdo a la taxonomía de la NANDA, siendo honesto al analizar e interpretar los datos obtenidos en el interrogatorio, observación y exploración física para clarificar los factores relacionados y las características definitorias del problema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnósticos de enfermería de la NANDA. ▪ Tipos de diagnósticos. ▪ Componentes de los diagnósticos. ▪ Necesidades y respuestas humanas. ▪ Manifestaciones de dependencia e independencia del paciente. ▪ Fuentes de dificultad y los factores que contribuyen a ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clasificación de datos. ▪ Análisis. ▪ Síntesis. ▪ Interpretación. ▪ Redactar diagnósticos de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Honestidad.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>1.3.- Precisar los objetivos del cuidado enfermero tomando en consideración el comportamiento, la actitud o acción del cliente para disminuir o suprimir las manifestaciones de dependencia del mismo comprometiéndose con el individuo para el logro de la meta trazada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qué son los objetivos. ▪ Características de los objetivos. ▪ Componentes de objetivos. ▪ Criterios de observación de objetivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redacción. ▪ Interactuar con el paciente y su familia. ▪ Observación. ▪ Análisis. ▪ Escuchar. ▪ Documentar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compromiso.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>1.4.- Planear con responsabilidad y de manera organizada las intervenciones de enfermería en base al establecimiento de prioridades para eliminar los factores relacionados con el problema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estructura y funcionamiento del cuerpo humano. ▪ Alteraciones de la estructura y funcionamiento cuerpo humano. ▪ Plan de intervención de enfermería. ▪ Conducta humana. ▪ Técnicas y procedimientos de enfermería. ▪ Problemas de dependencia. ▪ Causas de problemas de dependencia. ▪ Comunicación enfermería-paciente-familia. ▪ Comunicación entre el equipo de salud. ▪ Intervenciones de enfermería-características. ▪ Terminología médica. ▪ Proceso salud-enfermedad. ▪ Respuestas del hombre ante la salud, la enfermedad y la muerte. ▪ Técnicas de aislamiento y medidas universales de precaución. ▪ Participación de enfermería en procedimientos especiales y de fisioterapia. ▪ Nutrición en las diferentes etapas de vida. <p>1. Alteraciones en pacientes de las áreas: a) Medicina Interna, b) Pediatría, c) Cirugía, d) Gineco Obstetricia</p> <p>2. Intervenciones de enfermería para la prevención y atención de problemas en pacientes en las áreas de: a) Medicina Interna, b) Pediatría, c) Cirugía, d) Gineco Obstetricia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación. ▪ Redactar. ▪ Toma de decisiones. ▪ Escuchar. ▪ Trabajar en equipo. ▪ Pensar objetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilidad. ▪ Organización.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>1.5.-Con humanismo llevar a cabo acciones de enfermería con humanismo participando en equipos de trabajo interdisciplinarios para la atención de los problemas o factores que condicionen el proceso salud-enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Farmacodinamia. ▪ Farmacocinética. ▪ Grupos de medicamentos. ▪ Administración de medicamentos. ▪ Mecánica corporal. ▪ Relación de ayuda. ▪ Conducta humana. ▪ Bases de asepsia. ▪ Complicaciones de procesos patológicos en los diferentes grupos etáreos. ▪ Aparatos y equipo electromédico mas lo señalado en la competencia específica 1.4 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo de aparatos y equipo electromédico. ▪ Realizar técnicas y procedimientos de enfermería. ▪ Comunicación. ▪ Trabajar en equipo. ▪ Destreza psicomotriz. ▪ Detectar oportunamente complicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humanismo.
<p>1.6.- Con veracidad evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería, comparando honestamente lo establecido en los objetivos de cuidado, con los resultados presentados por el paciente para continuar con las acciones o replantear el proceso de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relación enfermera-paciente. ▪ Calidad del cuidado. ▪ Objetivos de cuidados. ▪ Satisfacción del cliente. <p>Mas los conocimientos referentes a competencias específicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis. ▪ Interpretación. ▪ Síntesis. ▪ Autoevaluación. ▪ Comunicación. ▪ Toma oportunamente de decisiones. ▪ Determinar modificaciones. ▪ Pensar objetivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veracidad. ▪ Honestidad.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIAS ESPECIFICAS:

2.1- Elaborar de manera objetiva y con responsabilidad diagnóstico de salud recolectando información documental y de campo para conocer las condiciones de salud, nivel de vida y desarrollo social de la comunidad.

2.2- Planear y diseñar responsablemente programas médico-preventivos propositivos, considerando las necesidades de salud detectadas y los recursos existentes para disminuir la morbimortalidad de la población.

2.3- Fomentar el autocuidado de la comunidad, a través de educación para la salud contribuyendo a aumentar la esperanza de vida saludable respetando ideas y creencias de la población.

2.4.- Desarrollar acciones con calidad y calidez en programas médico-preventivos con voluntad para coordinarse con las instituciones sanitario-asistenciales para fomentar la salud y disminuir los daños a la misma.

2.5.- Evaluar con equidad la efectividad de las acciones realizadas, comparando las metas propuestas con los resultados obtenidos para identificar el impacto de las intervenciones en las condiciones de salud de la comunidad.

2.6.- Realizar con compromiso social acciones de enfermería en unidades médicas aplicando técnicas y procedimientos preventivos para la vigilancia epidemiológica en un segundo y tercer nivel de atención.

ANÁLISIS DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.1.- Elaborar de manera objetiva y con responsabilidad diagnóstico de salud recolectando información documental y de campo para conocer las condiciones de salud, nivel de vida y desarrollo social de la comunidad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico de salud: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Generalidades. ▪ Aspectos básicos a investigar. ▪ Indicadores sociales y de salud. ▪ Diseño y aplicación de instrumentos de recolección. 2. Factores que influyen en la salud y enfermedad. 3. Proceso de comunicación. 4. Trabajo de campo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista. ▪ Visita domiciliaria. ▪ Estudio de sector. 5. Manejo estadístico de la información. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Clasificación de datos. ▪ Tabulación. ▪ Elaboración de datos. ▪ Interpretación de resultados. ▪ Presentación de datos. ▪ Diseño de cuadros y gráficas. 6. Programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo de información. ▪ Análisis. ▪ Síntesis. ▪ Interpretación. ▪ Detección de problemas reales o potenciales. ▪ Escuchar. ▪ Trabajo de equipo. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilidad.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.2.- Planear y diseñar responsablemente programas médico-preventivos propositivos, considerando las necesidades de salud detectadas y los recursos existentes para disminuir la morbi-mortalidad de la población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Administración de la Salud Pública. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estructuración de la S.P. ▪ Bases legales. ▪ Estrategias de salud. ▪ Normas Oficiales Mexicanas. 2. Sistema de servicios de salud. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descripción de niveles de atención. 3. Lineamientos y elaboración de programas médico preventivos. 4. Programas Nacionales de Salud. 5. Elaboración de material didáctico. 6. Terminología médica. 7. Programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajo en equipo. ▪ Analizar y jerarquizar necesidades. ▪ Establecimiento de prioridades. ▪ Toma de decisiones. ▪ Establecer objetivos y alternativas para la atención. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Propositivo. ▪ Responsabilidad.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.3.- Fomentar el autocuidado en la comunidad a través de educación para la salud contribuyendo a aumentar la esperanza de vida saludable, respetando ideas y creencias de la población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Educación para la salud: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conceptos básicos. ▪ Objetivos. ▪ Educación y comunicación. ▪ Educación y fomento a la salud. ▪ Educación y enseñanza. ▪ Educación y programas de salud. ▪ Evaluación de acciones educativas. 2. Teoría del autocuidado. 3. Estrategias de enfermería en atención primaria. 4. Recursos para la salud. 5. Trabajo de campo en enfermería: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista. ▪ Visita domiciliaria. ▪ Trabajo con grupos. 6. Factores que influyen en la salud-enfermedad. 7. Historia natural de la enfermedad. 8. Niveles de prevención. 9. Terminología médica. 10. Proceso de atención. 11. Relación medio ambiente con el ser humano. 12. Comportamiento social. 13. Idioma inglés. 14. Programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo de técnicas y recursos didácticos. ▪ Establecer medidas de prevención. ▪ Preparar exposiciones. ▪ Exponer ideas. ▪ Influir en el individuo en beneficio de su salud (convencimiento). ▪ Elaborar programas de educación para la salud. ▪ Organizar grupos. ▪ Interactuar con la población. ▪ Como agente de cambio. ▪ Liderazgo. ▪ Orientar a la autogestión. ▪ Lectura de inglés. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.4.- Desarrollar acciones con calidad y calidez en programas médico-preventivos con voluntad para coordinarse con las instituciones sanitario-asistenciales para fomentar la salud y disminuir los daños a la misma.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de servicios de salud: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organismos de salud. ▪ Descripción por niveles de atención. 2. Programas médicos preventivos. 3. Movilización social: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organización de la comunidad. ▪ Integración de Comités de Salud. ▪ Capacitación y adiestramiento de personal. 4. Trabajo de campo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevista. ▪ Visita domiciliaria. ▪ Trabajo con grupos. 5. Epidemiología: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Generalidades. ▪ Clasificación. ▪ Aplicación. ▪ Cadena epidemiológica. ▪ Historia natural de la enfermedad. ▪ Niveles de prevención. 6. Enfermedad transmisible y no transmisible. 7. Programas de cómputo. 8. Idioma inglés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convencimiento. ▪ Motivar. ▪ Concertación. ▪ Coordinación intersectorial. ▪ Organización de la comunidad. ▪ Estimular para contribuir a mejorar la salud colectiva. ▪ Modificar la actitud de la población en bien de la salud. ▪ Interactuar con la población. ▪ Efectuar teorías y procedimientos específicos de cada programa. ▪ Aplicar conocimientos teóricas a la práctica. ▪ Fomentar el sentido de participación y compromiso entre la comunidad. ▪ Comunicación. ▪ Trabajo en equipo. ▪ Lectura de inglés. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad. ▪ Calidez.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.5.- Evaluar con equidad la efectividad de las acciones realizadas, comparando las metas propuestas con los resultados obtenidos para identificar el impacto de las intervenciones en las condiciones de salud de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formular instrumentos de evaluación. ▪ Programas médicos-preventivos. ▪ Estadística básica: <ul style="list-style-type: none"> a) Método estadístico b) Indicadores sociales y de salud. ▪ Etapa de evaluación: <ul style="list-style-type: none"> a) Efecto logrado. b) Esfuerzo desarrollado. c) Técnicas de evaluación. d) Formulación de instrumentos. ▪ Epidemiología: <ul style="list-style-type: none"> a) Generalidades b) Cadena epidemiológica. c) Historia natural de la enfermedad. ▪ Programa de cómputo. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis e interpretación. ▪ Toma de decisiones. ▪ Determinar modificaciones. ▪ Informar. ▪ Planear y reajustar la atención. ▪ Mejorar futuras acciones y su rendimiento. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imparcialidad. ▪ Equidad.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>2.6.- Realizar con compromiso social las acciones de enfermería en unidades médicas aplicando técnicas y procedimientos preventivos para la vigilancia epidemiológica en un segundo y tercer nivel de atención.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades médico-preventivas en unidades de 1ero. y 2do. Nivel de atención. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bases legales. 2. Programa de vigilancia y control de infecciones hospitalarias: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objetivos. ▪ Actividades y procedimientos de prevención. ▪ Desinfección y esterilización. ▪ Técnicas de aislamiento. ▪ Control de salud del personal. ▪ Protección e higiene de las condiciones de trabajo. ▪ Manejo de productos biopeligrosos. 3. Comité de detección, prevención y control de infecciones hospitalarias: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antecedentes. ▪ Objetivos. ▪ Estructura. ▪ Funciones y actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirigir y colaborar en programas. ▪ Motivar. ▪ Aplicar conocimientos teóricos a la práctica. ▪ Comunicación. ▪ Interacción. ▪ Trabajo en equipo. ▪ Lectura del idioma inglés. ▪ Manejo de equipo y programas de cómputo. ▪ Establecer medidas de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compromiso social.

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicadores. ▪ Fuentes de información. ▪ Sistemas de vigilancia. <p>4. Participación de enfermería en la vigilancia epidemiológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificación y análisis de la información hospitalaria. ▪ Vigilancia microbiológica. ▪ Control sanitario de ropa, desechos y alimentos. <p>5. Programas de cómputo.</p> <p>6. Idioma inglés.</p>		

COMPETENCIA GENERAL:

3.- Aplicar los principios bioéticos, humanísticos y legales para desempeñar su ejercicio profesional con calidad, conciencia profesional y con disposición para el trabajo en equipo.

COMPETENCIAS ESPECIFICAS:

3.1.- Interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando normas y principios que regulan su conducta para alcanzar objetivos comunes.

3.2.- Actuar conforme a los principios morales, deberes y obligaciones que guían el desempeño profesional, apegándose a los valores éticos y a la legislación vigente, para responder al compromiso profesional que se tiene con la sociedad.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>3.1.- Interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando normas y principios que regulan su conducta para alcanzar objetivos comunes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Importancia de los grupos. ▪ Características del grupo. ▪ Propiedades de los grupos. ▪ Estructura y proceso de los grupos. ▪ La comunicación en los grupos.. ▪ Reglas para el trabajo en equipo. ▪ Motivación. ▪ Conducta. ▪ Maslow y la jerarquía de necesidades. ▪ Relaciones humanas. ▪ Sistemas y programas de cómputo. ▪ Idioma inglés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observación. ▪ Análisis. ▪ Síntesis. ▪ Lectura. ▪ Comunicación. ▪ Manejo de sistemas de cómputo. ▪ Redacción. ▪ Escuchar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
<p>3.2.- Actuar conforme a los principios morales, deberes y obligaciones que guían el desempeño profesional, apegándose a los valores éticos y a la legislación vigente, para responder al compromiso profesional que se tiene con la sociedad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Filosofía de enfermería. 2. Actitudes éticas en enfermería. 3. Principios éticos aplicados a la enfermería. 4. El derecho y la salud. 5. Declaración universal: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Derechos humanos. ▪ Derechos del niño. ▪ Derechos del paciente. ▪ Derechos de las personas moribundas. 6. Código de ética para enfermeras(os) mexicanas(os). 7. Normas jurídicas. 8. Normas morales. 9. Implicaciones ético-legales en la práctica profesional de enfermería: <ol style="list-style-type: none"> a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantías individuales. b) Derecho a la salud. c) Ley reglamentaria artículo V constitucional. d) Ley General de Salud: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema Nacional de Salud. <p>Prestación de los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lectura. ▪ Redacción. ▪ Análisis. ▪ Síntesis. ▪ Criticar. ▪ Valorar. ▪ Evaluar. ▪ Trabajar en equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compromiso social y profesional.

ANALISIS DE COMPETENCIAS ESPECIFICAS

COMPETENCIA ESPECIFICA	CONOCIMIENTOS	HABILIDADES	ACTITUDES/VALORES
	<ul style="list-style-type: none">▪ Promoción de salud.▪ Prevención y control de enfermedades y accidentes.▪ Control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.		

11.3 IDENTIFICACION DE MATERIA INTEGRADORA

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.1.- Valorar las necesidades del individuo, empleando la historia clínica como instrumento para identificar las respuestas humanas, así como las manifestaciones de dependencia y su participación con el individuo, familia y comunidad, siendo respetuoso y amable al dirigirse a ellos.	Enfermería Gineco-obstetrica.	Disciplinaria.	Proceso salud enfermedad en las diferentes etapas de vida.	<ul style="list-style-type: none">▪ Anatomía Humana.▪ Fisiología Humana .▪ Patología, Microbiología y parasitología.▪ Patología Médica.▪ Patología Quirúrgica.▪ Psicología de la salud.▪ Metodología de la Investigación▪ Propedéutica de Enfermería I.▪ Proceso Enfermero.▪ Nutrición.

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.2.- Establecer diagnóstico de enfermería de acuerdo a la taxonomía de la NANDA siendo honesto al analizar e interpretar los datos obtenidos en el interrogatorio, observación y exploración física para clarificar los factores relacionados y las características definitorias del problema.	Enfermería Gineco-Obstétrica	Disciplinaria.	Proceso salud enfermedad en la reproducción humana.	Proceso Enfermero. Propedéutica I y II.

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.3.- Precisar los objetivos del cuidado enfermero tomando en consideración el comportamiento, la actitud o acción del cliente para disminuir o suprimir el problema de dependencia del mismo, comprometiéndose con el individuo para el logro de la meta trazada.	Enfermería Gineco-obstetrica.	Disciplinaria.	Proceso salud enfermedad en la reproducción humana	Proceso enfermero Propedéutica de enfermería I y II

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.4.- Planear con responsabilidad y de manera organizada las intervenciones de enfermería en base al establecimiento de prioridades para eliminar los factores relacionados con el problema.	Enfermería Gineco-Obstetrica.	Disciplinaria	Proceso salud enfermedad en las diferentes etapas de la vida	<ul style="list-style-type: none">▪ Patología Médica▪ Patología Quirúrgica.▪ Nutrición.▪ Enfermería Gineco Obstétrica.▪ Enfermería en Atención del Adulto.▪ Enfermería Pediátrica.▪ Psicología de la Salud.▪ Proceso Enfermero.▪ Propedéutica de enfermería I y II.▪ Enfermería Quirúrgica.▪ Atención a la salud

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.5.- Con humanismo llevar a cabo acciones de enfermería participando en equipos de trabajo interdisciplinarios para la atención del paciente y disminuir los problemas o factores que condicionen el proceso salud-enfermedad.	Enfermería Gineco-obstetrica.	Disciplinaria.	Proceso salud enfermedad en las diferentes etapas de vida.	<ul style="list-style-type: none">▪ Farmacología▪ Propedéutica de Enfermería I.▪ Propedéutica de Enfermería II.▪ Enfermería pediátrica.▪ Psicología de la Salud.▪ Enfermería quirúrgica.▪ Patología médica.▪ Gineco Obstetricia.▪ Pediatría.▪ Patología quirúrgica.▪ Enfermería en Atención del Adulto.▪ Anatomía Humana▪ Fisiología Humana.

COMPETENCIA GENERAL:

1.- Proporcionar cuidados holísticos de enfermería con responsabilidad y empatía mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
1.6.- Con veracidad evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería, comparando honestamente lo establecido en los objetivos de cuidado con los resultados presentados por el paciente para continuar con las acciones o replantear el proceso de atención.	Enfermería en Gineco-obstetrica.	Disciplinaria.	Proceso salud enfermedad en las diferentes etapas de vida.	<ul style="list-style-type: none">▪ Propedéutica de Enfermería I.▪ Propedéutica de Enfermería II.▪ Proceso enfermero.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.1.- Elaborar de manera objetiva y con responsabilidad diagnóstico de salud recolectando información documental y de campo para conocer las condiciones de salud, nivel de vida y desarrollo social de la comunidad.	▪ Enfermería en Salud Pública.	Disciplinaria.	Ecología y Salud.	▪ Atención a la salud. ▪ Sociología de la Salud. ▪ Psicología de la Salud. ▪ Metodología de la Investigación.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.2.- Planear y diseñar responsablemente programas médico-preventivos propositivos, considerando las necesidades de salud detectadas y los recursos existentes para disminuir la morbimortalidad de la población.	Enfermería en Salud Pública.	Disciplinaria.	Ecología y Salud.	<ul style="list-style-type: none">▪ Atención a la salud.▪ Etimologías técnicas.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.3.- Fomentar el autocuidado de la comunidad, a través de educación para la salud contribuyendo a aumentar la esperanza de vida saludable respetando ideas y creencias de la población	▪ Enfermería en Salud Pública.	Disciplinaria.	Ecología y Salud.	▪ Atención a la salud. ▪ Ecología y Salud. ▪ Sociología de la Salud.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.4.- Desarrollar acciones con calidad y calidez en programas médico-preventivos con voluntad para coordinarse con las instituciones sanitario-asistenciales para fomentar la salud y disminuir los daños a la misma.	Enfermería en Salud Pública.	Disciplinaria	Ecología y Salud.	<ul style="list-style-type: none">▪ Atención a la salud..▪ Patología médica.▪ Enfermería Gineco - obstétrica.▪ Enfermería pediátrica.▪ Pediatría.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico I, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.5.- Con equidad evaluar la efectividad de las acciones realizadas, comparando las metas propuestas con los resultados obtenidos para identificar el impacto de las intervenciones en las condiciones de salud de la comunidad.	Enfermería en Salud Pública..	Disciplinaria.	Ecología y Salud.	<ul style="list-style-type: none">▪ Atención a la salud.▪ Ecología y Salud.▪ Sociología de la Salud.▪ Psicología de la Salud.▪ Patología Médica.

COMPETENCIA GENERAL:

2.- Resolver problemas de salud en su ámbito de acción con compromiso y responsabilidad aplicando el método epidemiológico, de tal manera que permita tomar decisiones válidas y confiables en beneficio del paciente, familia y comunidad.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
2.6.- Realizar con compromiso social las acciones de enfermería en unidades médicas aplicando técnicas y procedimientos preventivos para la vigilancia epidemiológica en un segundo y tercer nivel de atención.	▪ Enfermería en Salud Pública.	Disciplinaria.	Ecología y Salud.	▪ Propedéutica de enfermería I. ▪ Propedéutica de enfermería II. ▪ Patología, Microbiología y Parasitología. ▪ Enfermería Quirúrgica. ▪ Enfermería pediátrica. ▪ Patología Quirúrgica.

COMPETENCIA GENERAL:

3.- Aplicar los principios bioéticos, humanísticos y legales para desempeñar su ejercicio profesional con calidad, conciencia profesional y con disposición para el trabajo en equipo.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
3.1.- Interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando normas y principios que regulan su conducta para alcanzar objetivos comunes.	Enfermería en salud pública	Disciplinaria	Ecología y salud	<ul style="list-style-type: none">▪ Etica en Enfermería.▪ Legislación de la Salud.▪ Psicología de la Salud.

COMPETENCIA GENERAL:

3.- Aplicar los principios bioéticos, humanísticos y legales para desempeñar su ejercicio profesional con calidad, conciencia profesional y con disposición para el trabajo en equipo.

COMPETENCIA ESPECIFICA	MATERIA INTEGRADORA	PERIODO INTEGRADOR	EJE O AREA	CONJUNTO DE MATERIAS
3.2.- Actuar conforme a los principios morales, deberes y obligaciones que guían el desempeño profesional, apegándose a los valores éticos y a la legislación vigente, para responder al compromiso profesional que se tiene con la sociedad.	Enfermería en salud Pública.	Disciplinaria	Ecología y salud	<ul style="list-style-type: none">▪ Sociología de la salud.▪ Etica en Enfermería.▪ Legislación de la Salud.▪ Psicología de la salud

11.4 ESTABLECIMIENTO DE EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO

ESTABLECIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO

COMPETENCIAS ESPECIFICAS	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO (Producto evaluable)
<p>1.1.- Valorar las necesidades del individuo, empleando la historia clínica como instrumento para identificar las respuestas humanas, así como las manifestaciones de dependencia y su participación con el individuo, familia y comunidad, siendo respetuoso y amable al dirigirse a ellos.</p> <p>1.2.- Establecer diagnóstico de enfermería de acuerdo a la taxonomía de la NANDA siendo honesto al analizar los datos obtenidos en el interrogatorio, observación y exploración física para clarificar los factores relacionados y las características definitorias del problema.</p> <p>1.3.- Precisar los objetivos del cuidado enfermero tomando en consideración el comportamiento, la actitud o acción del cliente para disminuir o suprimir el problema de dependencia, comprometiéndose con el individuo para el logro de la meta trazada.</p> <p>1.4.- Planear con responsabilidad y de manera organizada las intervenciones de enfermería en base al establecimiento de prioridades para eliminar los factores relacionados con el problema.</p> <p>1.5.- Con humanismo llevar a cabo acciones de enfermería participando en equipos de trabajo interdisciplinarios para la atención de los problemas o factores que condicionen el proceso salud-enfermedad.</p> <p>1.6.- Con veracidad evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería, comparando honestamente lo establecido en los objetivos de cuidado con los resultados presentados por el paciente para continuar con las acciones o replantear el proceso de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elabora una historia clínica de enfermería, Integrando en ella los datos obtenidos en la observación, exploración física y entrevista. • Formula por escrito los diagnósticos de enfermería especificando los factores relacionados al problema y las características definitorias en caso de estar presentes. ▪ Establece por escrito objetivos de cuidado en forma específica, en función del comportamiento del cliente. ▪ Elabora por escrito plan de atención de enfermería, especificando el tipo y forma de acción que debe realizar para suscitar en el cliente el comportamiento esperado, así también considerando las características de una intervención de cuidados. ▪ Aplica en plan de atención considerando la pertinencia, vigencia y validez de las intervenciones; fundamentando sus acciones en conocimientos de las ciencias básicas de enfermería. <p>Anota en la hoja de registros clínicos las respuestas del paciente ante las acciones de enfermería realizadas durante el proceso de atención, indicando claramente fecha y hora de la anotación y firma con su nombre.</p>

ESTABLECIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO

COMPETENCIAS ESPECIFICAS	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO (Producto evaluable)
<p>2.1.- Elaborar de manera objetiva y con responsabilidad diagnóstico de salud recolectando información documental y de campo para conocer las condiciones de salud, nivel de vida y desarrollo social de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establece, por escrito el diagnóstico de salud de la comunidad destacando los datos demográficos y de morbimortalidad así como los recursos para la salud con que cuenta la población.
<p>2.2.- Planear y diseñar responsablemente programas médico-preventivos propositivos, considerando las necesidades de salud detectadas y los recursos existentes para disminuir la morbi-mortalidad de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseña y plasma por escrito programas de educación para la salud de acuerdo a necesidades de la población (justificación, objetivos, contenido, evaluación y bibliografía).
<p>2.3.- Fomentar el autocuidado de la comunidad, a través de educación para la salud contribuyendo a aumentar la esperanza de vida saludable, respetando ideas y creencias de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elabora material didáctico de acuerdo a la temática a tratar y realiza exposición oral en la comunidad. ▪ Organiza grupos para impartir educación para la salud de acuerdo a necesidades encontradas. ▪ Imparte pláticas de educación para la salud al individuo, familia y comunidad previa elaboración por escrito.
<p>2.4.- Desarrollar acciones con calidad y calidez en programas médico-preventivos con voluntad para coordinarse con las instituciones sanitario-asistenciales para fomentar la salud y disminuir los daños a la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejecuta los programas médico-preventivos establecidos cubriendo metas propuestas, efectuando todas las técnicas y procedimientos específicos de acuerdo a cada uno de los programas.

ESTABLECIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO

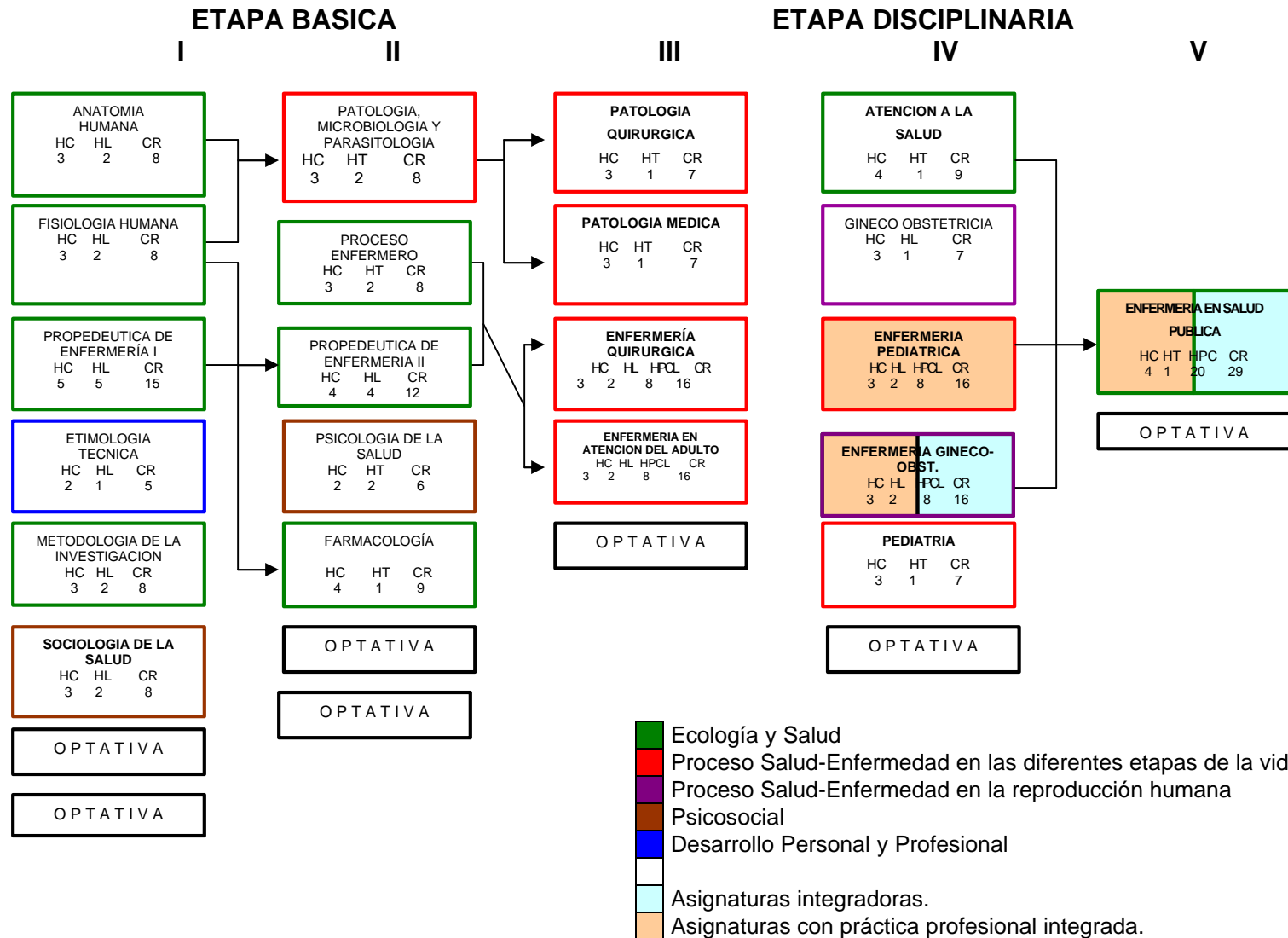
COMPETENCIAS ESPECIFICAS	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO (Producto evaluable)
<p>2.5.- Con equidad evaluar la efectividad de las acciones realizadas, comparando las metas propuestas con los resultados obtenidos para identificar el impacto de las intervenciones en las condiciones de salud de la comunidad.</p> <p>2.6.- Realizar con compromiso social las acciones de enfermería en unidades médicas aplicando técnicas y procedimientos preventivos para la vigilancia epidemiológica en un segundo y tercer nivel de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza vigilancia epidemiológica de casos y contactos de enfermedades transmisibles aplicando la Norma Oficial Mexicana respectiva. ▪ Imparte pláticas sobre cada uno de los programas, incluyendo trascendencia del padecimiento e importancia de la participación comunitaria. ▪ Canaliza a sospechosos y casos de enfermedades transmisibles detectados a instituciones de salud a través de formatos de referencia. ▪ Contrasta resultados obtenidos con metas establecidas y presentarlos por escrito. ▪ Continúa o replantea las acciones de enfermería de acuerdo a metas propuestas y resultados obtenidos. ▪ Registra su participación en el programa de infecciones hospitalarias, señalando claramente las acciones realizadas. ▪ Realiza por escrito programas de vigilancia epidemiológica y los da a conocer a los servicios. ▪ Implanta acciones preventivas de infecciones hospitalarias difundíéndolas por escrito en los servicios. ▪ Establece técnicas de aislamiento y precauciones de acuerdo a padecimientos detectados. ▪ Presenta propuestas factibles de acciones terapéuticas requeridas de acuerdo a lo detectado. ▪ Lleva a cabo programa de educación no formal al equipo de salud previa planeación por escrito. ▪ Participa en investigaciones relativas a la prevención y control de infecciones

	hospitalarias haciendo propuestas concretas al personal de salud.
--	---

ESTABLECIMIENTO DE LAS EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO

COMPETENCIAS ESPECIFICAS	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO (Producto evaluable)
<p>3.1.- Interactuar con los miembros del equipo de salud, respetando normas y principios que regulan su conducta para alcanzar objetivos comunes.</p> <p>3.2.- Actuar conforme a los principios morales, deberes y obligaciones que guían el desempeño profesional, apegándose a los valores éticos y a la legislación vigente, para responder al compromiso profesional que tiene con la sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participa de manera activa con el equipo multidisciplinario de salud en la atención que se proporciona al paciente, familia y comunidad. ▪ Realiza sus actividades profesionales con ética, aplicando los principios morales, apegado a derecho y con sentido holístico.

1.5 MAPA CURRICULAR CON SERIACION DE ASIGNATURAS



11.6 RUTA CRÍTICA

